

Allgemeine Vertragsbedingungen (AVB) für die Krankenhäuser der Stadt Leipzig

Beschluss Nr. 622/92 der Ratsversammlung vom 17.11.1992,
(veröffentlicht im Leipziger Amts-Blatt Nr. 25 vom 07.12.1992).

§ 1 Geltungsbereich

(1) Die AVB gelten, soweit nicht anderes vereinbart ist, für die vertraglichen Beziehungen zwischen dem Rat der Stadt Leipzig und

- a) den Benutzern (§ 2, Nr. 5)
- b) den Zahlungspflichtigen (§ 2, Nr. 6)

bei stationären und halbstationären Krankenhausleistungen.

§ 2 Begriffsbestimmungen

Im Sinne der AVB sind:

(1) **Allgemeine Krankenhausleistungen:** alle unter Berücksichtigung der Leistungsfähigkeit des Krankenhauses medizinisch erforderlichen stationären und halbstationären Leistungen des Krankenhauses;

(2) **Wahlleistungen:** diejenigen Leistungen des Krankenhauses, die der zuständigen Behörde als sonstige gesondert berechenbaren Leistungen gemäß § 6 der Bundespflege-satzverordnung (BPfIV) vom 25. April 1973 (BGBl. I, S. 333) mitgeteilt und im Pflegekosten-tarif aufgeführt sind;

(3) **Behandlungen:** alle Leistungen, die dazu bestimmt sind, Krankheiten, Leiden und Körperschäden festzustellen, zu heilen oder zu lindern sowie die Leistungen bei Entbin-dungen und Untersuchungen zur Begutachtung;

(4) **Kranke:** Personen, bei denen durch ärztliche und pflegerische Hilfeleistung Krank-heiten, Leiden oder Körperschäden festgestellt, geheilt oder gelindert werden sollen;

(5) **Benutzer:**

- a) Kranke,
- b) Schwangere und Wöchnerinnen,
- c) gesunde Neugeborene,
- d) Personen, die zur Begutachtung, zur Beobachtung oder zur Absonderung aufgenom-men sind,
- e) Begleitpersonen, die zusammen mit einem anderen Benutzer aufgenommen sind, ohne selbst behandelt zu werden;

(6) **Zahlungspflichtige:** natürliche und juristische Personen, die dem Krankenhaus das Entgelt für seine Leistungen schulden;

(7) **Kassenpatienten:** Benutzer, für die ein Sozialversicherungsträger, ein Sozialhilfeträ-ger oder eine Versorgungsbehörde im Sinne des Bundesversorgungsgesetzes das Entgelt für die allgemeinen Krankenhausleistungen schuldet;

(8) **Heilfürsorgeberechtigte:** Benutzer, für die eine Körperschaft, Anstalt oder Stiftung des öffentlichen Rechts aufgrund eines gesetzlichen Anspruchs auf freie Heilfürsorge das Entgelt für die Krankenhausleistungen schuldet;

(9) **Selbstzahler:**

- a) Benutzer, die nicht Kassenpatienten (Nr. 7) oder Heilfürsorgeberechtigte (Nr. 8) sind.
- b) Kassenpatienten oder Heilfürsorgeberechtigte für Leistungen, die nicht in die Kosten-übernahmeerklärung nach § 8 Abs. 1 eingeschlossen sind;

(10) **Belegärzte:** Ärzte und Zahnärzte, die nicht in einem Anstellungsverhältnis zum Krankenhausträger stehen und denen das Recht zur stationären und halbstationären Behandlung im Krankenhaus eingeräumt ist und die unmittelbar dem Benutzer ihre ärztlichen Leistungen schulden;

(11) **Konsiliarärzte:** Ärzte und Zahnärzte, die nicht in einem Anstellungsverhältnis zum Krankenhausträger stehen und die vom Krankenhaus - in Belegabteilungen von einem Be-legalter - zur Beratung, Untersuchung oder Mitbehandlung in Anspruch genommen werden.

Als Konsiliarärzte gelten auch fremde ärztlich geleitete Einrichtungen (Untersuchungsstellen u. ä.)

