



Allgemeine Vertragsbedingungen (AVB)

**für das Universitätsklinikum
Carl Gustav Carus Dresden an der
Technischen Universität Dresden**



Kompetent. Sympathisch. Immer für Sie da.

Medizin auf höchstem Niveau

Mit seinem ärztlichen und pflegerischen Know-how steht das Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden den Menschen der Region zur Seite. In allen Bereichen der stationären wie ambulanten Krankenversorgung achten seine Mitarbeiter auf ein ausgewogenes Verhältnis von medizinischem und menschlichem Handeln. Als Krankenhaus der Maximalversorgung und hochschulmedizinische Einrichtung ist das Klinikum sowohl Partner der niedergelassenen Ärzte wie auch der Krankenhäuser in Dresden und Ostsachsen.

Kooperation im Sinne der Patienten

Zum Wohle der Patienten setzt das Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden auf eine Vernetzung aller medizinischen Fachbereiche. Für optimale Therapieergebnisse arbeiten die Spezialisten im Rahmen interdisziplinärer und qualitätszertifizierter Zentren eng zusammen. Im Mittelpunkt stehen das Universitäts KrebsCentrum mit dem Regionalen Brustzentrum Dresden sowie dem Prostatakarzinomzentrum, das Universitäts GefäßCentrum, das Universitäts SchmerzCentrum und das Dresdner Universitäts SchlaganfallCentrum.

Krankenversorgung der Zukunft

Die große Verbundenheit zwischen der Medizinischen Fakultät Carl Gustav Carus an der TU Dresden und dem Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden sichert die zeitnahe Überführung von Ergebnissen der Grundlagenforschung in die Krankenversorgung. Darüber hinaus pflegt die Dresdner Hochleistungsmedizin vielfältige Partnerschaften zu renommierten nationalen und internationalen Forschungseinrichtungen. Beide Institutionen stehen zudem für eine moderne, praxisorientierte Ausbildung von Medizinern.

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Vertragsbedingungen (AVB)

§ 1 Geltungsbereich	4
§ 2 Rechtsverhältnis	5
§ 3 Umfang der Krankenhausleistungen	5
§ 4 Aufnahme, Verlegung, Entlassung	6
§ 5 Vor- und nachstationäre Behandlung	7
§ 6 Wahlleistungen	9
§ 7 Entgelt	10
§ 8 Abrechnung des Entgeltes bei Kassenpatienten bzw. Heilfürsorgeberechtigten	11
§ 9 Abrechnung des Entgeltes bei Selbstzahlern	11
§ 10 Vorauszahlungen, Abschlagszahlungen	12
§ 11 Beurlaubung	13
§ 12 Aufbewahrung und Weiterverwendung von Gewebeproben	14
§ 13 Ärztliche Eingriffe	14
§ 14 Obduktion	15
§ 15 Aufzeichnung und Daten	16
§ 16 Hausordnung	16
§ 17 Eingebrachte Sachen	18
§ 18 Haftungsbeschränkung	18
§ 19 Zahlungsort	19
§ 20 Inkrafttreten	19

Allgemeine Hinweise

Das Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden ist mit ganzer Kraft bestrebt, alle sich in ihre Obhut begebenden Patienten mit Hilfe des medizinischen Wissens, der medizinischen Erfahrung und aller verfügbaren modernen klinischen Einrichtungen wissenschaftlicher und technischer Art in bestmöglicher Weise zu versorgen.

Das Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden ist eine Stätte der Ausbildung von medizinischem Personal und der medizinischen Forschung. Klinische Krankenversorgung, ärztliche und pflegerische Berufsvorbereitung und medizinische Forschung gehören unauflösbar zusammen. Haben Sie deshalb Verständnis dafür, dass Studenten an den Visiten, Untersuchungen und Behandlungen teilnehmen und Sie auch gelegentlich unter Anleitung eines Arztes selbst untersuchen. Die Studenten bzw. Auszubildenden wurden auf die ärztliche Schweigepflicht und das Datengeheimnis verpflichtet.

