



# Allgemeine Vertragsbedingungen (AVB) und Hausordnung

für Patientinnen und Patienten des Kommunalunternehmens Klinikum Augsburg, Anstalt öffentlichen Rechts, nachfolgend Klinikum genannt

## Vorwort

Sehr geehrte Patientin\*,  
sehr geehrter Patient,

wir begrüßen Sie sehr herzlich im Klinikum Augsburg und wünschen Ihnen, dass Sie hier Heilung finden und unser Haus bald wieder gesund verlassen können.

Alle Mitarbeiterinnen\* und Mitarbeiter sind nach besten Kräften bemüht, Ihnen dabei zu helfen und den Aufenthalt so angenehm wie möglich zu gestalten.

Wir sind uns bewusst, dass für Sie die Behandlung in unserem Klinikum ein tiefgreifendes Ereignis ist. Gerade deshalb müssen wir die zwischen Ihnen und uns entstehende Beziehung auch in Ihrem Interesse rechtlich gestalten und haben hierzu die nachfolgenden "Allgemeinen Vertragsbedingungen" aufgestellt. Diese regeln die juristischen Fragen Ihres Krankenhausaufenthaltes und sind Bestandteil des Krankenhausaufnahmevertrages, den Sie mit uns schließen.

Wir versichern Ihnen, dass die Qualität der medizinischen Heilbehandlung und der pflegerischen Betreuung stets im Mittelpunkt unseres Handelns steht. Sollten trotzdem noch Fragen, gleich welcher Art, offen bleiben, scheuen Sie sich nicht, unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter darauf anzusprechen.

Mit freundlichen Grüßen

Ihre

**Klinikumsleitung**

\*Zur besseren Lesbarkeit wird im folgenden Text nur die männliche Form verwendet.



## Inhaltsverzeichnis

<b>Vorwort .....</b>	<b>1</b>
<b>§ 1 Geltungsbereich .....</b>	<b>3</b>
<b>§ 2 Begriffsbestimmungen.....</b>	<b>3</b>
<b>§ 3 Rechtsverhältnis.....</b>	<b>6</b>
<b>§ 4 Umfang der Krankenhausleistungen .....</b>	<b>6</b>
<b>§ 5 Aufnahme, Abweisung, Verlegung, Entlassung .....</b>	<b>8</b>
<b>§ 6 Vor - und nachstationäre Leistungen .....</b>	<b>10</b>
<b>§ 7 Wahlleistungen .....</b>	<b>11</b>
<b>§ 8 Stationäre und ambulante Entgelte.....</b>	<b>13</b>
<b>§ 9 Abrechnung des Entgeltes bei gesetzlich Krankenversicherten bzw. Heilfürsorgeberechtigten .....</b>	<b>14</b>
<b>§ 10 Abrechnung des Entgeltes bei Selbstzahlern .....</b>	<b>15</b>
<b>§ 11 Teilzahlungen und Vorauszahlungen .....</b>	<b>16</b>
<b>§ 12 Abtretung von Ansprüchen und Auszahlung von Versicherungsleistungen.....</b>	<b>17</b>
<b>§ 13 Beurlaubung - Ausgang .....</b>	<b>17</b>
<b>§ 14 Ärztliche Eingriffe, Aufklärung und Mitwirkung.....</b>	<b>18</b>
<b>§ 15 Aufzeichnungen und Daten .....</b>	<b>18</b>
<b>§ 16 Obduktion.....</b>	<b>18</b>
<b>§ 17 Hausordnung .....</b>	<b>20</b>
<b>§ 18 Gegenstände im Eigentum des Klinikums .....</b>	<b>20</b>
<b>§ 19 Eingebrachte Gegenstände / Sachen.....</b>	<b>20</b>
<b>§ 20 Haftungsbeschränkung.....</b>	<b>21</b>
<b>§ 21 Zahlungsort, Gerichtsstand und geltendes Recht.....</b>	<b>21</b>
<b>§ 22 Inkrafttreten.....</b>	<b>22</b>



## § 1 Geltungsbereich

- (1) Diese AVB gelten, soweit nichts anderes vereinbart ist, für die vertraglichen Beziehungen zwischen

**dem Klinikum Augsburg**  
mit seinen Betriebsstätten

- ▶ Klinikum Augsburg mit der Klinik für Kinder und Jugendliche, Stenglinstraße 2, 86156 Augsburg

**und**

- ▶ Klinikum Augsburg Süd, Sauerbruchstraße 6, 86179 Augsburg

**und den Patientinnen und Patienten** (§ 2 Abs. 7) – nachfolgend Patient genannt – **sowie deren Begleitpersonen** (§ 2 Abs. 8)

bei vollstationären, teilstationären, vor- und nachstationären Krankenhausleistungen.

Diese AVB gelten, soweit keine besonderen Regelungen getroffen sind, auch für ambulante Krankenhausleistungen (§ 4 Abs. 2), die im Rahmen von Institutsermächtigungen, persönlichen Ermächtigungen oder im Medizinischen Versorgungszentrum - nachfolgend MVZ genannt - erbracht werden.

Sofern Krankenhausärzte im eigenen Namen im Rahmen einer genehmigten Nebentätigkeit bei Selbstzahlern (z. B. ambulante Chefarztbehandlung von Privatpatienten) tätig werden oder aufgrund einer persönlichen Ermächtigung bzw. im MVZ an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen, kommen die AVB sinngemäß zur Anwendung.

- (2) Die AVB gelten auch für natürliche oder juristische Personen, die zugunsten des Patienten den Behandlungsvertrag als Zahlungspflichtige abschließen, soweit es sich nicht um Rechte und Pflichten handelt, die nur vom Patienten persönlich wahrzunehmen sind.

## § 2 Begriffsbestimmungen im Sinne der AVB

- (1) **Krankenhausleistungen:** insbesondere die ärztliche Leistung, Pflege, Versorgung mit Arzneimitteln, Unterkunft und Verpflegung; sie umfassen sowohl die stationären Krankenhausleistungen mit allgemeinen Krankenhausleistungen und Wahlleistungen sowie die ambulanten Krankenhausleistungen.



- (2) **Stationäre Krankenhausleistungen:** Vollstationäre, teilstationäre sowie vor- und nachstationäre Krankenhausbehandlung.
- (3) **Allgemeine Krankenhausleistungen:** Diejenigen stationären 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 Krankenhausaufenthaltes durchgeführten Maßnahmen zur Früherkennung von Krankheiten im Sinne des Fünften Buches des Sozialgesetzbuches (SGB V),
  - b) die vom Krankenhaus veranlassten Leistungen Dritter nach Abs. 13,
  - c) die aus medizinischen Gründen notwendige Mitaufnahme einer Begleitperson des Patienten,
  - d) die besonderen Leistungen von Tumorzentren und onkologischen Schwerpunkten für die stationäre Versorgung von Tumorpatienten,
  - e) die Frührehabilitation im Sinne von § 39 Abs. 1 Satz 3 SGB V.
- (4) **Wahlleistungen:** Die in § 7 dieser AVB im Einzelnen aufgeführten Leistungen des Krankenhauses.
- (5) **Ambulante Krankenhausleistungen (z. B. bei Institutsermächtigungen, persönlichen Ermächtigungen und im MVZ):** Nichtstationäre Leistungen (einschl. Sachleistungen), die von einem Krankenhausarzt als Dienstaufgabe oder aufgrund einer persönlichen Ermächtigung oder im Rahmen einer erlaubten Nebentätigkeit im eigenen Namen oder im Namen des MVZ erbracht werden.
- (6) **Behandlungen:** Alle Leistungen, die dazu bestimmt sind, Krankheiten, Leiden oder Körperschäden zu erkennen, zu heilen oder zu lindern, sowie die Leistungen bei Entbindungen und die Untersuchungen zur Begutachtung.
- (7) **Patienten:** Personen, die Leistungen nach Abs. 2 bis 5 in Anspruch nehmen.
- (8) **Begleitpersonen:** Personen, die zusammen mit einem Patienten aufgenommen sind, ohne selbst behandelt zu werden.
- (9) **Kassenpatienten:** Patienten, für die ein Sozialleistungsträger (insbesondere eine gesetzliche Krankenversicherung) bzw. ein Sozialamt das Entgelt für die allgemeinen Krankenhausleistungen trägt.



