

Behandlungsvertrag

zwischen der

STARMED Klinik GmbH
Putzbrunner Str. 9
81737 München

- STARMED Klinik GmbH -

und

Mustermann Max

.....
(Name und Vorname des Patienten)

- Patient -

01.01.1980, München

.....
(Geburtsdatum und -ort)

Musterstraße 31, 12890 Musterstadt

.....
(Anschrift des Patienten)

Musterkostenträger, 0123456789

.....
(ggf. Krankenversicherung, Versicherungsnummer, etc.)

über die vollstationäre / teilstationäre / vor – oder nachstationäre Behandlung in der STARMED Klinik GmbH zu den in den Allgemeinen Vertragsbedingungen (AVB) der STARMED Klinik GmbH und den in den Anlagen zu diesem Behandlungsvertrag niedergelegten Bedingungen.

Der Patient versichert, dass die von ihm gemachten Angaben zur Person, Wohnanschrift und den Versicherungsverhältnis wahrheitsgemäß sind und dem aktuellen Stand entsprechen.

Die Allgemeinen Vertragsbedingungen AGB (Anlage) sind ebenso Bestandteil dieses Vertrags wie die Anlagen. Der Patient hat jeweils eine Ausfertigung des Behandlungsvertrags und der Anlagen erhalten.

Hinweis:

Die STARMED KLINIK GmbH ist zur Behandlung von gesetzlich Krankenversicherten zugelassen und in den Krankenhausplan des Bundeslandes aufgenommen.

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. der Krankenkassen). In diesen Fällen ist der Patient als Selbstzahler zur Entrichtung des Entgelts für die Krankenhausleistung verpflichtet.

München, 28.06.2017

(Ort und Datum)

Unterschrift des Patienten; bei
minderjährigen Patienten des bzw.
der Sorgeberechtigten

Mitarbeiter/in der
STARMED Klinik GmbH

Ich handele als Vertreter mit Vertretungsmacht

.....
(Unterschrift des Vertreters und Name in Großbuchstaben)

Anlagen

- | | |
|----------|--|
| Anlage 1 | Allgemeine Vertragsbedingungen (AVB) |
| Anlage 2 | Krankenhausentgelttarif und Unterrichtung gem. § 8 KHEntgG |
| Anlage 3 | Einverständnis gem. § 73 Abs. 1b SGB V zur Datenübermittlung |
| Anlage 4 | Hinweis auf die Datenverarbeitung |
| Anlage 5 | Patienteninformation bei wahlärztlichen Leistungen |
| Anlage 6 | Wahlleistungsvereinbarung |

Anlage 1 zum Behandlungsvertrag

Allgemeine Vertragsbedingungen (AVB) der STARMED Klinik GmbH

Vorbemerkung:

Die STARMED Klinik GmbH ist durch die Aufnahme in den Krankenhausplan des Bundeslandes zur Behandlung gesetzlich Krankenversicherter zugelassen. Alle in diesen AVB erwähnten bezifferten Anlagen sind ebenso wie die AVB selbst Anlagen zum Behandlungsvertrag.

§ 1 Geltungsbereich, Rechtsverhältnis

Die AVB gelten, soweit nicht anders vereinbart ist, für die vertraglichen Beziehungen zwischen der STARMED KLINIK GmbH, Putzbrunner Str. 9, 81737 München als Trägerin der STARMED Klinik GmbH und ihren Patienten, bei vollstationären, teilstationären sowie vor- und nachstationären Krankenhausleistungen.

§ 2 Rechtsverhältnis

- (1) Die Rechtsbeziehungen zwischen der STARMED Klinik GmbH und dem Patienten sind privatrechtlicher Natur.
- (2) Die AVB werden für Patienten wirksam, wenn diese
 - a) 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,
 - b) 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,
 - c) sich mit ihrer Geltung einverstanden erklärt haben.

§ 3 Umfang der Krankenhausleistungen

- (1) Die vollstationären, teilstationären sowie vor – und nachstationären Krankenhausleistungen der STARMED Klinik GmbH umfassen die allgemeinen Krankenhausleistungen und die Wahlleistungen. Das Vertragsangebot der STARMED Klinik GmbH erstreckt sich nur auf diejenigen Leistungen, für die sie im Rahmen ihrer medizinischen Zielsetzung personell und sachlich ausgestattet ist.
- (2) Allgemeine Krankenhausleistungen sind diejenigen Krankenhausleistungen, die unter Berücksichtigung der Leistungsfähigkeit der STARMED Klinik GmbH im Einzelfall nach Art und Schwere der Erkrankung des Patienten für die medizinisch zweckmäßige und ausreichende Versorgung notwendig sind. Unter diesen Voraussetzungen gehören dazu auch:
 - a) die während des Krankenhausaufenthalts durchgeführten Maßnahmen zur Früherkennung von Krankheiten im Sinne des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V),
 - b) die vom Krankenhaus veranlassten Leistungen Dritter,
 - c) die aus medizinischen Gründen notwendige Mitaufnahme einer Begleitperson des Patienten.

- (3) Nicht Gegenstand der allgemeinen Krankenhausleistungen der STARMED Klinik GmbH sind
- a) die Leichenschau (Obduktion) und die Ausstellung einer Todesbescheinigung,
 - b) die Leistungen von Ärzten, Konsiliarärzten und Wahlärzten
 - c) Leistungen, die nach Entscheidungen des Gemeinsamen Bundesausschusses gem. § 137c SGB V nicht zu Lasten der gesetzlichen Krankenkassen erbracht werden dürfen.
- (4) Die Leistungspflicht der STARMED Klinik GmbH beginnt mit der Aufnahme des Patienten und endet mit seiner Entlassung.

