



Allgemeine Vertragsbedingungen (AVB) der Martini-Klinik am UKE GmbH (Klinikum)

§ 1 Geltungsbereich

Diese AVB gelten, soweit nichts anderes vereinbart ist, für die vertraglichen Beziehungen zwischen dem Klinikum und den Patienten bei vollstationären, teilstationären sowie vor- und nachstationären Klinikleistungen und ambulanten Behandlungen sowie Wahlleistungen gemäß § 6.

§ 2 Umfang der Klinikleistungen

- 1) Die vollstationären sowie vor- und nachstationären Klinikleistungen umfassen die allgemeinen Klinikleistungen.
- 2) Allgemeine Klinikleistungen sind diejenigen Klinikleistungen, die unter Berücksichtigung der Leistungsfähigkeit des Klinikums 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 Klinikaufenthalts durchgeführten Maßnahmen zur Früherkennung von Krankheiten im Sinne des Fünften Sozialgesetzbuches (SGB V),
 - b) die vom Klinikum veranlassten Leistungen Dritter,
 - 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 krebskranken Patienten,
 - e) die Frührehabilitation im Sinne von § 39 Abs. 1 Satz 3 SGB V.
- 3) Nicht Gegenstand der Klinikleistungen sind
 - a) die Dialyse, wenn hierdurch eine entsprechende Behandlung fortgeführt wird, das Klinikum keine eigene Dialyseeinrichtung hat und ein Zusammenhang mit dem Grund der Klinikbehandlung nicht besteht,
 - b) Hilfsmittel, die dem Patienten bei Beendigung des Klinikaufenthaltes mitgegeben werden (z. B. Prothesen, Unterarmstützkrücken, Krankenfahrstühle),
 - c) die Leichenschau und die Ausstellung einer Todesbescheinigung.
- 4) Das Vertragsangebot des Klinikums erstreckt sich nur auf diejenigen Leistungen, für die das Klinikum im Rahmen seiner medizinischen Zielsetzung personell und sachlich ausgestattet ist.
- 5) Die Leistungspflicht des Klinikums beginnt mit der Aufnahme des Patienten im Klinikum.

6)

§ 3 Aufnahme, Verlegung, Entlassung

- 1) Im Rahmen der Leistungsfähigkeit des Klinikums wird aufgenommen, wer der vollstationären Behandlung eines Prostataleidens bedarf. Die Reihenfolge der Aufnahme richtet sich nach der Schwere und der Dringlichkeit des Krankheitsfalles. Zur Aufnahme eines Kranken werden benötigt:
 - a) Einweisungsschein eines Arztes mit Bezeichnung des Leidens (Diagnose), das die Behandlung in einer Klinik notwendig macht,
 - b) Ausweis (z.B. Personalausweis oder andere geeignete Ausweispapiere),
- 2) In Dringlichkeitsfällen, die eine sofortige Klinikaufnahme erfordern, ist eine Aufnahme auch ohne die in Abs. 1 genannten Unterlagen möglich. Die Dringlichkeit muss jedoch von einem Arzt bescheinigt und die fehlenden Unterlagen müssen unverzüglich nachgereicht werden.
- 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 Klinikum gesichert ist.
- 4) Eine Begleitperson wird aufgenommen, wenn dies nach dem Urteil des behandelnden Klinikarztes für die Behandlung des Patienten

medizinisch notwendig ist und die Unterbringung im Klinikum möglich ist.

- 5) Verlässt ein Patient während einer stationären Behandlung die Station zur Verrichtung von eigenwirtschaftlichen Tätigkeiten oder zur Freizeitgestaltung bzw. zu Zwecken, die nicht im Zusammenhang mit der Heilbehandlung stehen, so ist eine Haftung der Martini-Klinik ausgeschlossen. Verlässt ein Patient das Klinikgelände ohne Zustimmung des behandelnden Arztes, so ist dies sein eigenes Risiko und schließt eine Haftung des Klinikums aus. Dies gilt entsprechend, wenn sich der Patient entgegen ärztlicher Anordnungen verhält.
- 6) Bei medizinischer Notwendigkeit (insbesondere in Notfällen) können Patienten in das Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf verlegt werden. Die Verlegung in ein anderes Klinikum wird vorher - soweit möglich - mit dem Patienten abgestimmt. Die Leistungsabrechnung des anderen Klinikums erfolgt direkt mit dem Patienten.
- 7) Eine auf Wunsch des Patienten ohne medizinische Notwendigkeit erfolgende Verlegung in ein wohnortnahes Klinikum erfolgt nur auf ausdrücklichen Wunsch und eigene Kosten des Patienten. Die mit dem Behandlungsvertrag vereinbarten und durchgeführten Leistungen der Martini-Klinik werden in voller Höhe berechnet.
- 8) Die Entlassung erfolgt,
 - a) wenn der Patient nach dem Urteil des behandelnden Klinikarztes der vollstationären Behandlung nicht mehr bedarf,
 - b) wenn der Patient die Entlassung ausdrücklich wünscht oder
 - c) wenn der Behandlungsvertrag auf andere Weise beendet wird. Besteht der Patient entgegen ärztlichem Rat auf seiner Entlassung oder verlässt er eigenmächtig die Klinik, haftet das Klinikum für die entstehenden Folgen nicht. Eine Begleitperson wird entlassen, wenn die Voraussetzungen nach Absatz 4 und/oder 5 nicht mehr gegeben sind.
- 9) Sofern keine nachstationäre Klinikbehandlung eingeleitet wird, endet die Leistungspflicht des Klinikums aus dem Behandlungsvertrag mit der Entlassung.