- (10) **Heilfürsorgeberechtigte:** Patienten, für die eine Körperschaft, Anstalt oder Stiftung des öffentlichen Rechts aufgrund eines gesetzlichen Anspruchs auf freie Heilfürsorge das Entgelt für die Krankenhausleistungen trägt.
- (11) **Selbstzahler:**
- a) Patienten, die nicht Kassenpatienten (Abs. 9) oder Heilfürsorgeberechtigte (Abs. 10) sind,
  - b) Kassenpatienten oder Heilfürsorgeberechtigte, wenn und soweit sie Leistungen in Anspruch nehmen, die nicht in die Kostenübernahmeerklärung nach § 9 AVB eingeschlossen sind,
  - c) Dritte, die zugunsten von Patienten nach a) bzw. b) unmittelbar einen Behandlungsvertrag abgeschlossen haben.
- (12) **Belegärzte:** Belegärzte (§ 18 KHEntgG) sind niedergelassene und andere nicht am Krankenhaus angestellte Ärzte und Zahnärzte, die berechtigt sind, ihre Patienten (Belegpatienten) im Krankenhaus unter Inanspruchnahme der hierfür bereitgestellten Dienste, Einrichtungen und Mittel stationär oder teilstationär zu behandeln, ohne hierfür vom Krankenhaus eine Vergütung zu erhalten. Leistungen des Belegarztes sind:
- a) seine persönlichen Leistungen,
  - b) der ärztliche Bereitschaftsdienst für Belegpatienten,
  - c) die von ihm veranlassten Leistungen nachgeordneter Ärzte des Krankenhauses, die bei der Behandlung seiner Patienten tätig werden,
  - d) die von ihm veranlassten Leistungen von Ärzten und ärztlich geleiteten Einrichtungen außerhalb des Krankenhauses.

Leistungen des Belegarztes gehören nicht zu den Krankenhausleistungen.

- (13) **Leistungen Dritter innerhalb der Krankenhausleistungen:**
- a) Leistungen von Konsiliarärzten oder Honorarärzten:  
Leistungen von Ärzten, die unabhängig von einem Angestelltenverhältnis vom Krankenhaus zur Beratung, Untersuchung oder Mitbehandlung hinzugezogen werden,
  - b) Leistungen fremder ärztlich geleiteter Einrichtungen,
  - c) externe Anbieter von Gesundheitsdienstleistungen



- (14) **Leistungen Dritter außerhalb der Krankenhausleistungen:**  
Leistungen von Belegärzten (Abs. 12),

### § 3 Rechtsverhältnis

- (1) Die Rechtsbeziehungen zwischen dem Klinikum Augsburg und dem Patienten sind, unabhängig von den Rechtsbeziehungen zwischen dem Klinikum und Sozialleistungsträgern, Sozialhilfeträgern oder Versorgungsbehörden, privatrechtlicher Natur.
- (2) Die AVB werden für Patienten wirksam, wenn diese oder ihre Vertreter
- ▶ jeweils ausdrücklich oder - wenn ein ausdrücklicher Hinweis wegen der Art des Vertragsabschlusses nur unter unverhältnismäßigen Schwierigkeiten möglich ist - durch deutlich sichtbaren Aushang am Ort des Vertragsabschlusses darauf hingewiesen wurden,
  - ▶ von ihrem Inhalt in zumutbarer Weise, die auch eine für den Verwender der AVB erkennbare Behinderung der anderen Vertragspartei angemessen berücksichtigt, Kenntnis erlangen konnten,
  - ▶ sich mit ihrer Geltung einverstanden erklärt haben.
- (3) Die Absätze 1 und 2 gelten entsprechend für Zahlungspflichtige im Sinne von § 1 Abs. 2.

### § 4 Umfang der Krankenhausleistungen

- (1) Die vollstationären, teilstationären sowie vor- und nachstationären Krankenhausleistungen (§ 2 Abs. 2) umfassen:
- a) die allgemeinen Krankenhausleistungen (§ 2 Abs. 3) und
  - b) die Wahlleistungen (§ 2 Abs. 4 i. V. m. § 7).
- (2) Zu den ambulanten Krankenhausleistungen i. S. v. § 2 Abs. 5 gehören insbesondere auch das ambulante Operieren (Ausnahme: ambulante Operationen von Belegärzten), die ambulanten ärztlichen Leistungen aufgrund von Überweisungen durch niedergelassene Ärzte sowie im Notfalldienst und im Neugeborenen-Abholdienst, unabhängig davon, ob anschließend eine stationäre Behandlung erfolgt.



- (3) Das Vertragsangebot und die Leistungspflicht des Klinikums erstrecken sich im Rahmen des Versorgungsauftrages nur auf diejenigen Leistungen, für die das Klinikum im Rahmen seiner medizinischen Zielsetzung personell und sachlich ausgestattet ist.
- (4) Der Umfang der allgemeinen Krankenhausleistungen nach § 2 Abs. 4 richtet sich allein nach Art und Schwere der Erkrankung.
- (5) **Nicht** Gegenstand der Krankenhausleistungen sind:
  - a) die Dialyse, wenn hierdurch eine entsprechende Behandlung fortgeführt wird, das Klinikum keine eigene Dialyseeinrichtung hat und ein Zusammenhang mit dem Grund der Krankenhausbehandlung nicht besteht,
  - b) die Leistungen Dritter (§ 2 Abs. 14), wenn sie nicht in Erfüllung einer vom Krankenhaus geschuldeten Leistung tätig werden, insbesondere die Leistungen der Belegärzte und der Beleghebammen/-Entbindungspfleger
  - c) Hilfsmittel, die dem Patienten bei Beendigung des Krankenhausaufenthaltes mitgegeben werden (z. B. Prothesen, Unterarmgehilfen, Krankenfahrstühle),
  - d) die Leichenschau und die Ausstellung einer Todesbescheinigung,
  - e) Leistungen, die nach Entscheidung des Gemeinsamen Bundesausschusses gemäß § 137c SGB V nicht zu Lasten der gesetzlichen Krankenkassen erbracht werden dürfen.
- (6) Die Leistungspflicht des Klinikums beginnt mit der Aufnahme des Patienten in das Krankenhaus bzw. mit dem Abschluss des Behandlungsvertrages und endet mit seiner Entlassung aus dem Klinikum bzw. mit Abschluss der Nachsorge durch das Klinikum. Dies gilt während einer vor- und nachstationären Behandlung nur für diejenigen Leistungspflichten, die im Zusammenhang mit der Aufnahme- bzw. Entlassungsdiagnose stehen. Entsprechendes gilt für ambulante Leistungen. Eine notwendige weitere ärztliche Behandlung außerhalb des Krankenhauses wird durch niedergelassene Ärzte erbracht und ist nicht Gegenstand der Krankenhausleistung.
- (7) Das Klinikum nimmt als akademisches Lehrkrankenhaus der Ludwig-Maximilians-Universität München an der klinisch-praktischen Ausbildung von Studierenden der Medizin teil. Zudem ist das Klinikum Ausbildungsstätte für weitere Berufe im Gesundheitssektor.

Mit der Aufnahme in das Krankenhaus erklärt der Patient seine Bereitschaft, im Zusammenhang mit der Ausbildung stehende Beeinträchtigungen hinzunehmen, soweit diese nicht unverhältnismäßig sind.