§ 4 Aufnahme, Verlegung, Entlassung, Beurlaubung

- (1) Jeder Patient, der einer vollstationären oder teilstationären Behandlung bedarf, wird von der STARMED Klinik GmbH im Rahmen ihrer Leistungsfähigkeit aufgenommen. Die Reihenfolge der Aufnahme richtet sich nach der Schwere und der Dringlichkeit des Krankheitsbildes.
- (2) Eine Begleitperson wird aufgenommen, wenn dies nach dem Urteil des behandelnden Arztes der STARMED Klinik GmbH für die Behandlung des Patienten medizinisch notwendig und die Unterbringung 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 bei medizinischer Notwendigkeit (insbesondere bei Notfällen) in ein anderes Krankenhaus verlegt werden. Die Verlegung wird vorher soweit möglich mit dem Patienten abgestimmt.

Eine auf Wunsch des gesetzlich Krankenversicherten zu Lasten der gesetzlichen Krankenkasse erfolgende Verlegung in ein wohnortnahes Krankenhaus ist gem. § 60 SGB V von einer Einwilligung der gesetzlichen Krankenkasse abhängig, wenn die Verlegung nicht aus zwingenden medizinischen Gründen erforderlich ist. Verweigert die gesetzliche Krankenkasse Ihre Einwilligung, erfolgt die Verlegung nur auf den ausdrücklichen Wunsch und eigene Kosten des gesetzlich Krankenversicherten. Die STARMED Klinik GmbH informiert den gesetzlich Krankenversicherten hierüber.

- (4) Entlassen wird,
- 1. wer nach dem Urteil des behandelnden Arztes der Krankenhausbehandlung nicht mehr bedarf,
 - 2. wer die Entlassung ausdrücklich wünscht und – falls dies entgegen dem ärztlichen Rat erfolgt – eine entsprechende, schriftliche Erklärung unterzeichnet, in der er bestätigt, dass er über die Notwendigkeit einer stationären Behandlung aufgeklärt wurde und sich dennoch für eine Entlassung entschieden hat (gleichzeitig endet damit der Vertrag mit der STARMED Klinik GmbH) und
 - 3. eine Begleitperson, wenn die Voraussetzungen nach Absatz 2 nicht mehr gegeben sind.

§ 5 Vor- und nachstationäre Behandlung

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

In den Fällen b) und c) endet auch der Behandlungsvertrag.
- (3) Die nachstationäre Krankenhausbehandlung, die sieben Behandlungstage innerhalb von 14 Kalendertagen nicht überschreiten darf, wird beendet,
 - a) wenn der Behandlungserfolg nach Entscheidung des Krankenhausarztes gesichert oder gefestigt ist oder
 - b) wenn der Patient die Beendigung ausdrücklich wünscht oder die Behandlung abbricht.

Gleichzeitig endet auch der Behandlungsvertrag.

Die Frist von 14 Kalendertagen kann in medizinisch begründeten Einzelfällen im Einvernehmen mit dem einweisenden Arzt verlängert werden.

- (4) Eine notwendige ärztliche Behandlung außerhalb des Krankenhauses während der vor – und nachstationären Behandlung wird im Rahmen des Sicherstellungsauftrages durch die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte gewährleistet und ist nicht Gegenstand der Leistung der STARMED Klinik GmbH.
- (5) Die STARMED Klinik GmbH unterrichtet den einweisenden Arzt unverzüglich über die vor – und nachstationäre Behandlung des Patienten und, ebenso wie die an der weiteren Krankenbehandlung jeweils beteiligten Ärzte, auch über die Kontrolluntersuchungen und deren Ergebnis.

§ 6 Information zur Verpflegung

Folgende Lebensmittel können in den Speisen vorhanden sein:

Sellerie, Senf, Milch, Weichtiere, glutenhaltiges Getreide, Schalenfrüchte (Nüsse), Sesam, Krebstiere, Lupine, Fisch, Erdnüsse, Soja, Eier und deren Erzeugnisse sowie Schwefeldioxid/ Sulfite (u. a. in Trockenobst, Tomatenpüree).

() Ich habe keine Allergie gegenüber den genannten Lebensmitteln.

() Ich habe gegen folgende Lebensmittel eine Allergie:

Bitte teilen Sie entsprechende Lebensmittelallergien unbedingt der Station mit.

München, 28.06.2017

Ort, Datum

Unterschrift des Patienten

§ 7 Entgelt der STARMED Klinik GmbH

Das Entgelt für die Leistungen der STARMED Klinik GmbH richtet sich nach den gesetzlichen Vorgaben und dem „Diagnosis Related Groups“ (DRG)-Entgelttarif in der jeweils gültigen Fassung, der Bestandteil dieser AVB ist. Soweit Krankenhausleistungen über diagnoseorientierte Fallpauschalen (DRG) abgerechnet werden, bemisst sich das konkrete Entgelt nach den individuellen Umständen des Krankheitsfalles (Hauptdiagnose, durchgeführte Prozeduren, Nebendiagnosen, Schweregradeinstufung, Basisfallwert, etc.). Bemessungsgrundlage ist das für Deutschland jeweils aktuell gültige DRG-System nebst den dazugehörigen Abrechnungsregeln.

