

## **Allgemeine Vertragsbedingungen**

### **§ 1 Allgemeines**

- (1) Die Allgemeinen Vertragsbedingungen (AVB) gelten für vollstationäre, teilstationäre, vorstationäre und nachstationäre Krankenhausleistungen sowie bei ambulanten Operationen und sonstigen stationärsersetzenden Eingriffen. Die AVB sind Bestandteil des Behandlungsvertrages.
- (2) Die Rechtsbeziehungen zwischen dem Universitätsklinikum Schleswig-Holstein (UKSH) und den Patientinnen/Patienten sind privatrechtlicher Natur.

### **§ 2 Umfang der Leistungen**

- (1) Das UKSH erbringt sämtliche Leistungen, die unter Berücksichtigung seiner Leistungsfähigkeit im Einzelfall nach Art und Schwere der Krankheit für die medizinisch zweckmäßige und ausreichende Versorgung der Patientinnen/Patienten notwendig sind (Allgemeine Krankenhausleistungen). Hierzu gehören die ärztliche Behandlung, die Krankenpflege, die Unterkunft und Verpflegung im Rahmen einer stationären Heilbehandlung sowie die Versorgung mit Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln, die für die Heilbehandlung im UKSH erforderlich sind. Zu den Allgemeinen Krankenhausleistungen des UKSH zählen auch die Maßnahmen zur Früherkennung von Krankheiten im Sinne des Fünften Buches Sozialgesetzbuch, die vom UKSH veranlassenen Leistungen Dritter, die aus medizinischen Gründen notwendige Mitaufnahme einer Begleitperson sowie die besonderen Leistungen von Tumorzentren und onkologischen Schwerpunkten für die stationäre Versorgung krebskranker Patientinnen/Patienten. Nicht Gegenstand der Allgemeinen Krankenhausleistungen des UKSH sind: Die Leistungen freiberuflicher Hebammen, Hilfsmittel, die der Patientin/dem Patienten bei Beendigung des Krankenhausaufenthaltes mitgegeben werden (z. B. Prothesen, Unterarmstützkrücken, Krankenfahrstühle), die Leichenschau und die Ausstellung einer Todesbescheinigung sowie Leistungen, die nach Entscheidung des Gemeinsamen Bundesausschusses Krankenhaus gemäß § 137 c SGB V nicht zu Lasten der gesetzlichen Krankenkassen erbracht werden dürfen.
- (2) Die Patientinnen/Patienten können nach Maßgabe dieser AVB folgende - gesondert zu vergütende - Wahlleistungen in Anspruch nehmen:
  - a) Die Unterbringung in einem Ein- oder Zweibettzimmer mit diversen Komfortelementen sowie die Unterbringung und Verpflegung einer Begleitperson durch das UKSH (Krankenhauswahlleistungen).
  - b) Die persönlichen ärztlichen Leistungen der zur gesonderten Berechnung ihrer Leistungen berechtigten Chefarztinnen/Chefarzte/leitenden Ärztinnen/leitenden Ärzte des UKSH einschließlich der von diesen Ärztinnen/Ärzten veranlassenen persönlichen ärztlichen Leistungen von Ärztinnen/Ärzten und Leistungen ärztlich geleiteter Einrichtungen außerhalb des UKSH (wahlärztliche Leistungen).