Zur Gewährleistung eines reibungslosen Klinikbetriebes und zur Feststellung der Rechte und Pflichten der Benutzer gelten die nachfolgenden Allgemeinen Vertragsbedingungen (AVB).

§ 1 Geltungsbereich

- (1) Die AVB gelten, soweit nichts anderes vereinbart ist, für die vertraglichen Beziehungen zwischen dem Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden an der TU Dresden, AÖR (im Folgenden Universitätsklinikum genannt) und
 - a) den Patienten und ihren Begleitpersonen, deren gesetzlichen Vertretern oder sonstigen Vertragschließenden
 - b) den sonstigen Zahlungspflichtigen bei vollstationären, teilstationären sowie vor- und nachstationären Krankenhausleistungen.
- (2) Rechtsbeziehungen zwischen dem Patienten und dem gewählten Arzt bei der Inanspruchnahme wahlärztlicher Leistungen gemäß § 6 der AVB bleiben unberührt.
- (3) Bei ambulanten Leistungen sowie ambulanten Operationen und stationärsersetzenden Eingriffen des Klinikums finden die AVB sinngemäße Anwendung.
- (4) Die AVB und das Verzeichnis für Entgelte werden den Patienten und ihren Begleitpersonen bei der Aufnahme zur Einsicht vorgelegt und auf Wunsch ausgehändigt.
- (5) Die AVB gelten für Besucher sinngemäß.

§ 2 Rechtsverhältnis

- (1) Die Rechtsbeziehungen der Partner gem. § 1 Ziffer 1 sind privatrechtlicher Natur.
- (2) Das Rechtsverhältnis wird mit der Unterschrift unter den Behandlungsvertrag oder durch die tatsächliche Inanspruchnahme medizinischer Leistungen begründet. Der Vertragsabschluss erfolgt zu einem für den Patienten zumutbaren Zeitpunkt oder durch seine Angehörigen bzw. Erziehungsberechtigten. In Ausnahmefällen kommt das Rechtsverhältnis auch durch mündlichen Vertrag zustande. Die Anlagen zum Vertrag gelten auch für diese Patienten.
- (3) Die AVB werden für den Patienten mit dem Vertragsabschluss im Rahmen der Patientenaufnahme rechtsverbindlich. Ihm wird dabei die Möglichkeit gegeben, sich mit dem Inhalt der AVB vertraut zu machen.
- (4) Die Vorschriften der AVB über Rechte und Pflichten der Patienten gelten auch:
 - a) für denjenigen, der im Namen des Patienten den Vertrag mit dem Universitätsklinikum schließt,
 - b) für sonstige Zahlungspflichtige, soweit es sich nicht um Rechte und Pflichten handelt, die nur vom Patienten persönlich wahrzunehmen sind.
- (5) Anderweitige Rechtsverhältnisse insbesondere zwischen Patienten und Krankenkassen bleiben von diesem Vertragsverhältnis unberührt.

§ 3 Umfang der Krankenhausleistungen

- (1) Die vollstationären, teilstationären sowie vor- und nachstationären Krankenhausleistungen umfassen die allgemeinen Krankenhausleistungen und die Wahlleistungen.
- (2) Allgemeine Krankenhausleistungen sind diejenigen 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 Sozialgesetzbuch (SGB V),
 - b) die vom Krankenhaus 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,
 - f) das Entlassmanagement im Sinne des § 39 Absatz 1a SGB V.
- (3) Wahlleistungen sind die in § 6 dieser Allgemeinen Vertragsbedingungen im Einzelnen aufgeführten Leistungen des Krankenhauses.
- (4) Das Vertragsangebot des Krankenhauses erstreckt sich nur auf diejenigen Leistungen, für die das Krankenhaus nach seiner medizinischen Zielsetzung personell und sachlich ausgestattet ist.
- (5) Nicht Gegenstand der Krankenhausleistungen sind
- a) die Leistungen der Belegärzte, der Beleghebammen/-entbindungspfleger,
 - b) Hilfsmittel, die dem Patienten bei Beendigung des Krankenhausaufenthaltes mitgegeben werden (z. B. Prothesen, Unterarmstützkrücken, Krankenfahrstühle),
 - c) die Leichenschau und die Ausstellung einer Todesbescheinigung,
 - d) Leistungen, die nach Entscheidung des Gemeinsamen Bundesausschusses gemäß § 137 c SGB V nicht zu Lasten der gesetzlichen Krankenkassen erbracht werden dürfen.

