

**Allgemeine Vertragsbedingungen (AVB)  
für  
Katholisches Klinikum Koblenz – Montabaur gGmbH**

**§ 1  
Inkrafttreten und Geltungsbereich**

Die AVB gelten für die vertraglichen Beziehungen zwischen dem Krankenhaus und den Patienten sowie gegebenenfalls mit aufgenommenen Begleitpersonen bei vollstationären, teilstationären, vor und nachstationären sowie ambulanten Krankenhausleistungen.

**§ 2  
Umfang der Krankenhausleistungen**

(1) Im Rahmen der Leistungsfähigkeit des Krankenhauses wird aufgenommen, wer der vollstationären oder teilstationären Behandlung bedarf.

Allgemeine Krankenhausleistungen sind diejenigen Leistungen, 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. Die Wahlleistungen sind in § 4 der AVB näher geregelt.

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

(2) Für die Aufnahme des Patienten und die Durchführung der Heilbehandlung gelten im Übrigen die gesetzlichen Bestimmungen.

(3) Nicht Gegenstand der 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) die Leistungen der Belegärzte, der Beleghebammen/-Entbindungspfleger,
- c) Hilfsmittel, die dem Patienten bei Beendigung des Krankenhausaufenthaltes mitgegeben werden (z.B. Prothesen, Unterarmstützkrücken, Krankenfahrstühle),
- d) die Leichenschau und die Ausstellung einer Todesbescheinigung.

(4) Eine Begleitperson wird aufgenommen, wenn dies nach dem Urteil des behandelnden Krankenhausarztes für die Behandlung des Patienten medizinisch notwendig ist und die Unterbringung im Krankenhaus möglich ist.

Darüber hinaus kann auf Wunsch des Patienten im Rahmen der Wahlleistungen (§ 4) eine Begleitperson aufgenommen werden, wenn ausreichende Unterbringungsmöglichkeiten zur Verfügung stehen, der Betriebsablauf nicht behindert wird und medizinische Gründe nicht entgegenstehen.

(5) Patienten können in eine andere Abteilung oder ein anderes Krankenhaus verlegt werden, wenn dies medizinisch notwendig ist. Die Verlegung in ein anderes Krankenhaus ist, soweit möglich, vorher mit dem Patienten abzustimmen.

(6) Entlassen wird,

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

Besteht der Patient entgegen ärztlichem 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 4 nicht mehr gegeben sind oder vom Krankenhaus geforderte Vorschusszahlungen nicht rechtzeitig geleistet werden.

(7) Sofern keine nachstationäre Krankenhausbehandlung eingeleitet wird, endet die Leistungspflicht des Krankenhauses aus dem Behandlungsvertrag mit der Entlassung.

### § 3

#### Vor- und nachstationäre Behandlung

(1) Das Krankenhaus 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 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 wird beendet,

- a) wenn der Behandlungserfolg nach Entscheidung des Krankenhausarztes gesichert oder gefestigt ist,
- b) wenn der Patient die Beendigung ausdrücklich wünscht oder die Behandlung abbricht, gleichzeitig endet auch der Behandlungsvertrag.

(4) Das Krankenhaus unterrichtet den einweisenden Arzt unverzüglich über die vor- und nachstationäre Behandlung des Patienten. Eine notwendige ärztliche Behandlung außerhalb des Krankenhauses während der vor- und nachstationären Behandlung wird durch niedergelassene Ärzte erbracht und ist nicht Gegenstand der Krankenhausleistung.

### § 4

#### Wahlleistungen

(1) Zwischen dem Krankenhaus und dem Patienten können im Rahmen der Möglichkeiten des Krankenhauses und nach näherer Maßgabe des Pflegekostentarifes - soweit dadurch die allgemeinen Krankenhausleistungen nicht beeinträchtigt werden - die folgenden Wahlleistungen zusätzlich vereinbart und gesondert berechnet werden:

