

AVB Allgemeine Vertragsbedingungen

für die

Medizinische Hochschule Hannover (MHH)

in der Trägerschaft des Landes Niedersachsen,
vertreten durch das Präsidium,

INHALTSÜBERSICHT

- § 1 Geltungsbereich
- § 2 Begriffsbestimmungen
- § 3 Rechtsverhältnis
- § 4 Umfang der voll-, teil-, vor- und nachstationären Leistungen
- § 5 Aufnahme, Verlegung, Entlassung
- § 6 Gesondert abrechenbare nichtärztliche Wahlleistungen
- § 7 Gesondert abrechenbare ärztliche Wahlleistungen
- § 8 Entgelt
- § 9 Kostenübernahme
- § 10 Vorauszahlungen, Abschlagszahlungen
- § 11 Rechnungen für Selbstzahler, Zahlungsfrist, Zahlungsverzug, Ausschluss der Aufrechnung
- § 12 Unterrichtung des Patienten
- § 13 Beurlaubung
- § 14 Ärztliche Eingriffe
- § 15 Obduktionen
- § 16 Aufzeichnungen und Daten
- § 17 Patientenidentifikation
- § 18 Studierende, Auszubildende, Hilfspersonen und Lehrkräfte
- § 19 Hausordnung
- § 20 Eingebraachte Sachen
- § 21 Haftung
- § 22 Zahlungsort
- § 23 Inkrafttreten

§ 1 Geltungsbereich

- 1) Die AVB gelten, soweit nichts anderes vereinbart ist, für die vertraglichen Beziehungen zwischen der MHH als Einrichtung des Landes Niedersachsen, vertreten durch das Präsidium der MHH, und
 - a) den Benutzern ¹ (§ 2 Abs. 6)
 - b) den Zahlungspflichtigen (§ 2 Abs. 7)bei stationären und teilstationären Krankenhausleistungen.
- 2) Die AVB finden keine Anwendung auf Sozialversicherungsträger, Sozialhilfeträger und Versorgungsbehörden.
- 3) Bei ambulanten Leistungen der MHH Hochschulambulanzen und bei Institutsleistungen sowie bei ambulanten Operationsleistungen und stationärsersetzenden Eingriffen gelten die AVB, soweit nichts anderes vereinbart ist, sinngemäß.

§ 2 Begriffsbestimmungen

Im Sinne der AVB sind:

- 1) Krankenhausleistungen:
Ärztliche Leistungen, Pflege, Versorgung mit Arzneimitteln, Unterkunft und Verpflegung; sie umfassen allgemeine Krankenhausleistungen und Wahlleistungen.
- 2) Allgemeine Krankenhausleistungen:
Alle unter Berücksichtigung der Leistungsfähigkeit der Kliniken der MHH und der Art und Schwere der Erkrankung des Patienten medizinisch zweckmäßigen und ausreichenden voll-, teil-, vor- und nachstationären Leistungen.

Unter diesen Voraussetzungen gehören auch dazu:
 - a) die während des Klinikaufenthalts durchgeführten Maßnahmen zur Früherkennung von Krankheiten i. S. d. §§ 25, 26 Sozialgesetzbuch, 5. Buch - Gesetzliche Krankenversicherung (SGB V),
 - b) die von den Kliniken der MHH veranlassten Leistungen Dritter, soweit diese in Erfüllung einer von den Kliniken geschuldeten Leistung tätig werden,
 - c) die aus medizinischen Gründen notwendige Aufnahme einer Begleitperson des Patienten,
 - d) Entlassmanagement i. S. d. § 39 Abs. 1a SGB V
- 3) Wahlleistungen:
Diejenigen Leistungen der Kliniken der MHH, die in §§ 6, 7 dieser AVB aufgeführt sind.
- 4) Behandlungen:
Alle Leistungen, die dazu bestimmt sind, Krankheiten, Leiden oder Körperschäden festzustellen, zu heilen oder zu lindern sowie die Leistungen bei Entbindungen und die Untersuchung zur Begutachtung.
- 5) Kranke:
Personen, bei denen durch ärztliche und pflegerische Hilfeleistung Krankheiten, Leiden oder Körperschäden festgestellt, geheilt oder gelindert werden sollen.
- 6) Benutzer:
 - a) Kranke i. S. d. § 2 Abs. 5,
 - b) Schwangere und Wöchnerinnen,
 - c) gesunde Neugeborene,
 - d) Personen, die zur Begutachtung, zur Beobachtung oder zur Absonderung aufgenommen sind,
 - e) Personen, die zum Zwecke sonstiger ärztlicher Behandlung die Kliniken der MHH aufsuchen,
 - f) Begleitpersonen, die zusammen mit einem anderen Benutzer aufgenommen sind.

