

Allgemeine Vertragsbedingungen (AVB 2021)

gültig ab 1. Februar 2021

§ 1 Geltungsbereich

Soweit nichts anderes vereinbart ist, gelten diese AVB für die vertraglichen Beziehungen zwischen der **Celenus Parkklinik GmbH, Betriebsstätte: Celenus Fachklinik Schweizerwiese, Schweizerwiese 2, 76332 Bad Herrenalb** als Trägerin der Celenus Fachklinik Schweizerwiese (nachfolgend: die „Klinik“) und deren Patienten für die vollstationären Leistungen der Klinik.

§ 2 Umfang der Leistungen

1. Die vollstationären Klinikleistungen umfassen die allgemeinen Klinikleistungen und die Wahlleistungen.
2. Allgemeine Klinikleistungen sind diejenigen Klinikleistungen, die unter Berücksichtigung der Leistungsfähigkeit der Klinik im Einzelfall nach Art und Schwere der Erkrankung des Patienten für die medizinisch zweckmäßige und ausreichende Versorgung eines Patienten/einer Patientin notwendig sind.
3. Wahlleistungen sind die in § 3 dieser AVB definierten Leistungen der Klinik. Soweit Wahlleistungen vereinbart wurden, werden diese gesondert in Rechnung gestellt.
4. Das Vertragsangebot der Klinik erstreckt sich nur auf diejenigen Leistungen, für die sie nach ihrer medizinischen Zielsetzung personell und sachlich ausgestattet ist. Darüber hinausgehende Leistungen (z.B. im Rahmen interkurrenter Erkrankungen) sind vom Patienten bzw. dessen Krankenversicherung zu tragen.

§ 3 Wahlleistungen

1. Zwischen der Klinik und den Patienten können im Rahmen der personellen und sachlichen Möglichkeiten der Klinik und nach näherer Maßgabe des Pflegekostentarifs Wahlleistungen vereinbart und gesondert berechnet werden, soweit dadurch die allgemeinen Klinikleistungen nicht beeinträchtigt werden.
2. Wahlleistungen sind vor der Erbringung schriftlich zu vereinbaren.
3. Ein Anspruch auf Abschluss einer Wahlleistungsvereinbarung besteht nicht. Die Klinik kann den Abschluss einer Wahlleistungsvereinbarung bei Patienten, die die Kosten einer früheren Rehabilitation nicht bzw. erheblich verspätet gezahlt haben, ablehnen.

§ 4 Ausstattung

Die Patientenzimmer der Klinik sind ausgestattet mit Dusche, WC, Notruf, TV (kostenpflichtig, Telefon (kostenpflichtig und W-LAN (kostenpflichtig). Die Klinik ist barrierefrei und 15 Zimmer sind behindertengerecht eingerichtet. Die medizinische Betreuung

der Patienten in der Klinik ist täglich 24 Stunden garantiert.

§ 5 Aufnahme, Verlegung, Entlassung

1. Im Rahmen der Leistungsfähigkeit der Klinik wird aufgenommen, wer der medizinischen Behandlung bedarf und wenn eine entsprechende Kostenübernahme eines Kostenträgers vorhanden ist.
2. Eine Begleitperson wird nur aufgenommen, wenn dies für die Behandlung des Patienten medizinisch notwendig ist und eine entsprechende Kostenübernahmeerklärung vorliegt. Auf Wunsch des Patienten kann im Rahmen der Wahlleistung eine begleitende Person aufgenommen werden, wenn ausreichende Kapazitäten zur Verfügung stehen, der Betriebsablauf nicht behindert wird und medizinische Gründe nicht entgegenstehen.
3. Patienten können in eine andere Klinik verlegt werden, wenn dies aus medizinischer Sicht notwendig ist. Die Verlegung erfolgt im Benehmen mit den jeweiligen Patienten.
4. Die vom Kostenträger genehmigte Behandlungsdauer ist verbindlich. Bei Verkürzung der Rehabilitation ohne Einwilligung des Arztes können dem Patienten Kosten entstehen.
5. Die Leistungspflicht der Klinik aus dem Behandlungsvertrag endet mit der Entlassung des Patienten.