§ 4 Vor- und nachstationäre Behandlung

- 1) Das Klinikum kann bei Verordnung von Klinikbehandlung (Klinikeinweisung) Patienten in medizinisch geeigneten Fällen ohne Unterkunft und Verpflegung behandeln, um
 - a) die Erforderlichkeit einer vollstationären Klinikbehandlung zu klären oder die vollstationäre Klinikbehandlung vorzubereiten (vorstationäre Behandlung),
 - b) im Anschluss an eine vollstationäre Klinikbehandlung den Behandlungserfolg zu sichern oder zu festigen (nachstationäre Behandlung).
- 2) Die **vorstationäre** Klinikbehandlung kann innerhalb von 5 Kalendertagen an höchstens 3 Tagen erbracht werden und endet
 - a) mit der Aufnahme des Patienten zur vollstationären Behandlung,
 - b) wenn sich herausstellt, dass eine vollstationäre Klinikbehandlung 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** Klinikbehandlung darf sieben Tage innerhalb von 14 Tagen nach Beendigung der stationären Klinikbehandlung, nicht überschreiten und endet,
 - a) wenn der Behandlungserfolg nach Entscheidung des Klinikarztes gesichert und gefestigt ist,
 - b) wenn der Patient die Beendigung ausdrücklich wünscht oder die Behandlung abbricht.Gleichzeitig endet auch der Behandlungsvertrag.
- 4) Die Frist von 14 Kalendertagen kann in medizinisch begründeten Einzelfällen im Einvernehmen mit dem einweisenden Arzt verlängert werden. Eine notwendige ärztliche Behandlung außerhalb des Klinikums während der vor- und nachstationären Behandlung wird im Rahmen des Sicherstellungsauftrages durch



MARTINI-KLINIK

die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte gewährleistet und ist nicht Gegenstand der Klinikleistungen.

- Das Klinikum unterrichtet den einweisenden Arzt unverzüglich über die vor- und nachstationäre Behandlung des Patienten. Eine notwendige ärztliche Behandlung außerhalb des Klinikums während der vor- und nachstationären Behandlung wird durch niedergelassene Ärzte erbracht und ist nicht Gegenstand der Klinikleistung.

§ 5 Ambulante Behandlungen

- Ambulante Behandlungen und Operationen 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 Klinikarzt zur Beurteilung der Durchführbarkeit der geplanten Operation benötigt.
- Ambulante Operationen erfolgen in Anlehnung an die Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)

§ 6 Walleleistungen

Zwischen dem Klinikum und dem Patienten können im Rahmen der Möglichkeiten des Klinikums und nach näherer Maßgabe der aktuellen Preisliste gesondert berechenbare ärztliche Leistungen vereinbart werden. Eine Vereinbarung über wahlärztliche Leistungen erstreckt sich auf alle an der Behandlung des Patienten beteiligten Ärzte /Chemiker des Klinikums, soweit diese zur gesonderten Berechnung Ihrer Leistungen berechtigt sind, einschließlich der von diesen Ärzten veranlassten Leistungen von Ärzten und ärztlich geleiteten Einrichtungen außerhalb des Klinikums. Wahlärztliche Leistungen werden in Anlehnung an die GOÄ besonders berechnet

- Walleleistungen sind vor der Erbringung schriftlich zu vereinbaren
- Die Martini-Klinik kann den Abschluss einer Walleistung ablehnen
- Die Martini-Klinik kann Walleleistungen sofort einstellen, wenn dies für die Erfüllung der allgemeinen Krankenhausleistungen für andere Patienten erforderlich wird. Im Übrigen kann die Vereinbarung vom Patienten jederzeit schriftlich gegenüber der Geschäftsführung der Martini-Klinik gekündigt werden. Empfangsberechtigt ist jeder Arzt sowie das Aufnahmebüro.
- Im Klinikum werden neben Standard-Zweibettzimmern auch komfortable Einzel- sowie Zweibettzimmer angeboten, für die ein zusätzliches Entgelt berechnet wird.