(12) **Leistungen Dritter:**

- a) Leistungen von Belegärzten (Nr. 10),
- b) Leistungen von Konsiliarärzten (Nr. 11) in Belegabteilungen,
- c) Leistungen von freiberuflichen Hebammen;

(13) **Interkurrente Erkrankung:** Krankheit, die nicht in ursprünglichem Zusammenhang mit der Krankheit steht, wegen der sich der Kranke im Krankenhaus befindet und deren sofortige Behandlung zur Erzielung des Heilerfolges nicht erforderlich ist;

(14) **Ambulante Leistungen des Krankenhauses:** Ambulante ärztliche Leistungen (einschließlich ärztliche Sachleistungen) und Krankenhaussachleistungen, die nicht von einem Krankenhausarzt im Rahmen seiner erlaubten Nebentätigkeit im eigenen Namen erbracht werden.

§ 3 Rechtsverhältnis

(1) Die Rechtsbeziehungen zwischen dem Krankenhaus und dem Benutzer bzw. Zahlungspflichtigen sind privatrechtlicher Natur.

(2) Die AVB werden für den Benutzer mit dem Vertragsabschluss und von dem Zeitpunkt an wirksam, von dem ab er Leistungen des Krankenhauses erhält.

(3) Die Regelungen dieser AVB über Rechte und Pflichten der Benutzer gelten auch für den Zahlungspflichtigen, soweit es sich nicht um Rechte und Pflichten handelt, die nur vom Benutzer persönlich wahrzunehmen sind, sobald er selbst in vertragliche Beziehungen zum Krankenhaus tritt oder aufgrund vertraglicher oder gesetzlicher Ermächtigung in den Vertrag mit dem Benutzer einbezogen wird.

§ 4 Umfang der stationären und halbstationären Leistungen

(1) Die stationäre und halbstationäre Krankenhausleistung umfasst:

- a) die allgemeinen Krankenhausleistungen,
- b) die Wahlleistungen.

(2) Das Vertragsangebot des Krankenhauses erstreckt sich nur auf diejenigen Leistungen, für die das Krankenhaus nach seiner medizinischen Zielsetzung personell und sachlich ausgestattet ist.

Das Städtische Klinikum St. Georg, das Stadtkrankenhaus Friesenstraße nehmen als akademische Lehrkrankenhäuser an der klinisch-praktischen Ausbildung von Studierenden der Medizin teil.

(3) Der Umfang der allgemeinen Krankenhausleistungen richtet sich allein nach Art und Schwere der Erkrankung.

(4) Nicht Gegenstand der stationären oder halbstationären Krankenhausleistung sind:

- a) Leistungen von Belegärzten (§ 2 Nr. 10),
- b) Leistungen von Konsiliarärzten (§ 2 Nr. 11) in Belegabteilungen,
- c) Leistungen bei interkurrenten Erkrankungen (§ 2 Nr. 13),
- d) Hilfsmittel, die dem Kranken auf Dauer bei Beendigung des Krankenhausaufenthaltes mitgegeben werden;

Die Leistungspflicht des Krankenhauses beginnt mit der Aufnahme des Benutzers in das Krankenhaus und endet mit seiner Entlassung aus dem Krankenhaus.

§ 5 Aufnahme, Verlegung, Entlassung, Vertragsänderung

(1) Im Rahmen der Leistungsfähigkeit des Krankenhauses wird aufgenommen, wer der stationären oder halbstationären Behandlung bedarf. Die Reihenfolge der Aufnahme richtet sich nach der Schwere und der Dringlichkeit des Krankheitsfalles.

(2) Wer wegen unmittelbarer Lebensgefahr oder der Gefahr einer bedrohlichen Verschlimmerung seiner Krankheit der sofortigen Behandlung bedarf (Notfall), wird - auch wenn die

qualitative oder quantitative Leistungsfähigkeit des Krankenhauses nicht gegeben ist - einstweilen aufgenommen, bis seine Aufnahme in ein anderes geeignetes Krankenhaus gesichert ist.

(3) Kranke, die schon früher wegen Verstößen gegen die Hausordnung ausgeschlossen werden mussten oder die Kosten einer früheren Krankenhausbehandlung nicht beglichen haben, werden nur aufgenommen, wenn eine Notaufnahme geboten ist.

(4) Kranke können in eine andere Abteilung oder ein anderes Krankenhaus verlegt werden, wenn dies notwendig ist.

(5) Entlassen wird,

a) wer nach dem Urteil des behandelnden Krankenhausarztes der stationären oder halbstationären Behandlung nicht mehr bedarf,

b) wer die Entlassung ausdrücklich wünscht.

Besteht der Benutzer entgegen ärztlichem Rat auf seiner Entlassung oder verlässt er eigenmächtig das Krankenhaus, haftet das Krankenhaus für die entstehenden Folgen nicht.

