



**Informationen für
Patientinnen und Patienten
des BG Klinikums Hamburg
– Aufnahmebedingungen –**

Aufnahmebedingungen

(Allgemeine Vertragsbedingungen für das Rechtsverhältnis zwischen dem BG Klinikum Hamburg und Patientinnen und Patienten – AVB).

Vorbemerkung

Als medizinische Einrichtung der gesetzlichen Unfallversicherung ist das BG Klinikum Hamburg in der Rechtsform einer gemeinnützigen Gesellschaft mit beschränkter Haftung (gGmbH) organisiert. Die Geschäftsführung und die Gesellschafterversammlung stellen die obligatorischen Organe der gGmbH dar. Dem Kreis der Gesellschafterinnen und Gesellschafter gehören neben der BG Kliniken – Klinikverbund der gesetzlichen Unfallversicherung gGmbH ausschließlich Trägerinnen und Träger der gesetzlichen Unfallversicherung Deutschlands an. Die BG Kliniken – Klinikverbund der gesetzlichen Unfallversicherung gGmbH ist Mehrheitsgesellschafter des BG Klinikums Hamburg.

§ 1 Geltungsbereich

Die AVB gelten, soweit nichts anderes vereinbart ist, für die vertraglichen Beziehungen zwischen BG Klinikum Hamburg gGmbH und den Patientinnen und Patienten bei vollstationären Krankenhausleistungen, teilstationären sowie vor- und nachstationären Krankenhausleistungen.

§ 2 Rechtsverhältnis

- (1) Die Rechtsbeziehungen zwischen dem Krankenhaus und der Patientin/dem Patienten sind privat-rechtlicher Natur.
- (2) Die AVB werden gemäß §§ 305 ff. BGB für Patientinnen und Patienten wirksam, wenn diese
 - a) jeweils ausdrücklich oder – wenn ein ausdrücklicher Hinweis wegen der Art des Vertragsschlusses nur unter unverhältnismäßigen Schwierigkeiten möglich ist – durch deutlich sichtbaren Aushang am Ort des Vertragsschlusses darauf hingewiesen wurden,
 - b) von ihrem Inhalt in zumutbarer Weise, die auch eine für Verwenderinnen und Verwender der AVB erkennbare körperliche Behinderung der anderen Vertragspartei angemessen berücksichtigt, Kenntnis erlangen konnten,
 - c) sich mit ihrer Geltung einverstanden erklärt haben.

§ 3 Umfang der Krankenhausleistungen

- (1) Die vollstationären Krankenhausleistungen, teilstationären sowie vor- und nachstationären Krankenhausleistungen umfassen die allgemeinen Krankenhausleistungen und Wahlleistungen
- (2) Allgemeine Krankenhausleistungen sind diejenigen Krankenhausleistungen, die unter Berücksichtigung der Leistungsfähigkeit des Krankenhauses im Einzelfall nach Art und Schwere der Erkrankung der Patientin/des Patienten für die medizinisch zweckmäßige und ausreichende Versorgung notwendig sind. Unter diesen Voraussetzungen gehören dazu auch:
 - a) die während des Krankenhausaufenthalts durchgeführten Maßnahmen zur Früherkennung von Krankheiten im Sinne des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V),
 - b) die vom Krankenhaus veranlassten Leistungen Dritter,
 - c) die aus medizinischen Gründen notwendige Mitaufnahme einer Begleitperson der Patientin/des Patienten oder die Mitaufnahme einer Pflegekraft nach § 11 Absatz 3 SGB,
 - d) die besonderen Aufgaben von Zentren und Schwerpunkten für die stationäre Versorgung von Patientinnen und Patienten, insbesondere die Aufgaben von Tumorzentren und geriatrischen Zentren sowie entsprechenden Schwerpunkten,
 - e) die Frührehabilitation im Sinne von § 39 Abs. 1. S. 3 SGB V,
 - f) das Entlassmanagement im Sinne des § 39 Absatz 1a SGB V.
- (3) Nicht Gegenstand der allgemeinen Krankenhausleistungen sind
 - a) die Dialyse, wenn hierdurch eine entsprechende Behandlung fortgeführt wird, das Krankenhaus keine eigene Dialyse-einrichtung hat und ein Zusammenhang mit dem Grund der Krankenhausbehandlung nicht besteht.
 - b) die Leistungen der Belegärztinnen und -ärzte,
 - c) Hilfsmittel, die der Patientin/dem Patienten bei Beendigung des Krankenhausaufenthaltes mitgegeben werden (z.B. Prothesen, Unterarmstützkrücken, 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,
 - f) Dolmetscherkosten
- (4) Das Vertragsangebot des Krankenhauses erstreckt sich nur auf diejenigen Leistungen, für die das Krankenhaus im Rahmen seiner medizinischen Zielsetzung personell und sachlich ausgestattet ist.