### **§ 3 Aufnahme zur stationären Heilbehandlung, Verlegung und Entlassung**

- (1) Im Rahmen der Leistungsfähigkeit des UKSH wird stationär aufgenommen, wer der vollstationären oder teilstationären Krankenhausbehandlung bedarf. Die Reihenfolge der Aufnahme richtet sich nach der Schwere und der Dringlichkeit des Krankheitsfalles.
- (2) Patientinnen/Patienten können - innerhalb des UKSH - in eine andere Klinik oder - außerhalb des UKSH - in ein anderes Krankenhaus verlegt werden, wenn dies medizinisch notwendig ist. Die Verlegung in ein anderes Krankenhaus wird vorher - soweit möglich - mit der Patientin/dem Patienten abgestimmt. Eine Verlegung auf Wunsch der Patientin/des Patienten ohne medizinische Notwendigkeit zu Lasten der gesetzlichen Krankenkasse in ein wohnortnahes Krankenhaus ist gemäß dem Fünften Buch Sozialgesetzbuch bei Abrechnung einer Fallpauschale von einer Einwilligung der gesetzlichen Krankenkasse abhängig. Verweigert die gesetzliche Krankenkasse ihre Einwilligung, wird die Patientin/der Patient nur auf ausdrücklichen Wunsch und auf eigene Kosten verlegt. Das UKSH informiert die Patientin/den Patienten hierüber.
- (3) Entlassen wird, wer nach dem Urteil der/des behandelnden Ärztin/Arztes des UKSH der Krankenhausbehandlung nicht mehr bedarf oder wer die Entlassung ausdrücklich wünscht. Besteht die Patientin oder der Patient entgegen ärztlichem Rat darauf, entlassen zu werden oder verlässt sie oder er eigenmächtig das UKSH, haftet das UKSH für die entstehenden Folgen nicht. Eine Begleitperson wird entlassen, wenn die Voraussetzungen der Mitaufnahme nicht mehr erfüllt sind. Sofern keine nachstationäre Krankenhausbehandlung eingeleitet wird, enden die Leistungspflichten des UKSH aus dem Behandlungsvertrag mit der Entlassung.

## § 4 Vor- und nachstationäre Behandlung

- (1) Das UKSH kann Patientinnen oder Patienten in medizinisch geeigneten Fällen ohne Unterkunft und Verpflegung behandeln, um die Erforderlichkeit einer vollstationären Krankenhausbehandlung zu klären oder die vollstationäre Krankenhausbehandlung vorzubereiten (vorstationäre Behandlung) oder im Anschluss an eine vollstationäre Krankenhausbehandlung den Behandlungserfolg zu sichern oder zu festigen (nachstationäre Behandlung).
- (2) Die vorstationäre Behandlung ist auf längstens drei Behandlungstage innerhalb von fünf Tagen vor Beginn der stationären Behandlung begrenzt und wird beendet,
  - a) mit Aufnahme der Patientin/des Patienten zur vollstationären Behandlung,
  - b) wenn sich herausstellt, dass eine vollstationäre Krankenhausbehandlung nicht oder erst außerhalb des vorstationären Zeitrahmens notwendig ist,
  - c) wenn die Patientin oder der Patient die Beendigung ausdrücklich wünscht oder die Behandlung abbricht.

In den Fällen b) und c) endet auch der Behandlungsvertrag.

- (3) Die nachstationäre Behandlung darf sieben Behandlungstage innerhalb von 14 Tagen, bei Organübertragungen nach § 9 des Transplantationsgesetzes drei Monate nach Beendigung der stationären Krankenhausbehandlung, nicht überschreiten und wird beendet,
  - a) wenn der Behandlungserfolg nach Entscheidung der behandelnden Ärztin/des behandelnden Arztes des UKSH gesichert oder gefestigt ist oder
  - b) wenn die Patientin/der Patient die Beendigung ausdrücklich wünscht oder die Behandlung abbricht.

Gleichzeitig endet auch der Behandlungsvertrag.

Die Frist von 14 Tagen kann in medizinisch begründeten Einzelfällen im Einvernehmen mit der einweisenden Ärztin/dem einweisenden Arzt verlängert werden. Kontrolluntersuchungen bei Organübertragungen nach § 9 des Transplantationsgesetzes dürfen vom UKSH auch nach Beendigung der nachstationären Behandlung fortgeführt werden, um die weitere Krankenhausbehandlung oder Maßnahmen der Qualitätssicherung wissenschaftlich zu begleiten oder zu unterstützen. Eine notwendige ärztliche Behandlung außerhalb des UKSH während der vor- und nachstationären Behandlung wird im Rahmen des Sicherstellungsauftrages durch die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärztinnen/Ärzte gewährleistet und ist nicht Gegenstand der Krankenhausleistungen.

- (4) Das UKSH unterrichtet die einweisende Ärztin/den einweisenden Arzt unverzüglich über die vor- und nachstationäre Behandlung der Patientin/des Patienten. Das UKSH unterrichtet die einweisende Ärztin/den einweisenden Arzt sowie die an der weiteren Krankenbehandlung jeweils beteiligten Ärztinnen/Ärzte über die Kontrolluntersuchungen und deren Ergebnis.