§ 8 Abrechnung bei gesetzlich Krankenversicherten und Heilfürsorgeberechtigten

- (1) Soweit ein öffentlich-rechtlicher Kostenträger (z.B. Krankenkasse) nach Maßgabe der jeweils geltenden gesetzlichen Vorschriften zur Zahlung des Entgelts für die Krankenhausleistungen verpflichtet ist, rechnet die STARMED Klinik GmbH ihre Entgelte unmittelbar mit diesem ab. Auf Verlangen legt der Patient eine Kostenübernahmeerklärung seines Kostenträgers vor, die alle Leistungen umfasst, die im Einzelfall nach Art und Schwere der Krankheit für die medizinische Versorgung in der STARMED Klinik GmbH notwendig sind.
- (2) Gesetzlich Krankenversicherte, die das achtzehnte Lebensjahr vollendet haben, zahlen von Beginn der vollstationären Krankenhausbehandlung an innerhalb eines Kalenderjahres für längstens 28 Tage nach Maßgabe des § 39 Abs. 4 SGB V eine Zuzahlung. Diese wird von der STARMED Klinik GmbH an die Krankenkasse weitergeleitet. Nähere Einzelheiten ergeben sich aus dem DRG-Entgelttarif (Anlage 2).
- (3) Gesetzlich Krankenversicherte, bei denen eine Krankenhausbehandlung im Sinne des § 39 Abs. 1 SGB V durchgeführt wird und die erklären, über die von der STARMED Klinik GmbH 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 schriftliche Information, sofern sie, ihre gesetzlichen Vertreter oder der wirksam Bevollmächtigte bis spätestens zwei Wochen nach Abschluss der Behandlung dies ausdrücklich und schriftlich gegenüber der Krankenhausverwaltung erklären.

§ 9 Abrechnung bei 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 grundsätzlich keine Leistungspflicht eines öffentlich-rechtlichen Kostenträgers (z.B. Krankenkasse). In diesem Fall ist der Patient der STARMED Klinik GmbH gegenüber Selbstzahler.

- (2) Selbstzahler sind zur Entrichtung des Entgeltes für die Krankenhausleistungen verpflichtet. Sofern der Patient als Versicherter einer privaten Krankenversicherung von der Möglichkeit einer direkten Abrechnung zwischen der STARMED Klinik GmbH und dem privaten Krankenversicherungsunternehmen Gebrauch macht, werden Rechnungen der STARMED Klinik GmbH unmittelbar gegenüber dem privaten Krankenversicherungsunternehmen erteilt. Voraussetzung für eine solche Direktabrechnung ist, dass der privat krankenversicherte Patient eine – jederzeit widerrufliche – schriftliche Einwilligung zur Übermittlung von Daten entsprechend § 301 SGB V erteilt, insbesondere auch im Wege des elektronischen Datenaustausches, an das private Krankenversicherungsunternehmen (Anlage 8) und der STARMED Klinik eine 100%ige Kostenübernahme von der privaten Krankenversicherung vorliegt. Ansonsten wird die Rechnung an den Patienten gesendet.
- (3) Für die erbrachten Krankenhausleistungen kann die STARMED Klinik GmbH Zwischenrechnungen erteilen. 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. Bei Zahlungsverzug können von Gesetzes wegen Verzugszinsen in Höhe von fünf Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz pro Jahr berechnet werden (§ 288 Abs. 1 BGB). Darüber hinaus können Mahngebühren in Höhe von 5,00 € berechnet werden, es sei denn, der Patient weist nach, dass kein oder ein wesentlich geringerer Schaden entstanden ist.
- (6) Eine Aufrechnung mit bestrittenen oder nicht rechtskräftig festgestellten Forderungen ist ausgeschlossen.

§ 10 Vorauszahlung, Abschlagszahlungen

- (1) Soweit die STARMED Klinik GmbH auf der Grundlage von DRG nach § 17b KHG abrechnet, kann es für Krankenhausaufenthalte eine angemessene Vorauszahlung verlangen, wenn und soweit ein Krankenversicherungsschutz nicht nachgewiesen wird.
- (2) Ab dem achten Tag des Krankenhausaufenthalts kann die STARMED Klinik GmbH eine angemessene Abschlagszahlung verlangen, deren Höhe sich an den bisher erbrachten Leistungen in Verbindung mit der Höhe der voraussichtlich zu zahlenden Entgelte orientiert (§ 8 Abs. 7 Krankenhausentgeltgesetz – KHEntgG).

§ 11 Beurlaubung

Beurlaubungen sind mit einer stationären Behandlung in der Regel nicht vereinbar. Während einer stationären Behandlung werden Patienten daher nur aus zwingenden Gründen und nur mit Zustimmung des Leitenden Arztes der STARMED Klinik GmbH beurlaubt.

§ 12 Ärztliche Eingriffe

- (1) Eingriffe in die körperliche, geistige und seelische Unversehrtheit des Patienten werden nur nach seiner Aufklärung über die Bedeutung und Tragweite des Eingriffs und nach seiner diesbezüglichen Einwilligung vorgenommen.
- (2) Ist der Patient außer Stande, die Einwilligung zu erklären, so wird der Eingriff ohne seine ausdrückliche Einwilligung vorgenommen, wenn er nach der Überzeugung des verantwortlichen Arztes zur Abwendung einer drohenden Lebensgefahr oder einer

unmittelbaren, schwerwiegenden Beeinträchtigung des Gesundheitszustandes unverzüglich erforderlich ist.

- (3) Absatz 2 gilt entsprechend, wenn bei einem beschränkt geschäftsfähigen oder geschäftsunfähigen Patienten ein zur Vertretung Berechtigter (z.B. die Eltern als gesetzlicher Vertreter, ein Vormund, ein Betreuer oder ein rechtsgeschäftlich Bevollmächtigter) nicht oder nicht rechtzeitig erreichbar ist oder seine dem Eingriff entgegenstehende Willenserklärung im Hinblick auf eine mögliche Strafbarkeit wegen unterlassener Hilfeleistung (§ 323c Strafgesetzbuch – StGB) zurückzustehen hat.

