

Allgemeine Vertragsbedingungen (AVB)



§ 1 Geltungsbereich

Die AVB gelten, soweit nichts anderes vereinbart ist, für die vertraglichen Beziehungen zwischen der Klinik am Hellweg GmbH und den Rehabilitanden sowie deren Begleitpersonen, die zusammen mit einem Rehabilitanden aufgenommen werden, ohne selbst behandelt zu werden, bei stationären und ganztätig ambulanten Leistungen zur Prävention und Rehabilitation einschließlich Anschlussrehabilitation (AHB) soweit eine stationäre, ganztätig ambulante Rehabilitationsmaßnahme (z. B. Heilverfahren oder AHB), aber keine Krankenhausbehandlung, erforderlich ist, gem. dem Versorgungsvertrag nach § 111 SGB V, bei Rehabilitationsleistungen nach dem SGB VI (Rentenversicherung) sowie dem SGB IX (Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen) sowie Wahlleistungsangebote.

§ 2 Rechtsverhältnis

(1) Die Rechtsbeziehungen zwischen der Klinik am Hellweg und dem Rehabilitanden/Begleitpersonen sind privatrechtlicher Natur.

(2) Die AVB werden gemäß §§ 305 ff. BGB für Rehabilitanden/Begleitpersonen wirksam, wenn diese

- jeweils ausdrücklich oder - wenn ein ausdrücklicher Hinweis wegen der Art des Vertragsschlusses nur unter unverhältnismäßigen Schwierigkeiten möglich ist - durch deutlich sichtbaren Aushang am Ort des Vertragsschlusses darauf hingewiesen wurden,
- von ihrem Inhalt in zumutbarer Weise, die auch eine für den Verwender der AVB erkennbare körperliche Behinderung der anderen Vertragspartei angemessen berücksichtigt, Kenntnis erlangen konnten,
- sich mit ihrer Geltung einverstanden erklärt haben.

§ 3 Umfang der Leistungen

(1) Leistungen der Klinik am Hellweg sind die stationären und ganztätig ambulanten Leistungen zur Prävention und Rehabilitation. Sie umfassen allgemeine Leistungen und Wahlleistungen. Für ganztätig ambulante Rehalleistungen gelten die nachfolgenden Bestimmungen entsprechend.

(2) Allgemeine (stationäre) Rehabilitationsleistungen sind diejenigen Leistungen, die unter Berücksichtigung der Leistungsfähigkeit der Klinik am Hellweg im Einzelfall nach Art und Schwere der Erkrankung des Rehabilitanden für die medizinisch zweckmäßige und ausreichende Versorgung notwendig sind einschließlich Unterkunft und Verpflegung. Im Einzelnen richtet sich dies nach der Bestimmung durch den zuständigen Kostenträger sowie nach den medizinischen Erfordernissen des Einzelfalls zu Art, Dauer, Umfang, Beginn und Durchführung der Leistung.

(3) Wahlleistungen sind die in einer separaten Wahlleistungsvereinbarung im einzelnen aufgeführten Leistungen der Klinik am Hellweg.

(4) Das Vertragsangebot der Klinik am Hellweg erstreckt sich nur auf diejenigen Leistungen, für die die Klinik nach ihrer medizinischen Zielsetzung personell und sachlich ausgestattet ist.

(5) Nicht Gegenstand der Leistungen der Klinik am Hellweg sind

- a) die Dialyse, wenn hierdurch eine entsprechende Behandlung fortgeführt wird oder ein Zusammenhang mit dem Grund der Behandlung nicht besteht sowie der Fahrdiensttransport zur Dialyse;
- b) die Leistungen von externen Ärzten (Konsile), welche nicht im Zusammenhang mit der Rehabilitationsdiagnose stehen;

- c) Hilfsmittel, die dem Rehabilitanden bei Beendigung des Aufenthaltes mitgegeben werden (z.B. Prothesen, Unterarmgehstützen, Krankenfahrräder);
- d) Leistungen, die nach Entscheidung des Gemeinsamen Bundesausschusses gem. § 137c SGB V nicht zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung erbracht werden dürfen.
- e) die Leistungen der Klinik am Hellweg bei interkurrenten Erkrankungen, insbesondere bei Anschlussrehabilitationen und in der beruflichen Rehabilitation.

§ 4 Aufnahme, Verlegung, Entlassung

(1) Im Rahmen der Leistungsfähigkeit der Klinik am Hellweg wird aufgenommen, wer der stationären oder ganztätig ambulanten Rehabilitationsbehandlung bedarf. Voraussetzung ist eine schriftliche Kostenübernahmeerklärung des zuständigen Kostenträgers. Liegt eine solche, an die Klinik am Hellweg adressierte, Kostenübernahmeerklärung nicht vor, so gilt der Rehabilitand als Selbstzahler.