§ 4

Aufnahme, Verlegung, Entlassung

- (1) Im Rahmen der Leistungsfähigkeit des Krankenhauses wird aufgenommen, wer der vollstationären oder teilstationären Krankenhausbehandlung bedarf. Die Reihenfolge der Aufnahme richtet sich nach der Schwere und der Dringlichkeit des Krankheitsbildes.
- (2) Wer wegen unmittelbarer Lebensgefahr oder der Gefahr einer bedrohlichen Verschlimmerung seiner Krankheit der sofortigen Behandlung bedarf (Notfall), wird auch außerhalb der qualitativen oder quantitativen Leistungsfähigkeit des Krankenhauses — einstweilen aufgenommen — bis seine Verlegung in ein anderes geeignetes Krankenhaus gesichert ist.
- (3) Eine Begleitperson wird aufgenommen, wenn dies nach dem Urteil des behandelnden Krankenhausarztes/der behandelnden Krankenhausärztin für die Behandlung der Patientin/des Patienten medizinisch notwendig und die Unterbringung im Krankenhaus möglich ist. Darüber hinaus kann auf Wunsch im Rahmen von Wahlleistungen eine Begleitperson aufgenommen werden, wenn ausreichende Unterbringungsmöglichkeiten zur Verfügung stehen, der Betriebsablauf nicht behindert wird und medizinische Gründe nicht entgegenstehen.
- (4) Bei medizinischer Notwendigkeit (insbesondere in Notfällen), können Patientinnen und Patienten in ein anderes Krankenhaus verlegt werden. Die Verlegung wird vorher — soweit möglich — mit der Patientin/dem Patienten abgestimmt. Eine auf Wunsch des/der gesetzlich Krankenversicherten zu Lasten der gesetzlichen Krankenkasse erfolgende Verlegung in ein wohnortnahes Krankenhaus ist gemäß § 60 SGB V von einer Einwilligung der gesetzlichen Krankenkasse abhängig, wenn die Verlegung nicht aus zwingenden medizinischen Gründen erforderlich ist. Verweigert die gesetzliche Krankenkasse ihre Einwilligung, erfolgt die Verlegung nur auf ausdrücklichen Wunsch und eigene Kosten des/der gesetzlich Krankenversicherten. Das Krankenhaus informiert die gesetzlich krankenversicherte Person hierüber.
- (5) Entlassen wird,
 - a) wer nach dem Urteil der behandelnden Krankenhausärztin/des behandelnden Krankenhausarztes der Krankenhausbehandlung nicht mehr Bedarf oder
 - b) die Entlassung ausdrücklich wünscht.
Besteht die Patientin/der Patient entgegen ärztlichem Rat auf seine/ihre Entlassung oder verlässt er/sie eigenmächtig das Krankenhaus, haftet das Krankenhaus für die entstehenden Folgen nicht.
- (6) Eine Begleitperson wird entlassen, wenn die Voraussetzungen nach Absatz 3 nicht mehr gegeben sind.

§ 5

Vor- und nachstationäre Behandlung

- (1) Das Krankenhaus kann bei Verordnung von Krankenhausbehandlung (Krankenhauseinweisung) Patientinnen und 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 der Patientin/des Patienten zur vollstationären Behandlung,
 - b) wenn sich herausstellt, dass eine vollstationäre Krankenhausbehandlung nicht oder erst außerhalb des vorstationären Zeitrahmens notwendig ist,
 - c) wenn die Patientin/der Patient die Beendigung ausdrücklich wünscht oder die Behandlung abbricht.In den Fällen b) und c) endet auch der Behandlungsvertrag.
- (3) Die nachstationäre Krankenhausbehandlung, die sieben Behandlungstage innerhalb von 14 Kalendertagen, bei Organübertragungen drei Monate nach Beendigung der stationären Krankenhausbehandlung, nicht überschreiten darf, wird beendet,
 - a) wenn der Behandlungserfolg nach Entscheidung des Krankenhausarztes/ der Krankenhausärztin gesichert oder gefestigt ist, oder
 - b) wenn die Patientin/der Patient die Beendigung ausdrücklich wünscht oder die Behandlung abbricht. Gleichzeitig endet auch der Behandlungsvertrag.
Die Frist von 14 Kalendertagen 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.