§ 7 Entgelt

Das Entgelt für die Leistungen des Klinikums im Rahmen des stationären Aufenthaltes richtet sich nach den gesetzlichen Vorgaben des KHG sowie des Krankenhausentgeltgesetzes (KHEntG) in der jeweils gültigen Fassung. Sonstige ärztliche Leistungen werden in Anlehnung der Gebührenordnung für Ärzte abgerechnet.

§ 8 Abrechnung des Entgeltes

- Die Patienten des Klinikums sind in der Regel Selbstzahler und als solche zur Entrichtung des Entgelts für die Leistungen des Klinikums verpflichtet. Für Klinikleistungen können Zwischenrechnungen erstellt werden. Nach Beendigung der Behandlung wird die Schlussrechnung erstellt.
- Die Nachberechnung von Leistungen, die in der Schlussrechnung nicht enthalten sind, und die Berichtigung von Fehlern bleiben vorbehalten.
- Der Rechnungsbetrag wird mit Zugang der Rechnung fällig. Gem. §§ 286 Abs. 3, BGB tritt Verzug 30 Tage nach Fälligkeit und Zugang der Rechnung ohne Mahnung ein. Für den Fall des Verzuges werden Verzugszinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz pro Jahr erhoben.
- Eine Aufrechnung mit bestrittenen oder nicht rechtskräftig festgestellten Forderungen ist ausgeschlossen.
- Der Patient ist nur mit schriftlicher Einwilligung des Klinikums berechtigt, seine Ansprüche oder sonstigen Rechte aus dem mit dem Klinikum geschlossenen Behandlungsvertrag abzutreten, zu verpfänden oder ganz oder teilweise auf Dritte zu übertragen. Dies gilt auch für eventuelle Rückerstattungs-, Haftungs- und Gewährleistungsansprüche.
- Das Klinikum ist berechtigt, angemessene Vorauszahlungen zu fordern.

- Bareinzahlungen dürfen nur im Geschäftszimmer entrichtet werden. Über jede Einzahlung wird eine Quittung erteilt. Die Patienten haben darauf zu achten, dass ihnen unverzüglich eine ordnungsgemäße Quittung erteilt wird.

§ 10 Beurlaubung

- Beurlaubungen sind mit einer stationären Klinikbehandlung in der Regel nicht vereinbar.
- Während der stationären Behandlung werden Patienten daher nur aus zwingenden persönlichen und therapeutischen Gründen und nur mit schriftlicher Zustimmung des Chefarztes bzw. dessen Stellvertreters beurlaubt.

§ 11 Ärztliche Eingriffe

- 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.
- Ist der Patient außerstande, die Einwilligung zu erklären, so wird der Eingriff ohne eine ausdrückliche Einwilligung vorgenommen, wenn dieser nach der Überzeugung des zuständigen Klinikarztes zur Abwendung einer drohenden Lebensgefahr oder wegen einer unmittelbar drohenden schwerwiegenden Beeinträchtigung des Gesundheitszustandes unverzüglich erforderlich ist.
- Absatz 2 gilt sinngemäß, wenn bei einem beschränkt geschäftsfähigen oder geschäftsunfähigen Patienten der Vertreter nicht oder nicht rechtzeitig erreichbar ist oder seine, dem Eingriff entgegenstehende Willenserklärung im Hinblick auf § 323 c StGB unbeachtlich ist.

§ 12 Sektionen

Die innere Leichenschau (Sektion) als klinische und rechtsmedizinische Sektion kann vorgenommen werden,

- wenn der Verstorbene, der nächste Angehörige oder eine von dem Verstorbenen bevollmächtigte Person in die Sektion eingewilligt hat;
- auf Anordnung des Leiters der Pathologie im Einvernehmen mit dem Ärztlichen Leiter oder auf Anordnung des Leiters des Institutes für Rechtsmedizin,
 - wenn eine Einwilligung des Betroffenen nicht vorliegt und
 - Angehörige oder eine bevollmächtigte Person binnen 24 Stunden nach dem Tode des Patienten nicht erreicht oder befragt werden konnten und
 - die Sektion aus medizinischer Sicht als so dringend zur Fürsorge für die Hinterbliebenen oder zur Qualitätssicherung anzusehen ist bzw. die Sektion aus rechtsmedizinischer Sicht wegen völliger Unklarheit der Todesursache, zur Fürsorge für die Hinterbliebenen, zur Beweissicherung oder zur Qualitätssicherung als so dringend anzusehen ist, dass bei Abwägung das Interesse an ihrer Durchführung die fehlende Einwilligung überwiegt. Für den Fall der Anordnung der rechtsmedizinischen Sektion ist eine Einwilligung des Verstorbenen nicht erforderlich, eine Ablehnung der Sektion durch den Verstorbenen ist nicht erheblich;
- auf Antrag der behandelnden Ärzte, der Ärzte, die den Verstorbenen in der Vergangenheit in Praxis, Notdienst oder Klinik behandelt haben, der Ärzte, die die Leichenschau durchgeführt haben.
- Die Sektion ist nicht zulässig, wenn
 - sie bei einer klinischen Sektion erkennbar dem letzten Willen des Verstorbenen widerspricht, oder
 - die nächsten Angehörigen oder eine bevollmächtigte Person ihr innerhalb von acht Tagesstunden (7 bis 22 Uhr) nach dokumentierter Information über das Ableben des Patienten und die beabsichtigte Sektion widersprochen haben.
- Bestehen bei dem widerspruchsberechtigten Personen Meinungsverschiedenheiten, so geht der Wille des Ehegatten dem der volljährigen Kinder, der Wille der volljährigen Kinder dem der Eltern und der Wille der Eltern dem der Geschwister vor
- Ziff. 4 gilt nicht, wenn besondere gesetzliche Bestimmungen die innere Leichenschau vorschreiben



