



Allgemeine Vertragsbedingungen (AVB)

für das

Kinderhospital Osnabrück am Schölerberg

**Zentrum für Entwicklung
und seelische Gesundheit**

Iburger Straße 187,
49082 Osnabrück

Stand: 01. April 2014



§ 1 Geltungsbereich

Die AVB gelten, soweit nichts anderes vereinbart ist, für die vertraglichen Beziehungen zwischen dem Kinderhospital Osnabrück am Schölerberg, Iburger Straße 187, 49082 Osnabrück und den Patienten bei vollstationären, teilstationären sowie vor- und nachstationären Krankenhausleistungen.

§ 2 Rechtsverhältnis

(1) Die Rechtsbeziehungen zwischen dem Kinderhospital Osnabrück am Schölerberg und dem Patienten sind privatrechtlicher Natur.

(2) Die AVB werden für Patienten wirksam, wenn diese

- jeweils ausdrücklich oder - wenn ein ausdrücklicher Hinweis wegen der Art des Vertragsschlusses nur unter unverhältnismäßigen Schwierigkeiten möglich ist - durch deutlich sichtbaren Aushang am Ort des Vertragsschlusses darauf hingewiesen wurden,
- von ihrem Inhalt in zumutbarer Weise, die auch eine für den Verwender der AVB erkennbare körperliche Behinderung der anderen Vertragspartei angemessen berücksichtigt, Kenntnis erlangen konnten,
- sich mit ihrer Geltung einverstanden erklärt haben.



§ 3 Umfang der Krankenhausleistungen

(1) Die vollstationären, teilstationären sowie vor- und nachstationären Krankenhausleistungen umfassen die allgemeinen Krankenhausleistungen und die Wahlleistungen.

(2) Allgemeine Krankenhausleistungen sind diejenigen Krankenhausleistungen, die unter Berücksichtigung der Leistungsfähigkeit des Krankenhauses im Einzelfall nach Art und Schwere der Erkrankung des Patienten für die medizinisch zweckmäßige und ausreichende Versorgung notwendig sind. Unter diesen Voraussetzungen gehören dazu auch:

- (a) die während des Krankenhausaufenthalts durchgeführten Maßnahmen zur Früherkennung von Krankheiten im Sinne des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V),
- (b) die vom Kinderhospital Osnabrück am Schölerberg veranlassten Leistungen Dritter,
- (c) die aus medizinischen Gründen notwendige Mitaufnahme einer Begleitperson des Patienten.

(3) Nicht Gegenstand der allgemeinen Krankenhausleistungen sind

- a) die Dialyse, wenn hierdurch eine entsprechende Behandlung fortgeführt wird, das Krankenhaus keine eigene Dialyseeinrichtung hat und ein Zusammenhang mit dem Grund der Krankenhausbehandlung nicht besteht.
- b) Hilfsmittel, die dem Patienten bei Beendigung des Krankenhausaufenthaltes mitgegeben werden (z.B. Prothesen, Unterarmstützkrücken, Krankenfahrstühle),
- c) die Leichenschau und die Ausstellung einer Todesbescheinigung,



d) Leistungen, die nach Entscheidung des Ausschusses Krankenhaus gemäß § 137 c SGB V nicht zu Lasten der gesetzlichen Krankenkassen erbracht werden dürfen.

(4) Das Vertragsangebot des Kinderhospitals Osnabrück am Schölerberg erstreckt sich nur auf diejenigen Leistungen, für die das Kinderhospital im Rahmen seiner medizinischen Zielsetzung personell und sachlich ausgestattet ist.

§ 4 Aufnahme, Verlegung, Entlassung

(1) Im Rahmen der Leistungsfähigkeit des Kinderhospitals Osnabrück am Schölerberg wird aufgenommen, wer der vollstationären oder teilstationären Krankenhausbehandlung bedarf. Die Reihenfolge der Aufnahme richtet sich nach der Schwere und der Dringlichkeit des Krankheitsbildes.