§ 13 Aufzeichnungen und Daten

- (1) Krankengeschichten, insbesondere Krankenblätter, Untersuchungsbefunde, Röntgenaufnahmen und andere Aufzeichnungen sind Eigentum der STARMED Klinik GmbH.
- (2) Patienten haben keinen Anspruch auf Herausgabe der Originalunterlagen. Abweichende gesetzliche Regelungen bleiben unberührt.
- (3) Das Recht des Patienten oder eines von ihm Beauftragten auf Einsicht in die Aufzeichnungen und/oder auf Überlassung von Kopien auf seine Kosten und die Auskunftspflicht des behandelnden Arztes bleibt ebenfalls 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.

§ 14 Hausordnung

Der Patient hat eine vom Krankenhaus erlassene Hausordnung zu beachten.

§ 15 Eingebachte Sachen

- (1) In die STARMED Klinik GmbH sollen nur die notwendigen Kleidungsstücke und Gebrauchsgegenstände eingebracht werden.
- (2) Für Geld und Wertsachen übernimmt die Klinik keine Haftung.
- (3) Zurückgelassene Sachen gehen in das Eigentum der STARMED Klinik GmbH über, wenn sie nicht innerhalb von 12 Wochen nach Aufforderung abgeholt werden. In der Aufforderung wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass auf den Herausgabeanspruch verzichtet wird, mit der Folge, dass die zurückgelassenen Sachen nach Ablauf der Frist in das Eigentum der STARMED Klinik GmbH übergehen.
- (4) Absatz 4 gilt nicht für Nachlassgegenstände und/oder Geld und Wertsachen, die von der Verwaltung verwahrt werden. Die Aufbewahrung, Herausgabe und Verwertung dieser Sachen erfolgt unter Beachtung der gesetzlichen Bestimmungen.

§ 16 Haftungsbeschränkung

- (1) Für den Verlust oder die Beschädigung von eingebrachten Sachen, die in der Obhut des Patienten bleiben, haftet die STARMED Klinik GmbH nur bei Vorsatz und grober Fahrlässigkeit.
- (2) Besteht der Patient entgegen ärztlichem Rat auf die Entlassung (§ 4 Abs. 5 Ziffer 2) oder verlässt er eigenmächtig die STARMED Klinik GmbH, so haftet diese nicht für etwaige, dem Patienten hieraus entstehende, nachteilige Folgen.

- (3) Bitte beachten Sie, dass in unserem Haus derzeit Baumaßnahmen durchgeführt werden. Dabei werden alle hygienischen Vorsichtsmaßnahmen durchgeführt um sicherzustellen, dass keine gesundheitlichen Schäden für den Patienten entstehen.

Anlage 2 zum Behandlungsvertrag

DRG-Entgelttarif und Unterrichtung des Patienten gem. § 8 KHEntG

Die STARMED Klinik GmbH berechnet folgende Entgelte:

1. Fallpauschalen (DRGs) gem. § 7 Abs. 1 Ziff. 1 Krankenhausentgeltgesetz-KHEentgG

Das Entgelt für die allgemein voll – und teilstationären Leistungen der Klinik richten sich nach den gesetzlichen Vorgaben des Krankenhausfinanzierungsgesetzes (KHG) und des Krankenhausentgeltgesetzes (KHEntG) in der jeweils gültigen Fassung. Danach werden allgemeine Krankenhausleistungen überwiegend über diagnoseorientierte Fallpauschalen (sog. „Diagnosis Related Groups“, kurz: DRGs) abgerechnet. Entsprechend der DRG-Systematik bemisst sich das konkrete Entgelt nach den individuellen Umständen des Krankheitsfalles.

Die Zuweisung zu einer DRG erfolgt über verschiedene Parameter. Die wichtigsten sind hierbei die Hauptdiagnose sowie gegebenenfalls durchgeführte Prozeduren (Operationen, aufwendige diagnostische oder therapeutische Leistungen). Eventuell vorhandene Nebendiagnosen können zudem die Schweregradeinstufung beeinflussen. Für die Festlegung der Diagnosen beziehungsweise Prozeduren stehen Kataloge mit ca. 13.000 Diagnosen (ICD-10-GM Version) und ca. 26.000 Prozeduren (OPS Version) zur Verfügung. Neben den bisher genannten können auch andere Faktoren wie z.B. das Alter oder die Entlassungsart Auswirkungen auf die Zuweisung einer DRG haben.

Die genaue Definition der einzelnen DRGs ist im jeweils aktuell gültigen DRG-Klassifikationssystem (DRG-Definitionshandbuch) festgelegt. Das DRG-Definitionshandbuch beschreibt die DRGs einerseits alphanumerisch und andererseits mittels textlicher Definitionen. Ergänzend finden sich hier auch Tabellen von zugehörigen Diagnosen oder Prozeduren.

Die jeweilige DRG ist mit einem entsprechenden Relativgewicht bewertet, welches im Rahmen der DRG-Systempflege jährlich variieren kann. Diesem Relativgewicht ist ein in Euro ausgedrückter Basisfallwert, als festgesetzter Wert einer Bezugsleistung, zugeordnet. Der derzeit gültige Basisfallwert liegt bei 3.312,00 € und unterliegt jährlichen Veränderungen. Aus der Multiplikation von Relativgewicht und Basisfallwert ergibt sich der Preis für den Behandlungsfall.

Welche DRG bei Ihrem Krankheitsbild letztlich für die Abrechnung heranzuziehen ist, lässt sich nicht vorhersagen. Hierfür kommt es darauf an, welche Diagnose(n) am Ende des stationären Aufenthalts gestellt und welche diagnostischen bzw. therapeutischen Leistungen im Fortgang des Behandlungsgeschehens konkret erbracht werden.