§ 4 Aufnahme, Verlegung, Entlassung

- (1) Im Rahmen der Leistungsfähigkeit des Universitätsklinikums wird aufgenommen, wer der vollstationären oder teilstationären Behandlung bedarf. Die Reihenfolge der Aufnahme richtet sich nach der Schwere und der Dringlichkeit des Krankheitsfalles.
- (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 Universitätsklinikums – 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 für die Behandlung des Patienten medizinisch notwendig und die Unterbringung im Universitätsklinikum möglich ist. Darüber hinaus kann auf Antrag im Rahmen der Wahlleistungen (§ 6) 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 Patienten in ein anderes Krankenhaus verlegt werden. Die Verlegung wird vorher – soweit möglich –, mit dem Patienten abgestimmt.

Eine auf Wunsch des gesetzlichen Krankenversicherten zu Lasten der gesetzlichen Krankenkasse erfolgende Verlegung in ein wohnortnahes Krankenhaus ist gemäß § 60 SGB V bei der Abrechnung einer Fallpauschale 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 gesetzlich Krankenversicherten. Das Universitätsklinikum informiert den gesetzlichen Krankenversicherer hierüber.

- (5) Entlassen wird,

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

Besteht der Patient entgegen ärztlichem Rat auf seiner Entlassung oder verlässt er eigenmächtig das Universitätsklinikum, haftet das Universitätsklinikum nicht für die entstehenden Folgen.

Eine Begleitperson wird entlassen, wenn die Voraussetzungen nach Absatz 3 nicht mehr gegeben sind.

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

§ 5 Vor- und nachstationäre Behandlung

- (1) Das Universitätsklinikum 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 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 abbricht.

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

- (3) Die nachstationäre Krankenhausbehandlung, die sieben Behandlungstage innerhalb von vierzehn 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,
 - b) wenn der Patient die Beendigung ausdrücklich wünscht oder die Behandlung 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 Universitätsklinikum 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 Universitätsklinikums während der vor- und nachstationären Behandlung wird im Rahmen des Sicherstellungsauftrages durch die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte gewährleistet und ist nicht Gegenstand der Krankenhausleistungen.

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

§ 6 Wahlleistungen

- (1) Zwischen dem Universitätsklinikum und dem Patienten können im Rahmen der Möglichkeiten und nach näherer Maßgabe des DRG-Entgelttarifes bzw. PEPP-Entgelttarifes des Universitätsklinikums und nach näherer Maßgabe des Pflegekostentarifes – soweit dadurch die allgemeinen Krankenhausleistungen nicht beeinträchtigt werden – die folgenden Wahlleistungen vereinbart und gesondert berechnet werden:
- a) die ärztlichen Leistungen aller an der Behandlung des Patienten beteiligten angestellten und beamteten Ärzte des Universitätsklinikums, soweit diese zur gesonderten Berechnung ihrer Leistungen im Rahmen der vollstationären und teilstationären sowie einer vor- und nachstationären (§ 115 a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch) berechtigt sind, einschließlich der von diesen Ärzten veranlassten Leistungen von Ärzten oder ärztlich geleiteten Einrichtungen außerhalb des Universitätsklinikums.
 - b) die Unterbringung in einem Ein- oder Zweibettzimmer,
 - c) die Unterbringung und Verpflegung einer Begleitperson.
- (2) In Entbindungsfällen erstreckt sich die Inanspruchnahme von Wahlleistungen durch die Mutter nicht auf Neugeborene. Für das Neugeborene bedarf es einer gesonderten Wahlleistungsvereinbarung.
- (3) Gesondert berechenbare ärztliche Leistungen i. S. des Abs. 1, Buchstabe a), auch soweit sie vom Krankenhaus berechnet werden, erbringt der leitende Arzt der Fachabteilung oder des Instituts des Universitätsklinikums persönlich oder ein unter seiner Aufsicht nach fachlicher Weisung tätiger nachgeordneter Arzt der Fachabteilung/des Instituts (§ 4 Abs. 2 GOÄ/GOZ).
- (4) Für den Fall der unvorhersehbaren Verhinderung aus zwingendem Grund (unvorhersehbare und unaufschiebbare dienstliche Verpflichtungen, plötzliche Erkrankung, Notfälle) übernimmt der namentlich dem Patienten genannte ständige ärztliche Vertreter des Wahlarztes im Sinne des § 4 Abs. 2 Satz 3 und 4, § 5 Abs. 5 GOÄ die Behandlung. Sollte auch dieser ständige ärztliche Vertreter aus zwingendem Grund unvorhersehbar verhindert sein, wird dem Patienten die Möglichkeit des Abschlusses einer individuellen, schriftlichen Stellvertretervereinbarung mit einem neu zu bestimmenden Arzt für ein bestimmtes Teilgebiet eingeräumt. Durch diese Vereinbarung wird der ursprüngliche Arzt von seiner Pflicht zur persönlichen Ausführung der ärztlichen Behandlung/Operation befreit und an seiner statt – unter Aufrechnung seiner Liquidationsbefugnis – darf dann der neue Arzt tätig werden.