## § 5 Ambulante Operationen und sonstige stationersetzende Eingriffe

Die Verpflichtung des UKSH beginnt nach Maßgabe des § 115 b SGB V mit der Vereinbarung des Behandlungsvertrages und endet mit Abschluss der Nachsorge durch das UKSH. Eine notwendige ärztliche Behandlung außerhalb des UKSH wird durch niedergelassene Ärztinnen/Ärzte erbracht und ist nicht Gegenstand der Leistungen des UKSH.

## § 6 Wahlleistungen

- (1) Wahlleistungen werden nur erbracht, wenn sie die Allgemeinen Krankenhausleistungen nicht beeinträchtigen und wenn sie vor ihrer Erbringung mit dem UKSH gesondert schriftlich vereinbart worden sind (Wahlleistungsvereinbarung). Die Patientin/der Patient kann die Krankenhauswahlleistungen und die wahlärztlichen Leistungen unabhängig voneinander wählen. In Entbindungsfällen erstreckt sich die Inanspruchnahme von Wahlleistungen durch die Mutter nicht auf das Neugeborene; für das Neugeborene bedarf es des Abschlusses einer gesonderten Wahlleistungsvereinbarung. Das UKSH kann den Abschluss einer Wahlleistungsvereinbarung mit Patientinnen/Patienten ablehnen, welche die Kosten einer früheren Krankenhausbehandlung im UKSH nicht bzw. trotz Fälligkeit verspätet gezahlt haben.
- (2) Eine Vereinbarung über wahlärztliche Leistungen erstreckt sich auf alle an der Behandlung der Patientin/des Patienten beteiligten angestellten oder beamteten Ärztinnen/Ärzte des UKSH, soweit diese Ärztinnen/Ärzte im Sinne des Krankenhausentgeltgesetzes (KHEntgG) zur gesonderten Berechnung ihrer Leistungen im Rahmen der vollstationären und teilstationären sowie einer vor- und nachstationären Behandlung berechtigt sind, einschließlich der von diesen Ärztinnen/Ärzten veranlassten Leistungen von Ärztinnen/Ärzten sowie ärztlich geleiteten Einrichtungen außerhalb des UKSH (so genannte „Wahlarztkette“). Bei der Inanspruchnahme wahlärztlicher Leistungen kann die Wahl daher nicht auf einzelne Wahlärztinnen/Wahlärzte beschränkt werden.
- (3) Die wahlärztlichen Leistungen werden nach der - jeweils geltenden Fassung - der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) oder für Zahnärzte (GOZ) abgerechnet.

(4) Die wahlärztlichen Leistungen werden, auch wenn sie vom UKSH abgerechnet werden, von den Wahlärztinnen/Wahlärzten persönlich oder unter deren Aufsicht nach fachlicher Weisung von einer nachgeordneten Ärztin/einem nachgeordneten Arzt der Klinik oder des Instituts erbracht. Im Falle unvorhersehbarer Verhinderung (z. B. Krankheit oder dringende unaufschiebbare Operation) übernimmt die Aufgaben der Wahlärztin/des Wahlarztes eine stellvertretende Ärztin/ein stellvertretender Arzt, welche/welcher der Patientin/dem Patienten benannt wird. Im Leistungsbereich der GOÄ wird eine Liste der Namen der als ständige Vertreterinnen/Vertreter in Frage kommenden Ärztinnen/Ärzte der Wahlleistungsvereinbarung beigelegt (sog. "Vertretungsliste").

(5) Die Patientin/der Patient, die/der wahlärztliche Leistungen in Anspruch nehmen will, geht nach Abschluss der Wahlleistungsvereinbarung gesonderte Vertragsverhältnisse mit den Wahlärztinnen/Wahlärzten ein. Der Behandlungsvertrag mit dem UKSH spaltet sich dadurch auf: Vertragspartnerinnen/Vertragspartner der Patientin/des Patienten für wahlärztliche Leistungen sind danach allein die Wahlärztinnen/Wahlärzte, nicht das UKSH. Für Fehler der Wahlärztinnen/Wahlärzte haftet das UKSH daher nicht. Dies gilt auch für Fehler des nachgeordneten, weisungsabhängigen ärztlichen und/oder nichtärztlichen Personals, das von den Wahlärztinnen/Wahlärzten eingesetzt wird. Etwaige Ansprüche aus dem wahlärztlichen Behandlungsverhältnis kann die Patientin/der Patient daher nur gegen die Wahlärztinnen/Wahlärzte richten, nicht gegen das UKSH.