Aktuell wird aufgrund der derzeitigen Erkenntnisse und Unterlagen beispielsweise bei einer arthroskopischen Innenmeniskusteilresektion mit Kosten in Höhe von

| DRG | DRG-Definition | Relativgewicht | Basisfallwert | Entgelt |
|------|---|----------------|---------------|------------|
| I18B | Wenig komplexe Eingriffe an Kniegelenk, Alter > 15 Jahre, ohne mäßig komplexen Eingriff, ohne beidseitigen Eingriff am Kniegelenk | 0,636 | 3.312,00€ | 2.027,57 € |

- Über- und Unterschreiten der Grenzverweildauer bzw. der mittleren Verweildauer der DRG gem. § 1 Abs. 2 und 3, sowie § 3 Abs. 1 und 2 FPV

Der nach der oben beschriebenen DRG-Systematik zu ermittelnde Preis setzt voraus, dass DRG-spezifische Grenzen für die Verweildauer im Krankenhaus nicht über- oder unterschritten werden. Bei Über- oder Unterschreiten dieser Verweildauern werden gesetzlich vorgegebene Zu- oder Abschläge fällig. Die näheren Einzelheiten und das Berechnungsverfahren hierzu regelt die Vereinbarung zum Fallpauschalensystem für Krankenhäuser für das Jahr (FPV).

- Zu – und Abschläge gem. § 7 Abs. 1 Ziff. 4 KHEntgG

Das Krankenhaus berechnet gem. § 17 b Abs. 1 Satz 4 und 6 KHG folgende Zuschläge/Abschläge:

Abschlag wegen Nichtteilnahme an der Notfallversorgung gem. §4 Abs. 6 KHEntgG in Höhe von 50,00 €.

- Zuzahlungspflicht der gesetzlich versicherten Patienten

Als Eigenbeteiligung zieht das Krankenhaus vom gesetzlich versicherten Patienten von Beginn der vollstationären Krankenhausbehandlung an – innerhalb eines Kalenderjahres für höchstens 28 Tage – eine Zuzahlung ein (gem. § 39 Abs. 4 SGB V). Der Zuzahlungsbetrag beträgt zurzeit 10,00 € je Kalendertag (gem. § 61 Satz 2 SGB V). Dieser Betrag wird vom Krankenhaus nach § 43b Abs. 3 SGB V **im Auftrag der gesetzlichen Krankenkassen** beim Patienten eingefordert.

Dieser Geldbetrag ist am Tage der Entlassung in bar oder über girocard zu bezahlen.

5. Wiederaufnahme und Rückverlegung

Im Falle der Wiederaufnahme in dasselbe Krankenhaus gem. § 2 FPV oder der Rückverlegung gem. § 3 Abs. 3 FPV werden die Falldaten der Krankenhausaufenthalte nach Maßgabe des § 2 Abs. 4 FPV zusammengefasst und abgerechnet.

6. Entgelte für Wahlleistungen

Die außerhalb der allgemeinen Krankenhausleistungen in Anspruch genommenen Wahlleistungen werden gesondert berechnet. Einzelheiten der Berechnung lassen sich der jeweiligen Wahlleistungsvereinbarung und der Patienteninformation über die Entgelte der wahlärztlichen Leistungen entnehmen.

Für die Beantwortung ergänzender Fragen stehen die Mitarbeiter unseres Krankenhauses zur Verfügung:

Gleichzeitig können Sie dort auch jeder Zeit Einsicht in das DRG-Klassifikationssystem mit den zugehörigen Kostengewichten, sowie die zugehörigen Abrechnungsregeln nehmen.

Insgesamt kann die Vergütung der allgemeinen Krankenhausleistungen und der Wahlleistungen eine nicht unerhebliche finanzielle Belastung bedeuten. Dies gilt insbesondere für Selbstzahler. Prüfen Sie bitte, ob Sie in vollem Umfang für eine Krankenhausbehandlung versichert sind.

Anlage 3 zum Behandlungsvertrag

**STARMED Klinik GmbH
Putzbrunner Str. 9
81737 München**

**Datenübermittlung zwischen der STARMED Klinik GmbH
und dem Hausarzt
(Einverständniserklärung gem. § 73 Abs. 1 b SGB V)**

Ich, **Max Mustermann**,
geboren am **01.01.1980 in München**,
wohnhaft in **Musterstraße 31, 12890 Musterstadt**,

bin damit einverstanden, dass die STARMED Klinik GmbH die mich betreffenden Behandlungsdaten und Befunde an meinen Hausarzt zum Zwecke der Dokumentation und Weiterbehandlung übermittelt. Die Übermittlung der Behandlungsdaten und Befunde dient der Erstellung und Vervollständigung einer zentralen Dokumentation bei meinem Hausarzt.

Ja

Nein

Ferner bin ich damit einverstanden, dass die STARMED Klinik GmbH die bei meinem Hausarzt vorliegenden Behandlungsdaten und Befunde, soweit diese für meine Behandlung erforderlich sind, anfordern kann. Diese Anforderung ermöglicht es der STARMED Klinik GmbH, die für eine aktuelle Behandlung erforderlichen Angaben aus der zentralen Dokumentation des Hausarztes zu erhalten. Das Krankenhaus wird diese Daten jeweils nur zum Zweck verarbeiten, zu dem sie übermittelt worden sind.

Ja

Nein

Mein Hausarzt ist:

.....
(Name und Anschrift des Hausarztes)

Diese Einwilligungserklärung kann jederzeit gegenüber der STARMED Klinik GmbH widerrufen werden.

Im Falle des Widerrufs findet keine weitere Datenübermittlung zwischen der STARMED Klinik GmbH und dem Hausarzt statt.

