Klinik Eichholz AHB und Rehaklinik
Orthopädie - Unfallchir. Rehabilitation Innere Medizin - Kardiologie - Angiologie
Walkenhausweg 8 - 59556 Lippstadt
Telefon: 02941/8000 - info@klinik-eichholz.de

Allgemeine Vertragsbedingungen (AVB) der Klinik Eichholz

1
Geltungsbereich

Die AVB gelten, soweit nichts anderes vereinbart ist, für die vertraglichen Beziehungen zwischen der Klinik Eichholz (Trägerin: Gesundheitszentrum in Bad Waldliesborn GmbH) und den Patienten sowie deren Begleitpersonen, die zusammen mit einem Patienten aufgenommen werden, ohne selbst behandelt zu werden, bei stationären und ganztägig ambulanten Leistungen zur Prävention und Rehabilitation einschließlich Anschlußheilbehandlung (AHB) soweit eine stationäre, ganztägig 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).

§ 2
Rechtsverhältnis

(1) Die Rechtsbeziehungen zwischen der Klinik Eichholz und dem Patienten/Begleitpersonen sind privatrechtlicher Natur.

(2) Die AVB werden gemäß §§ 305 ff. BGB für Patienten/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 Eichholz sind die stationären und ganztätig ambulanten Leistungen zur Prävention und Rehabilitation. Sie umfassen allgemeine Leistungen und Wahlleistungen. Für ganztätig ambulante Rehaleistungen gelten die nachfolgenden Bestimmungen entsprechend.

(2) Allgemeine (stationäre) Rehabilitationsleistungen sind diejenigen Leistungen, die unter Berücksichtigung der Leistungsfähigkeit der Klinik Eichholz im Einzelfall nach Art und Schwere der Erkrankung des Patienten 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 Eichholz.

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

(5) Nicht Gegenstand der Leistungen der Klinik Eichholz 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 Patienten bei Beendigung des Aufenthaltes mitgegeben werden (z.B. Prothesen, Unterarmgehstützen, Krankenfahrstühle);
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 Eichholz bei interkurrenten Erkrankungen, insbesondere bei AHB-Patienten und in der beruflichen Rehabilitation.

§ 4
Aufnahme, Verlegung, Entlassung

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

(2) Eine Begleitperson wird in die Klinik Eichholz aufgenommen, wenn diese nach der Bestimmung des zuständigen Kostenträgers für die Behandlung des Patienten 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) Patienten können in eine andere Abteilung oder ein Krankenhaus verlegt werden, wenn dies medizinisch notwendig ist. Die Verlegung in ein Krankenhaus ist nach Möglichkeit vorher mit dem Patienten abzustimmen.

(4) Patienten der Klinik Eichholz 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 Patient der Klinik Eichholz entgegen ärztlichem Rat auf seiner Entlassung oder verläßt er eigenmächtig die Klinik Eichholz, haftet die Klinik Eichholz für mögliche entstehende Folgen nicht. Soweit die Rehabilitationsbehandlung aus Gründen beendet wird, die der Patient 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 Eichholz aus dem Behandlungsvertrag endet mit der Entlassung.

§ 5
Wahlleistungen

Wahlleistungen sind schriftlich zu vereinbaren.

§ 6
Entgelt

Das Entgelt für die Leistungen der Klinik Eichholz 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 Eichholz ihre Entgelte unmittelbar mit diesem ab.

(2) Gesetzlich Krankenversicherte, die das achtzehnte Lebensjahr vollendet haben, zahlen von Beginn der stationären oder ganztägig ambulanten Vorsorge- oder Rehabilitationsmaßnahme einschließlich der Anschlußheilbehandlung nach Maßgabe der § 23 Abs. 6 bzw. § 40 Abs. 6 und 7 SGB V eine Zuzahlung, die von der Klinik Eichholz 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 Eichholz gegenüber Selbstzahler.

(2) Selbstzahler sind zur Entrichtung des Entgelts für die Rehabilitationsleistungen verpflichtet. Sofern der Patient als Versicherter einer privaten Versicherung von der Möglichkeit einer direkten Abrechnung zwischen der Klinik Eichholz 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 (Abrtretungserklärung) 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.

§ 9
Beurlaubung

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

§ 10
Ärztliche Eingriffe, therapeutische Interventionen

(1) 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.

(2) Ist der Patient 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 Patienten 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 Eichholz.

(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 – 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 Patient hat die von der Klinik Eichholz 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 Patienten 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 Patienten bleiben, und für Fahrzeuge des Patienten, die auf dem Klinikgrundstück oder auf einem von der Klinik Eichholz bereitgestellten Parkplatz abgestellt sind, haftet die Gesundheitszentrum in Bad Waldliesborn 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 Lippstadt-Bad Waldliesborn zu erfüllen.

§ 16
Inkrafttreten

Diese AVB treten am 01.01.2026 in Kraft.