¹ Zur Erleichterung der Lesbarkeit verzichten wir im weiteren Verlauf des Vertragstextes auf eine jeweilige getrennte Aufführung von männlichen und weiblichen Formen. Alle Geschlechter sind jeweils gemeint.

- 7) Zahlungspflichtige:
Natürliche und juristische Personen, die kraft Vertrages, Gesetzes oder aus anderen Gründen das Entgelt für die Krankenhausleistungen schulden.
- 8) Kassenpatienten:
Benutzer, für die ein Sozialversicherungsträger, ein Sozialhilfeträger oder eine Versorgungsbehörde i. S. d. Bundesversorgungsgesetzes (BVG) das Entgelt für die Krankenhausleistungen schuldet.
- 9) Heilfürsorgeberechtigte:
Benutzer, für die eine Körperschaft, Anstalt oder Stiftung des öffentlichen Rechts aufgrund eines gesetzlichen Anspruchs auf freie Heilfürsorge das Entgelt für die allgemeinen Krankenhausleistungen schuldet.
- 10) Selbstzahler:
 - a) Benutzer, die nicht Kassenpatienten (Abs. 8) oder Heilfürsorgeberechtigte (Abs. 9) sind,
 - b) Kassenpatienten oder Heilfürsorgeberechtigte in den Fällen des § 9,
 - c) Personen, die mit der MHH unmittelbar einen Vertrag über eine Behandlung oder Teilbehandlung abgeschlossen haben.
- 11) Konsiliarärzte:
Ärzte und Zahnärzte, die unabhängig von einem Anstellungsverhältnis zur MHH von dieser zur Beratung, Untersuchung oder Mitbehandlung hinzugezogen werden. Als Konsiliarärzte gelten auch fremde ärztlich geleitete Einrichtungen (Untersuchungsstellen o. ä.).
- 12) Leistungen Dritter:
 - a) Leistungen von Konsiliarärzten (Abs. 11),
 - b) Leistungen von freiberuflichen Angehörigen medizinischer Hilfsberufe.
- 13) Interkurrente Erkrankung:
Krankheit, die nicht in ursächlichem Zusammenhang mit der Krankheit steht, wegen der sich der Kranke in der MHH befindet und deren sofortige Behandlung zur Erzielung des Heilerfolges nicht erforderlich ist.
- 14) Ambulante Leistungen der MHH Hochschulambulanzen:
Ambulante ärztliche Leistungen einschließlich ärztlicher Sachleistungen und Kliniksachleistungen, die von einem Klinikarzt im Namen und für Rechnung der MHH erbracht werden, es sei denn, sie werden von einem Klinikarzt im Rahmen seiner erlaubten Nebentätigkeit im eigenen Namen erbracht.