München, 28.06.2017

Ort, Datum

Unterschrift des Patienten

Anlage 4 zum Behandlungsvertrag

**STARMED Klinik GmbH
Putzbrunner Str. 9
81737 München**

Hinweis auf die Datenverarbeitung
(Unterrichtung gem. § 4 Abs. 3 Nr. 2 BDSG)

Ich, **Max Mustermann**,
geboren am **01.01.1980 in München**,
wohnhaft in **Musterstraße 31, 12890 Musterstadt**,

habe davon Kenntnis, dass im Rahmen des von mir bzw. des zu meinen Gunsten mit der STARMED Klinik GmbH abgeschlossenen Vertrages Daten über meine Person, meinen sozialen Status sowie die für die Behandlung notwendigen medizinischen Daten gespeichert, verarbeitet bzw. genutzt werden und im Rahmen der Zweckbestimmung unter Beachtung der jeweiligen datenschutzrechtlichen Regelungen an Dritte (zum Beispiel Kostenträger, weiter- bzw. mitbehandelnde Ärzte oder andere Einrichtungen der Gesundheitsversorgung oder Behandlung, sowie Rehabilitationseinrichtungen) übermittelt werden können.

In der Regel handelt es sich dabei entsprechend § 301 SGB V um folgende Daten, die je nach Versichertenstatus (z.B. Kassenpatient oder Selbstzahler) variieren können:

1. Name des Versicherten,
2. Geburtsdatum,
3. Anschrift,
4. Versicherungsstatus,
5. den Tag, die Uhrzeit und den Grund der Aufnahme sowie die Einweisungsdiagnose, die Aufnahmediagnose, bei einer Änderung der Aufnahmediagnose die nachfolgende Diagnose, die voraussichtliche Dauer der Krankenhausbehandlung sowie, falls diese überschritten wird, auf Verlangen der Krankenkasse die medizinische Begründung dafür,
6. Datum und Art der jeweils in der STARMED Klinik GmbH durchgeführten Operationen und sonstigen Prozeduren,
7. den Tag, die Uhrzeit und den Grund der Entlassung oder der Verlegung, sowie die für die Krankenhausbehandlung maßgebliche(n) Hauptdiagnose(n) und die Nebendiagnose(n),
8. Angaben über die in der STARMED Klinik GmbH durchgeführten Frührehabilitationsmaßnahmen gem. § 39 Abs. 1 letzter HS SGB V, Aussagen zur Arbeitsunfähigkeit und Vorschläge für die Art der weiteren Behandlung mit Angabe geeigneter Einrichtungen. Für den Fall, dass eine Krankheit vorliegt, für die der Verdacht besteht, dass sie Folge einer medizinisch nicht indizierten, ästhetischen Operation, einer Tätowierung oder eines Piercings ist, muss auch diesbezüglich eine Meldung an die Krankenkasse erfolgen (vgl. § 294a Abs. 2 Satz 2 SGB V).

München, 28.06.2017

Ort, Datum

Unterschrift des Patienten

Patienteninformation zur Datenerhebung

Hinweis zur Datenübermittlung (gilt nur für gesetzlich Versicherte)

Ergänzende Patienteninformation zur Datenerhebung im Rahmen der bundesweiten Qualitätssicherung im Gesundheitswesen zum Verfahren „Vermeidung nosokomialer Infektionen – postoperativer Wundinfektionen“ bei gesetzlich versicherten Patienten, die sich einer Operation in den Fachgebieten Chirurgie/Allgemeinchirurgie, Gefäßchirurgie, Viszeralchirurgie, Orthopädie/Unfallchirurgie, Plastische Chirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe, Urologie oder Herzchirurgie unterziehen müssen:

Alle Krankenhäuser, Vertragsärzte und Krankenkassen sind gesetzlich verpflichtet, Behandlungsdaten ihrer Patientinnen und Patienten für die Qualitätssicherung zu Operationen in den oben genannten Fachgebieten an den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) und dessen Qualitätsinstitut zu übermitteln. Die Krankenhäuser, Arztpraxen und Krankenkassen senden zu diesem Zweck ausgewählte Behandlungsdaten aus Ihrem Krankenhausaufenthalt zusammen mit Ihrer Krankenversicherten-Nummer, verschlüsselt über eine sogenannte Vertrauensstelle an das Qualitätsinstitut des G-BA. Die Vertrauensstelle wandelt dabei Ihre Krankenversichertennummer in ein Pseudonym um.

Ich habe oben genannten Sachverhalt gelesen und verstanden.

München, 28.06.2017

Ort, Datum

Unterschrift des Patienten

Anlage 5 zum Behandlungsvertrag

**Patienteninformation der STARMED Klinik GmbH
vor der Vereinbarung wahlärztlicher Leistungen**

gegenüber

Max Mustermann

.....
(Name und Vorname des Patienten)

01.01.1980

.....
(Geburtsdatum des Patienten)

Musterstraße 31, 12890 Musterstadt

.....
(Anschrift des Patienten)

Sehr geehrter Patient,

Sie sind im Begriff im Rahmen Ihres Aufenthaltes in der STARMED Klinik GmbH, eine sogenannte Wahlleistungsvereinbarung über die gesonderte Berechnung ärztlicher Leistungen zu unterzeichnen. Hierfür schreibt § 17 Abs. 2 KHEntgG vor, dass jeder Patient **vor** Abschluss einer solchen Vereinbarung über die Entgelte der Wahlleistungen und deren Inhalt im Einzelnen schriftlich zu unterrichten ist.

1. Das KHEntgG unterscheidet zwischen allgemeinen Krankenhausleistungen und Wahlleistungen.

Allgemeine Krankenhausleistungen sind die Krankenhausleistungen, die unter Berücksichtigung der Leistungsfähigkeit des Krankenhauses im Einzelfall nach Art und Schwere der Krankheit für die medizinisch zweckmäßige und ausreichende Versorgung des Patienten notwendig sind.