## § 5 Aufnahme, Abweisung, Verlegung, Entlassung

- (1) Im Rahmen der Leistungsfähigkeit des Krankenhauses wird stationär aufgenommen, wer der vollstationären oder teilstationären Behandlung bedarf. Die Reihenfolge der Aufnahme richtet sich nach der Schwere und der Dringlichkeit des Krankheitsbildes. Die Entscheidung darüber liegt beim aufnehmenden Arzt.
- (2) Patienten werden ambulant insbesondere dann behandelt (§ 2 Abs. 5):
  - a) im Falle des ambulanten Operierens (§ 115 b SGB V) – Ausnahme: ambulante Operationen der Belegärzte,
  - b) wenn es sich um Notfallbehandlungen handelt,
  - c) wenn sie durch einen niedergelassenen Arzt/Facharzt überwiesen werden und die Überweisung im Rahmen des gültigen Ermächtigungsumfanges der Klinik, der Zulassung des MVZ bzw. des persönlich ermächtigten Arztes erfolgt oder die Erklärung eines Trägers zur vollen Übernahme der Kosten vorliegt,
  - d) wenn es sich um Fälle des Durchgangsarztes oder des berufsgenossenschaftlichen Heilverfahrens handelt.

Patienten können jederzeit ambulant behandelt werden, wenn sie schriftlich erklären, dass sie die Kosten als Selbstzahler tragen.

- (3) 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 Klinikums nicht gegeben ist - einstweilen aufgenommen, bis seine Verlegung in ein anderes geeignetes Krankenhaus gesichert ist.
- (4) Bei medizinischer Notwendigkeit (insbesondere in Notfällen) können Patienten in ein anderes Krankenhaus verlegt werden. Die Verlegung wird vorher – soweit möglich – mit dem Patienten abgestimmt.
- (5) Patienten können abgewiesen werden, wenn nach Auffassung des Aufnahmearztes nach Schwere und Dringlichkeit des Krankheitsfalles eine stationäre, teilstationäre oder ambulante Behandlung nicht erforderlich ist. Das gilt ebenso bei einem Pflegefall oder bei auswärtigen Patienten, deren stationäre Behandlung durch das örtlich zuständige Krankenhaus möglich ist oder wenn die notwendigen ambulanten Behandlungen beim auswärtigen Patienten durch





einen niedergelassenen Arzt erbracht werden können. Die Aufnahme von Patienten zur Begutachtung ist nur möglich, sofern hierfür Bettenkapazitäten zur Verfügung stehen, die nicht für die Behandlung akut Kranker benötigt werden.

- (6) Unbeschadet der Bestimmungen über Notfälle können Patienten von der Aufnahme ausgeschlossen werden, bei denen keine Kostensicherung vorliegt, die schon früher wegen Verstößen gegen die Hausordnung entlassen werden mussten, als notorische Krankenhausgänger bekannt sind oder die Kosten einer früheren Krankenhausbehandlung nicht beglichen haben.
- (7) 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 (§ 7) eine Begleitperson aufgenommen werden, wenn ausreichende Unterbringungsmöglichkeiten zur Verfügung stehen, der Betriebsablauf nicht behindert wird und medizinische Gründe nicht entgegenstehen.

- (8) Von den Patienten kann die Vorlage insbesondere folgender Unterlagen verlangt werden:
  - a) Einweisungsschein bzw. Überweisungsschein eines Arztes mit der Bezeichnung der Krankheit, die eine stationäre oder ambulante Behandlung erfordert,
  - b) amtlicher Ausweis sowie sonstige Dokumente wie z. B. Handlungsvollmachten als Betreuer etc.,
  - c) bei Privatversicherten bzw. bei gesetzlich Versicherten die Versicherungsnummer bzw. die Versichertenkarte.
- (9) Patienten können in eine andere Abteilung oder in ein anderes Krankenhaus verlegt werden, wenn es medizinisch notwendig ist. 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 (DRGs) 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.  
Die Verlegung in ein anderes Krankenhaus ist vorher mit dem Patienten abzustimmen.
- (10) Entlassen wird:
  - a) wer nach dem Urteil des behandelnden Krankenhausarztes der stationären oder teilstationären Behandlung nicht mehr bedarf,



- b) wer die Entlassung ausdrücklich wünscht, soweit dem nicht gesetzliche Vorschriften entgegenstehen.

Besteht der Patient entgegen ärztlichem Rat auf seine Entlassung oder verlässt er eigenmächtig das Krankenhaus, haftet das Krankenhaus nicht für die entstehenden Folgen. In diesem Zusammenhang anfallende Transportkosten werden vom Klinikum nicht übernommen.

Eine Begleitperson wird entlassen, wenn die Voraussetzungen nach Abs. 7 nicht mehr gegeben sind.

- (11) Ein Patient kann – soweit nicht unmittelbar Lebensgefahr besteht oder eine bedrohliche Verschlechterung seiner Krankheit zu befürchten ist – entlassen werden:
  - a) auf Anordnung des Chefarztes bei wiederholten Verstößen gegen ärztliche oder pflegerische Anordnungen,
  - b) auf Anordnung des Vorstandes im Einvernehmen mit dem Chefarzt bei groben Zuwiderhandlungen gegen die Hausordnung trotz erfolgter Ermahnung.
  - c) Entsprechendes gilt für Begleitpersonen.

## **§ 6 Vor- und nachstationäre Leistungen**

- (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, 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 auf eigenen Wunsch abbricht.

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

- (3) Die nachstationäre Krankenhausbehandlung, die sieben Behandlungstage innerhalb von 14 Kalendertagen, bei Organübertragungen drei Monate nach Beendigung der stationären Krankenhausbehandlung, 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 auf eigenen Wunsch abbricht.

Gleichzeitig endet auch der Behandlungsvertrag.

Die Frist von 14 Tagen oder drei Monaten kann in medizinisch begründeten Einzelfällen im Einvernehmen mit dem einweisenden Arzt verlängert werden. Kontrolluntersuchungen bei Organübertragungen nach § 9 des Transplantationsgesetzes dürfen vom Krankenhaus auch nach Beendigung der nachstationären Behandlung fortgeführt werden, um die weitere Krankenbehandlung oder Maßnahmen der Qualitätssicherung wissenschaftlich zu begleiten oder zu unterstützen. Eine notwendige ärztliche Behandlung außerhalb des Klinikums während der vor- und nachstationären Behandlung wird im Rahmen des Sicherstellungsauftrages grundsätzlich durch die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte gewährleistet und ist nicht Gegenstand der Krankenhausleistungen.

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

## **§ 7 Wahlleistungen**

- (1) Zwischen dem Klinikum und dem Patienten können bei stationären Krankenhausleistungen im Rahmen der Möglichkeiten des Krankenhauses und nach Maßgabe der jeweils gültigen Fallpauschalenvereinbarung – soweit dadurch die allgemeinen Krankenhausleistungen nicht beeinträchtigt werden – die folgenden gesondert berechenbaren Wahlleistungen vereinbart werden:



- a) die ärztlichen Leistungen aller an der Behandlung beteiligten Ärzte des Krankenhauses, einschließlich der von diesen Ärzten veranlassten Leistungen an externe Einrichtungen,
  - b) die Unterbringung in einem Einbettzimmer bzw. im Klinikum Augsburg Süd in einem Ein- oder Zweibettzimmer,
  - c) die Bereitstellung eines Telefon- und Fernsehsystem,
  - d) damit verbunden ggf. die Möglichkeit eines Internetzugangs im Rahmen der vorgegebenen Konfigurationsmöglichkeiten,
  - e) die Unterbringung und Verpflegung einer Begleitperson.
- (2) In Entbindungsfällen erstreckt sich die Inanspruchnahme von Wahlleistungen durch die Mutter nicht auf das gesunde Neugeborene. Für das gesunde Neugeborene bedarf es einer gesonderten Wahlleistungsvereinbarung.
- (3) Gesondert berechenbare ärztliche Leistungen im Sinne des § 7 Abs. 1a, auch soweit sie vom Krankenhaus berechnet werden, erbringen der leitende Arzt (Chefarzt) der Klinik oder des Instituts oder ein unter seiner Aufsicht nach fachlicher Weisung tätiger Arzt (§ 4 Abs. 2 GOÄ/GOZ) bzw. dazu besonders ermächtigte Ärzte. Im Verhinderungsfalle übernimmt die Aufgabe des leitenden Arztes sein Stellvertreter.
- (4) Bei der Inanspruchnahme wahlärztlicher Leistungen gelten die Bestimmungen des § 6a der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) bzw. § 7 der Gebührenordnung der Zahnärzte (GOZ) in der jeweils geltenden Fassung; für die Berechnung der stationären Krankenhausleistungen gelten die Bestimmungen des § 17 Krankenhausentgeltgesetz (KHEntgG).
- (5) Wird die Durchführung einer ästhetischen Operation unter Inanspruchnahme wahlärztlicher Leistungen vereinbart, so wird ein separater Wahlleistungsvertrag zwischen dem Patienten und dem liquidationsberechtigten behandelnden Arzt geschlossen. Die Abrechnung der Leistungen erfolgt dabei nach § 5 GOÄ in Verbindung mit § 2 GOÄ.
- (6) Wahlleistungen sind vor der Erbringung schriftlich zu vereinbaren.
- (7) Das Krankenhaus kann Patienten, die früher gegen ärztliche oder pflegerische Anordnungen oder die Hausordnung verstoßen oder die Kosten einer früheren Krankenhausbehandlung nicht bzw. erheblich verspätet bezahlt haben, Wahlleistungen versagen.