## § 7 Entgelte

- (1) Das Entgelt für die stationären Leistungen des UKSH richtet sich nach den gesetzlichen Vorgaben und dem *DRG-Entgelttarif* in der jeweils gültigen Fassung, der Bestandteil der AVB ist (**Anlage**). Soweit die Krankenhausleistungen des UKSH über diagnoseorientierte Fallpauschalen (Diagnosis Related Groups - DRG -) abgerechnet werden, bemisst sich das konkrete Entgelt nach den individuellen Umständen des Krankheitsfalls (Hauptdiagnose, durchgeführte Prozeduren, Nebendiagnosen, Schweregradeinstufung, Basisfallwert etc.). Bemessungsgrundlage ist das für Deutschland jeweils aktuell gültige DRG-System nebst den dazugehörigen Abrechnungsregeln.
- (2) Die Leistungen im Rahmen einer ambulanten Operation oder im Rahmen eines anderen stationärsersetzenden Eingriffs werden bei der Behandlung von Patientinnen/Patienten, die bei einer gesetzlichen Krankenkasse versichert sind, auf der Grundlage des einheitlichen Bewertungsmaßstabs (EBM) gegenüber der Krankenkasse berechnet. Diese Abrechnungsgrundlage gilt auch bei Patientinnen/Patienten, für die andere Sozialleistungsträger für die Kosten der Behandlung aufkommen. Bei selbstzahlenden Patientinnen / Patienten rechnet das UKSH die erbrachten Leistungen nach der - jeweils geltenden Fassung - der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) oder für Zahnärzte (GOZ) ab. Die Sätze 1 bis 3 gelten nicht, wenn die Patientin/der Patient an demselben Tag in unmittelbarem Zusammenhang mit der ambulanten Operation / dem stationärsersetzenden Eingriff stationär aufgenommen wird. In diesem Fall gilt Abs. 1.

## § 8 Abrechnung des Entgeltes für die Heilbehandlung gesetzlich Krankenversicherter und Heilfürsorgeberechtigter

- (1) Soweit ein öffentlich-rechtlicher Kostenträger (z.B. Gesetzliche Krankenkasse) nach Maßgabe der jeweils geltenden gesetzlichen Vorschriften zur Zahlung des Entgelts für die Krankenhausleistungen verpflichtet ist, rechnet das UKSH seine Entgelte unmittelbar mit dem öffentlich-rechtlichen Kostenträger ab. Auf Verlangen des UKSH legt die Patientin/der Patient eine Kostenübernahmeerklärung des Kostenträgers vor, die alle Leistungen umfasst, die im Einzelfall nach Art und Schwere der Krankheit für die medizinische Versorgung im Krankenhaus notwendig sind.
- (2) Gesetzlich Krankenversicherte sind nach Maßgabe der jeweils geltenden gesetzlichen Bestimmungen verpflichtet, vom Beginn der vollstationären Krankenhausbehandlung an eine Zuzahlung zu leisten, die vom UKSH an die Gesetzliche Krankenversicherung weitergeleitet wird. Näheres ergibt sich aus dem DRG-Entgelttarif.
- (3) Patientinnen/Patienten, die erklären, über die vom UKSH 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. ihre gesetzlichen Vertreter bis spätestens zwei Wochen nach Abschluss der Behandlung dies ausdrücklich gegenüber dem UKSH erklären.