§ 3 Rechtsverhältnis

- 1) Die Rechtsbeziehung zwischen der MHH und dem Benutzer bzw. Zahlungspflichtigen sind privatrechtlicher Natur, unabhängig von den Rechtsbeziehungen zwischen der MHH und den Sozialversicherungsträgern, den Sozialhilfeträgern und Versorgungsbehörden.
- 2) Der Durchführung der Leistungen des Krankenhauses liegen die AVB zugrunde.
- 3) Die AVB werden für den Benutzer wirksam, wenn er ausdrücklich darauf hingewiesen wurde, von ihrem Inhalt in zumutbarer Weise Kenntnis erlangen konnte und sich mit ihrer Geltung einverstanden erklärt hat.
- 4) Die AVB können durch Aushang bei der Zentralen Patientenaufnahme, der Aufnahme der Kinderklinik und der Aufnahme der Frauenklinik eingesehen werden. Sie sind dem Benutzer mit dem Krankenhaus-Aufnahmevertrag auszuhändigen.
- 5) Die Absätze 2 und 3 gelten auch für Zahlungspflichtige, soweit es sich nicht um Rechte und Pflichten handelt, die nur vom Benutzer persönlich wahrzunehmen sind.

§ 4 Umfang der voll-, teil-, vor- und nachstationären Leistungen

- 1) Die voll-, teil-, vor- und nachstationäre Krankenhausleistung umfasst

- a) die allgemeinen Krankenhausleistungen,
 - b) die Wahlleistungen.
- 2) Das Vertragsangebot der MHH erstreckt sich nur auf diejenigen Leistungen, für die die MHH nach ihrer medizinischen Zielsetzung personell und sachlich ausgestattet ist.
- 3) Der Umfang der allgemeinen Krankenhausleistungen richtet sich allein nach Art und Schwere der Erkrankung. Zur allgemeinen Krankenhausleistung zählt auch die medizinisch notwendige Unterbringung einer Begleitperson in der MHH (§§ 2 Abs. 2c), 5 Abs. 3).
- 4) Nicht Gegenstand der voll-, teil-, vor- und nachstationären Krankenhausleistungen sind:
- a) die Leichenschau und die Ausstellung einer Todesbescheinigung,
 - b) Hilfsmittel, die dem Kranken bei Beendigung des Klinikaufenthalts mitgegeben werden (z. B. Prothesen, Gehhilfen, Krankenfahrräder),
 - c) die Leistungen bei interkurrenten Erkrankungen (§ 2 Abs. 13),
 - d) die Leistungen Dritter, sofern sie nicht unter § 2 Abs. 2b) fallen,
 - e) Dolmetscherkosten.
- 5) Die Leistungspflicht der MHH beginnt mit der Aufnahme des Benutzers in eine der Kliniken der MHH und endet mit seiner Entlassung aus der MHH.

§ 5 Aufnahme, Verlegung, Entlassung

- 1) Im Rahmen der Leistungsfähigkeit der MHH wird aufgenommen, wer der voll-, teil-, vor- und nachstationären Behandlung bedarf. Die Reihenfolge der Aufnahme richtet sich nach der Schwere und Dringlichkeit des Krankheitsfalles.
- 2) 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 der MHH nicht gegeben ist, einstweilen aufgenommen, bis seine Aufnahme in ein anderes geeignetes Krankenhaus gesichert ist.
- 3) Eine Begleitperson wird aufgenommen, wenn dies nach dem Urteil des behandelnden Klinikarztes für die Behandlung des Kranken medizinisch notwendig und die Unterbringung in den Kliniken der MHH möglich ist. Darüber hinaus kann auf Antrag als Wahlleistung (§ 6) eine Begleitperson aufgenommen werden, wenn ausreichende Unterbringungsmöglichkeiten zur Verfügung stehen, der Betriebsablauf nicht behindert wird und medizinische Gründe nicht entgegenstehen.
- 4) Kranke können in ein anderes Krankenhaus verlegt werden, wenn dies aus ärztlicher Sicht notwendig ist. Die Verlegung ist vorher mit ihm oder seinem gesetzlichen Vertreter abzustimmen.
- 5) Entlassen wird, wer
- a) nach dem Urteil des behandelnden Klinikarztes der voll-, teil-, vor- und nachstationären Behandlung nicht mehr bedarf oder
 - b) die Entlassung ausdrücklich wünscht. Besteht der Kranke entgegen ärztlichem Rat auf seiner Entlassung oder verlässt er eigenmächtig die Klinik, haftet diese nicht für entstehende Folgen.
- 6) Eine Begleitperson wird entlassen, wenn
- a) sie die Entlassung ausdrücklich wünscht oder
 - b) die Voraussetzungen nach Abs. 3 nicht mehr gegeben sind.