- (4) Eine notwendige ärztliche Behandlung außerhalb des Krankenhauses während der vor- und nach-stationären Behandlung wird im Rahmen des Sicherstellungsauftrages durch die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärztinnen und Ärzte gewährleistet und ist nicht Gegenstand der Krankenhausleistungen.
- (5) Das Krankenhaus unterrichtet die einweisende Ärztin/den einweisenden Arzt unverzüglich über die vor- und nachstationäre Behandlung der Patientin/des Patienten sowie diesen und die an der weiteren Krankenhausbehandlung jeweils beteiligten Ärztinnen und Ärzte über die Kontrolluntersuchungen und deren Ergebnis.

§ 6

Entgelt

Das Entgelt für die Leistungen des Krankenhauses richtet sich nach den gesetzlichen Vorgaben und dem Behandlungskostentarif in der jeweils gültigen Fassung.

§ 7

Abrechnung des Entgelts bei gesetzlich Krankenversicherten und Heilfürsorgeberechtigten

- (1) Soweit ein öffentlich-rechtlicher Kostenträger (z.B. Krankenkassen etc.) nach Maßgabe der jeweils geltenden gesetzlichen Vorschriften zur Zahlung des Entgelts für die Krankenhausleistungen verpflichtet ist, rechnet das Krankenhaus seine Entgelte unmittelbar mit diesem ab. Auf Verlangen des Krankenhauses legt die Patientin/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 S 39 Abs. 4 SGB V eine Zuzahlung, die vom Krankenhaus an die Krankenkasse weitergeleitet wird. Nähere Einzelheiten ergeben sich aus dem Behandlungskostentarif.
- (3) Gesetzlich Krankenversicherte, bei denen eine Krankenhausbehandlung im Sinne des S 39 Abs. 1 SGB V durchgeführt wird und die erklären, über die vom Krankenhaus erbrachten Leistungen sowie die von den Krankenkassen dafür zu zahlenden Entgelte unterrichtet werden zu wollen, erhalten innerhalb von vier Wochen nach Abschluss der Krankenhausbehandlung eine derartige schriftliche oder elektronische Information, sofern sie bzw. ihre gesetzlichen Vertreterinnen oder Vertreter bis spätestens zwei Wochen nach Abschluss der Behandlung dies ausdrücklich gegenüber der Krankenhausverwaltung erklären.

§ 8

Abrechnung des Entgelts bei Selbstzahlenden

- (1) Sofern kein gesetzlicher Krankenversicherungsschutz besteht oder Wahlleistungen in Anspruch genommen werden, die vom gesetzlichen Krankenversicherungsschutz nicht umfasst sind, besteht nach Maßgabe der jeweils geltenden gesetzlichen Vorschriften keine Leistungspflicht eines öffentlich-rechtlichen Kostenträgers (z.B. Krankenkasse). In diesem Fall ist die Patientin/der Patient dem Krankenhaus gegenüber selbstzahlend.
- (2) Selbstzahlende sind zur Entrichtung des Entgeltes für die Krankenhausleistungen verpflichtet. Sofern die Patientin/der Patient als Versicherte/-r einer privaten Krankenversicherung oder als beihilfeberechtigte Person von der Möglichkeit einer direkten Abrechnung zwischen dem Krankenhaus und dem privaten Krankenversicherungsunternehmen/der Beihilfestelle Gebrauch macht, werden Rechnungen unmittelbar gegenüber dem privaten Krankenversicherungsunternehmen/der Beihilfestelle erteilt. Voraussetzung für eine solche Direktabrechnung ist, dass der/die Versicherte seine/ihre ausdrückliche Einwilligung erklärt, dass die Daten an das private Krankenversicherungsunternehmen/die Beihilfestelle übermittelt werden.
- (3) Für Krankenhausleistungen können Zwischenrechnungen erteilt werden. Nach Beendigung der Behandlung wird eine Schlussrechnung erstellt.
- (4) Die Nachberechnung von Leistungen, die in der Schlussrechnung nicht enthalten sind, und die Berichtigung von Fehlern bleiben vorbehalten.
- (5) Der Rechnungsbetrag wird mit Zugang der Rechnung fällig.
- (6) Bei Zahlungsverzug können Verzugszinsen in Höhe von fünf Prozentpunkten über dem Basiszinssatz pro Jahr (§ 288 Abs. 1 BGB) berechnet werden; darüber hinaus können Mahngebühren in Höhe von 5,00 € für die zweite und 15,00 € für die dritte Mahnung berechnet werden, es sei denn, die Patientin/ der Patient weist nach, dass kein oder ein wesentlich geringerer Schaden entstanden ist.
- (7) Eine Aufrechnung mit bestrittenen oder nicht rechtskräftig festgestellten Forderungen ist ausgeschlossen.