(2) Eine Begleitperson wird in die Klinik am Hellweg aufgenommen, wenn diese nach der Bestimmung des zuständigen Kostenträgers für die Behandlung des Rehabilitanden medizinisch notwendig ist und die Unterbringung in der Reha-Klinik möglich ist. Darüber hinaus kann auf Wunsch im Rahmen von Wahlleistungen eine Begleitperson aufgenommen werden, wenn ausreichende Unterbringungsmöglichkeiten zur Verfügung stehen, der Betriebsablauf nicht behindert wird und medizinische Gründe nicht entgegenstehen.

(3) Rehabilitanden können in ein Krankenhaus verlegt werden, wenn dies medizinisch notwendig ist. Die Verlegung in ein Krankenhaus ist nach Möglichkeit vorher mit dem Rehabilitanden abzustimmen.

(4) Rehabilitanden der Klinik am Hellweg werden entlassen,

a) innerhalb der von dem zuständigen Kostenträger zugewiesenen Rehabilitationsdauer, nach Entscheidung des behandelnden Arztes, spätestens aber mit Ablauf der durch den zuständigen Kostenträger zugewiesene Rehabilitationsdauer.

b) wenn eine Entlassung aus nicht-medizinischen Gründen geboten ist. Diese kann durch die Klinikleitung nur im Einvernehmen mit der ärztlichen Leitung und dem zuständigen Kostenträger zugestimmt werden.

(5) Besteht der Rehabilitand der Klinik am Hellweg entgegen ärztlichem Rat auf seiner Entlassung oder verläßt er eigenmächtig die Klinik am Hellweg, so haftet die Klinik am Hellweg nicht für mögliche entstehende Folgen. Soweit die Rehabilitationsbehandlung aus Gründen beendet wird, die der Rehabilitand zu vertreten hat, gilt er als Selbstzahler; noch ausstehende Pflegesätze sind ggf. privat zu entrichten. Eine Begleitperson wird entlassen, wenn die Voraussetzungen nach § 4 Abs. 2 der AVB nicht mehr gegeben sind.

(6) Die Leistungspflicht der Klinik am Hellweg aus dem Behandlungsvertrag endet mit der Entlassung.

§ 5 Wahlleistungen

Wahlleistungen sind schriftlich zu vereinbaren.

§ 6 Entgelt

Das Entgelt für die Leistungen der Klinik am Hellweg richtet sich nach der entsprechenden Preisaufstellung in der jeweils gültigen Fassung.

§ 7 Abrechnung des Entgeltes bei gesetzlich Versicherten

(1) Soweit ein öffentlich-rechtlicher Kostenträger (Krankenkassen, Deutsche Rentenversicherung und andere) nach Maßgabe der jeweils geltenden gesetzlichen Vorschriften zur Zahlung des Entgelts für die Klinikleistungen verpflichtet ist, rechnet die Klinik am Hellweg ihre Entgelte unmittelbar mit diesem ab.

(2) Gesetzlich Krankenversicherte, die das achtzehnte Lebensjahr vollendet haben, zahlen von Beginn der stationären oder ganztätig ambulanten Vorsorge- oder Rehabilitationsmaßnahme

einschließlich der Anschlussrehabilitation nach Maßgabe der § 23 Abs. 6 bzw. § 40 Abs. 6 und 7 SGB V eine Zuzahlung, die von der Klinik am Hellweg an die Krankenkasse weitergeleitet wird.

§ 8 Abrechnung des Entgeltes bei Selbstzahlern

(1) Sofern kein gesetzlicher Krankenversicherungsschutz oder in sonstiger Weise kein Anspruch auf Übernahme der Kosten durch öffentlich-rechtliche Kostenträger besteht bzw. Wahlleistungen in Anspruch genommen werden, die vom gesetzlichen Versicherungsschutz oder vom Kostenübernahmeanspruch nicht umfasst sind, besteht nach Maßgabe der jeweils geltenden gesetzlichen Vorschriften keine Leistungs- bzw. Zahlungspflicht eines öffentlich-rechtlichen Kostenträgers (z.B. Krankenkasse). In diesem Fall ist der Patient der Klinik am Hellweg gegenüber Selbstzahler.

(2) Selbstzahler sind zur Entrichtung des Entgeltes für die Rehabilitationsleistungen verpflichtet. Sofern der Rehabilitand als Versicherter einer privaten Versicherung von der Möglichkeit einer direkten Abrechnung zwischen der Klinik am Hellweg und dem privaten Versicherungsunternehmen Gebrauch macht und diese private Versicherung diesem Verfahren zustimmt, werden Rechnungen unmittelbar gegenüber dem privaten Versicherungsunternehmen gestellt. Voraussetzung für eine solche Direktabrechnung ist, dass der Versicherte schriftlich seine Einwilligung (Abtretungserklärung) erklärt und eine 100 % Kostenübernahmeerklärung des privaten Versicherungsunternehmens für die durchgeführte Maßnahme schriftlich vorliegt.