- (5) Wahlleistungen sind vor der Erbringung schriftlich zu vereinbaren.
- (6) Das Universitätsklinikum kann den Abschluss einer Wahlleistungsvereinbarung bei Patienten, die die Kosten einer früheren Krankenhausbehandlung nicht bzw. erheblich verspätet gezahlt haben, ablehnen.
- (7) Das Universitätsklinikum kann Wahlleistungen sofort einstellen, wenn dies für die Erfüllung der allgemeinen Krankenhausleistungen für andere Patienten erforderlich wird; im übrigen kann die Vereinbarung vom Patienten an jedem Tag mit Wirkung zum Ende des folgenden Tages gekündigt werden; aus wichtigem Grund kann die Vereinbarung von beiden Teilen ohne Einhaltung einer Frist gekündigt werden.
- (8) 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 Universitätsklinikum vereinbart wurden – nicht mit dem Krankenhaus, sondern unmittelbar mit dem Belegarzt oder dem Konsiliararzt oder der fremden Einrichtung zu treffen.

§ 7 Entgelt

Das Entgelt für die Leistungen des Universitätsklinikums richtet sich nach den gesetzlichen Vorgaben und dem PEPP-Entgelttarif 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 Krankheitsfalls (Hauptdiagnose, durchgeführte Prozeduren, Nebendiagnosen, Schweregradeinstufungen, Basisfallwert etc.). Bemessungsgrundlage ist das für Deutschland jeweils aktuell gültige DRG-System nebst den dazugehörigen Abrechnungsregeln.

Krankenhausleistungen für die Psychiatrie und Psychotherapie werden nach pauschalierenten Entgelten für Psychiatrie und Psychosomatik (PEPP) anhand des PEPP-Entgeltkataloges abgerechnet.

Jedem PEPP ist mindestens eine tagesbezogene Bewertungsrelation hinterlegt, deren Höhe sich aus den unterschiedlichen Vergütungsklassen des PEPP-Entgeltkataloges ergibt. Die für die Berechnung des PEPP jeweils maßgebliche Vergütungsklasse ergibt sich aus der jeweiligen Verweildauer des Patienten im

Universitätsklinikum. Der Bewertungsrelation ist ein in Euro ausgedrückter Basisentgeltwert (festgesetzter Wert einer Bezugsleistung) zugeordnet und unterliegt jährlichen Veränderungen. Die Entgelthöhe wird je Tag ermittelt.

