

Krankenhausvertrag

zwischen der Herzzentrum Leipzig GmbH, im folgenden Klinik genannt, und dem nachstehenden Patienten bzw. dessen gesetzlichen oder sonstigen Vertreter

Patient:

Name: Testmann, Manfred
Geb.Dat: 01.01.1900
Fall-Nr: 78000033

Vertreter/in

Name: _____
Anschrift: _____
Telefon: _____

§ 1

Gegenstand des Krankenhausvertrages

Gegenstand des Krankenhausvertrages sind die allgemeinen Krankenhausleistungen im Sinne des § 2 der Allgemeinen Vertragsabstimmungen (AVB) zu den in den Allgemeinen Vertragsabstimmungen festgelegten Bestimmungen. Zu den Leistungen der Klinik gehören insbesondere die voll- und teilstationäre Aufnahme, Diagnostik, Versorgung, Behandlung, Unterbringung und Betreuung von Patienten.

§ 2

Ärztliche Eingriffe

1. Eingriffe bzw. Untersuchungen bei Patienten bedürfen der ausreichenden Aufklärung durch den Arzt sowie der ausdrücklichen Einwilligung des Patienten.
2. Der Patient erklärt sich mit denjenigen Voruntersuchungen einverstanden, die der behandelnde Arzt zum Zwecke der Heilbehandlung sowie mit Rücksicht auf das behandelnde Personal für erforderlich hält.

Der Patient ist ausdrücklich mit der Blutentnahme zum Zwecke der Untersuchungen auf das Vorliegen einer HIV-Infektion einverstanden, wenn diese Untersuchung aus ärztlicher Sicht angezeigt ist.

Aus ärztlicher Sicht angezeigt sind Untersuchungen zur differential-diagnostischen Abklärung von Beschwerden, als deren Ursache auch eine HIV-Infektion in Betracht kommt, zur Einbeziehung einer etwaigen Immunschwäche in die Beurteilung, ob eine bestimmte Therapie (insbesondere eine Operation) durchgeführt werden soll, zum Schutz des Krankenhauspersonals vor einer HIV-Infektion durch z.B. Nadelstichverletzung oder Blut-/Hautkontakt mit infizierten Patienten und zum Schutz der Patienten vor einer möglichen Ansteckung.

Der Patient bestätigt, daß er die beigefügte Information über Art, Umfang, Bedeutung, Tragweite sowie den Grund für die Durchführung des HIV-Testes und dessen möglichen Folgen aufgeklärt ist.

§ 3

Versicherungsverhältnis

1. Der Patient hat Anspruch auf Krankenhauspflege bei folgender Krankenkasse

(genaue Anschrift der Krankenkasse, bitte in Druckbuchstaben)

2. Der Patient erteilt der Klinik die Vollmacht, alle erforderlichen Anträge zu stellen, um die erforderlichen Leistungen und deren Vergütung zu erlangen.

§ 4

Zahlungsbedingungen

1. Privatpatienten müssen vor, jedoch spätestens bei Beginn der Behandlung eine Kostenübernahmeerklärung (Kostenhaftschein/Abtretungserklärung) ihrer Privatversicherung vorlegen.
2. Verweigert der Kostenträger (Krankenkasse, Sozialversicherungsträger, Sozialhilfeträger, Versorgungsbehörde im Sinne des Bundesversorgungsgesetzes (BVG) oder die Privatversicherung) die Kostenübernahme ganz oder zum Teil, erklärt sich der Patient bzw. dessen Vertreter bereit, die Kosten der Behandlung selbst zu tragen bzw. die Restkosten zu übernehmen.
3. Die Gebühren im Fall eines Zahlungsverzuges bzw. im Falle einer Stundung regeln sich nach der Gebührenordnung der Herzzentrum Leipzig GmbH.
4. Es wird ausdrücklich auf die §§ 7 und 8 AVB verwiesen.

§ 5

Bestandteile der Vereinbarung, Erklärung

Der Patient erklärt, daß ihm die gültige Gebührenordnung, die Allgemeinen Vertragsbestimmungen (AVB) sowie die Hausordnung der Klinik an der Rezeption der Klinik aushändigd wurden, er diese zur Kenntnis genommen hat, sie anerkannt und diese Bestandteile des Vertrages sind.

Leipzig, den 09.10.2006

(Unterschrift des Patienten bzw. gesetzl. Vertreters)

Für den Klinikträger:

(Stempel, Unterschrift)