§ 6 Gesondert abrechenbare nichtärztliche Wahlleistungen

- 1) Zwischen der MHH und dem Benutzer oder dem Zahlungspflichtigen können im Rahmen der jeweils gegebenen Möglichkeiten der MHH und nach näherer Maßgabe des Tarifs für voll-, teil-, vor- und nachstationäre Leistungen - soweit dadurch die allgemeinen Krankenhausleistungen nicht beeinträchtigt werden - die folgenden gesondert abrechenbaren Wahlleistungen vereinbart werden, sofern sie nicht schon als Regelleistung angeboten werden:
- a) Unterbringung in einem 1-Bett-Zimmer,
 - b) Unterbringung in einem 2-Bett-Zimmer,

- c) Unterbringung und Verpflegung einer gesunden Begleitperson, soweit diese nicht aus medizinischer Indikation angeordnet sind.
- 2) In Entbindungsfällen erstreckt sich die Inanspruchnahme von Wahlleistungen durch die Mutter nicht auf das Neugeborene. Für das Neugeborene bedarf es einer gesonderten Wahlleistungsvereinbarung.
- 3) Die Vereinbarung auf Gewährung von Wahlleistungen bedarf der Schriftform. Sie gilt als angenommen, wenn
 - a) dieselbe Vereinbarung von beiden Vertragsparteien unterschrieben worden ist und
 - b) die MHH nicht durch schriftliche Erklärung gegenüber dem Antragsteller bis zum Ende des Werktages widerspricht, der auf den Tag folgt, an dem der Antrag bei der Klinikverwaltung eingegangen ist.
- 4) Die MHH kann Wahlleistungen sofort einstellen, wenn dies für die Erfüllung der allgemeinen Krankenhausleistungen für andere Kranke erforderlich wird. Im Übrigen kann die Vereinbarung von beiden Teilen an jedem Tag zum Ende des folgenden Werktages gekündigt werden; aus wichtigem Grunde kann die Vereinbarung ohne Einhaltung einer Frist gekündigt werden.
- 5) Benutzern, die früher gegen ärztliche oder pflegerische Anordnungen oder die Hausordnung verstoßen oder die Kosten einer früheren Krankenhausbehandlung bzw. Institutsleistung nicht oder erheblich verspätet gezahlt haben, können die Wahlleistungen versagt werden. Die Klinikverwaltung kann eine Vereinbarung über Wahlleistungen aus den gleichen Gründen ohne Einhaltung einer Frist kündigen.
- 6) **Die vertraglich vereinbarte Unterbringung in einem 1-Bett- oder 2-Bett-Zimmer wird für jeden Nutzungstag abgerechnet. Dies umfasst auch die Aufnahme-, Entlassungs- oder Verlegungstage.**