(6) Zum Zwecke der Vertragsänderung kann der Behandlungsvertrag von beiden Teilen für den Ablauf des folgenden Tages gekündigt werden.

(7) Kranke können - soweit nicht unmittelbare Lebensgefahr besteht oder eine bedrohliche Verschlimmerung der Krankheit zu befürchten ist - ausgeschlossen werden:

a) auf Anordnung des zuständigen Arztes bei wiederholten oder groben Verstößen gegen ärztliche oder pflegerische Anordnungen,

b) auf Anordnung des Verwaltungsdirektors im Einvernehmen mit dem zuständigen Arzt bei wiederholten oder groben Verstößen gegen die Hausordnung.

§ 6 Wahlleistungen

(1) Zwischen dem Krankenhaus und dem Benutzer oder dem Zahlungspflichtigen können im Rahmen der Möglichkeiten des Krankenhauses und nach näherer Maßgabe des Tarifes für stationäre und halbstationäre Leistungen - soweit dadurch die allgemeinen Krankenhausleistungen nicht beeinträchtigt werden - die folgenden gesondert berechenbaren Wahlleistungen vereinbart werden:

a) die ärztlichen Leistungen aller an der Behandlung beteiligten Fachabteilungen,

b) die Unterbringung in einem Ein- oder Zweibettzimmer,

c) Bereitstellung eines Fernsprechapparates,

d) Sonderverpflegung, die von der in den allgemeinen Krankenhausleistungen enthaltenen Beköstigung abweicht.

(2) Bei Entbindungsfällen erstreckt sich die Inanspruchnahme von Wahlleistungen durch die Mutter nicht auf das Neugeborene.

(3) Gesondert berechenbare ärztliche Leistungen i. S. des Abs. 1 Buchst. a) auch soweit sie vom Krankenhaus berechnet werden, erbringt der leitende Arzt der Fachabteilung persönlich oder ein von ihm im Einzelfall beauftragter Arzt. Im Verhinderungsfalle übernimmt die Aufgabe des leitenden Arztes dessen allgemeiner Vertreter.

(4) Der Antrag auf Gewährung von Wahlleistungen bedarf der Schriftform; er gilt als angenommen,

a) wenn die beantragte Leistung tatsächlich gewährt wird oder

b) wenn das Krankenhaus nicht durch schriftlich oder mündliche Erklärung gegenüber dem Antragsteller bis zum Ende des Werktages widerspricht, der auf den Tag folgt, an dem der Antrag bei der Krankenhausverwaltung eingegangen ist.

Werden von mehreren beantragten Wahlleistungen einzelne Leistungen nicht gewährt oder wird ihnen widersprochen, bleiben die übrigen beantragten Wahlleistungen Vertragsbestandteil.

(5) Das Krankenhaus kann Wahlleistungen sofort einstellen, wenn dies für die Erfüllung der allgemeinen Krankenhausleistungen für andere Kranke erforderlich wird.

Im übrigen kann die Vereinbarung von beiden Teilen zum Ende des nächsten Werktages gekündigt werden; aus wichtigem Grund kann die Vereinbarung ohne Einhaltung einer Frist gekündigt werden.

Wird von mehreren beantragten Wahlleistungen, die eine oder andere Leistung eingestellt oder gekündigt, bleiben die übrigen beantragten Wahlleistungen Vertragsbestandteil.

(6) In den Belegabteilungen sind vom Benutzer oder vom Zahlungspflichtigen gewünschte Vereinbarungen über die ärztlichen Leistungen der Belegärzte, der Konsiliarärzte oder der fremden ärztlich geleiteten Untersuchungsstellen nicht mit dem Krankenhaus, sondern unmittelbar mit dem Belegarzt oder dem Konsiliararzt oder der Untersuchungsstelle zu treffen.

§ 7 Entgelt

(1) Das Entgelt für Leistungen des Krankenhauses richtet sich:

- a) nach dem Pflegekostentarif für stationäre und halbstationäre Leistungen,
- b) nach dem Tarif der Deutschen Krankenhausgesellschaft für die Abrechnung der ambulanten Leistungen in den Krankenhäusern (DKG-NT).

(2) Das Krankenhaus behält sich vor, das Entgelt nach Abs. 1 zu ändern. Es hat den Zahlungspflichtigen über eine zu erwartende Änderung zu unterrichten. Das Recht zur Kündigung des Behandlungsvertrages (§ 5, Abs. 6) bleibt unberührt.

