

Behandlungsvertrag über ambulantes Operieren im Krankenhaus (§ 115 b SGB V)

zwischen

dem **Klinikum Bremerhaven- Reinkenheide gGmbH**, vertreten durch die Geschäftsführer Frank Kühl,
Dr. Witiko Nickel, Dr. Susanne Kleinbrahm, Postbrookstraße 103-105, 27574 Bremerhaven

und
-nachfolgend **Klinikum** genannt-

(Name, Vorname des Patienten)

(Geburtstag und Anschrift des Patienten)

(gesetzlicher Vertreter des Patienten und dessen Anschrift)

-nachfolgend **Patient** genannt-

Wird nachfolgender Vertrag über ambulantes Operieren nach § 115 b SGB V geschlossen:

1. Das Klinikum und der Patient schließen einen Vertrag über ambulantes Operieren nach § 115 b SGB V zu den in den Allgemeinen Vertragsbedingungen (AVB) des Klinikums niedergelegten Bedingungen. **Der Patient erklärt sich mit der Geltung der AVB des Klinikums einverstanden, die auf der Rückseite dieses Vertrages abgedruckt sind und Vertragsbestandteil werden.**
2. Das Klinikum erbringt die Leistungen des ambulanten Operierens in den Räumen des „Zentrum ambulantes Operieren“, Postbrookstr. 105, 27574 Bremerhaven. Die in diesem Zusammenhang anfallenden Anästhesieleistungen können in Kooperation mit der Praxis für Anästhesiologie im Medizinischen Versorgungszentrum am Klinikum Bremerhaven-Reinkenheide erbracht werden.
3. Der Patient hat davon Kenntnis, dass im Rahmen des von ihm mit dem Klinikum abgeschlossenen Vertrages Daten über seine Person, den sozialen Status sowie die für die Behandlung notwendigen medizinischen Daten gespeichert, verarbeitet, bzw. genutzt werden und im Rahmen der Zweckbestimmung unter Beachtung der jeweiligen datenschutzrechtlichen Regelungen an Dritte (z.B. Kostenträger, weiter- bzw. mitbehandelnde Ärzte bzw. andere Einrichtungen der Gesundheitsversorgung oder Behandlung sowie Rehabilitationseinrichtungen) übermittelt werden können. In der Regel handelt es sich dabei nach § 301 SGB V um folgende Daten: Name, Geburtsdatum, Anschrift, Krankenversicherten-Nr., Versichertenstatus, Datum und Uhrzeit der Behandlung, Behandlungsdiagnosen und Prozeduren, Datum und Uhrzeit der Beendigung der Behandlung.
Für den Fall, dass eine Krankheit vorliegt, für die der Verdacht besteht, dass sie Folge einer medizinisch nicht indizierten ästhetischen Operation, einer Tätowierung oder eines Piercings ist, muss diesbezüglich eine Meldung an die Krankenkasse erfolgen.

ich wünsche keine Kopie des Behandlungsvertrages

Bremerhaven, den _____

Klinikum Mitarbeiter

Patient oder gesetzlicher Vertreter

Allgemeine Vertragsbedingungen für ambulante Operationsleistungen

§ 1 Geltungsbereich

Die AVB gelten, soweit nichts anderes vereinbart ist, für die vertraglichen Beziehungen zwischen dem Klinikum Reinkenheide Bremerhaven und Patienten bei ambulanten Operationen und stationersetzenden Eingriffen.

§ 2 Rechtsverhältnis

Die Rechtsbeziehungen zwischen dem Krankenhaus und dem Patienten sind privatrechtlicher Natur.

§ 3 Umfang der Leistungen bei ambulanten Operationen

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

(2) Die Verpflichtung des Krankenhauses beginnt nach Maßgabe des § 115 b SGB V mit der Vereinbarung des Behandlungsvertrages und endet mit Abschluss der Nachsorge durch das Krankenhaus. Eine notwendige ärztliche Behandlung außerhalb des Krankenhauses wird durch den vertragsärztlichen Bereich erbracht und ist nicht Gegenstand der Krankenhausleistungen.