- a) die ärztlichen Leistungen aller an der Behandlung beteiligten Ärzte des Krankenhauses, soweit diese zur gesonderten Berechnung ihrer Leistungen berechtigt sind, einschließlich der von diesen Ärzten veranlassten Leistungen von Ärzten oder ärztlich geleiteten Einrichtungen außerhalb des Krankenhauses. Dies gilt auch soweit sie vom Krankenhaus berechnet oder als Institutsleistung erbracht werden. Eine Institutsleistung liegt dann vor, wenn die leitenden Ärzte des Krankenhauses auf Wunsch des Patienten tätig werden, ohne dass sie ein eigenes Liquidationsrecht haben.
- b) die Unterbringung in einem Ein- oder Zweibettzimmer,
- c) die Unterbringung und Verpflegung einer Begleitperson,
- d) TV, Telefon usw.,

(2) In Entbindungsfällen erstreckt sich die Inanspruchnahme von Wahlleistungen durch die Mutter nicht auf gesunde Neugeborene. Für das gesunde Neugeborene bedarf es einer gesonderten Wahlleistungsvereinbarung.

(3) Gesondert berechenbare ärztliche Leistungen i.S. des Abs. 1 Buchstabe a), auch soweit sie vom Krankenhaus berechnet werden, erbringt der leitende Arzt der Fachabteilung oder des Instituts des Krankenhauses persönlich oder ein unter seiner Aufsicht nach fachlicher Weisung tätiger nachgeordneter Arzt der Fachabteilung/des Instituts (§ 4 Abs. 2 GOÄ/ GOZ). Im Verhinderungsfalle übernimmt die Aufgabe des leitenden Arztes sein Stellvertreter.

(4) Das Krankenhaus kann Wahlleistungen sofort einstellen, wenn dies für die Erfüllung der allgemeinen Krankenhausleistungen für andere Patienten erforderlich wird; im Übrigen kann die Vereinbarung von beiden Vertragspartnern an jedem Tag zum Ende des folgenden Tages gekündigt werden.



**BBT-Gruppe**

## § 5 Entgelt

Das Entgelt für die Leistungen des Krankenhauses richtet sich nach dem Pflegekostentarif in der jeweils gültigen Fassung, der Bestandteil dieser Allgemeinen Vertragsbedingungen ist. Der Pflegekostentarif (*Anlage*) enthält eine Beschreibung der Krankenhausleistungen, die Höhe der Entgelte für Krankenhausleistungen sowie wesentliche Abrechnungsregelungen nach der Bundespflegesatzverordnung sowie dem Krankenhausentgeltgesetz.

## § 6 Abrechnung des Entgeltes bei Kassenpatienten und Heilfürsorgeberechtigten

(1) Kassenpatienten und Patienten, für die eine Körperschaft, Anstalt oder Stiftung des öffentlichen Rechts aufgrund eines Anspruchs auf freie Heilfürsorge das Entgelt für die Krankenhausleistungen schuldet (Heilfürsorgeberechtigte) legen eine Kostenübernahmeerklärung ihrer Kostenträger vor, die alle Leistungen umfasst, die im Einzelfall nach Art und Schwere der Krankheit für die medizinische Versorgung im Krankenhaus notwendig sind.

(2) Sofern und soweit eine solche Kostenübernahmeerklärung nicht vorliegt oder der Kostenträger die Kosten der vom Krankenhaus erbrachten Leistungen (z.B. Wahlleistungen) nicht oder nicht vollständig übernimmt, sind die Patienten als Selbstzahler zur Entrichtung des Entgelts für die Leistungen verpflichtet (vgl. § 7).

(3) Kassenpatienten sind verpflichtet, gesetzlich vorgesehene Zuzahlungen an das Krankenhaus zu leisten.

## § 7 Abrechnung des Entgeltes bei Selbstzahlern

(1) Selbstzahler sind unabhängig von der Kostenerstattung durch eine private Krankenversicherung zur Entrichtung des Entgelts für die Krankenhausleistungen verpflichtet. Soweit Selbstzahler eine Kostenzusage einer privaten Krankenversicherung zugunsten des Krankenhauses vorlegen, werden Rechnungen unmittelbar gegenüber der privaten Krankenversicherung erteilt.

(2) Für Krankenhausleistungen können Zwischenrechnungen über einen angemessenen Anteil der voraussichtlichen Schlussrechnung erteilt werden. Nach Beendigung der Behandlung wird eine Schlussrechnung erstellt.

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

(4) Der Rechnungsbetrag wird mit Zugang der Rechnung fällig.