### **Abrechnung des Entgelts gegenüber Selbstzahlern**

- (1) Sofern kein gesetzlicher Krankenversicherungsschutz besteht oder Wahlleistungen in Anspruch genommen werden, die vom gesetzlichen Krankenversicherungsschutz nicht umfasst sind, besteht nach Maßgabe der jeweils geltenden gesetzlichen Vorschriften keine Leistungspflicht eines öffentlich-rechtlichen Kostenträgers (z.B.: Gesetzliche Krankenkasse). In diesem Fall ist die Patientin/der Patient dem UKSH gegenüber *Selbstzahler*.
- (2) *Selbstzahler* sind zur Entrichtung des Entgeltes für die Krankenhausleistungen verpflichtet.
- (3) Nach Beendigung der Behandlung wird eine Abschlussrechnung erstellt. Das UKSH kann Zwischenrechnungen erteilen.
- (4) Das UKSH behält sich vor, Leistungen nach zu berechnen, die in der Abschlussrechnung nicht enthalten sind.
- (5) Der Rechnungsbetrag wird mit Zugang der jeweiligen Rechnung fällig. Bei Zahlungsverzug werden Verzugszinsen nach den gesetzlichen Bestimmungen sowie Mahngebühren berechnet.
- (6) Eine Aufrechnung mit bestrittenen oder nicht rechtskräftig festgestellten Forderungen ist ausgeschlossen.

### **§ 10**

#### **Vorauszahlungen, Abschlagszahlungen**

- (1) Soweit das UKSH nicht auf der Grundlage von Diagnosis Related Groups (DRG) abrechnet, kann es für Krankenhausaufenthalte, die voraussichtlich länger als eine Woche dauern, angemessene Vorauszahlungen verlangen. Soweit Kostenübernahmeerklärungen von Sozialleistungsträgern oder sonstigen öffentlich-rechtlichen Kostenträgern vorliegen, wird das UKSH Vorauszahlungen nur von diesen Kostenträgern/Einrichtungen verlangen.
- (2) Soweit das UKSH auf der Grundlage von Diagnosis Related Groups (DRG) abrechnet, kann es für Krankenhausaufenthalte eine angemessene Vorauszahlung verlangen, wenn ein Krankenversicherungsschutz nicht nachgewiesen wird. Ab dem achten Tag des Krankenhausaufenthalts kann das UKSH eine angemessene Abschlagszahlung verlangen, deren Höhe sich an den bisher erbrachten Leistungen in Verbindung mit der Höhe der voraussichtlich zu zahlenden Entgelte orientiert.

### **§ 11**

#### **Beurlaubung**

Während der stationären Behandlung werden Patientinnen oder Patienten nur aus zwingenden Gründen und nur mit Zustimmung der behandelnden Ärztin/des behandelnden Arztes beurlaubt.

### **§ 12**

#### **Ärztliche Eingriffe**

- (1) Eingriffe in die körperliche und geistig-seelische Unversehrtheit der Patientin/des Patienten werden nur nach Aufklärung über die Bedeutung und Tragweite des Eingriffs und nach Einwilligung der Patientin/des Patienten vorgenommen.
- (2) Ist die Patientin/der Patient außerstande, die Einwilligung zu erklären, so wird der Eingriff ohne eine erklärte Einwilligung vorgenommen, wenn der Eingriff nach der Überzeugung der zuständigen Ärztin/des zuständigen Arztes des UKSH zur Abwendung einer drohenden Lebensgefahr oder wegen einer unmittelbar drohenden schwerwiegenden Beeinträchtigung des Gesundheitszustandes unverzüglich erforderlich ist.
- (3) Abs. 2 gilt sinngemäß, wenn bei einer/einem beschränkt geschäftsfähigen oder geschäftsunfähigen Patientin/Patienten die gesetzliche Vertreterin/der gesetzliche Vertreter nicht oder nicht rechtzeitig erreichbar ist oder wenn ihre/seine, dem Eingriff entgegenstehende, Willenserklärung im Hinblick auf § 323 c Strafgesetzbuch ("Unterlassene Hilfeleistung") unbeachtlich ist.