(3) Für Rehabilitationsleistungen 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 in Höhe von fünf Prozentpunkten über dem Basiszinssatz pro Jahr (§ 288 Abs. 1 BGB) berechnet werden; darüber hinaus können Mahngebühren berechnet werden.

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

(8) Für Klinikaufenthalte, die voraussichtlich länger als eine Woche dauern, sind vom Rehabilitanden für allgemeine Reha-Leistungen bei Aufnahme eine angemessene Vorauszahlungen in Höhe des 10-fachen Tagessatzes zu entrichten.

§ 9 Beurlaubung

Während einer Vorsorge- und Rehabilitationsbehandlung sind Beurlaubungen von Rehabilitanden deren Kostenträger die Deutschen Rentenversicherung oder eine gesetzliche Krankenkasse sind im gesamten Behandlungszeitraum aus versicherungs- und haftungstechnischen Gründen grundsätzlich nicht möglich.

§ 10 Ärztliche Eingriffe, therapeutische Interventionen

(1) Eingriffe in die körperliche und geistig-seelische Unversehrtheit des Rehabilitanden werden nur nach seiner Aufklärung über die Bedeutung und Tragweite des Eingriffs und nach seiner Einwilligung vorgenommen.

(2) Ist der Rehabilitand außerstande, die Einwilligung zu erklären, so wird der Eingriff ohne eine Einwilligung vorgenommen, wenn dieser nach der Überzeugung des zuständigen Arztes zur Abwendung einer drohenden Lebensgefahr oder wegen einer unmittelbar drohenden schwerwiegenden Beeinträchtigung des Gesundheitszustandes unverzüglich erforderlich ist.

(3) Absatz 2 gilt sinngemäß, wenn bei einem beschränkt geschäftsfähigen oder geschäftsunfähigen Rehabilitanden ein zur Vertretung Berechtigter (z. B. die Eltern als gesetzliche Vertreter, ein Vormund, ein Betreuer oder ein rechtsgeschäftlich Bevollmächtigter) nicht oder nicht rechtzeitig erreichbar ist oder seine, dem Eingriff entgegenstehende Willenserklärung im Hinblick auf § 323 c StGB unbeachtlich ist.

§ 11 Aufzeichnungen und Daten

(1) Krankengeschichten, insbesondere Krankenblätter, Untersuchungsbefunde, Röntgenaufnahmen und andere Aufzeichnungen sind Eigentum der Klinik am Hellweg.

(2) Rehabilitanden haben keinen Anspruch auf Herausgabe der Originalunterlagen (Abs. 1). Abweichende gesetzliche Regelungen bleiben unberührt.

(3) Das Recht des Rehabilitanden oder eines von ihm Beauftragten auf Einsicht in die Aufzeichnungen, ggf. auf Überlassung von Kopien – auch von Abschriften in elektronischer Form – auf seine Kosten und die Auskunftspflicht des behandelnden Klinikarztes 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.

§ 12 Hausordnung

Der Rehabilitand hat die von der Klinik am Hellweg erlassene Hausordnung zu beachten.

§ 13 Eingebrachte Sachen

(1) In die Reha-Klinik sollen nur die notwendigen Kleidungsstücke und Gebrauchsgegenstände eingebracht werden.

(2) Der Anschluss privater Elektronikgeräte ist aus Brandschutztechnischengründen nicht gestattet. Daraus resultierende Kosten werden dem Rehabilitanden in Rechnung gestellt.

(3) Von Abs. 2 ausgenommen sind Geräte, die der Körperpflege und direkter Kommunikation dienen.

(4) Zurückgelassene Sachen gehen in das Eigentum der Reha-Klinik 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 der Reha-Klinik übergehen.

(6) Abs. 4 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.

§ 14 Haftungsbeschränkung

(1) Für eingebrachte Sachen, die in der Obhut des Rehabilitanden bleiben, und für Fahrzeuge des Rehabilitanden, die auf dem Klinikgrundstück oder auf einem von der Klinik am Hellweg bereitgestellten Parkplatz abgestellt sind, haftet die Klinik am Hellweg GmbH nur bei Vorsatz und grober Fahrlässigkeit; das gleiche gilt bei Verlust von Geld und Wertsachen.

(2) Haftungsansprüche wegen Verlustes oder Beschädigung von Geld und Wertsachen 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.

§ 15 Zahlungsort

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

§ 16 Inkrafttreten

Diese AVB treten am 01.07.2023 in Kraft.