§ 4 Entgelt

(1) Bei der Behandlung von Patienten, die bei einer gesetzlichen Krankenkasse versichert sind, werden die erbrachten Leistungen auf der Grundlage des einheitlichen Bewertungsmaßstabs (EBM) gegenüber der Krankenkasse berechnet.

Diese Abrechnungsgrundlage gilt auch bei Patienten, bei denen andere Sozialleistungsträger für die Kosten der Behandlung aufkommen.

(2) Bei selbstzahlenden Patienten rechnet das Krankenhaus die erbrachten Leistungen nach der GOÄ ab.

(3) Die Abs. 1 und 2 gelten nicht, wenn der Patient an demselben Tag in unmittelbarem Zusammenhang mit der ambulanten Operation/stationersetzenden Leistung stationär aufgenommen wird. In diesem Fall erfolgt die Vergütung nach Maßgabe des Krankenhausentgeltgesetzes bzw. der Bundespflegesatzverordnung.

§ 5 Abrechnung des Entgelts bei Selbstzahlern

(1) Nach Beendigung der Behandlung wird eine Rechnung erstellt.

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

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

(4) Bei Zahlungsverzug können Verzugszinsen in Höhe von fünf Prozentpunkten über den Basiszinssatz pro Jahr (§288 Abs. 1 BGB) berechnet werden; darüber hinaus können Mahngebühren in Höhe von 10 € berechnet werden, es sei denn, der Patient weist nach, dass kein oder ein wesentlich geringerer Schaden entstanden ist.

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

(6) Legen Selbstzahler eine Kostenzusage einer privaten Krankenversicherung zugunsten des Krankenhauses vor oder macht der Patient von der Möglichkeit einer direkten Abrechnung zwischen dem Krankenhaus und dem privaten Krankenversicherungsunternehmen Gebrauch, werden Rechnungen unmittelbar gegenüber der privaten Krankenversicherung erteilt. Voraussetzung für eine solche Direktabrechnung ist, dass der Versicherte schriftlich seine jederzeit widerrufbare Einwilligung in eine entsprechende Übermittlung der Abrechnungsdaten erklärt.

§ 6 Aufklärung und Mitwirkungspflicht des Patienten

Ambulante Operationen und stationersetzende Leistungen werden nur nach Aufklärung des Patienten über die Bedeutung

und Tragweite des Eingriffs und nach seiner Einwilligung vorgenommen.

Der Patient hat die erforderlichen Angaben zu machen, die der Krankenhausarzt zur Beurteilung der Durchführbarkeit der geplanten ambulanten Operation benötigt.

§ 7 Aufzeichnungen und Daten

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

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

(3) Das Recht des Patienten oder eines von ihm Beauftragten auf Einsicht in die Aufzeichnungen, auf Überlassung von Kopien, auch in Form von elektronischen Abschriften, 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.

§ 8 Hausordnung

Der Patient hat die vom Krankenhaus erlassene Hausordnung zu beachten.

§ 9 Eingebrauchte 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) Zurückgelassene Sachen gehen in das Eigentum des Krankenhauses über, wenn sie nicht innerhalb von 12 Wochen nach Aufforderung abgeholt werden.

(4) Im Falle des Abs. 3 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.

§ 10 Haftungsbeschränkung

(1) Für den Verlust oder die Beschädigung von eingebrachten Sachen, die in der Obhut des Patienten bleiben, oder von Fahrzeugen des Patienten, die auf dem Krankenhausgrundstück oder auf einem vom 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 Nachlass Gegenstände, die sich in der Verwahrung der Verwaltung befunden haben, müssen innerhalb einer Frist von drei Monaten nach Erlangung der Kenntnis von dem Verlust oder der Beschädigung schriftlich geltend gemacht werden; die Frist beginnt frühestens mit der Entlassung des Patienten.

§ 11 Zahlungsort

Der Zahlungspflichtige hat seine Schuld auf seine Gefahr und seine Kosten am Sitz des Klinikums Reinkenheide zu erfüllen.

§ 12 Inkrafttreten

Die Allgemeinen Vertragsbedingungen treten zum **01.06.2025** in Kraft. Gleichzeitig werden die AVB vom **01.05.2023** in der zuletzt gültigen Fassung aufgehoben.