§ 6 Entgelt

1. Patienten, bei denen keine Kostenübernahmeerklärung eines Sozialversicherungsträgers vorliegt (z. B. Privatversicherte, Beihilfeberechtigte, Selbstzahler), sind unabhängig von der Frage der Erstattung der Klinikkosten durch Private Krankenversicherungen und Beihilfestellen gegenüber der Klinik persönlich zur Zahlung des Entgelts bei Fälligkeit verpflichtet. Dies gilt auch für Wahlleistungen.

Die Frage der Erstattungsfähigkeit der Leistungen haben privatversicherte und/oder beihilfeberechtigte Patienten eigenverantwortlich mit ihrem Privatversicherer und/oder ihrer Beihilfestelle abzuklären. Die Einholung einer schriftlichen Erstattungszusage vor Antritt der Behandlung wird dringend empfohlen, da dies von privaten Krankenversicherungen in der Regel als Voraussetzung für die Erstattungsfähigkeit angesehen wird. Für eine fehlende Erstattungszusage des Privatversicherers oder der Beihilfestelle übernimmt die Klinik keine Haftung.

2. Für allgemeine Klinikleistungen und vereinbarte Wahlleistungen kann der Klinikträger angemessene Vorauszahlungen verlangen. Nach Beendigung der Behandlung wird eine Schlussrechnung erstellt. Leistungen, die in der Schlussrechnung nicht enthalten sind, können nachberechnet werden. Bei Fehlern kann eine Berichtigung erfolgen.

3. Der Rechnungsbetrag wird mit Zugang der Rechnung fällig und ist bis spätestens 30 Tagen nach Rechnungsdatum zu begleichen.
4. Eine Aufrechnung ist nur mit anerkannten oder rechtskräftig festgestellten Forderungen zulässig.

§ 7 Beurlaubung

Die Beurlaubung von Patienten ist nur aus wichtigen Gründen und nur mit Zustimmung des behandelnden Arztes möglich. Verlässt der Patient ohne Erlaubnis des behandelnden Arztes die Klinik, so haftet die Klinik für etwaige Folgen nicht.

§ 8 Datenschutz

1. Es ist untersagt, Daten und Kenntnisse über andere Personen ohne deren Einwilligung an die Öffentlichkeit weiterzuleiten (z.B. Inhalte aus Gruppengesprächen).
2. Es ist ebenfalls untersagt, Mitpatienten und Mitarbeiter zu fotografieren und zu filmen, sofern diese nicht ausdrücklich zugestimmt haben.
3. Ton- oder Filmaufnahmen zu therapeutischen Zwecken bedürfen der vorherigen schriftlichen Zustimmung.
4. Im Übrigen gelten die einschlägigen datenschutzrechtlichen Vorschriften, insbesondere die EU-Datenschutzgrundverordnung und das Bundesdatenschutzgesetz.

§ 9 Hausordnung

Die Klinik hat eine Hausordnung erlassen, die für alle Patienten und Mitarbeiter bindend ist. Jeder Patient erhält eine Ausfertigung der Hausordnung mit den Einbestellunterlagen.

§ 10 Haftung bei Beschädigung

Bei Beschädigung des Klinikinventars können dem Patienten notwendige Reparaturen, Wiederbeschaffung, bzw. Reinigung in Rechnung gestellt werden.

§ 11 Eingebraachte Sachen, Haftung

1. In die Klinik sollen nur die notwendigen Kleidungsstücke und Gebrauchsgegenstände mitgebracht werden. Der Patient darf in der Klinik nur die üblichen Kleidungsstücke und Gebrauchsgegenstände in seiner Obhut behalten.
2. Geld und Wertsachen können bei der Verwaltung in zumutbarer Weise verwahrt werden.
3. Bei handlungsunfähig angekommenen Patienten werden Geld und Wertsachen in Gegenwart eines Zeugen festgestellt und der Verwaltung zur Verwahrung übergeben.
4. Zurückgelassene Sachen gehen in das Eigentum der 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 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.

§ 12 Haftungsbeschränkung für eingebrachte Sachen

1. Für eingebrachte Sachen, die in der Obhut des Patienten bleiben, und für Fahrzeuge des Patienten, übernimmt die Klinik keine Haftung.
2. Haftungsansprüche wegen Verlustes 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.

§ 13 Inkrafttreten der AVB

Diese AVB treten am 01. Februar 2021 in Kraft und ersetzen alle bisherigen AVB.