§ 7 Gesondert abrechenbare ärztliche Wahlleistungen

- 1) Soweit eine ärztliche Wahlleistung durch einen liquidationsberechtigten Arzt gewünscht wird, ist zwischen dem Benutzer oder Zahlungspflichtigen (§§ 2 Abs. 6 und 7) und dem Arzt eine entsprechende besondere Vereinbarung zu schließen. Diese Vereinbarung bedarf der Schriftform und ist von beiden Vertragspartnern zu unterschreiben.
- 2) **Vertragspartner für wahlärztliche Leistungen sind nur die liquidationsberechtigten Ärzte. Die ärztliche Leistung wird in diesem Fall ausschließlich von diesen geschuldet. Etwaige Ansprüche aus dem privatärztlichen Behandlungsverhältnis sind daher auch nur an die liquidationsberechtigten Ärzte zu richten. Dies gilt auch dann, wenn von diesen nachgeordnetes weisungsabhängiges ärztliches / nichtärztliches Personal eingesetzt wurde. Das Krankenhaus haftet damit nicht für eventuelle Ansprüche aus dem Behandlungsverhältnis mit liquidationsberechtigten Ärzten.**
- 3) Leistungen der liquidationsberechtigten Ärzte sind:
 - a) ihre und im Verhinderungsfall von ihrem Stellvertreter erbrachte Leistungen,
 - b) der ärztliche Bereitschaftsdienst,
 - c) die von den liquidationsberechtigten Ärzten veranlassten Leistungen nachgeordneter Ärzte,
 - d) die von den liquidationsberechtigten Ärzten veranlassten Leistungen von Ärzten und ärztlich geleiteten Einrichtungen außerhalb der Kliniken.
- 4) **Soweit die einzelnen leitenden Ärzte des Krankenhauses nicht liquidationsberechtigt sind, die Berechtigung zur gesonderten Berechnung ihrer Leistungen vielmehr bei der MHH liegt, ist Vertragspartner des Patienten bei der Inanspruchnahme wahlärztlicher Leistungen ausschließlich die MHH, durch die in diesem Fall auch die Leistungsabrechnung erfolgt.**
- 5) **Gesondert gewünschte und erbrachte ärztliche Wahlleistungen verpflichten zur Zahlung eines Honorars an alle anderen an der Behandlung beteiligten liquidationsberechtigten Ärzte.**

§ 8 Entgelt

Das Entgelt für die Krankenhausleistungen ist vom Zahlungspflichtigen zu entrichten und bestimmt sich:

- a) bei voll-, teil-, vor- und nachstationärer Behandlung nach dem für die Dauer der Behandlung jeweils gültigen DRG-Entgelt- und Behandlungskostentarif der MHH. Dies schließt auch Preisänderungen während des Aufenthaltes ein;
- b) bei ambulanter Behandlung und bei Institutsleistungen nach den vertraglichen Bestimmungen bzw. den gültigen Abrechnungstarifen.

Die Tarife können in der Abteilung Administrative Patientenaufnahme eingesehen werden.

§ 9 Kostenübernahme

- 1) Benutzer, die bei der Aufnahme keine Kostenübernahmeerklärung eines Sozialversicherungsträgers, eines Sozialhilfeträgers, einer Versorgungsbehörde im Sinne des Bundesversorgungsgesetzes oder eines Trägers der Heilfürsorge vorlegen, sind SELBSTZAHLER i. S. d. § 2 Abs. 10; sie sind jedoch von Anfang an Kassenpatienten bzw. Heilfürsorgeberechtigte, wenn die Kostenübernahmeerklärung später, aber noch vor Erteilung der Schlussrechnung, vorgelegt wird.
- 2) Entspricht die Kostenübernahmeerklärung nicht den Entgelttarifen der MHH, ist der Benutzer Selbstzahler hinsichtlich der Kosten, die nicht durch die Kostenübernahmeerklärung abgedeckt werden.
- 3) Ein Kassenpatient oder Heilfürsorgeberechtigter, der Leistungen in Anspruch nimmt, die nicht durch die Kostenübernahme- oder Kostenzuschusserklärung gedeckt sind, ist insoweit als Selbstzahler zur Entrichtung des Entgelts für diese Leistungen verpflichtet.

§ 10 Vorauszahlungen, Abschlagszahlungen

- 1) Die MHH kann für Krankenhausleistungen eine angemessene Vorauszahlung verlangen, wenn und soweit ein Versicherungsschutz nicht nachgewiesen wird.
- 2) Ab dem achten Tag des Krankenhausaufenthalts kann die MHH 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. 7 Krankenhausentgeltgesetz, KHEntgG).
- 3) Voraus- und Abschlagszahlungen werden mit der Schlussrechnung verrechnet.
- 4) Selbstzahler, die eine Schuldübernahmeerklärung Dritter oder eine vom Drittschuldner bestätigte Abtretungserklärung oder unwiderrufliche Zahlungsanweisung vorlegen, können von der Vorauszahlung ganz oder teilweise befreit werden.