(5) Bei Zahlungsverzug können 8% Verzugszinsen sowie Mahngebühren in Höhe von EUR 10,00 berechnet werden.

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

(7) Für Krankenhausaufenthalte, die voraussichtlich länger als eine Woche dauern, sind vom Patienten für allgemeinen Krankenhausleistungen angemessene Vorauszahlungen zu leisten, sofern keine Kostenzusage gemäß Abs. 1 vorliegt.

(8) Sofern der Patient Wahlleistungen mit dem Krankenhaus vereinbart, kann eine angemessene Vorauszahlung verlangt werden.

(9) Es wird darauf hingewiesen, dass eine Nachberechnung des Entgelts erfolgt, wenn ein neuer Pflegesatz mit Rückwirkung oder während der stationären Behandlung des Patienten in Kraft tritt.

(10) Der Patient erklärt sein Einverständnis damit, dass eine Abrechnungsstelle mit der Abrechnung der Vergütung beauftragt wird und das Krankenhaus der Abrechnungsstelle zu diesem Zweck die zur Ermittlung der Kosten jeweils erforderlichen Daten und Unterlagen zur Verfügung stellt.

## § 8

### Beurlaubung

Während der stationären Behandlung werden Patienten nur aus zwingenden Gründen und nur mit Zustimmung des Leitenden Abteilungsarztes beurlaubt.

## § 9

### Ärztliche Eingriffe

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

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

(3) Absatz 2 gilt sinngemäß, 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 den Tatbestand der unterlassenen Hilfeleistung (§ 323 c StGB.) unbeachtlich ist.

## § 10

### 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 der Reihe nach der Ehegatte, die volljährigen Kinder (und Adoptivkinder), die Eltern (bei Adoption die Adoptiveltern), die Großeltern, die volljährigen Enkelkinder, die volljährigen Geschwister.

(4) Die Absätze 1 und 2 finden keine Anwendung bei einer Obduktion, die aufgrund einer gesetzlichen Ermächtigung von der zuständigen Behörde angeordnet ist.

## § 11

### Aufzeichnungen und Daten

(1) Krankengeschichten, insbesondere Krankenblätter, Untersuchungsbefunde, Röntgenaufnahmen und andere Aufzeichnungen sind, unabhängig von der Art ihrer Verkörperung, Eigentum des Krankenhauses.

(2) Patienten haben keinen Anspruch auf Herausgabe der Originalunterlagen (Abs. 1).

(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. Die Archivierung der Krankenblätter kann auch außerhalb des Krankenhauses durch vom Krankenhaus beauftragte Stellen erfolgen.

(5) Zur Durchführung Ihrer Behandlung und zur Abrechnung mit den Kostenträgern werden Ihre persönlichen Daten nach der gültigen kirchlichen Datenschutzregelung der Ordensgemeinschaft päpstlichen Rechts (KDO-OG), verarbeitet.



**BBT-Gruppe**

Im Verwaltungsbereich der Klinik werden Ihre Daten in einer Patientenstammdatei gespeichert.

Im medizinischen Bereich werden Ihre Daten in einer Krankenakte geführt und müssen 30 Jahre aufbewahrt werden. Die Krankenunterlagen sowie die Verwaltungsunterlagen (z.B. Behandlungsvertrag, Wahlleistungsvertrag usw.) des Patienten / der Patientin werden digital archiviert. Die Digitalisierung erfolgt über „DMI GmbH & Co. KG, Otto Hahn-Str. 11-13 in 48161 Münster“. Mit seiner Unterschrift auf dem Aufnahmeantrag erteilt der Patient / die Patientin Ihre Zustimmung, dass eine Archivierung der Krankenakte und Verwaltungsunterlagen durch externe Dritte möglich ist.

Darüber hinaus werden medizinische Daten in einer oder mehreren automatisierten oder manuellen Dateien gespeichert. Um welche Daten es sich im Einzelnen handelt, hängt vom Verlauf Ihrer Behandlung ab und kann zum Zeitpunkt der Krankenhausaufnahme noch nicht konkret benannt werden. Für Forschungszwecke können Ihre personenbezogenen Daten in anonymisierter Form an Dritte weitergeleitet werden; mit Ihre Unterschrift auf dem Aufnahmeantrag erteilen Sie uns Ihre Zustimmung.