§ 8 Abrechnung des Entgeltes bei Kassenpatienten bzw. Heilfürsorgeberechtigten

- (1) Soweit ein öffentlich-rechtlicher Kostenträger (z. B. Krankenkassen etc.) nach Maßgabe der jeweils geltenden gesetzlichen Vorschriften zur Zahlung des Entgeltes für die Krankenhausleistungen verpflichtet ist, rechnet das Universitätsklinikum seine Entgelte unmittelbar mit diesem ab. Auf Verlangen des Universitätsklinikums 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 Universitätsklinikum 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 SGB V eine Zuzahlung, die vom Universitätsklinikum an die Krankenkasse weitergeleitet wird. Nähere Einzelheiten ergeben sich aus dem DRG-Entgelttarif/ PEPP-Entgelttarif.
- (3) Gesetzlich Krankenversicherte, bei denen eine Krankenhausbehandlung im Sinne des § 39 SGB V durchgeführt wird und die erklären, über die vom Universitätsklinikum 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 Information, sofern sie bzw. ihre gesetzlichen Vertreter bis spätestens zwei Wochen nach Abschluss der Behandlung dies ausdrücklich gegenüber der Krankenhausverwaltung erklären.

§ 9 Abrechnung des Entgeltes bei Selbstzahlern

- (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 der Patient dem Universitätsklinikum 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 Universitätsklinikum 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 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 nach § 288 BGB sowie Mahngebühren berechnet werden.
- (7) Eine Aufrechnung mit bestrittenen oder nicht rechtskräftig festgestellten Forderungen ist ausgeschlossen.

§ 10 Vorauszahlungen, Abschlagszahlungen

- (1) Soweit das Universitätsklinikum nicht auf der Grundlage von Diagnosis Related Groups (DRG) nach § 17b Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) abrechnet, kann es für Krankenhausaufenthalte, die voraussichtlich länger als eine Woche dauern, angemessene Vorauszahlungen verlangen. Soweit Kostenübernahmeerklärungen von Sozialleistungsträgern, sonstigen öffentlich-rechtlichen Kostenträgern oder deutschen privaten Krankenversicherungen vorliegen, können Vorauszahlungen nur von diesen verlangt werden. (§ 8 Abs. 5 Bundespflegesatzverordnung – BpflV).
- (2) Soweit das Universitätsklinikum auf der Grundlage von DRG nach § 17b oder PEPP-Entgelten nach § 17d des Krankenhausfinanzierungsgesetzes abrechnet, kann es für Krankenhausaufenthalte eine angemessene Vorauszahlung verlangen, wenn und soweit ein deutscher Krankenversicherungsschutz nicht nachgewiesen wird.

- (3) Ab dem achten Tag des Krankenhausaufenthaltes kann das Universitätsklinikum eine angemessene Abschlagszahlung verlangen, deren Höhe sich an der bisher erbrachten Leistung in Verbindung mit der Höhe der voraussichtlich zu zahlenden Entgelte orientiert (§ 8 Abs. 7 Krankenhausentgeltgesetz – KHEntgG).
- (4) Sofern der Patient Wahlleistungen mit dem Universitätsklinikum vereinbart, kann eine angemessene Vorauszahlung verlangt werden.

§ 11 Beurlaubung

- (1) Mit einer Krankenhausbehandlung ist eine Beurlaubung grundsätzlich nicht vereinbar.
- (2) Sofern es medizinisch vertretbar ist, darf die Beurlaubung ausnahmsweise unter folgenden Voraussetzungen gewährt werden:
 - a) zur Erledigung unaufschiebbarer persönlicher Angelegenheiten oder
 - b) zur Stabilisierung des Behandlungserfolges

Für die Beurlaubung ist die Zustimmung des verantwortlichen Arztes einzuholen.

- (3) Für versicherte Patienten in psychiatrischen Einrichtungen oder Abteilungen sind im Einzelfall Beurlaubungen im Rahmen der Therapie möglich. Die Beurlaubung sollte generell einen Zeitraum von 8 Tagen nicht überschreiten. Über die medizinische Notwendigkeit entscheidet der verantwortliche Arzt.
- (4) Die versicherten Patienten werden vom Universitätsklinikum für die Dauer der Beurlaubung mit Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln versorgt, deren sie entsprechend der fortlaufenden Therapie bedürfen.
- (5) Die durch eine notwendige Behandlung eines beurlaubten versicherten Patienten außerhalb des Universitätsklinikums entstehenden Behandlungskosten werden direkt zwischen dem Leistungserbringer und der zuständigen Krankenkasse bzw. Kassenärztlichen Vereinigung abgerechnet, soweit kein Zusammenhang mit dem Grund der Krankenhausbehandlung besteht. Anderenfalls ist die Behandlung Bestandteil der allgemeinen Krankenhausleistung.