§ 8 Kostenübernahme

(1) Benutzer, die bei der Aufnahme keine Kostenübernahmeerklärung eines Sozialversicherungsträgers, eines Sozialhilfeträgers, einer Versorgungsbehörde im Sinne des Bundesversorgungsgesetzes oder eines Trägers der Heilfürsorge vorlegen können, sind Selbstzahler, legen sie die Kostenübernahmeerklärung später - aber noch vor der Erteilung der Schlussrechnung vor, dann sind sie von Anfang an Kassenpatienten bzw. Heilfürsorgeberechtigte.

(2) Entspricht die Kostenübernahmeerklärung nicht dem Pflegekostentarif des Krankenhauses, wird sie nur als Kostenzuschusserklärung angenommen.

§ 9 Zahlungshinweise

Der Zahlungspflichtige hat bei Entlassung aus der stationären Behandlung, die Entgelte für die Anzahl der Aufenthaltstage (maximal für 14 Tage) in bar dem Krankenhaus zu zahlen.

§ 10 Rechnungen

(1) Während des stationären und halbstationären Krankenhausaufenthaltes können Selbstzahler wöchentlich, andere Zahlungspflichtige alle 30 Tage, eine Zwischenrechnung erhalten. Nach Beendigung der Behandlung wird eine Schlussrechnung erteilt.

(2) Bei ambulanter Behandlung wird nach abgeschlossener Behandlung die Schlussrechnung ausgestellt. Auf Antrag kann zum Ende des Kalendervierteljahres eine Zwischenrechnung erteilt werden.

(3) Die Nachberechnungen von Leistungen, die in den Schlussrechnungen nicht enthalten sind, und die Berichtigung von Fehlern bleiben vorbehalten.

(4) Der Rechnungsbetrag wird mit der Zustellung der Rechnung an den Zahlungspflichtigen fällig.

(5) Bei Zahlungsverzug können Verzugszinsen in Höhe von 3 % über den jeweiligen Diskontsatz der Deutschen Bundesbank und Mahngebühren in Höhe von 4,00 DM berechnet werden.

(6) Eine Aufrechnung mit bestrittenen oder nicht rechtskräftig festgestellten Forderungen ist ausgeschlossen.

§ 11 Beurlaubung

Während der stationären oder halbstationären Behandlung werden Kranke nur aus zwingenden Gründen und nur mit Zustimmung des leitenden Abteilungsarztes beurlaubt; bei

Kassenpatienten und bei Heilfürsorgeberechtigten ist außerdem die Zustimmung des Zahlungspflichtigen erforderlich.

§ 12 Ärztliche Eingriffe

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

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

(3) Abs. 2 gilt sinngemäß, wenn bei einem beschränkt geschäftsfähigen oder geschäftsunfähigen Kranken der gesetzliche Vertreter nicht oder nicht rechtzeitig erreichbar ist oder seine dem Eingriff entgegenstehende Willenserklärung im Hinblick auf § 330 c StGB unbeachtlich ist.

§ 13 Obduktion

(1) Eine Obduktion kann vorgenommen werden, wenn

- 1 der Verstorbene zu Lebzeiten eingewilligt hat oder
- 2 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 oder
- 3 dem Krankenhausarzt ein entgegengesetzter Wille des Verstorbenen nicht bekannt geworden ist, an der Feststellung der Todesursache ein dringendes ärztliches Interesse besteht und die Feststellung auf andere Weise nicht einwandfrei möglich ist und der erreichbare nächste Angehörige (Abs. 3) bei gleichrangigen Angehörigen einer von ihnen, innerhalb von zwölf Tagesstunden nach der Benachrichtigung über die Absicht, eine innere Leichenschau durchzuführen, der inneren Leichenschau nicht widersprochen hat. Tagesstunden sind die Stunden von 08:00 bis 20:00 Uhr.

(2) Von der Obduktion ist abzusehen:

- 1 bei Verstorbenen, die einer der Obduktion ablehnend gegenüberstehenden Gemeinschaft angehörten, sofern nicht der Verstorbene zu Lebzeiten eingewilligt hat,
- 2 in den Fällen des Abs. 1 Nr. 2 bei einem vor Beginn der Obduktion - auch nach Fristablauf - eingegangenen Widerspruch.

(3) Nächste Angehörige im Sinne des Abs. 1 sind der Reihe nach der Ehegatte, die volljährigen Kinder (und Adoptivkinder), die Eltern (bei Adoption jedoch die Adoptiveltern vor den Eltern), die Großeltern, die volljährigen Enkelkinder, die volljährigen Geschwister.