- (8) Das Krankenhaus kann die Wahlleistungsvereinbarung bezüglich der ärztlichen Wahlleistungen und/oder die Wahlleistung Unterkunft sofort kündigen und die diesbezüglichen Leistungen einstellen, wenn dies für die Erfüllung der allgemeinen Krankenhausleistungen für andere Patienten erforderlich wird; ab diesem Zeitpunkt werden die Leistungen auch nicht mehr gesondert berechnet. Im Übrigen kann die Vereinbarung vom Patienten an jedem Tag mit Wirkung zum nächsten Tag gekündigt werden; aus wichtigem Grund kann die Vereinbarung von beiden Teilen ohne Einhaltung einer Frist gekündigt werden.
- (9) In Belegabteilungen sind vom Patienten gewünschte Vereinbarungen über die ärztlichen Leistungen der Belegärzte, der Konsiliarärzte oder der fremden ärztlich geleiteten Einrichtungen – auch wenn bereits Wahlleistungen mit dem Krankenhaus vereinbart wurden – nicht mit dem Krankenhaus, sondern mit dem Belegarzt oder dem Konsiliararzt oder der fremden Einrichtung zu treffen.

## **§ 8 Stationäre und ambulante Entgelte**

- (1) Für stationäre Krankenhausleistungen gilt:
  - a) Das Entgelt für die Leistungen des Krankenhauses richtet sich nach den gesetzlichen Vorgaben des KHEntgG in Verbindung mit der jeweils gültigen Fallpauschalenvereinbarung bzw. DRG-Entgelttarif in der jeweils gültigen Fassung. Soweit Krankenhausleistungen über diagnoseorientierte Fallpauschalen (Diagnosis Related Groups-DRG) abgerechnet werden, bemisst sich das konkrete Entgelt nach den individuellen Umständen des Krankheitsfalles (Hauptdiagnose, durchgeführte Prozeduren, Schweregradeinstufung, Nebendiagnosen, Basisfallwert etc.) Bemessungsgrundlage ist die für Deutschland jeweils aktuell gültige Version des DRG-Systems nebst den dazugehörigen Abrechnungsregeln.
  - b) Für die Berechnung wahlärztlicher Leistungen finden die Vorschriften der GOÄ bzw. GOZ entsprechende Anwendung.
- (2) Für die Berechnung ambulanter Operationen und ambulanter Krankenhausleistungen gilt:
  - a) Das Entgelt für ambulante Krankenhausleistungen richtet sich bei gesetzlich Versicherten und Heilfürsorgeberechtigten nach den jeweils gültigen Gebührenordnungen und Kostentarifen (z. B. EBM = Einheitlicher-Bewertungs-Maßstab) der zuständigen Sozialleistungsträger oder Heilfürsorgestellen. Sofern keine gesetzliche oder vertragliche Regelung besteht, gilt der Tarif der Deutschen Krankenhausgesellschaft für die Abrechnung der ambulanten Leistungen in den Krankenhäusern (DKG-NT) als Haustarif,



- b) Bst. a) gilt entsprechend bei Leistungen des Krankenhausarztes aufgrund einer persönlichen Ermächtigung,
  - c) bei selbstzahlenden Patienten berechnet das Krankenhaus die erbrachten Leistungen nach dem jeweils gültigen Tarif der Deutschen Krankenhausgesellschaft für die Abrechnung der ambulanten Leistungen in den Krankenhäusern (DKG-NT) als Haustarif. Die Leistungen der Physikalischen Therapie werden zu den Gebührensätzen nach der Anlage zu den Beihilfevorschriften abgerechnet. Diese Tarife können bei der Verwaltung des Krankenhausträgers eingesehen werden,
  - d) bei Patienten, die im Basistarif versichert sind, werden die Leistungen nach den Vorschriften der GOÄ gemäß den vereinbarten Steigerungssätzen abgerechnet,
  - e) bei kosmetischen Eingriffen kommen die Vorschriften der GOÄ zur Anwendung,
  - f) bei der Abrechnung von selbstzahlenden Privatpatienten kommen die Vorschriften der GOÄ bzw. GOZ zur Anwendung.
- (3) Abs. 2 gilt nicht, wenn der Patient an demselben Tag in unmittelbarem Zusammenhang mit der ambulanten Behandlung (insbesondere ambulante Operation) stationär aufgenommen wird. In diesem Fall erfolgt die Vergütung nach Maßgabe des Krankenhausentgeltgesetzes bzw. der Fallpauschalenvereinbarung in der jeweils gültigen Fassung.

## **§ 9 Abrechnung des Entgeltes bei gesetzlich Krankenversicherten bzw. 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 der jeweils gültigen Fallpauschalenvereinbarung / DRG-Entgelttarif. Bei ambulanter Behandlung wird - sofern einschlägig- die Praxisgebühr abgerechnet.



- (3) Liegt bei Kassenpatienten bzw. Heilfürsorgeberechtigten keine Kostenübernahmeerklärung eines Sozialleistungsträgers oder sonstigen öffentlich-rechtlichen Trägers vor, sind diese Patienten als Selbstzahler zur Entrichtung des Entgeltes für diese Leistungen verpflichtet.
- (4) Soweit Kassenpatienten oder Heilfürsorgeberechtigte Leistungen in Anspruch nehmen, die nicht durch eine Kostenübernahmeerklärung eines Sozialleistungsträgers oder sonstigen öffentlich-rechtlichen Kostenträgers gedeckt sind (z. B. Wahlleistungen), sind sie als Selbstzahler zur Entrichtung des Entgeltes für diese nicht übernommenen Leistungen verpflichtet.
- (5) Deckt die Kostenübernahmeerklärung eines Sozialleistungsträgers oder sonstigen öffentlich-rechtlichen Trägers das nach dem Pflegekostentarif zu entrichtende Entgelt nicht vollständig ab, so weist das Krankenhaus Kassenpatienten bzw. Heilfürsorgeberechtigte darauf hin.
- (6) 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 entsprechende schriftliche Information, sofern sie bzw. ihre gesetzlichen Vertreter bis spätestens zwei Wochen nach Abschluss der Behandlung dies ausdrücklich gegenüber der Krankenhausverwaltung erklären (§ 305 Abs. 2 SGB V).