- (6) Es wird hingewiesen, dass aus Anlass der Beurlaubung aus persönlichen Gründen im Sinne des Abs. 2 Nr. 1 entstehenden Kosten, insbesondere Transportkosten und Fahrtkosten, nicht zu Lasten des Universitätsklinikums oder der Krankenkasse gehen.

§ 12 Aufbewahrung und Weiterverwendung von Gewebeproben

Das Universitätsklinikum erfüllt umfangreiche Aufgaben in Lehre und Forschung. Deshalb wird der Patient zu Behandlungsbeginn einmalig befragt, ob seine Gewebeproben, die eventuell bei der geplanten Diagnostik oder Behandlung anfallen, im Rahmen der medizinischen Forschung weiterverwendet werden können. Diese schriftliche Einverständniserklärung des Patienten erfolgt anhand eines Aufklärungsbogens auf freiwilliger Basis und kann jederzeit widerrufen werden.

§ 13 Ärztliche Eingriffe

- (1) Eingriffe in die körperliche und geistig-seelische Unversehrtheit des Patienten werden nur nach seiner Aufklärung über die Bedeutung, Tragweite und Risiken 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 dieser nach der Überzeugung des zuständigen Krankenhausarztes zur Abwendung einer drohenden Lebensgefahr oder wegen einer unmittelbar drohenden schwerwiegenden Beeinträchtigung des Gesundheitszustandes unverzüglich erforderlich ist.
- (3) Absatz 2 gilt entsprechend, wenn bei einem beschränkt geschäftsfähigen oder geschäftsunfähigen Patienten der gesetzliche Vertreter nicht oder nicht rechtzeitig erreichbar ist oder seine, dem Eingriff entgegenstehende Willenserklärung im Hinblick auf § 323 c StGB, unbeachtlich ist.

§ 14 Obduktion

- (1) Eine Obduktion kann vorgenommen werden, wenn
 - a) der Verstorbene zu Lebzeiten eingewilligt hat, oder
 - b) der erreichbare nächste Angehörige (Abs. 3) des Verstorbenen, bei gleichrangigen Angehörigen einer von ihnen, eingewilligt und dem Krankenhausarzt ein entgegenstehender Wille des Verstorbenen nicht bekannt geworden ist.
- (2) Von der Obduktion ist abzusehen bei Verstorbenen, die einer die Obduktion ablehnenden Gemeinschaft angehören, sofern nicht der Verstorbene zu Lebzeiten eingewilligt hat.
- (3) Nächster Angehöriger im Sinne des Absatzes 1 sind in der Rangfolge ihrer Aufzählung
 - a) der Ehegatte bzw. eingetragene Lebenspartner,
 - b) die volljährigen Kinder (und Adoptivkinder),
 - c) 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,
 - d) die volljährigen Geschwister,
 - e) die Großeltern.

Bei mehreren gleichrangigen Angehörigen genügt es, wenn einer von ihnen beteiligt wird und eine Entscheidung trifft. Ist ein vorrangiger Angehöriger innerhalb der angemessenen 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 1 bis 3 finden keine Anwendung bei einer Obduktion, die aufgrund einer gesetzlichen Ermächtigung von der zuständigen Behörde angeordnet ist.
- (5) § 14 findet insgesamt keine Anwendung auf die Spende und Entnahme von Organen zum Zwecke der Übertragung auf andere Menschen. Hierfür sind ausschließlich Regelungen des Transplantationsgesetzes maßgeblich.