Sofern Sie gesetzlich krankenversichert sind, entstehen Ihnen für die Inanspruchnahme der allgemeinen Krankenhausleistungen außer den gesetzlichen Zuzahlungen keine gesonderten Kosten.

Wahlleistungen hingegen sind über die allgemeinen Krankenhausleistungen hinausgehende Sonderleistungen. Diese sind gesondert zu vereinbaren und **vom Patienten zu bezahlen**.

2. Für sogenannte wahlärztliche Leistungen bedeutet dies, dass Sie sich damit die persönliche Zuwendung und besondere fachliche Qualifikation und Erfahrung der diesbezüglich selbst abrechnungsberechtigten Ärzte des Krankenhauses einschließlich der von diesen Ärzten veranlassten Leistungen von Ärzten und ärztlich geleiteten Einrichtungen außerhalb des Krankenhauses hinzukaufen. Dies gilt auch, soweit die wahlärztliche Leistung von der STARMED Klinik GmbH berechnet wird.

Selbstverständlich werden Ihnen auch ohne Abschluss der Wahlleistungsvereinbarung alle medizinisch erforderlichen Leistungen zuteil werden lassen, jedoch richtet sich dann die Person des behandelnden Arztes ausschließlich nach der medizinischen Notwendigkeit.

3. Im Einzelnen richtet sich die konkrete Abrechnung nach den Regeln der amtlichen Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ). Diese Gebührenwerke weisen folgende Grundsystematik auf:

In einer ersten Spalte wird die abrechenbare Leistung mit einer Gebührenziffer versehen. Dieser Gebührenziffer ist in einer zweiten Spalte die verbale Beschreibung der abrechenbaren Leistung(en) zugeordnet. In einer dritten Spalte wird die Leistung mit einer Punktzahl bewertet. Dieser Punktzahl ist ein für die ganze GOÄ einheitlicher Punktwert zugeordnet, welcher in Cent ausgedrückt ist. Der derzeit gültige Punktwert liegt gem. § 5 Abs. 1 GOÄ bei 5.82873 Cent.

Aus der Multiplikation von Punktzahl und Punktwert ergibt sich der Preis für diese Leistung, welcher in einer vierten Spalte der GOÄ ausgewiesen ist.

Die beschriebene Systematik wollen wir nachfolgend an einem Beispiel verdeutlichen:

| <u>Ziffer</u> | <u>Leistungsbeschreibung</u> | <u>Punktzahl</u> | <u>Preis</u> (einfacher Satz und gerundet) |
|---------------|--|------------------|--|
| 1 | Beratung - auch mittels Fernsprecher – | 80 | 4,66 € |

4. Bei dem in obigem Beispiel verwendeten Preis handelt es sich um einen sogenannten einfachen Satz oder GOÄ – Einfachsatz. Dieser Einfachsatz kann sich durch Steigerungssätze erhöhen. Diese spiegeln die Schwierigkeit und den Zeitaufwand der einzelnen Leistungen oder die Schwierigkeit des Krankheitsfalles wieder.

Innerhalb des normalen Gebührenrahmens gibt es Steigerungssätze zwischen dem Einfachen und dem 3,5-Fachen des Gebührensatzes, bei technischen Leistungen zwischen dem Einfachen und dem 2,5-Fachen des Gebührensatzes und bei Laborleistungen zwischen dem Einfachen und dem 1,3-Fachen des Gebührensatzes.

Der Mittelwert liegt für technische Leistungen bei dem 1,8-Fachen, für Laborleistungen bei dem 1,15-Fachen und für alle andere Leistungen bei dem 2,3-Fachen. Daneben werden diese Gebühren gemäß § 6a GOÄ um 25 bzw. 15% gemindert.

5. Welche Gebührenziffer bei Ihrem Krankheitsbild zur Abrechnung gelangt und welcher Steigerungssatz angewendet werden wird, lässt sich nicht vorhersagen. Hierfür kommt es darauf an, welche Einzelleistungen im Verlauf des Behandlungsgeschehens konkret erbracht werden, welchen Schwierigkeitsgrad diese Leistungen besitzen und welchen Zeitaufwand sie erfordern.

Insgesamt kann die Vereinbarung wahlärztlicher Leistungen eine nicht unerhebliche finanzielle Belastung bedeuten. Prüfen Sie bitte, ob Ihre private Krankenversicherung bzw. Beihilfestelle oder Ihre gesetzliche Krankenversicherung über einen besonderen Wahltarif, etwa nach § 53 SGB V, diese Kosten deckt.

Sehr geehrter Patient,

unsere Mitarbeiter werden Ihnen vor Ort im Krankenhaus jederzeit ermöglichen, Einsicht in die GOÄ zu nehmen.

München, 28.06.2017

Ort und Datum

Unterschrift des Patienten

Unterschrift des Krankenhausmitarbeiters

Anlage 6 zum Behandlungsvertrag

Wahlleistungsvereinbarung

zwischen

der STARMED Klinik GmbH
Putzbrunner Str. 9
81737 München

und

Max Mustermann

.....
(Name und Vorname des Patienten)

01.01.1980

.....
(Geburtsdatum des Patienten)

Musterstraße 31, 12890 Musterstadt

.....
(Anschrift des Patienten)

über die Gewährung der nachstehend angekreuzten gesondert berechenbaren Wahlleistungen der STARMED Klinik GmbH zu den in den Allgemeinen Vertragsbedingungen (Anlage 1 zum Behandlungsvertrag) und im Krankenhausentgelttarif (Anlage 2 zum Behandlungsvertrag) genannten Bedingungen.