(2) Wer wegen unmittelbarer Lebensgefahr oder der Gefahr einer bedrohlichen Verschlimmerung seiner Krankheit der sofortigen Behandlung bedarf (Notfall), wird - auch außerhalb der qualitativen oder quantitativen Leistungsfähigkeit des Krankenhauses - einstweilen aufgenommen, bis seine Verlegung in ein anderes geeignetes Krankenhaus gesichert ist.

(3) Eine Begleitperson wird aufgenommen, wenn dies nach dem Urteil des behandelnden Krankenhausarztes für die Behandlung des Patienten medizinisch notwendig und die Unterbringung im Krankenhaus möglich ist. Darüber hinaus kann auf Wunsch im Rahmen von Wahlleistungen eine Begleitperson aufgenommen werden, wenn ausreichende Unterbringungsmöglichkeiten zur Verfügung stehen, der Betriebsablauf nicht behindert wird und medizinische Gründe nicht entgegenstehen.

(4) Eine auf Wunsch des Patienten ohne medizinische Notwendigkeit zu Lasten der gesetzlichen Krankenkasse erfolgende Verlegung in ein wohnortnahes Krankenhaus ist gemäß § 60 SGB V bei Abrechnung einer Fallpauschale von einer Einwilligung der gesetzlichen Krankenkasse abhängig. Verweigert die gesetzliche Krankenkasse ihre Einwilligung,



erfolgt die Verlegung nur auf ausdrücklichen Wunsch und eigene Kosten des Patienten. Das Krankenhaus informiert den Patienten hierüber.

(5) Entlassen wird,

- a) wer nach dem Urteil des behandelnden Krankenhausarztes der Krankenhausbehandlung nicht mehr bedarf oder
- b) wer die Entlassung ausdrücklich wünscht.

Besteht der Patient entgegen ärztlichen Rat auf seiner Entlassung oder verlässt er eigenmächtig das Krankenhaus, haftet das Krankenhaus für die entstehenden Folgen nicht. Eine Begleitperson wird entlassen, wenn die Voraussetzungen nach Absatz 3 nicht mehr gegeben sind.

§ 5 Vor- und nachstationäre Behandlung

(1) Das Kinderhospital Osnabrück am Schölerberg kann bei Verordnung von Krankenhausbehandlung (Krankenhauseinweisung) Patienten in medizinisch geeigneten Fällen ohne Unterkunft und Verpflegung behandeln, um

- a) die Erforderlichkeit einer vollstationären Krankenhausbehandlung zu klären oder die vollstationäre Krankenhausbehandlung vorzubereiten (vorstationäre Behandlung),
- b) im Anschluss an eine vollstationäre Krankenhausbehandlung den Behandlungserfolg zu sichern oder zu festigen (nachstationäre Behandlung).

(2) Die vorstationäre Krankenhausbehandlung, die drei Behandlungstage innerhalb von fünf Kalendertagen vor Beginn der stationären Behandlung nicht überschreiten darf, wird beendet,

- a) mit Aufnahme des Patienten zur vollstationären Behandlung,



b) wenn sich herausstellt, dass eine vollstationäre Krankenhausbehandlung nicht oder erst außerhalb des vorstationären Zeitrahmens notwendig ist,

c) wenn der Patient die Beendigung ausdrücklich wünscht oder die Behandlung abbricht.

In den Fällen b) und c) endet auch der Behandlungsvertrag.

(3) Die nachstationäre Krankenhausbehandlung, die sieben Behandlungstage innerhalb von vierzehn Kalendertagen nicht überschreiten darf, wird beendet,

a) wenn der Behandlungserfolg nach Entscheidung des Krankenhausarztes gesichert oder gefestigt ist, oder

b) wenn der Patient die Beendigung ausdrücklich wünscht oder die Behandlung abbricht.