## **§ 13 Leichenöffnung**

- (1) Die Leichenöffnung ist ein Eingriff
  - a) zur Aufklärung der Todesart, der den Tod bedingenden Grundleiden oder Zusammenhänge und der Todesursache (Obduktion) oder
  - b) zu Zwecken der Forschung und Lehre über den Aufbau des menschlichen Körpers (anatomische Leichenöffnung).
- (2) Eine Obduktion kann vorgenommen werden,
  - a) wenn sie zur Verfolgung rechtlicher Interessen der Hinterbliebenen, insbesondere zur Feststellung rentenrechtlicher oder versicherungsrechtlicher Leistungsansprüche, erforderlich ist und ein begründeter schriftlicher Auftrag einer/eines Hinterbliebenen dazu vorliegt oder
  - b) aus gewichtigem medizinischem Interesse an der Klärung der Todesursache, an der Überprüfung der ärztlichen Diagnose und Therapie (Qualitätssicherung), der Lehre, der medizinischen Forschung und der Epidemiologie. Weitere Zulässigkeitsvoraussetzung ist, dass die verstorbene Person zu Lebzeiten schriftlich dazu eingewilligt hat, oder, wenn eine Erklärung der verstorbenen Person nicht vorliegt, die/der entscheidungsberechtigte Hinterbliebene schriftlich eingewilligt hat. Die/der Hinterbliebene kann ihre/seine Einwilligung auch mündlich erteilen; hierüber ist ein Protokoll anzufertigen. Die Obduktion darf auch durchgeführt werden, wenn die oder der entscheidungsberechtigte Hinterbliebene nach dokumentierter Information über die beabsichtigte Obduktion und über die Möglichkeit, der Obduktion innerhalb von 24 Stunden ohne Angabe von Gründen zu widersprechen, innerhalb dieser Frist nicht widersprochen hat.
- (3) Eine anatomische Leichenöffnung kann vorgenommen werden, wenn
  - a) die verstorbene Person zu Lebzeiten schriftlich bestimmt hat, ihren Körper zu Forschungs- oder Demonstrationszwecken einer wissenschaftlich-medizinischen Einrichtung zu überlassen (Körperspenderin oder Körperspender) und
  - b) die Leichenschau stattgefunden hat und ein natürlicher Tod vorliegt oder die Staatsanwaltschaft die Leiche freigegeben hat.
- (4) Hinterbliebene im Sinne des Abs. 2 sind die folgenden volljährigen Personen:
  - a) Die Ehegattin oder der Ehegatte,
  - b) die eingetragene Lebenspartnerin oder der eingetragene Lebenspartner,
  - c) leibliche und adoptierte Kinder,
  - d) Eltern,
  - e) Geschwister,
  - f) Großeltern und
  - g) Enkelkinderder verstorbenen Person.

Zur Entscheidung im Sinne des Abs. 2 Buchstabe b) sind die Hinterbliebenen in der hier bestimmten Reihenfolge berechtigt. Abs. 2 Buchstabe a) bleibt unberührt.
- (5) Die Absätze 2 bis 4 gelten nicht bei einer Obduktion, die aufgrund einer gesetzlichen Ermächtigung von der zuständigen Behörde angeordnet ist.
- (6) § 13 gilt nicht bei Spenden und Entnahmen von Organen zum Zwecke der Übertragung auf andere Menschen. Hierfür sind ausschließlich die Regelungen des Transplantationsgesetzes maßgebend.

## **§ 14 Aufzeichnung und Datenschutz**

- (1) Die Patientenakten, insbesondere Krankenblätter, Untersuchungsbefunde, Röntgenaufnahmen und andere Aufzeichnungen gehören dem UKSH.
- (2) Patientinnen/Patienten haben keinen Anspruch auf Herausgabe der Originalunterlagen nach Abs. 1. Abweichende gesetzliche Regelungen bleiben unberührt.
- (3) Das Recht der Patientin/des Patienten oder einer/eines von ihr/ihm Beauftragten auf Einsicht in die Aufzeichnungen, ggf. auf Überlassung von Kopien auf ihre oder seine Kosten, und die Auskunftspflicht der behandelnden Ärztin/des behandelnden Arztes des UKSH bleiben unberührt.
- (4) Jede Verarbeitung der Daten einschließlich ihrer Weitergabe erfolgt unter Beachtung der gesetzlichen Regelungen, insbesondere der Bestimmungen über den Datenschutz, der ärztlichen Schweigepflicht und des Sozialgeheimnisses.