§ 9

Vorauszahlungen, Abschlagszahlungen

- (1) Soweit das Krankenhaus auf der Grundlage von Diagnosis Related Groups (DRG) nach § 17b oder PEPP Entgelten nach § 17d des Krankenhausfinanzierungsgesetzes (KHG) abrechnet, kann es für Krankenhausaufenthalte eine angemessene Vorauszahlung verlangen, wenn und soweit ein Krankenversicherungsschutz nicht nachgewiesen wird (§ 8 Abs. 4 Bundespflegesatzverordnung — BPflV oder § 8 Abs. 7 Krankenhausentgeltgesetz — KHEntgG).
- (2) Ab dem achten Tag des Krankenhausaufenthalts kann das Krankenhaus eine angemessene Abschlagszahlung verlangen, deren Höhe sich an den bisher erbrachten Leistungen in Verbindung mit der Höhe der voraussichtlich zu zahlenden Entgelte orientiert (§ 8 Abs. 4 BPflV oder § 8 Abs. 7 KHEntgG).

§ 10

Beurlaubung

Beurlaubungen sind mit einer stationären Krankenhausbehandlung in der Regel nicht vereinbar. Während einer stationären Behandlung werden Patientinnen und Patienten daher nur aus zwingenden Gründen und nur mit Zustimmung der leitenden Abteilungsärztin/des leitenden Abteilungsarztes beurlaubt.

§ 11

Ärztliche Eingriffe

- (1) Eingriffe in die körperliche und geistig-seelische Unversehrtheit der Patientin/des Patienten werden nur nach seiner Aufklärung über die Bedeutung und Tragweite des Eingriffs und nach seiner Einwilligung vorgenommen.
- (2) Ist die Patientin/der Patient außerstande, die Einwilligung zu erklären, wird der Eingriff ohne eine ausdrückliche Einwilligung vorgenommen, wenn dieser nach der Überzeugung des zuständigen Krankenhausarztes/ der zuständigen Krankenhausärztin zur Abwendung einer drohenden Lebensgefahr oder wegen einer unmittelbar drohenden schwerwiegenden Beeinträchtigung des Gesundheitszustandes der Patientin/des Patienten unverzüglich erforderlich ist.
- (3) Absatz 2 gilt entsprechend, wenn bei beschränkt geschäftsfähigen oder geschäftsunfähigen Patientinnen und Patienten ein/eine zur Vertretung Berechtigte/-r (z.B. die Eltern als gesetzliche Vertreter, ein Vormund, ein Betreuer/eine Betreuerin oder ein/e rechtsgeschäftlich Bevollmächtigte/-r) nicht oder nicht rechtzeitig erreichbar ist oder seine/ihre dem Eingriff entgegenstehende Willenserklärung im Hinblick auf § 323 c StGB unbeachtlich ist.

§ 12

Aufzeichnungen und Daten

- (1) Krankengeschichten, insbesondere Krankenblätter, Untersuchungsbefunde, Röntgenaufnahmen und andere Aufzeichnungen sind Eigentum des Krankenhauses.
- (2) Patientinnen und Patienten haben keinen Anspruch auf Herausgabe der Originalunterlagen. Abweichende gesetzliche Regelungen bleiben unberührt.
- (3) Die Rechte der Patientin/ des Patienten oder eines/einer von ihm/ihr Beauftragten auf Einsicht in die Aufzeichnungen und auf Überlassung von Kopien — auch in Form von elektronischen Abschriften — auf seine/ihre Kosten bleiben unberührt. Die entsprechenden Kosten sind von Patientin/vom Patienten vor Übergabe zu erstatten. Die Patientin/der Patient hat zudem ein Recht auf Auskunft.
- (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.

§ 13

Hausordnung

Patientinnen und Patienten haben die vom Krankenhaus erlassene Hausordnung zu beachten.