Gleichzeitig endet auch der Behandlungsvertrag.

Die Frist von 14 Kalendertagen kann in medizinisch begründeten Einzelfällen im Einvernehmen mit dem einweisenden Arzt verlängert werden.

(4) Eine notwendige ärztliche Behandlung außerhalb des Kinderhospitals Osnabrück am Schölerberg während der vor- und nachstationären Behandlung wird im Rahmen des Sicherstellungsauftrages durch die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte gewährleistet und ist nicht Gegenstand der Krankenhausleistungen.

(5) Das Krankenhaus unterrichtet den einweisenden Arzt unverzüglich über die vor- und nachstationäre Behandlung des Patienten sowie diesen und die an der weiteren Krankenbehandlung jeweils beteiligten Ärzte über die Kontrolluntersuchungen und deren Ergebnis.



§ 6 Entgelt

Das Entgelt für die Leistungen des Krankenhauses richtet sich nach den gesetzlichen Vorgaben und dem Pflegekostentarif (Anlage 1) in der gültigen Fassung, der Bestandteil dieser AVB ist. Soweit Krankenhausleistungen über diagnoseorientierte Fallpauschalen (Diagnosis Related Groups - DRG -) abgerechnet werden, bemisst sich das konkrete Entgelt nach den individuellen Umständen des Krankheitsfalls (Hauptdiagnose, durchgeführte Prozeduren, Nebendiagnosen, Schweregradeinstufung, Basisfallwert etc.). Bemessungsgrundlage ist das für Deutschland jeweils aktuell gültige DRG-System nebst den dazugehörigen Abrechnungsregeln.

§ 7 Abrechnung des Entgelts bei gesetzlich Krankenversicherten und Heilfürsorgeberechtigten

(1) Soweit ein öffentlich-rechtlicher Kostenträger (z.B. Krankenkassen etc.) nach Maßgabe der jeweils geltenden gesetzlichen Vorschriften zur Zahlung des Entgelts für die Krankenhausleistungen verpflichtet ist, rechnet das Krankenhaus seine Entgelte unmittelbar mit diesem ab. Auf Verlangen des Krankenhauses legt der Patient eine Kostenübernahmeerklärung seines Kostenträgers vor, die alle Leistungen umfasst, die im Einzelfall nach Art und Schwere der Krankheit für die medizinische Versorgung im Krankenhaus notwendig sind.

(2) Gesetzlich Krankenversicherte, die das achtzehnte Lebensjahr vollendet haben, zahlen von Beginn der vollstationären Krankenhausbehandlung an innerhalb eines Kalenderjahres für längstens 28 Tage nach Maßgabe des § 39 Abs. 4 SGB V eine Zuzahlung, die vom Krankenhaus an die Krankenkasse weitergeleitet wird. Nähere Einzelheiten ergeben sich aus dem Pflegekostentarif.



(3) Gesetzlich Krankenversicherte, bei denen eine Krankenhausbehandlung im Sinne des § 39 Abs.1 SGB V durchgeführt wird und die erklären, über die vom Krankenhaus erbrachten Leistungen sowie die von den Krankenkassen dafür zu zahlenden Entgelte unterrichtet werden zu wollen, erhalten innerhalb von vier Wochen nach Abschluss der Krankenhausbehandlung eine derartige schriftliche Information, sofern sie bzw. ihre gesetzlichen Vertreter bis spätestens zwei Wochen nach Abschluss der Behandlung dies ausdrücklich gegenüber der Krankenhausverwaltung erklären.

§ 8 Abrechnung des Entgelts bei Selbstzahlern

(1) Sofern kein gesetzlicher Krankenversicherungsschutz besteht oder Wahlleistungen in Anspruch genommen werden, die vom gesetzlichen Krankenversicherungsschutz nicht umfasst sind, besteht nach Maßgabe der jeweils geltenden gesetzlichen Vorschriften keine Leistungspflicht eines öffentlich-rechtlichen Kostenträgers (z.B. Krankenkasse). In diesem Fall ist der Patient dem Krankenhaus gegenüber Selbstzahler.