§ 13 Aufzeichnungen und Daten

- 1) Dem Patienten wird zur Kenntnis gebracht, dass im Rahmen der Klinikbehandlung Daten über seine Person, seinen sozialen Status sowie für die Behandlung notwendige medizinische Daten gespeichert, geändert bzw. gelöscht werden und, unter Wahrung der Bestimmungen des Datenschutzes, an Dritte (z.B. Kostenträger, Abrechnungsstellen) übermittelt werden können.
- 2) Krankengeschichten, insbesondere Krankenblätter, Untersuchungsbefunde, Röntgenaufnahmen und andere Aufzeichnungen sind Eigentum des Klinikums.
- 3) Patienten haben keinen Anspruch auf Herausgabe der Originalunterlagen. Abweichende gesetzliche Regelungen bleiben unberührt.
- 4) 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 Klinikarztes bleiben unberührt.
- 5) 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.
- 6) Mit Einverständnis des gesetzlich Versicherten werden dem Hausarzt die wesentlichen Behandlungsdaten und Befunde zum Zwecke der Dokumentation übermittelt.

§ 14 Hausordnung

Der Patient hat die vom Klinikum erlassene Hausordnung zu beachten.

§ 15 Eingebachte Sachen

- 1) In das Klinikum sollen nur die notwendigen Kleidungsstücke und Gebrauchsgegenstände eingebracht werden. Alle entbehrlichen Gegenstände, insbesondere Geld und Wertsachen sollten Angehörigen mitgegeben werden. Der Patient darf im Klinikum nur die üblichen Kleidungsstücke und Gebrauchsgegenstände in seiner Obhut behalten.
- 2) Zurückgelassene Sachen gehen in das Eigentum des Klinikums über, wenn sie nicht innerhalb von 12 Wochen nach Aufforderung abgeholt werden.
- 3) Im Fall des Abs. 2 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 Klinikums übergehen.

- 4) Abs. 3 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.
- 5) Das Klinikum ist berechtigt, von Patienten zur Aufbewahrung in Empfang genommene Geldbeträge und Wertgegenstände ganz oder teilweise zurückzubehalten, falls der Patient fällige Klinikkosten noch nicht beglichen hat. § 273 BGB findet entsprechend Anwendung.

§ 16 Haftungsausschluss / Haftungsbeschränkung

- 1) Das Klinikum haftet nur für Schäden, die von Personen verursacht werden, die in Erfüllung der Klinikleistungen tätig werden. Soweit gesetzlich zulässig, haftet das Klinikum nur bei Vorsatz und grober Fahrlässigkeit.
- 2) Für den Verlust oder die Beschädigung von eingebrachte Sachen, die in der Obhut des Patienten bleiben, und für Fahrzeuge des Patienten, die auf dem Klinikumsgrundstück oder auf einem vom Klinikum bereitgestellten Parkplatz abgestellt sind, haftet der Klinikumsträger nur bei Vorsatz und grober Fahrlässigkeit, das gleiche gilt bei Verlust von Geld und Wertsachen, die nicht der Verwaltung zur Verwahrung übergeben wurden.
- 3) Haftungsansprüche wegen Verlustes oder Beschädigung von Geld und Wertsachen, die durch die Verwaltung verwahrt wurden sowie für Nachlassgegenstände, die sich in 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.

§ 17 Gerichtsstand

Gerichtsstand ist Hamburg.

Bei Rechtsstreitigkeiten, für die das Amtsgericht sachlich zuständig ist, wird die örtliche Zuständigkeit des Amtsgerichts Hamburg-Mitte in 20335 Hamburg vereinbart. Bei sachlicher Zuständigkeit des Landgerichts ist die örtliche Zuständigkeit des Landgerichts in 20355 Hamburg vereinbart.

Stand: Hamburg, 05.02.2021