§ 11 Rechnungen für Selbstzahler, Zahlungsfrist, Zahlungsverzug, Ausschluss der Aufrechnung

- 1) Für Krankenhausleistungen können Zwischenrechnungen erstellt werden. Nach Beendigung der Behandlung wird eine Schlussrechnung erstellt.
- 2) Die Nachberechnung von Leistungen, die in Schlussrechnungen nicht enthalten sind sowie die Berichtigung von Fehlern bleiben vorbehalten.
- 3) Der Rechnungsbetrag wird innerhalb der auf der Rechnung angegebenen Frist fällig.
- 4) Bei Überschreitung der Zahlungsfrist können gem. den Verwaltungsvorschriften (VV) Nr. 4 zu § 34 Nds. Landeshaushaltsordnung (LHO) Verzugszinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten jährlich über dem jeweils geltenden Basiszinssatz nach § 247 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) für das Jahr (§ 288 Abs. 1 Satz 2 BGB) und Mahngebühren sowie Ersatz des sonstigen nachweisbaren Verzugschadens berechnet werden.

- 5) Die MHH behält sich im Falle eines nicht vertragsgemäßen Zahlungsausgleiches einer fälligen Krankenhausrechnung vor, einen externen Dienstleister mit dem weiteren Einzug der Forderung zu beauftragen und diesem die dafür erforderlichen Daten zu übermitteln, auch wenn es sich um besondere Arten personenbezogener Daten im Sinne des Art. 9 der EU-DSGVO handelt.
- 6) Eine Aufrechnung gegen bestrittene oder nicht rechtskräftig festgestellte Forderungen ist ausgeschlossen.

§ 12 Unterrichtung des Patienten

Patienten, bei denen eine Krankenhausbehandlung i. S. d. § 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 Information, sofern sie bzw. ihr gesetzlicher Vertreter bis spätestens zwei Wochen nach Abschluss der Behandlung dies ausdrücklich gegenüber der Krankenhausverwaltung erklären.

§ 13 Beurlaubung

Während der voll-, teil-, vor- und nachstationären Behandlung werden Kranke nur aus zwingenden Gründen und nur mit Zustimmung des verantwortlichen Arztes beurlaubt.

§ 14 Ärztliche Eingriffe

- 1) Eingriffe in die körperliche und geistig-seelische Unversehrtheit werden nur nach Aufklärung über die Bedeutung und Tragweite des Eingriffs und nach Einwilligung vorgenommen.
- 2) Ist der Betroffene außerstande, die Einwilligung zu erklären, so wird der Eingriff ohne seine Einwilligung vorgenommen, wenn dieser nach der Überzeugung des Klinikarztes zur Abwendung einer dem Kranken drohenden Lebensgefahr oder wegen einer unmittelbar drohenden schwerwiegenden Beeinträchtigung seines Gesundheitszustandes unverzüglich erforderlich ist.
- 3) Abs. 2 gilt sinngemäß, wenn bei einem beschränkt geschäftsfähigen oder geschäftsunfähigen Kranken der gesetzliche Vertreter nicht oder nicht rechtzeitig erreichbar oder seine dem Eingriff entgegenstehende Willenserklärung in Hinblick auf § 323c Strafgesetzbuch (StGB) unbeachtlich ist.

§ 15 Obduktionen

Die innere Leichenschau kann vorgenommen werden, wenn sie zur Feststellung von Grundkrankheiten und Todesursachen aus ärztlicher Sicht notwendig ist oder wenn ein wissenschaftliches Erkenntnisinteresse besteht. Sofern keine besonderen gesetzlichen Bestimmungen die innere Leichenschau vorsehen, ist diese nicht durchzuführen, wenn hierfür die verstorbene Person zu Lebzeiten oder die nächsten Angehörigen (Ehegatte bzw. eingetragener Lebenspartner, volljährige Kinder, die Eltern, volljährige Geschwister oder die Großeltern) des Verstorbenen widersprochen haben. Liegt kein Widerspruch gegen eine innere Leichenschau vor, so darf sie erst nach Ablauf von acht Tagesstunden nach Todesfeststellung vorgenommen werden. Tagesstunden sind die Stunden von sieben bis zweiundzwanzig Uhr. Bis zu ihrer Vornahme ist auch ein nach Fristablauf eingegangener Widerspruch zu berücksichtigen.