(2) Selbstzahler sind zur Entrichtung des Entgeltes für die Krankenhausleistungen verpflichtet. Sofern der Patient als Versicherter einer privaten Krankenversicherung von der Möglichkeit einer direkten Abrechnung zwischen dem Krankenhaus und dem privaten Krankenversicherungsunternehmen Gebrauch macht, werden Rechnungen unmittelbar gegenüber dem privaten Krankenversicherungsunternehmen erteilt. Voraussetzung für eine solche Direktabrechnung ist, dass der Versicherte schriftlich seine Einwilligung, die jederzeit widerrufen werden kann, erklärt, dass die Daten nach § 301 SGB V maschinenlesbar an das private Krankenversicherungsunternehmen übermittelt werden.

(3) Für Krankenhausleistungen können Zwischenrechnungen erteilt werden. Nach Beendigung der Behandlung wird eine Schlussrechnung erstellt.

(4) Die Nachberechnung von Leistungen, die in der Schlussrechnung nicht enthalten sind, und die Berichtigung von Fehlern bleiben vorbehalten.



- (5) Der Rechnungsbetrag wird mit Zugang der Rechnung fällig.
- (6) Bei Zahlungsverzug können Verzugszinsen in Höhe von fünf Prozentpunkten über dem Basiszinssatz pro Jahr (§ 288 BGB) sowie Mahngebühren berechnet werden.
- (7) Eine Aufrechnung mit bestrittenen oder nicht rechtskräftig festgestellten Forderungen ist ausgeschlossen.

§ 9 Vorauszahlungen, Abschlagszahlungen

- (1) Soweit das Kinderhospital Osnabrück am Schölerberg nicht auf der Grundlage von Diagnosis Related Groups (DRG) nach § 17b des Krankenhausfinanzierungsgesetzes abrechnet, kann es für Krankenhausaufenthalte, die voraussichtlich länger als eine Woche dauern, angemessene Vorauszahlungen verlangen. Soweit Kostenübernahmeerklärungen von Sozialleistungsträgern, sonstigen öffentlich-rechtlichen Kostenträgern oder privaten Krankenversicherungen vorliegen, können Vorauszahlungen nur von diesen verlangt werden (§ 14 Abs. 4 BPfIV).
- (2) Soweit das Kinderhospital Osnabrück am Schölerberg auf der Grundlage von Diagnosis Related Groups (DRG) nach § 17b des Krankenhausfinanzierungsgesetzes abrechnet, kann es für Krankenhausaufenthalte eine angemessene Vorauszahlung erlangen, wenn und soweit ein Krankenversicherungsschutz nicht nachgewiesen wird.
- (3) Gemäß § 13 Abs. 1 S. 2 des Niedersächsischen Landesvertrages in Verbindung mit Abs. 3 können für laufende Fälle Zwischenrechnungen, die als solche gekennzeichnet werden, gestellt werden.



§ 10 Beurlaubung

Beurlaubungen sind mit einer stationären Krankenhausbehandlung in der Regel nicht vereinbar. Während einer stationären Behandlung werden Patienten daher in der Regel nur aus medizinischen Gründen und nur mit Zustimmung des Leitenden Abteilungsarztes beurlaubt.

§ 11 Ärztliche Eingriffe

(1) Eingriffe in die körperliche und geistig-seelische Unversehrtheit des Patienten werden nur nach seiner Aufklärung bzw. nach Aufklärung der Erziehungsberechtigten über die Bedeutung und Tragweite des Eingriffs und nach seiner Einwilligung vorgenommen.