§ 15 Aufzeichnungen und Daten

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

§ 16 Hausordnung

- (1) Alle Patienten, Begleitpersonen und Besucher sind verpflichtet, aufeinander Rücksicht zu nehmen und alles zu unterlassen, was den Heilungsprozess beeinträchtigen und die Ordnung des Krankenhausbetriebes stören könnte. Diesbezügliche Anordnungen der Ärzte, der Pflegekräfte und des sonstigen Krankenhauspersonals sind sowohl vom Patienten als auch vom Besucher zu befolgen (siehe dazu auch Hausordnung des Universitätsklinikums und der Medizinischen Fakultät Carl Gustav Carus Dresden).
Insbesondere ist untersagt:
 - a) unnötiges Lärmen
 - b) der Umgang mit offenem Licht (z. B. Kerzen, Teelichter, Räucherkerzen) auf den Stationen und in den Krankenzimmern sowie in den Treppenhäusern
 - c) das Rauchen in allen umschlossenen Räumen entsprechend dem Sächsischen Nichtraucherschutzgesetz – (SächsNSG) mit Wirkung zum 01.02.2008, außer an den im Außenbereich dafür gekennzeichneten Stellen. Das Allgemeine Rauchverbot gilt nicht im Universitätsklinikum in abgetrennten Räumen für Patienten, bei denen der Arzt in Einzelfall das Rauchen erlaubt, weil ein Rauchverbot die Erreichung des Therapiezieles gefährdet oder weil der Patient das Gebäude nicht verlassen kann.
 - d) der Genuss alkoholischer Getränke, soweit ihn der behandelnde Arzt nicht ausdrücklich gestattet und zur Therapie empfiehlt.
 - e) der Konsum sowie Besitz von Sucht- und Rauschmitteln

(Drogen) während des stationären Aufenthaltes des Patienten

- f) gewerbsmäßiges Handel treiben
- g) unerlaubtes Verteilen von Werbeschriften und Flugblättern
- h) Mitbringen von Tieren
- i) die Benutzung von Funktelefonen (Handys) und anderen elektronischen Geräten in den durch Hinweisschilder gekennzeichneten Gebäuden und Bereichen
- j) die Anfertigung und insbesondere Verbreitung von Fotos oder Videos oder Sprachaufzeichnungen mit privaten Kameras, Smartphones o.ä. in allen Bereichen der Patientenversorgung. Private Fotoaufnahmen in öffentlich zugänglichen Bereichen sind dann möglich, wenn fremde Personen nicht mit aufgenommen werden. Hierbei sind datenschutz- und urheberrechtliche Bestimmungen sowie das Persönlichkeitsrecht anderer zu beachten.
- k) das unbefugte Mitführen von Waffen oder gefährlichen Gegenständen, die als Stoß- oder Stichwaffen benutzt werden können und sonstigen meldepflichtigen Gegenständen sowie von Gefahrenstoffen, etc.

(2) Anordnungen des/der Stationsarztes/-ärztin, der/des Krankenschwester/-pflegers und des sonstigen Personals sind von den Patienten und ihren Begleitpersonen konsequent zu befolgen.

Insbesondere:

- a) ist angeordnete Bettruhe einzuhalten
- b) ist Ausgang nur mit Erlaubnis des Stationsarztes gestattet
- c) dürfen Rundfunk- und Fernsehgeräte nur mit der Zustimmung des Stationspersonals und nur in Zimmerlautstärke betrieben werden
- d) sind Besuchszeiten der jeweiligen Station einzuhalten
- e) ist es nicht gestattet, sich in Straßenkleidung auf das Bett zu setzen.

(3) Die Anlagen und Einrichtungen des Universitätsklinikums sind schonend und pfleglich zu behandeln. Insbesondere ist darauf zu achten, dass Toiletten, Ausgüsse und Waschbecken nicht verunreinigt werden.

(4) Bei wiederholtem oder grobem Verstoß gegen die Hausordnung und Gefährdung der Sicherheit des Versorgungsauftrages oder des ordnungsgemäßen Ablaufes des Krankenhausbetriebes können Patienten und Begleitpersonen fristlos aus der stationären Behandlung entlassen werden. Gegen Besucher oder andere Personen kann ein Hausverbot ausgesprochen werden. Bei vorsätzlicher und fahrlässiger Beschädigung von Eigentum des Universitätsklinikums kann Schadensersatz verlangt werden.