## **§ 15 Eingebrachte Sachen**

- (1) In das UKSH sollen nur die notwendigen Kleidungsstücke und Gebrauchsgegenstände eingebracht werden.
- (2) Geld und Wertsachen werden nach Empfang in zumutbarer Weise vom UKSH verwahrt. Zur Entgegennahme von Aufbewahrungsgegenständen sind hierzu ermächtigte Beschäftigte des UKSH berechtigt. Dies sind unter anderem
  - die Stationsschwester/der Stationspfleger der betreffenden Station sowie deren/dessen Vertreterin oder Vertreter
  - das ermächtigte Personal in der Verwaltungsstelle der jeweiligen Klinik oder das ermächtigte Personal in der Kasse.
- (3) Bei handlungsunfähig eingelieferten Personen werden Geld und Wertsachen in Gegenwart einer Zeugin oder eines Zeugen festgestellt und zur Verwahrung übergeben.
- (4) Patientinnen/ Patienten dürfen ein patienteneigenes aktives Medizinprodukt (z.B. Schlafapnoegerät, Beatmungsgeräte, Insulinpumpe) während des Aufenthaltes im UKSH nur nutzen, wenn die behandelnde Ärztin/ der behandelnde Arzt vor Aufnahme von der Patientin/ dem Patienten über diese Absicht informiert worden ist und die behandelnde Ärztin/ der behandelnde Arzt gemeinsam mit der Patientin/ Patienten entschieden hat, ob das Privatgerät weiter zum Einsatz kommen kann oder ob eine Umstellung auf ein UKSH-eigenes Medizinprodukt angezeigt ist.  
  
Handlungsunfähige Personen, die im UKSH eingeliefert werden und über private Medizingeräte verfügen, werden sofort auf UKSH-eigene Geräte umgestellt.
- (5) Zurückgelassene Sachen gehen in das Eigentum des UKSH über, wenn sie nicht innerhalb von 12 Wochen nach Aufforderung abgeholt werden.
- (6) Im Fall des Abs. 5 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 des UKSH übergehen.
- (7) Abs. 5 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.
- (8) Das UKSH ist berechtigt, von Patientinnen/Patienten zur Aufbewahrung in Empfang genommene Geldbeträge und Wertgegenstände ganz oder teilweise zurückzubehalten, falls die Patientin oder der Patient fällige Krankenhauskosten noch nicht beglichen hat. § 273 BGB findet entsprechende Anwendung.
- (9) Der Gebrauch von Mobiltelefonen in den Kliniken und sonstigen Einrichtungen des UKSH ist untersagt.

## **§ 16 Haftungsausschluss und Haftungsbeschränkung**

**(1) Der Haftungsausschluss des UKSH betreffend gesondert berechenbarer wahlärztlicher Leistungen ist in § 6 Abs. 5 geregelt, auf den hier verwiesen wird.**

- (2) Für eingebrachte Sachen, die in der Obhut der Patientin/des Patienten bleiben, und für Fahrzeuge der Patientin/des Patienten, die auf dem Grundstück des UKSH oder auf einem von diesem bereitgestellten Parkplatz abgestellt sind, haftet das UKSH nur bei Vorsatz und grober Fahrlässigkeit seiner Beschäftigten bzw. der im UKSH tätigen Landesbediensteten; das gleiche gilt bei Verlust von Geld und Wertsachen, die nicht der Verwaltung des UKSH zur Verwahrung übergeben wurden.
- (3) Haftungsansprüche wegen Verlustes oder Beschädigung von Geld und Wertsachen, die das UKSH verwahrt hat, sowie für Nachlassgegenstände, die sich in der Verwahrung des UKSH befunden haben, müssen innerhalb einer Frist von drei Monaten nach Erlangung der Kenntnis von dem Verlust oder der Beschädigung in Textform gegenüber dem UKSH geltend gemacht werden. Die Frist beginnt frühestens mit der Entlassung der Patientin/des Patienten.

## **§ 17 Zahlungsort**

Die/Der Zahlungspflichtige hat ihre/seine auf dem Campus Kiel entstandene Schuld auf eigene Gefahr und Kosten in Kiel und ihre/seine auf dem Campus Lübeck entstandene Schuld auf eigene Gefahr und Kosten in Lübeck zu erfüllen.

Kiel und Lübeck, den \_\_\_\_\_

**Universitätsklinikum Schleswig-Holstein  
- Der Vorstand -**