(2) Ist der Patient außerstande, die Einwilligung zu erklären, wird der Eingriff ohne eine ausdrückliche Einwilligung vorgenommen, wenn dieser nach der Überzeugung des zuständigen Krankenhausarztes zur Abwendung einer drohenden Lebensgefahr oder wegen einer unmittelbar drohenden schwerwiegenden Beeinträchtigung des Gesundheitszustandes des Patienten unverzüglich erforderlich ist.

(3) Absatz 2 gilt entsprechend, wenn bei einem beschränkt geschäftsfähigen oder geschäftsunfähigen Patienten der gesetzliche Vertreter nicht oder nicht rechtzeitig erreichbar ist oder seine dem Eingriff entgegenstehende Willenserklärung im Hinblick auf § 323 c StGB unbeachtlich ist.



§12 Fahrkosten

Fahrkosten werden vom Kinderhospital grundsätzlich nicht übernommen. Dies gilt auch, wenn der Krankenhausaufenthalt für Wochenend-Erprobungen, Heimfahrten usw. unterbrochen wird.

§ 13 Obduktion

(1) Eine Obduktion kann vorgenommen werden, wenn

- a) der Verstorbene zu Lebzeiten eingewilligt hat, oder
- b) der erreichbare nächste Angehörige (Abs. 3) des Verstorbenen, bei gleichrangigen Angehörigen einer von ihnen, eingewilligt und dem Krankenhausarzt ein entgegenstehender Wille des Verstorbenen nicht bekannt geworden ist.

(2) Von der Obduktion ist abzusehen bei Verstorbenen, die einer die Obduktion ablehnenden Gemeinschaft angehören, sofern nicht der Verstorbene zu Lebzeiten eingewilligt hat.

(3) Nächster Angehöriger im Sinne des Absatzes 1 sind in der Rangfolge ihrer Aufzählung

- der Ehegatte bzw. eingetragene Lebenspartner,
- die volljährigen Kinder (und Adoptivkinder),
- die Eltern (bei Adoption die Adoptiveltern) oder, sofern der Verstorbene zur Todeszeit minderjährig war und die Sorge für seine Person zu dieser Zeit nur einem Elternteil, einem Vormund oder einem Pfleger zustand, dieser Sorgeinhaber,
- die volljährigen Geschwister,
- die Großeltern.



Bei mehreren gleichrangigen Angehörigen genügt es, wenn einer von ihnen beteiligt wird und eine Entscheidung trifft.

Ist ein vorrangiger Angehöriger innerhalb angemessener Zeit nicht erreichbar, genügt die Beteiligung und Entscheidung des nächsterreichbaren nachrangigen Angehörigen. Dem nächsten Angehörigen steht eine volljährige Person gleich, die dem Verstorbenen bis zu seinem Tode in besonderer persönlicher Verbundenheit offenkundig nahegestanden hat; sie tritt neben den nächsten Angehörigen.

(4) Die Absätze 1 bis 3 finden keine Anwendung bei einer Obduktion, die aufgrund einer gesetzlichen Ermächtigung von der zuständigen Behörde angeordnet ist.

(5) § 12 findet insgesamt keine Anwendung auf die Spende und Entnahme von Organen zum Zwecke der Übertragung auf andere Menschen. Hierfür sind ausschließlich die Regelungen des Transplantationsgesetzes maßgeblich.

§ 14

Aufzeichnungen und Daten

(1) Krankengeschichten, insbesondere Krankenblätter, Untersuchungsbeurteilungen, Röntgenaufnahmen und andere Aufzeichnungen sind Eigentum des Krankenhauses.

(2) Patienten haben keinen Anspruch auf Herausgabe der Originalunterlagen. Abweichende gesetzliche Regelungen bleiben unberührt.

(3) Das Recht des Patienten oder eines von ihm Beauftragten auf Einsicht in die Aufzeichnungen, ggf. auf Überlassung von Kopien auf seine Kosten und die Auskunftspflicht des behandelnden Krankenhausarztes bleiben unberührt.

