



Allgemeine Vertragsbedingungen (AVB)

für ambulante Operationsleistungen und stationersetzende Eingriffe

für das

Israelitische Krankenhaus in Hamburg

Stand: 01.01.2025

§ 1

Geltungsbereich

Die AVB gelten, soweit nichts anderes vereinbart ist, für die vertraglichen Beziehungen zwischen dem Israelitischen Krankenhaus, Orchideenstieg 14, 22297 Hamburg und den Patienten und Patientinnen bei ambulanten Operationen und stationersetzenden Eingriffen.

§ 2

Rechtsverhältnis

Die Rechtsbeziehungen zwischen dem Krankenhaus und dem Patienten oder der Patientin sind privatrechtlicher Natur.

§ 3

Umfang der Leistungen bei ambulanten Operationen und stationersetzenden Eingriffen

- (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 § 115b 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

Entgelte

- (1) Bei der Behandlung von Patienten und Patientinnen, 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 und Patientinnen, bei denen andere Sozialleistungsträger für die Kosten der Behandlung aufkommen.

(2) Bei selbstzahlenden Patienten und Patientinnen rechnet das Krankenhaus die erbrachten Leistungen nach der Gebührenverordnung für Ärzte (GOÄ) ab.

(3) Die Abs. 1 und 2 gelten nicht, wenn der Patient oder die Patientin 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 Selbstzahler*innen

(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 dem Basiszinssatz pro Jahr (§ 288 Abs. 1 BGB) berechnet werden; darüber hinaus können Mahngebühren in Höhe von Euro 5,- Euro berechnet werden, es sei denn, der oder die Patient*in 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*innen eine Kostenzusage einer privaten Krankenversicherung zugunsten des Krankenhauses vor oder macht der oder die Patient*in 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 oder die Versicherte seine/ihre ausdrückliche Einwilligung in eine entsprechende Übermittlung der Abrechnungsdaten erklärt.

§ 6

Aufklärung und Mitwirkungspflicht des Patienten oder der Patientin

Ambulante Operationen und stationersetzende Leistungen werden nur nach Aufklärung des Patienten oder der Patientin über die Bedeutung und Tragweite des Eingriffs und nach seiner Einwilligung vorgenommen. Der oder die Patient*in hat die erforderlichen Angaben zu machen, die der/die Krankenhausarzt oder-ärztin zur Beurteilung der Durchführbarkeit der geplanten ambulanten Operation benötigt.

§ 7

Aufzeichnung und Daten

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

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



(3) Das Recht des Patienten oder der Patientin oder eines von ihm/ihr Beauftragten auf Einsicht in die Aufzeichnungen, auf Überlassung von Kopien, auch in Form von elektronischen Abschriften, auf seine/ihre Kosten und die Auskunftspflicht des behandelnden Krankenhausarztes oder der behandelnden Krankenhausärztin 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 oder die Patient*in hat die vom Krankenhaus erlassene Hausordnung zu beachten.

§ 9

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

(4) Im Falle des Absatzes 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 oder der Patientin bleiben, oder von Fahrzeugen des Patienten oder der Patientin, 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 Verlust 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.



§ 11
Zahlungsort

Der oder die Zahlungspflichtige hat seine/ihre Schuld auf seine/ihre Gefahr und seine/ihre Kosten in Hamburg zu erfüllen.

§ 12
Inkrafttreten

Diese AVB treten am 01.01.2025 in Kraft.