## § 12 Hausordnung

Gilt in der jeweils gültigen Fassung

## § 13 Eingebrachte Sachen

(1) In das Krankenhaus sollen nur die notwendige Kleidungsstücke und Gebrauchsgegenstände eingebracht werden.

(2) Geld und Wertsachen können bei der Verwaltung gegen Entgelt in Verwahrung genommen werden.

(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 Krankenhauses über, wenn sie nicht innerhalb von 12 Wochen nach Beendigung des Krankenhausaufenthalts abgeholt werden.

Das Krankenhaus soll vor Fristablauf an die vom Patienten angegebene Anschrift eine Aufforderung schicken, in der darauf hingewiesen wird, dass die zurückgelassenen Sachen nach Ablauf der Frist in das Eigentum des Krankenhauses übergehen.

(5) 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.

## 14 Haftungsbeschränkung

(1) Für eingebrachte Sachen, die in der Obhut des Patienten bleiben, und für Fahrzeuge des Patienten, die auf dem Krankenhausgrundstück oder auf einem vom Krankenhaus bereitgestellten Parkplatz abgestellt sind, 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 Ausschlussfrist 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.



**BBT-Gruppe**

## § 15 Zahlungsort

(1) Soweit der Patient selbst zahlungspflichtig ist, hat er seine Schuld auf seine Gefahr und seine Kosten in Koblenz zu erfüllen.

(2) Für den Fall, dass der Zahlungspflichtige seinen Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthaltsort nicht in dem Geltungsbereich der Zivilprozessordnung hat oder nach Abschluss des Krankenhausvertrages aus dem Geltungsbereich der Zivilprozessordnung verlegt oder sein Wohnsitz oder gewöhnlicher Aufenthaltsort zum Zeitpunkt einer gerichtlichen Geltendmachung von Zahlungsansprüchen nicht bekannt ist, ist Koblenz Gerichtsstand.

### Hinweis auf die Datenverarbeitung

Ich habe davon Kenntnis, dass im Rahmen des von mir bzw. des zu meinen Gunsten mit dem Krankenhaus abgeschlossenen Vertrages Daten über meine Person, meinen sozialen Status sowie die für die Behandlung notwendigen medizinischen Daten gespeichert, geändert bzw. gelöscht werden und im Rahmen der Zweckbestimmung unter Beachtung der jeweiligen datenschutzrechtlichen Regelungen an Dritte (z.B. Kostenträger oder Abrechnungsstellen) übermittelt werden können.

In der Regel handelt es sich dabei um folgende Daten, die je nach Versichertenstatus (Kassenpatient, Heilfürsorgeberechtigter, Selbstzahler) variieren können:

1. Familienname und Vorname des Versicherten,
2. Geburtsdatum,
3. Anschrift,
4. Krankenversichertennummer,
5. Versichertenstatus,
6. den Tag, die Uhrzeit und den Grund der Aufnahme sowie die Einweisungsdiagnose, die Aufnahmediagnose, bei einer Änderung der Aufnahmediagnose die nachfolgenden Diagnosen, die voraussichtliche Dauer der Krankenhausbehandlung sowie, falls diese überschritten wird, auf Verlangen der Krankenkasse die medizinische Begründung,
7. Datum und Art der im jeweiligen Krankenhaus durchgeführten Operationen und sonstige Prozeduren
8. den Tag, die Uhrzeit und den Grund der Entlassung oder der externen Verlegung sowie die Entlassungs- oder Verlegungsdiagnose,
9. Angaben über die im jeweiligen Krankenhaus durchgeführten Rehabilitationsmaßnahmen sowie Vorschläge für die Art der weiteren Behandlung mit Angabe geeigneter Einrichtungen.

Darüber hinaus können medizinische Informationen erhoben und gespeichert werden, so z.B. Diagnosen bei Einweisung, Aufnahme, Verlegung und Entlassung, Datum und Art der im Krankenhaus durchgeführten Operationen, Therapien, Verordnungen und Rehabilitationsmaßnahmen, digitale, schriftliche und bildliche Dokumentationen des Behandlungsverlaufs, Röntgen- und sonstige digitale Bilder, Vorschläge für die Art der weiteren Behandlung mit Angaben geeigneter Einrichtungen



**BBT-Gruppe**