## **§ 10 Abrechnung des Entgeltes bei Selbstzahlern**

- (1) Sofern kein gesetzlicher Krankenversicherungsschutz besteht oder Wahlleistungen in Anspruch genommen werden, die der gesetzliche Krankenversicherungsschutz nicht abdeckt, besteht nach den sozialversicherungsrechtlichen Vorschriften keine Leistungspflicht eines öffentlich-rechtlichen Kostenträgers. 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 gestellt 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 dem Klinikum vorbehalten.
- (5) Der Rechnungsbetrag wird mit Zugang der Rechnung fällig. Gemäß § 286 Abs. 3 BGB tritt spätestens 30 Tage nach Fälligkeit und Zugang der Rechnung Verzug ein, wenn auf diese Folge in der Rechnung besonders hingewiesen worden ist.
- (6) Bei Zahlungsverzug werden Verzugszinsen in Höhe von fünf Prozentpunkten über dem Basiszinssatz pro Jahr (§§ 247, 288 BGB) berechnet. Kann das Krankenhaus aus einem anderen Rechtsgrund höhere Zinsen verlangen, so sind diese zu entrichten. Zum Zwecke der Rechnungsverfolgung werden Mahnkosten in Höhe von wenigstens 5,00 € berechnet, es sei denn der Patient weist nach, dass keine oder geringere Mahnkosten entstanden sind.
- (7) Eine Aufrechnung mit bestrittenen oder nicht rechtskräftig festgestellten Forderungen ist ausgeschlossen.
- (8) Ärztliche Wahlleistungen können vom liquidationsberechtigten Arzt oder von einer beauftragten privaten Abrechnungsstelle oder vom Klinikum abgerechnet werden.
- (9) Die Bestimmungen der §§ 9 und 10 AVB gelten sinngemäß auch für ambulante Krankenhausleistungen gem. § 2 Abs. 5 und § 5 Abs. 2 und ggf. für die gem. § 1 Abs. 1 erbrachten Leistungen des Krankenhausarztes.

## § 11 Teilzahlungen und Vorauszahlungen

- (1) Das Krankenhaus kann für Krankenhausaufenthalte eine angemessene Vorauszahlung verlangen, wenn und soweit ein Krankenversicherungsschutz nicht nachgewiesen wird.  
Ab dem achten Tag kann eine angemessene Abschlagszahlung verlangt werden, deren Höhe sich an den bisher erbrachten Leistungen in Verbindung mit der Höhe der voraussichtlich zu zahlenden Entgelte orientiert (§ 8 Abs. 7 KHEntgG).
- (2) Sofern der Patient Wahlleistungen mit dem Krankenhaus vereinbart, kann eine angemessene Vorauszahlung verlangt werden. Entsprechendes gilt auch bei ambulanten Krankenhausleistungen für Selbstzahler.





## § 12 Abtretung von Ansprüchen und Auszahlung von Versicherungsleistungen

- (1) Für den Fall von Schadensersatzansprüchen oder sonstigen Ansprüchen des Patienten gegenüber Dritten, tritt der Patient bereits mit Abschluss des Behandlungsvertrages diese Ansprüche in Höhe der Forderung des Krankenhausträgers aus stationären oder ambulanten Krankenhausleistungen an den Krankenhausträger ab.
- (2) Der Patient erklärt mit Abschluss des Behandlungsvertrages sein Einverständnis, dass
  - ▶ der Krankenhausträger auch mit seiner Krankenversicherung unmittelbar abrechnet,
  - ▶ die Krankenversicherung ihre Versicherungsleistungen unmittelbar an den Krankenhausträger ausbezahlt und
  - ▶ etwaige Schadensersatz- bzw. sonstige Leistungen Dritter bis zur Höhe der Forderungen des Krankenhausträgers gemäß Abs. 1 unmittelbar mit dem Krankenhausträger abgewickelt werden.

## § 13 Beurlaubung - Ausgang

- (1) Beurlaubungen sind in der Regel mit einer stationären Krankenhausbehandlung nicht vereinbar. Deshalb werden während einer vollstationären oder teilstationären Behandlung die Patienten nur aus zwingenden Gründen und nur mit Zustimmung des Stationsarztes beurlaubt.
- (2) Die vom behandelnden Arzt genehmigten Ausgehzeiten sind einzuhalten.
- (3) Für die Dauer der Beurlaubung werden den Kostenträgern lediglich die Tage in Rechnung gestellt, an denen der Patient den Urlaub antritt und aus dem Urlaub zurückkehrt.
- (4) Wird der Patient ausdrücklich auf eigenen Wunsch beurlaubt, werden eventuell anfallende notwendige (Rück-)Transportkosten nicht durch das Krankenhaus getragen, sondern sind vom Patienten zu begleichen.
- (5) Der Gesetzgeber hat festgelegt, dass die Pflicht zur Zuzahlung bei gesetzlich versicherten Patienten auch während der Beurlaubung besteht; d.h., dass auch für jeden Beurlaubungstag der Zuzahlungsbetrag an das Klinikum zur Weiterleitung an die gesetzliche Krankenkasse zu entrichten ist.



## § 14 Ärztliche Eingriffe, Aufklärung und Mitwirkung

- (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 eine Einwilligung vorgenommen, wenn diese 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 geschäftsunfähigen oder beschränkt geschäftsfähigen Patienten oder bei fehlender Einwilligungsfähigkeit des Patienten die Einwilligung des gesetzlichen Vertreters oder des Betreuers bzw. die Entscheidung des Vormundschaftsgerichtes nicht oder nicht rechtzeitig erreichbar ist, oder die dem Eingriff entgegenstehende Willenserklärung im Hinblick auf § 323c StGB unbeachtlich ist.
- (4) Der Patient hat die erforderlichen Angaben zu machen, die der Krankenhausarzt zur Durchführung der Behandlung benötigt.

## § 15 Aufzeichnungen und Daten

- (1) Krankengeschichten, insbesondere Krankenblätter, Untersuchungsbefunde, Röntgenaufnahmen und andere Aufzeichnungen sind Eigentum des Krankenhauses.
- (2) Patienten haben keinen Anspruch auf Herausgabe der Originalunterlagen.
- (3) Das Recht des Patienten oder eines von ihm Beauftragten auf Einsicht in die Aufzeichnungen, ggf. auf Überlassung von Kopien gegen Kostenersatz und die Auskunftspflicht des behandelnden Krankenhausarztes bleiben unberührt.
- (4) Die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung personenbezogener Daten einschließlich ihrer Übermittlung erfolgt unter Beachtung der gesetzlichen Regelungen, insbesondere der Bestimmungen über den Datenschutz, der ärztlichen Schweigepflicht und des Sozialgeheimnisses.

## § 16 Obduktion

- (1) Eine Obduktion kann vorgenommen werden, wenn sie zur sicheren Feststellung der Krankheit oder der Todesursache aus ärztlicher Sicht notwendig ist. Voraussetzung ist, dass



- a) der Verstorbene zu Lebzeiten eingewilligt hat oder
  - b) der erreichbare nächste Angehörige (Abs. 3) des Verstorbenen, bei gleichrangigen Angehörigen einer von ihnen, einwilligt 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) Nächste Angehörige 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 nahe gestanden hat; sie tritt neben den nächsten Angehörigen. Hatte der Verstorbene die Entscheidung über eine Obduktion einer bestimmten Person übertragen, tritt diese an die Stelle des nächsten Angehörigen.

- (4) Die Absätze 2 und 3 finden keine Anwendung bei einer Obduktion, die aufgrund einer gesetzlichen Ermächtigung von der zuständigen Behörde angeordnet ist.
- (5) § 16 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.



## § 17 Hausordnung

Das Krankenhaus hat eine Hausordnung (siehe Anlage) erlassen, die vom Patienten zu beachten ist. Die Hausordnung ist Bestandteil dieser AVB und somit auch des Behandlungsvertrages.

## § 18 Gegenstände im Eigentum des Klinikums Augsburg

- (1) Für ausgegebene Gegenstände bzw. Sachen, die im Eigentum des Klinikums stehen, kann eine Pfandgebühr erhoben werden.
- (2) Bei der Entlassung haben die Patienten unaufgefordert sämtliche empfangene Sachen des Krankenhauses diesem zurückzugeben.