§ 17 Eingebachte Sachen

- (1) In das Universitätsklinikum sollen nur die notwendigen Kleidungsstücke und Gebrauchsgegenstände eingebracht werden.
- (2) Geld und Wertsachen können mit einer schriftlichen Aufstellung (die Werte sind vom Patienten zu nennen) in die unentgeltliche Verwahrung des Universitätsklinikums gegeben werden. Verantwortlich für die Entgegennahme und Art der Verwahrung ist die zuständige Verwaltungs-/Stationsleitung. Von Patienten hinterlegte Bargeldbeträge bzw. Wertsachen, die einen Gesamtwert von 150 Euro übersteigen, müssen durch die Verwaltungs-/Stationsleitung in der Hauptkasse eingezahlt bzw. zur Aufbewahrung gegeben werden.
- (3) Bei handlungsunfähig eingelieferten Patienten werden Geld und Wertsachen in Gegenwart eines Zeugen schriftlich festgestellt und der Verwaltungs-/Stationsleitung zur Verwahrung übergeben.
- (4) Zurückgelassene Sachen gehen in das Eigentum des Universitätsklinikums über, wenn sie nicht innerhalb von 12 Wochen nach Aufforderung abgeholt werden.
- (5) Im Fall des Abs. 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 Universitätsklinikums übergehen.
- (6) Abs. 4 gilt nicht für Nachlassgegenstände sowie für Geld und Wertsachen, die im Universitätsklinikum verwahrt werden. Die Aufbewahrung, Herausgabe und Verwertung dieser Sachen erfolgt unter Beachtung der gesetzlichen Bestimmungen.

§ 18 Haftungsbeschränkung

- (1) Das Universitätsklinikum haftet nur für die von ihr zu vertretenden schuldhaft verursachten Schäden.
- (2) Das Universitätsklinikum haftet
 - a) für mitgebrachte Wertsachen nur, wenn sie in die Verwahrung des Klinikums gegeben werden (vgl. § 17 Ziff. 2 – AVB),
 - b) für Nachlassgegenstände,
 - c) für Schäden, die bei der Reinigung, Desinfektion und Entwesung (Schädlingsbekämpfung) mitgebrachter Sachen entstehen,

nur bei Vorsatz und grober Fahrlässigkeit. Ansprüche sind unverzüglich geltend zu machen.

- (3) Das Universitätsklinikum haftet dem Patienten nicht für eventuelle Ansprüche aus ambulanten Behandlungsverhältnissen mit privatliquidationsberechtigten Ärzten sowie deren Erfüllungsgehilfen (vgl. § 6 – AVB). Etwaige Ansprüche aus ambulanten Privatbehandlungen können ausschließlich gegenüber den liquidationsberechtigten beteiligten Ärzten geltend gemacht werden.
- (4) Von der Haftung ausgeschlossen sind auch Schäden der Patienten, Begleitpersonen und Besucher, die durch Personen, die weder in einem Dienst-, Anstellungs-, Ausbildungs- noch einem sonstigen Vertragsverhältnis zum Universitätsklinikum stehen, verursacht werden.
- (5) 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 von dem Verlust oder der Beschädigung schriftlich geltend gemacht werden; die Frist beginnt frühestens mit der Entlassung des Patienten.

§ 19 Zahlungsort

Der Zahlungspflichtige hat seine Schuld auf seine Gefahr und seine Kosten in Dresden zu erfüllen.

§ 20 Inkrafttreten

Diese Allgemeinen Vertragsbedingungen treten am 01.09.2019 in Kraft. Gleichzeitig werden die Allgemeinen Vertragsbedingungen vom 01.08.2014 aufgehoben.

Dresden, im September 2019



Prof. Dr. med. Albrecht
Medizinischer Vorstand



Katrin Erk
Kaufmännischer Vorstand

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden

Fetscherstraße 74, 01307 Dresden

www.uniklinikum-dresden.de

info@uniklinikum-dresden.de

Herausgeber:

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden an
der Technischen Universität Dresden, AÖR