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

§ 14 Aufzeichnungen und Daten

(1) Krankengeschichten, Untersuchungsbefunde, Röntgenaufnahmen und andere Aufzeichnungen sind Eigentum des Krankenhauses.

(2) Benutzer oder Zahlungspflichtige haben keinen Anspruch auf Herausgabe der Aufzeichnungen.

(3) Das Recht des Benutzers oder eines von ihm beauftragten Arztes auf Einsicht in die Aufzeichnungen und Anfertigung von Kopien sowie die Auskunftspflicht des behandelnden Krankenhausarztes bleiben unberührt.

§ 15 Hausordnung

Die Benutzer sind an die Hausordnung gebunden.

§ 16 Persönliche Sachen des Patienten

- (1) In das Krankenhaus sollen nur die notwendigen Kleidungsstücke und Gebrauchsgegenstände mitgebracht werden. Der Benutzer darf im Krankenhaus nur die üblichen Kleidungsstücke und Gebrauchsgegenstände in seiner Obhut behalten.
- (2) Geld und Wertsachen sollen bei der Verwaltung in unentgeltliche Verwahrung gegeben werden. Aus triftigem Grund kann das Krankenhaus die Verwahrung ablehnen.
- (3) Bei handlungsunfähig eingelieferten Personen werden Geld und Wertsachen in Gegenwart eines Zeugen festgestellt und der Verwaltung zur Verwahrung übergeben.
- (4) Zurückgelassene Sachen gehen in das Eigentum des Krankenhauses über, wenn sie nicht innerhalb von zehn Wochen nach Aufforderung abgeholt werden.
- (5) Für Nachlassgegenstände gilt Abs. 4 entsprechend; die Aufforderung wird an den erreichbaren nächsten Angehörigen (§ 13 Abs. 3) gerichtet.
- (6) Abs. 4 und 5 gelten nicht für Geld und Wertsachen, die von der Verwaltung in Verwahrung genommen wurden.
- (7) In den Fällen der Abs. 4 und 5 wird in der Aufforderung ausdrücklich darauf hingewiesen, dass die Sachen, wenn sie nicht innerhalb der Frist abgeholt werden, in das Eigentum des Krankenhauses übergehen und dass das Krankenhaus nach Ablauf der Frist über sie verfügen wird.

§ 17 Haftung

- (1) Der Krankenhausträger haftet nicht für die Schäden,
 - a) die von Personen verursacht werden, die nicht in einem Dienstverhältnis, einem Gestellungsverhältnis oder einem Ausbildungsverhältnis zum Krankenhaus stehen.
 - b) bei Leistungen, die von einem Belegarzt (§ 2 Nr. 10) oder einem vom Belegarzt hinzugezogenen Konsiliararzt unter der Verantwortung des Belegarztes oder Konsiliararztes von anderen Ärzten oder von Heilhilfspersonen - auch wenn diese im Dienst des Krankenhausträgers stehen - oder von freiberuflichen Hebammen erbracht werden.
- (2) Für mitgebrachte Sachen, die in der Obhut des Benutzers bleiben, 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.
- (3) Für Geld, Wertsachen, die der Verwaltung übergeben sind sowie für Nachlassgegenstände haftet der Krankenhausträger nur nach § 690 BGB, Haftungsansprüche wegen des Verlustes oder der Beschädigung von Geld, Wertsachen und anderen Nachlassgegenständen, die sich in Verwahrung der Verwaltung befunden haben, müssen unverzüglich nach Erlangung der Kenntnis von dem Verlust oder der Beschädigung schriftlich geltend gemacht werden.
- (4) Für Schäden, die bei der Reinigung, Desinfektion oder Entwesung mitgebrachter Sachen entstehen, haftet der Krankenhausträger nur bei Vorsatz und grober Fahrlässigkeit.

§ 18 Erfüllungsort und Gerichtsstand

- (1) Der Zahlungspflichtige hat seine Schuld auf seine Gefahr und seine Kosten am Krankenhausort zu erfüllen.
- (2) Gerichtsstand für das Mahnverfahren ist der Krankenhausort.

§ 19 In-Kraft-Treten

Sollten einzelne der Allgemeinen Vertragsbedingungen nicht den gesetzlichen Regelungen entsprechen, sind sie nichtig, jedoch bleiben die übrigen Vertragsbedingungen davon unberührt. An die Stelle der nichtigen Bedingungen treten die gesetzlichen Bestimmungen.