## § 19 Eingebraachte Gegenstände / Sachen

- (1) In das Krankenhaus sollen nur die notwendigen Kleidungsstücke und Gebrauchsgegenstände eingebracht werden. Der Patient darf im Krankenhaus grundsätzlich nur die üblichen Kleidungsstücke und Gebrauchsgegenstände in seiner Obhut behalten.
- (2) Geld und Wertsachen sowie sonstige Gegenstände des Patienten werden in einer für das Krankenhaus zumutbaren Weise verwahrt. Zur Entgegennahme von Aufbewahrungsgegenständen ist berechtigt:
  - ▶ das ermächtigte Personal in der Verwaltung,
  - ▶ die Stationsschwester bzw. der Stationspfleger der betreffenden Station sowie deren Vertreter.
- (3) Bei handlungsunfähig bzw. nicht ansprechbar eingelieferten Patienten werden Geld, Wertsachen und sonstige Gegenstände in Gegenwart eines Zeugen festgestellt und der Krankenhausverwaltung zur Verwahrung übergeben.
- (4) Zurückgelassene Sachen gehen in das Eigentum des Krankenhauses über, wenn sie nicht innerhalb von 12 Wochen nach Aufforderung im Klinikum abgeholt werden.
- (5) Im Falle des Abs. 4 wird in der Aufforderung darauf hingewiesen, dass auf den Herausgabeanspruch verzichtet wird mit der Folge, dass die zurückgelassenen Sachen nach Ablauf der Frist in das Eigentum des Klinikums übergehen.
- (6) Abs. 4 gilt nicht für Nachlassgegenstände sowie für Geld und Wertsachen, die von der Krankenhausverwaltung verwahrt werden. Die Aufbewahrung, Her-



ausgabe und Verwertung dieser Sachen erfolgt unter Beachtung der gesetzlichen Bestimmungen.

- (7) Das Krankenhaus ist berechtigt, von Patienten zur Aufbewahrung in Empfang genommene Geldbeträge und Wertgegenstände ganz oder teilweise zurückzubehalten, falls der Patient fällige Krankenhauskosten noch nicht beglichen hat (§ 273 BGB findet entsprechende Anwendung).

## **§ 20 Haftungsbeschränkung**

- (1) Für den Verlust oder die Beschädigung von eingebrachten Gegenständen, die in der Obhut des Patienten bleiben, haftet der Krankenhausträger nur bei Vorsatz und grober Fahrlässigkeit; gleiches gilt bei Verlust von Geld und Wertgegenständen, die nicht der Krankenhausverwaltung zur Verwahrung übergeben wurden.
- (2) Für das Abstellen von Fahrzeugen gelten die jeweils aktuellen Einstellbedingungen des Betreibers der Parkplätze, der Firma APCOA. Diese können bei der Parkleitzentrale zu den Öffnungszeiten eingesehen werden.
- (3) Haftungsansprüche wegen Verlustes oder Beschädigung von Geld und Wertgegenständen, die durch die Krankenhausverwaltung verwahrt wurden sowie für Nachlassgegenstände, die sich in der Verwahrung der Krankenhausverwaltung befunden haben, müssen innerhalb einer Frist von 3 Monaten nach Erlangen der Kenntnis von dem Verlust oder der Beschädigung schriftlich geltend gemacht werden; die Frist beginnt frühestens mit der Entlassung des Patienten.

## **§ 21 Zahlungsort, Gerichtsstand und geltendes Recht**

- (1) Der Zahlungspflichtige hat seine Schuld auf seine Gefahr und seine Kosten in Augsburg zu erfüllen.
- (2) Die örtliche Zuständigkeit des Amts-/Landgerichts Augsburg wird für den Fall vereinbart, dass
  - a) der Vertragspartner keinen allgemeinen Gerichtsstand im Inland hat,
  - b) die im Klageweg in Anspruch zu nehmende Partei nach Vertragsschluss ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthaltsort aus dem Geltungsbereich der Zivilprozessordnung verlegt oder
  - c) der Wohnsitz oder gewöhnliche Aufenthalt der im Klageweg in Anspruch zu nehmenden Partei zum Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt ist.



- (3) Auf die mit dem Klinikum abgeschlossenen Behandlungs- bzw. Wahlleistungsverträge findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.

## § 22 Inkrafttreten

Diese AVB treten am 29.08.2011 in Kraft.  
Gleichzeitig werden die AVB vom 01.09.2008 aufgehoben.

Augsburg, den 29.08.2011  
Klinikum Augsburg

Alexander Schmidtke  
Vorstand

Priv.-Doz. Dr. Dirk Richter  
Medizinischer Direktor

Johannes Wilhelms  
Pflegedirektor



# **HAUSORDNUNG**

## **für das Klinikum Augsburg**

### **(Anlage zu § 17 AVB)**

Der Aufenthalt im Krankenhaus erfordert zum Wohle der Patienten in besonderem Maße Rücksichtnahme und Verständnis. Die nachfolgende Hausordnung will das einvernehmliche Zusammenleben im Krankenhaus erleichtern. Sie gilt für alle Personen (Patienten, Besucher und andere), die sich in einem Gebäude oder auf dem Krankenhausgelände aufhalten. Die Hausordnung gilt für die Krankenhausstandorte

- ▶ Klinikum Augsburg mit Klinik für Kinder und Jugendliche, Stenglinstr. 2, 86156 Augsburg und
- ▶ Klinikum Augsburg Süd, Sauerbruchstr. 6, 86179 Augsburg

und deren Nebengebäude und Verkehrsflächen.

Die Hausordnung ist Bestandteil der Allgemeinen Vertragsbedingungen des Kommunalunternehmens Klinikum Augsburg (§ 17 AVB).

#### **§ 1**

#### **ALLGEMEINES VERHALTEN IM KRANKENHAUS**

- (1) Jeder hat sich so zu verhalten, dass eine Beeinträchtigung von Personen, Sachwerten und der Krankenversorgung ausgeschlossen ist. Insbesondere ist in allen Bereichen des Krankenhauses größtmögliche Ruhe einzuhalten.
- (2) Die zur Aufrechterhaltung des ungestörten Krankenhausbetriebes ergehenden Anordnungen der Ärzte, des Pflegepersonals und der Krankenhausverwaltung sind zu befolgen.
- (3) Aus krankenhaushygienischen Gründen ist im Krankenhaus, insbesondere in Räumen und bei Einrichtungsgegenständen, auf größtmögliche Sauberkeit zu achten. Das Mitbringen und Füttern von Tieren ist mit Ausnahme von Blindenhunden im gesamten Krankenhausbereich (einschließlich der Grün-, Park- und Verkehrsflächen) untersagt. Topfpflanzen dürfen nicht in die Patientenzimmer und Behandlungsbereiche (Stationen, Untersuchungsbereiche usw.) gebracht werden.
- (4) Das Benutzen von Rollerblades, Skateboards, Elektrorollern u. ä. ist auf dem gesamten Krankenhausgelände untersagt. Auf dem Betriebsgelände ist aus Gründen der Flugsicherheit jede Nutzung des Luftraumes (z.B. durch Modellflugzeuge, Drachen) untersagt.

- (5) Das Klinikum Augsburg bzw. das Klinikum Augsburg Süd sind „Rauchfreies Krankenhaus“. Nur in den hierfür besonders gekennzeichneten und mit Aschenbechern ausgestatteten Bereichen ist dort das Rauchen möglich. Der Sicherheitsdienst ist berechtigt, Raucher außerhalb der Raucherbereiche in eben genannte Bereiche zu verweisen.
- (6) Auf dem gesamten Krankenhausgelände - ausgenommen der öffentlich zugänglichen Cafeteria - ist der Genuss alkoholischer Getränke grundsätzlich untersagt.
- (7) Krankenhausbereiche, die nur dem Krankenhauspersonal vorbehalten sind, dürfen von Nichtbeschäftigten grundsätzlich nicht betreten werden.