§ 14 Eingebrachte Sachen

- (1) In das Krankenhaus sollen nur die notwendigen Kleidungsstücke und Gebrauchsgegenstände eingebracht werden.
- (2) Geld und Wertsachen werden bei der Verwaltung in für das Krankenhaus zumutbarer Weise verwahrt.
- (3) Bei handlungsunfähig eingelieferten Patientinnen und 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 Aufforderung abgeholt werden.
- (5) Im Fall des Absatzes 4 wird in der Aufforderung ausdrücklich darauf verwiesen, dass auf den Herausgabeanspruch verzichtet wird mit der Folge, dass die zurückgelassenen Sachen nach Ablauf der Frist in das Eigentum des Krankenhauses übergehen
- (6) Absatz 4 gilt nicht für Nachlassgegenstände sowie für Geld und Wertsachen, die von der Verwaltung verwahrt werden. Die Aufbewahrung, Herausgabe und Verwertung dieser Sachen erfolgen unter Beachtung der gesetzlichen Bestimmungen.

§ 15 Haftungsbeschränkung

- (1) Für den Verlust oder die Beschädigung von eingebrachten Sachen, die in der Obhut der Patientin/des Patienten bleiben oder von Fahrzeugen der Patientin/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 Frist von drei Monaten nach Erlangung der Kenntnis des Verlustes oder der Beschädigung schriftlich geltend gemacht werden; die Frist beginnt frühestens mit der Entlassung der Patientin/des Patienten.

§ 16 Zahlungsort

Die/ der Zahlungspflichtige hat seine/ihre Schuld auf eigene Gefahr und Kosten hin zu erfüllen.

§ 17 Datenschutz

- (1) Die Rechte der Patientinnen und Patienten in Bezug auf den Datenschutz ergeben sich aus der DSGVO, dem Bundesdatenschutzgesetz und den anderen datenschutzrechtlichen Bestimmungen.
- (2) Die Speicherung und Verarbeitung der personenbezogenen Daten, die das BGKH im Rahmen der Krankenhausbehandlungen erfassen muss, wird nach Maßgabe dieser datenschutzrechtlichen Vorschriften vorgenommen. Im Interesse einer Berücksichtigung aller bekannten Diagnosen und Befunde sind die Krankenakten allen Ärztinnen und Ärzten des BGKH zugänglich und werden zentral archiviert.
- (3) Die Patientinnen und Patienten erklären sich im Aufnahme/Behandlungsvertrag damit einverstanden, dass im Rahmen der Krankenhausbehandlung personen-bezogene Daten über sie/ihn gespeichert, verarbeitet und – soweit nicht dadurch offenkundig seine/ihre Interessen verletzt werden – an Dritte übermittelt werden. Gleiches gilt für die Verarbeitung von Schriftgut sowie die Sortierung, Mikroverfilmung und Digitalisierung von Krankenakten durch Dritte. Die Grundlage dafür, dass Ihre Daten datenschutzrechtlich vom BG Klinikum Hamburg verarbeitet werden dürfen, ergibt sich hauptsächlich daraus, dass das Klinikum für die Versorgung und Behandlung von Patientinnen und Patienten zuständig ist. Auf dieser Grundlage existieren unterschiedliche Gesetze und Verordnungen, die dem Klinikum eine Verarbeitung der Daten von Patientinnen und Patienten erlaubt. Genannt sei hier insbesondere die sogenannte EU Datenschutz- Grundverordnung (DSGVO), z.B. Art.6,9 DSGVO, die auch in Deutschland gilt und regelt, Daten von Patientinnen und Patienten verarbeitet werden dürfen. Daneben finden sich Grundlagen im deutschen Recht, etwa im Bundesdatenschutzgesetz (BDSG), insbesondere § 22 BDSG und im Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB), sowie in den §§ 630 ff. BGB, die eine Verarbeitung der Daten von Patientinnen und Patienten voraussetzen. Des Weiteren ist eine Verarbeitung der Daten durch das Klinikum erlaubt, sofern die Patientinnen und Patienten dem Klinikum eine Einwilligung zu der Verarbeitung der betreffenden Daten gem. Art. 6 Abs. 1 lit. a DSGVO erteilt haben. Weitere Informationen gemäß Art. 13 DSGVO hinsichtlich der Verarbeitung personenbezogener Daten durch das BG Klinikum Hamburg, können den Aushängen in Wartezonen und Aufnahmebereichen entnommen werden. Selbstverständlich können auch Kopien der ausgehängten Informationen erhalten werden.

§ 18 Inkrafttreten

Diese AVB treten am 15.05.2022 in Kraft.