§ 16 Aufzeichnungen und Patientenakte

- 1) Krankengeschichte, Untersuchungsbefunde, Röntgenaufnahmen und andere Aufzeichnungen sind Eigentum der MHH.
- 2) Das Recht des Patienten oder seines von ihm Bevollmächtigten auf Einsicht in die Patientenakte (z.B. Befunde) sowie die Auskunftspflicht des behandelnden Klinikarztes bleiben unberührt. Soweit nicht vermögensrechtliche Interessen vorliegen, erlischt dieses Recht mit dem Tod des Patienten.

§ 17 Patientenidentifikation

- 1) Zur Unterstützung und Optimierung der Patientenidentifikation tragen die Patienten der MHH während des gesamten stationären Krankenhausaufenthalts ein Patientenidentifikationsarmband (PIB). Auf dem PIB sind folgende persönliche Daten

aufgedruckt: Name, Vorname, Geburtsdatum, Geschlecht, Fallnummer, Patientennummer, Station bzw. die Patientennummer in Form eines Barcodes mit Zahlen. Das PIB unterstützt das Klinikpersonal, die Identität der Patienten bei den verschiedenen Behandlungen sicherzustellen.

- 2) Wenn ein Patient entgegen der aufgezeigten Gründe dem Tragen eines PIB nicht zustimmen sollte, erfolgt die Behandlung genauso wie im Falle der Zustimmung. Falls ein Patient das Tragen des PIB ablehnt, hat er umgehend die Mitarbeiter der Patientenaufnahme hierüber zu informieren.

§ 18 Studierende, Auszubildende, Hilfspersonen und Lehrkräfte

Studierende der MHH, insbesondere der medizinischen Studiengänge, und auch Auszubildende in Pflege- und Gesundheitsfachberufen können bei der Behandlung anwesend sein und bestimmte Leistungen unter fachlicher Aufsicht im Rahmen der gesetzlichen Regelungen selbst durchführen. Dies gilt ebenso für Angehörige des Bundesfreiwilligendienstes, für Praktikanten, Hospitanten und Lehrkräfte. Diese Personen können dabei auch Einblick in diejenigen personenbezogenen Behandlungsdaten erhalten, die für deren jeweils auszuführenden Aufgaben und Tätigkeiten im Stationsbetrieb und in Ausbildung und Lehre erforderlich sind. Alle diese Personen, die Einblick in Behandlungsdaten erhalten, sind zur Vertraulichkeit und Einhaltung der datenschutzrechtlichen Bestimmungen verpflichtet und dürfen nur mit Zustimmung des Patienten beteiligt werden.

§ 19 Hausordnung

Der Benutzer hat die von der MHH erlassene Hausordnung zu beachten.