## § 2

### **BESONDERE BESTIMMUNGEN FÜR PATIENTEN UND BESUCHER DES KRANKENHAUSES**

- (1) Die Zuweisung des Krankettes erfolgt durch den zuständigen Arzt oder das zuständige Pflegepersonal der Krankenstation bzw. durch den zuständigen Arzt der Notaufnahme.
- (2) Während der Arztvisite sowie der Essens-, Behandlungs- und Pflegezeiten sollen die Patienten ihre Zimmer nicht verlassen.
- (3) Es dürfen nur die von den Ärzten oder auf ärztliche Anweisung durch die Pflegekräfte oder sonstiges medizinisches Personal (z. B. Physiotherapeuten, Röntgenassistenten) verabreichten Heil- und Arzneimittel angewendet bzw. eingenommen werden.
- (4) Die Verpflegung der Patienten richtet sich nach dem Speiseplan oder nach besonderer ärztlicher Verordnung (z. B. bei Diät). Speisen und Getränke dürfen ohne Zustimmung des Pflegepersonals nicht getauscht oder an andere Patienten abgegeben werden. Nicht verzehrte Speisen jeglicher Art (auch verpackt) sollen im Essgeschirr verbleiben und dürfen aus hygienischen Gründen nicht aufbewahrt werden.
- (5) Die Patienten sollen sich ab 21.00 Uhr auf ihrer Station aufhalten. Die Nachtruhe beginnt um 22.00 Uhr und endet um 6.00 Uhr. Während der Nachtruhe sollen alle Patienten in ihren Zimmern verweilen.
- (6) Mit Erlaubnis des zuständigen Arztes können sich die Patienten bis zum Eintritt der Dämmerung, in den Sommermonaten bis längstens 20.30 Uhr, im Garten oder vor dem jeweiligen Haus aufhalten. Hierbei ist zumindest Überbekleidung (z.B. einen Bademantel) zu tragen.
- (7) Krankenbesuche sind zu den festgelegten Besuchszeiten erlaubt, sofern nicht vom zuständigen Arzt ganz oder teilweise Einschränkungen angeordnet werden oder der Patient dies ausdrücklich nicht wünscht. Außerhalb der Besuchszeiten sollen Patienten nur in dringenden Fällen besucht werden. Die Besuchszeiten sind derzeit wie folgt geregelt:

im Klinikum Augsburg	14.00 Uhr bis 19.30 Uhr
in den Intensivstationen	15.30 Uhr bis 18.00 Uhr
in der Klinik für Kinder und Jugendliche	14.00 Uhr bis 19.00 Uhr
im Klinikum Augsburg Süd	14.00 Uhr bis 19.30 Uhr



- (8) Besucher, die an übertragbaren Krankheiten leiden oder in deren Hausgemeinschaft solche Krankheiten vorliegen, dürfen das Krankenhaus nicht betreten. Besucher, insbesondere Kinder, mit bloßem Verdacht auf eine ansteckende Krankheit dürfen Bereiche mit immungeschwächten Patienten (Familienstation, Palliativstation, Transplantationsstationen usw.) und die Infektionsstation nicht betreten. Verwahrlosten Personen und Betrunknen sowie unter Drogeneinfluss stehenden und sonstigen verhaltensauffälligen Personen kann der Zutritt verwehrt werden.
- (9) Durch das Verhalten der Patienten, Besucher oder Dritter dürfen andere Personen (Patienten, Personal, Besucher usw.) im gesamten Krankenhausgelände nicht belästigt, behindert oder gefährdet werden.
- (10) Die Zahl der im Krankenzimmer anwesenden Besucher kann beschränkt werden. In den Kinderkliniken sollen sich nicht mehr als zwei Besucher gleichzeitig bei einem Patienten im Zimmer aufhalten.
- (11) In den Intensivstationen und Infektionsbereichen (Infektionsstation und besonders gekennzeichnete Zimmer auf den Stationen) sind Besuche nur nach vorheriger Anmeldung und nur mit ärztlicher Erlaubnis möglich. Besucher dieser Bereiche müssen die dafür vorgesehene Schutzkleidung anlegen und bis zum Verlassen tragen, wenn dies vom Arzt angeordnet oder aus pflegerischer Sicht notwendig ist.
- (12) Kinder unter 14 Jahren sollen Patienten nur in Begleitung Erwachsener besuchen.

### **§ 3**

#### **AUSÜBUNG RELIGIÖSER HANDLUNGEN IM KRANKENHAUS**

Jeder hat sich im Krankenhaus so zu verhalten, dass religiöse Handlungen nicht gestört und die religiösen Gefühle anderer nicht verletzt werden. Die Ausübung religiöser Handlungen in den öffentlichen Bereichen des Krankenhauses ist grundsätzlich auf die Kapellen, den Gebetsraum und die Abschiedsräume beschränkt. Ausgenommen davon sind vom Patienten gewünschte religiöse Handlungen von Seelsorgern in den Krankenzimmern.

### **§ 4**

#### **BENUTZUNG DER KRANKENHAUSEINRICHTUNGEN, SICHERHEITS- UND SCHUTZMAßNAHMEN IM KRANKENHAUS**

- (1) Jeder hat sich bei der Benutzung der Krankenhausanlagen und -einrichtungen so zu verhalten, wie es die Krankenversorgung, die Sicherheit und Ordnung des Krankenhausbetriebs, die Rücksicht auf andere und ihre eigene Sicherheit gebieten. Soweit die Nutzung privater Geräte im Rahmen der Hausordnung gestattet ist, gilt dies in gleicher Weise. In jedem Fall ist den Anweisungen des Krankenhauspersonals Folge zu leisten.
- (2) Auf schonende und pflegerische Behandlung aller Räume, Einrichtungen und Gegenstände im Krankenhaus ist zu achten. Insbesondere ist den Patienten nicht gestattet, Gegenstände im Krankenhaus umzustellen, auszuwechseln oder in andere Bereiche des Krankenhauses oder außer Haus mitzunehmen.

Ferner ist den Patienten und Besuchern die selbständige Bedienung von Behandlungsgeräten nicht gestattet. Ausnahme ist die Benutzung der besonders gekennzeichneten Krankenfahrstühle zum Transport von Patienten auf den Parkplatz. Die Fahrstühle sind wieder in die Eingangshalle zurückzubringen.

- (3) Der Anschluss privater elektrischer Haushaltsgeräte (z.B. Heizgeräte, Kochplatten, Wasserkocher, Klimageräte usw.) ist nicht erlaubt; gestattet ist lediglich die Benutzung privater Geräte, die der Körperpflege dienen (z.B. Rasierapparate, Fön, Frisierhauben oder Massagegeräte).
- (4) Die Benutzung privater Rundfunkgeräte, MP3-Player und dergleichen ist nur mit Zustimmung der betroffenen Mitpatienten gestattet. Der Betrieb privater Fernsehgeräte ist im Krankenhaus nicht gestattet.
- (5) Die Benutzung der Fernsehgeräte des Krankenhauses ist nur unter Rücksichtnahme auf die Mitpatienten möglich. Die Krankenhausverwaltung hat bei Bedarf das Recht zur Abschaltung des Fernsehgerätes.
- (6) Zum Schutze der Patienten und der medizinischen Geräte ist die Benutzung von Funktelefonen (Handys) und Funkgeräten im Krankenhaus verboten.
- (7) Das Mitbringen und Nutzen von tragbaren Computern (Notebooks, Laptops, Netbooks u. ä.) ist nach ärztlicher Rücksprache erlaubt. Internetanschluss ist im Patientenzimmer grundsätzlich möglich. Hierzu können in der Telefonzentrale unter der Telefonnummer 4444 die Zugangsdaten für eine (W-LAN)-Verbindung beantragt oder ein entsprechender Adapter für eine analoge Verbindung ausgeliehen werden. Außerdem stehen in der Patientenbücherei krankenhauseigene Computer für den Zugang zum Internet zur Verfügung. Die Internet-Nutzung in allen Fällen kostenpflichtig.
- (8) Feuer und offenes Licht (z. B. Kerzen) sind verboten. Ausnahmen bedürfen der Genehmigung. Ebenso ist das Rauchen in allen Gebäuden verboten. Im Außenbereich ist das Rauchen nur auf den gekennzeichneten Flächen gestattet (siehe auch § 1 Absatz 5).
- (9) Sicherheitseinrichtungen dürfen nicht beschädigt, verstellt oder funktionsunfähig gemacht werden (nicht gestattet ist z. B. das Öffnen und Unterkeilen von Brandschutz- und Außentüren, oder das Verstellen von Flucht- und Rettungswegen).
- (10) Anordnungen der Feuerwehr und Polizei sowie des Vorstandes, der Betriebsleitung und der von diesen beauftragten Personen, die die Einhaltung der Sicherheits- und Schutzmaßnahmen überwachen, ist unbedingt Folge zu leisten. Insbesondere dürfen Abwehrmaßnahmen bei Feuer und Notstand nicht behindert werden.
- (11) Aus Sicherheitsgründen sind in verschiedenen Bereichen unseres Hauses Videoüberwachungskameras installiert. Sie dienen dem Schutz von Patienten, Besuchern, Mitarbeitern und Sachgütern.