(4) Die Verarbeitung der Daten einschließlich ihrer Weitergabe erfolgt unter Beachtung der gesetzlichen Regelungen, insbesondere der Bestimmungen über den Datenschutz, der ärztlichen Schweigepflicht und des Sozialgeheimnisses.



§ 15 Hausordnung

Der Patient und dessen Sorgeberechtigten haben eine vom Kinderhospital Osnabrück am Schölerberg erlassene Hausordnung zu beachten.

§ 16 Eingebrachte Sachen

(1) In das Kinderhospital Osnabrück am Schölerberg sollen nur die notwendigen Kleidungsstücke und Gebrauchsgegenstände eingebracht werden. Geld und Wertsachen sind grundsätzlich nicht im Krankenhaus einzubringen.

(2) Geld und Wertsachen werden in Einzelfällen auf Antrag des Patienten bei der Verwaltung in für das Kinderhospital Osnabrück am Schölerberg zumutbarer Weise verwahrt.

(3) Bei handlungsunfähig eingelieferten Patienten werden Geld und Wertsachen in Gegenwart eines Zeugen festgestellt und der Verwaltung zur Verwahrung übergeben.

(4) Zurückgelassene Sachen gehen in das Eigentum des Kinderhospitals Osnabrück am Schölerberg über, wenn sie nicht innerhalb von 12 Wochen nach Aufforderung abgeholt werden.

(5) Im Fall des Abs. 4 wird in der Aufforderung ausdrücklich darauf verwiesen, dass auf den Herausgabeanspruch verzichtet wird mit der Folge, dass die zurückgelassenen Sachen nach Ablauf der Frist in das Eigentum des Kinderhospitals Osnabrück am Schölerberg übergehen.

(6) Abs. 4 gilt nicht für Nachlassgegenstände sowie für Geld und Wertsachen, die von der Verwaltung verwahrt werden. Die Aufbewahrung, Herausgabe und Verwertung dieser Sachen erfolgt unter Beachtung der gesetzlichen Bestimmungen.



§ 17 Haftungsbeschränkung

(1) Für den Verlust oder die Beschädigung von eingebrachten Sachen, die in der Obhut des Patienten bleiben, oder von Fahrzeugen des Patienten, die auf dem Krankenhausgrundstück oder auf einem vom Kinderhospital Osnabrück am Schölerberg bereitgestellten Parkplatz abgestellt sind (das Abstellen von Fahrzeugen auf dem Parkplatz der OPG unterliegt den dort gültigen Bestimmungen und Vereinbarungen), haftet der Krankenhausträger nur bei Vorsatz und grober Fahrlässigkeit; das gleiche gilt bei Verlust von Geld und Wertsachen, die nicht der Verwaltung zur Verwahrung übergeben wurden.

(2) Haftungsansprüche wegen Verlustes oder Beschädigung von Geld und Wertsachen, die durch die Verwaltung verwahrt wurden, sowie für Nachlassgegenstände, die sich in der Verwahrung der Verwaltung befunden haben, müssen innerhalb einer Frist von drei Monaten nach Erlangung der Kenntnis von dem Verlust oder der Beschädigung schriftlich geltend gemacht werden; die Frist beginnt frühestens mit der Entlassung des Patienten.

§ 18 Zahlungsort

Der Zahlungspflichtige hat seine Schuld auf seine Gefahr und seine Kosten in Osnabrück zu erfüllen.

§ 19 Salvatorische Klausel

Sollten eine oder mehrere Bestimmungen dieser AVB unwirksam oder nichtig sein, wird die Wirksamkeit der übrigen Bestimmungen nicht berührt.



§ 20 Inkrafttreten

Diese AVB treten am 01. April 2014 in Kraft. Gleichzeitig werden die AVB vom 01. Dezember 2011 aufgehoben.

Osnabrück, den 2014-03-25

Kinderhospital Osnabrück
Wilfried Siemering
Verwaltungsdirektor

Anlagen:

- 1) Pflegekostentarif