§ 20 Eingebachte Sachen

- 1) In die MHH sollen nur die **notwendigen Kleidungsstücke und Gebrauchsgegenstände** eingebracht werden. Der Benutzer darf daher in seiner Obhut in der MHH nur die üblichen Kleidungsstücke und Gebrauchsgegenstände behalten.
- 2) Geld und Wertsachen (z.B. Mobiltelefone, Tablets, Kreditkarten, Uhren) werden bei der Klinikverwaltung in zumutbarer Weise für jeden Benutzer gesondert in unentgeltliche Verwahrung genommen und dem Benutzer spätestens bei der Entlassung wieder ausgehändigt. Die Verwahrung kann aus triftigem Grund abgelehnt werden.
- 3) Bei handlungsunfähig eingelieferten Personen werden Geld und Wertsachen in Gegenwart eines Zeugen festgestellt und der Klinikverwaltung zur Verwahrung übergeben.
- 4) Hat der Benutzer seine Zahlungspflicht nicht erfüllt oder besteht ein Schadensersatzanspruch der Klinikverwaltung, so steht dieser ein Zurückbehaltungsrecht an den eingebrachten Gegenständen (einschließlich der in Verwahrung befindlichen Wertsachen und des Geldes) des Benutzers zu.
- 5) Zurückgelassene Sachen gehen in das Eigentum des Krankenhauses über, wenn sie nicht innerhalb von zwölf Wochen nach Aufforderung abgeholt werden.
- 6) Für Nachlassgegenstände gilt Abs. 5 entsprechend; die Aufforderung wird an den erreichbaren nächsten Angehörigen oder an eine vom Patienten zu Lebzeiten bestimmte Person gerichtet.
- 7) Die Abs. 5 und 6 gelten nicht für Geld und Wertsachen (z.B. Mobiltelefone, Tablets, Kreditkarten, Uhren), die von der Klinikverwaltung nach Maßgabe der Abs. 2 und 3 verwahrt werden.
- 8) In den Fällen der Abs. 5 und 6 wird in der Aufforderung ausdrücklich darauf verwiesen, dass nach Ablauf der Zwölfwochenfrist auf den Herausgabeanspruch verzichtet wird und die Sachen demzufolge in das Eigentum der MHH übergehen.

§ 21 Haftung

- 1) Die Klinikverwaltung haftet nur für Schäden, die von Personen schuldhaft verursacht werden, die in Erfüllung einer von den Kliniken zu erbringenden Leistung tätig werden.
- 2) Für eingebrachte Sachen, die in der Obhut des Benutzers bleiben und für Fahrzeuge des Benutzers, die auf dem Grundstück der MHH oder auf einem von der MHH bereitgestellten Parkplatz abgestellt sind, haftet die MHH nur bei Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit.
- 3) Abs. 2 findet entsprechend Anwendung auf Geld und Wertsachen, die nicht der Klinikverwaltung zur Verwahrung übergeben wurden.
- 4) Für Geld, Wertsachen und persönlich eingebrachte Sachen, die der Klinikverwaltung zur unentgeltlichen Verwahrung übergeben sind, haftet die MHH nur nach § 690 BGB. Das gleiche gilt für Nachlassgegenstände. Haftungsansprüche wegen des Verlustes oder der Beschädigung von Geld, von persönlich eingebrachten Sachen, Wertsachen und Nachlassgegenständen, die sich in Verwahrung der Klinikverwaltung befunden haben bzw. befinden, müssen innerhalb einer Frist von drei Monaten nach Erlangung der Kenntnis von dem Schadensereignis in Textform gegenüber der Klinikverwaltung geltend gemacht werden.
- 5) Für Schäden, die bei der Reinigung, Desinfektion und Entwesung eingebrachter Sachen entstehen, haftet die MHH nur bei Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit.

§ 22 Zahlungsort

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

§ 23 Inkrafttreten

Die AVB treten am 15. September 2019 in Kraft. Gleichzeitig werden die AVB vom 01. Januar 2017 aufgehoben.

Hausanschrift:

Carl-Neuberg-Straße 1, 30625 Hannover

Telefon: 0511/532-0

Bankverbindung:

Sparkasse Hannover IBAN: DE15 2505 0180 0000 3703 71 BIC: SPKHDE2HXXX

Steuer-Nr.: 25 206 373 95

MHHVD-1177994689-7622 Version: 4.1 Status: Entwurf

Seite 9 / 9

Ersteller:
Sonnenberg, Daniel

Prüfer:
21.08.2019, Lohmann, Markus
22.08.2019, Eßmann, Claudia
25.08.2019, Weber, Synia Dr.

Genehmiger:
26.08.2019, Ballüer, Konstanze Dr.