## § 5

### VERWAHRUNG VON WERT- UND FUNDSACHEN IM KRANKENHAUS

- (1) Bei einer vom Krankenhaus übernommenen Verwahrung von Geld oder Wertsachen der Kranken wird von der Krankenhausverwaltung eine Quittung ausgestellt, die bei der Rückgabe vorzulegen ist.
- (2) Die im Bereich des Krankenhauses gefundenen Gegenstände sind in der Fundstelle der zentralen Aufnahme im Erdgeschoß abzugeben. Außerhalb der regulären Dienstzeiten können Fundsachen am Informationsschalter in der Eingangshalle abgegeben werden. Sie werden für die Dauer von 12 Wochen aufbewahrt und an denjenigen herausgegeben, der in geeigneter Form glaubhaft macht, Eigentümer oder rechtmäßiger Besitzer zu sein. Nach Ablauf des o. g. Zeitraums werden die Fundsachen an das Fundbüro der Stadt Augsburg weitergeleitet.
- (3) Eine generelle Haftung bei Verlust von Wertsachen kann das Klinikum Augsburg nicht übernehmen. Als Sicherheitshinweis bitten wir Taschen, Koffer etc. nicht unbeaufsichtigt zu lassen.

## § 6

### POST UND TELEFON IM KRANKENHAUS

- (1) Die für Patienten eingehende Post wird unverzüglich auf die Station zugestellt. Wert- und Einschreibebriefe werden durch die Krankenhausverwaltung oder durch den Briefträger an den Patienten ausgehändigt. Geldsendungen werden von der Verbandskasse entgegengenommen; diese veranlasst die umgehende Benachrichtigung des Patienten. Für abgehende Post steht im Klinikum im 1. Obergeschoß, Nähe Patientencafé, ein Briefmarkenautomat sowie ein öffentlicher Briefkasten, der montags bis samstags täglich geleert wird, zur Verfügung. Im Klinikum Augsburg Süd befindet sich der Briefkasten in der Eingangshalle. In der Kinderklinik können versandfertige Briefe in der Verwaltungsaufnahme abgegeben werden.
- (2) Öffentliche Fernsprecher befinden sich im Klinikum in der Eingangshalle (EG), bei der Notaufnahme (EG), im 1. Obergeschoß (neben den Rolltreppen) und im 6. OG (auf der A-Seite). In der Klinik für Kinder und Jugendliche steht im Erdgeschoss (beim Haupttreppenhaus) ein öffentliches Telefon zur Verfügung. Im Klinikum Augsburg Süd befindet sich das öffentliche Telefon beim Haupteingang.
- (3) Diensttelefone stehen grundsätzlich nur dem Krankenhauspersonal zur Verfügung.
- (4) In der Eingangshalle steht ein öffentlich zugänglicher Münzkopierer.

## § 7

### STRASSENVERKEHR AUF DEM KRANKENHAUSGELÄNDE, PARKMÖGLICHKEITEN UND TIEFGARAGE BEIM KRANKENHAUS

- (1) Auf dem Gelände des Klinikums Augsburg gelten die Bestimmungen der Straßenverkehrsordnung (StVO) entsprechend. Fahrzeuge dürfen nur nach Maßgabe der aufgestellten Hinweisschilder auf den dafür bestimmten Plätzen abgestellt werden. Fahrzeuge, die Zufahrtswege versperren, können abgeschleppt werden.

- (2) Alle Parkplätze auf dem Klinikgelände, einschließlich Klinikum Augsburg Süd, unterliegen der Parkraumbewirtschaftung durch die Firma APCOA. Für die Nutzung gelten die jeweils gültigen Benutzungsbedingungen des externen Betreibers für Patienten, Besucher und Mitarbeiter.

Auskünfte werden in der Parkleitzentrale (Bürocontainer bei der Zufahrt zur Tiefgarage am Klinikum Augsburg) unter Telefon 0821-4300702 erteilt.

- (3) Für das Abstellen von Fahrzeugen gelten die jeweils aktuellen Einstellbedingungen des Betreibers der Parkplätze. Diese können zu den Öffnungszeiten der Parkleitzentrale eingesehen werden.

## **§ 8**

### **KOMMERZIELLE UND POLITISCHE BETÄTIGUNG IM KRANKENHAUS**

- (1) Jegliche kommerzielle Betätigung im Krankenhaus und auf dem Krankenhausgelände bedarf der Erlaubnis des Vorstandes des Klinikums.
- (2) Betteln, Werben, Feilbieten von Waren, Auftritte, Veranstaltungen, Verteilen von Prospekten und Handzetteln, Durchführung von Straßensammlungen sowie parteipolitische Betätigung in Wort und Schrift (z. B. Wahlplakate; parteipolitische Handzettel) sind auf dem gesamten Krankenhausgelände einschließlich der Grün- und Verkehrsflächen und der Parkplätze grundsätzlich nicht gestattet.

## **§ 9**

### **LOB, ANREGUNGEN UND BESCHWERDEN**

Patienten und Angehörige können sich mit Wünschen, Anregungen oder Beschwerden schriftlich oder mündlich an den Vorstand, den Medizinischen Direktor, den Chefarzt, den Stationsarzt, den Pflegedirektor und die Pflegedienstleitungen, die leitende Stationspflegekraft, an das Qualitätsmanagement oder an den Patientenfürsprecher wenden.

In den Eingangshallen hängt jeweils ein Briefkasten zum Einwurf. Dort und auf den Stationen liegen auch Formulare bereit.

## **§ 10**

### **ZUSTÄNDIGKEITEN**

- (1) Das Hausrecht bzw. die hausrechtlichen Befugnisse werden vom Vorstand, den zuständigen Ärzten und Pflegekräften sowie von den beauftragten Beschäftigten (z. B. Sicherheitsdienst) ausgeübt.
- (2) Ausnahmen von dieser Hausordnung kann der Vorstand des Klinikums erteilen.
- (3) Film-, Fernseh-, Ton-, Video- und Fotoaufnahmen des Klinikums bedürfen der vorherigen Genehmigung der Stabsstelle Unternehmenskommunikation und Marketing. Daneben ist die Einwilligung von gefilmten oder beteiligten betroffenen Personen durch die Medien eigenständig einzuholen.

**§ 11**  
**ZUWIDERHANDLUNGEN**

- (1) Bei Zuwiderhandlungen gegen die Hausordnung wird grundsätzlich eine Ermahnung ausgesprochen. Bei wiederholten oder groben Verstößen können die betreffenden Patienten entlassen sowie Besucher und sonstige Personen aus dem Krankenhaus und vom Krankenhausgelände verwiesen und ggf. Hausverbot durch das Klinikum Augsburg erteilt werden. Die Verstöße können als Hausfriedensbruch geahndet werden. Dies gilt insbesondere dann, wenn einer begründeten Aufforderung, das Krankenhaus oder das Krankenhausgelände zu verlassen, nicht nachgekommen wird.
  
- (2) Die Geltendmachung von Schadensersatzansprüchen, insbesondere bei schuldhafter Beschädigung von Krankenhauseigentum, bleibt vorbehalten.

Augsburg, den 05.05.2011



Alexander Schmidtke  
Vorstand