Die ärztlichen Leistungen aller an der Behandlung beteiligten Ärzte der STARMED Klinik GmbH, soweit diese zur gesonderten Berechnung ihrer Leistungen berechtigt sind, einschließlich der von diesen Ärzten veranlassten Leistungen von Ärzten oder ärztlich geleiteten Einrichtungen außerhalb des Krankenhauses; dies gilt auch, soweit die wahlärztlichen Leistungen vom Krankenhaus berechnet werden; die Abrechnung erfolgt nach der GOÄ in der jeweils gültigen Fassung.

Hinweise:

Die zwischen der STARMED Klinik GmbH und dem Patienten vereinbarten gesondert berechenbaren Wahlleistungen werden im Rahmen der personellen und sachlichen Möglichkeiten des Krankenhauses erbracht, soweit dadurch die allgemeinen Krankenhausleistungen nicht beeinträchtigt werden.

Die STARMED Klinik GmbH kann den Abschluss einer Wahlleistungsvereinbarung bei Patienten, welche die Kosten einer früheren Krankenhausbehandlung nicht bzw. trotz Fälligkeit verspätet gezahlt haben, ablehnen.

Die STARMED Klinik GmbH kann die Erbringung von Wahlleistungen sofort vorübergehend einstellen, soweit und solange dies für die Erbringung der allgemeinen Krankenhausleistungen gegenüber anderen Patienten erforderlich wird; im Übrigen kann die Vereinbarung vom Patienten

an jedem Tag zum Ende des folgenden Tages gekündigt werden; aus wichtigem Grund kann die Vereinbarung von beiden Teilen ohne Einhaltung einer Frist gekündigt werden.

Sofern Wahlleistungen vereinbart worden sind, können seitens der STARMED Klinik GmbH sowohl angemessene Vorauszahlungen als auch angemessene Abschlagszahlungen verlangt werden.

Bei der Inanspruchnahme der Wahlleistung „ärztliche Leistung“ kann die Wahl nicht auf einzelne liquidationsberechtigte Ärzte des Krankenhauses beschränkt werden (vgl. § 17 Abs. 3 KHEntgG).

Eine Vereinbarung über wahlärztliche Leistungen erstreckt sich auf alle an der Behandlung des Patienten beteiligten Ärzte des Krankenhauses, soweit diese zur gesonderten Berechnung Ihrer Leistungen im Rahmen der vollstationären und teilstationären sowie einer vor- und nachstationären Behandlung (§ 115 a SGB V) berechtigt sind, einschließlich der von diesen Ärzten veranlassten Leistungen von Ärzten und ärztlich geleiteten Einrichtungen außerhalb des Krankenhauses. Dies gilt auch, soweit das Krankenhaus selbst wahlärztliche Leistungen berechnet.

1. Die gesondert berechenbaren ärztlichen Leistungen werden, auch soweit sie von der STARMED Klinik GmbH berechnet werden, vom Wahlarzt persönlich oder vom ständigen ärztlichen Vertreter erbracht (vgl. § 4 Abs. 2 GOÄ).

Für den Fall der **unvorhergesehenen Verhinderung** des Wahlarztes ist der Patient mit der Übernahme seiner Aufgaben durch einen seiner nachfolgend benannten, ständigen ärztlichen Vertreter einverstanden:

Wahlarzt (bitte ankreuzen):

Abteilung Orthopädie:

- Dr. med. Dr. med. univ. Matthias Ganser
- Dr. med. Martin Herrmann
- Dr. med. Marc Boris Kornetzky
- Prof. Dr. med. Stefan Hinterwimmer
- Dr. med. Manfred Achten
- Dr. med. Volker Braunstein
- PD Dr. med. Peter Brucker

Abteilung Chirurgie:

- PD Dr. med. Bernd Ablaßmaier
- Dr. med. Ralph Heemken / Stellvertretung Dr. med. Kerstin Hüpgens
- Prof. Dr. med. Stefan Hinterwimmer
- Dr. med. Manfred Achten

Abteilung Anästhesie:

- Praxis Prof. Hargasser & Kollegen

Ständige ärztliche Vertreter:

Abteilung Orthopädie:

Dr. med. Dr. med. univ. Matthias Ganser
Dr. med. Martin Herrmann
Dr. med. Marc Boris Kornetzky
Prof. Dr. med. Stefan Hinterwimmer
Dr. med. Manfred Achten
Dr. med. Volker Braunstein
PD Dr. med. Peter Brucker

Abteilung Chirurgie:

PD Dr. med. Bernd Ablaßmaier
Dr. med. Ralph Heemken / Stellvertretung Dr. med. Kerstin Hüpgens
Prof. Dr. med. Stefan Hinterwimmer
Dr. med. Manfred Achten

Abteilung Anästhesie:

Praxis Prof. Hargasser & Kollegen

Hinweis:

Für die Inanspruchnahme der oben genannten Wahlleistungen besteht kein gesetzlicher Krankenversicherungsschutz. Bei der Inanspruchnahme von Wahlleistungen ist der Patient als Selbstzahler zur Entrichtung des Entgelts verpflichtet. Prüfen Sie bitte, ob Ihre private Krankenversicherung/Beihilfestelle oder Ihre gesetzliche Krankenversicherung über einen besonderen Wahltarif, etwa nach § 53 SGB V, die Kosten deckt.

München, 28.06.2017

.....

(Ort und Datum)

.....

(Unterschrift des Patienten; bei minderjährigen Patienten des oder der Sorgeberechtigten)

.....

(Unterschrift des Krankenhausmitarbeiters)

Ich handele als Vertreter/Bevollmächtigter mit Vertretungsmacht

.....

(Unterschrift des Vertreters/Bevollmächtigten; **zusätzlich** Vor – und Nachname in Großbuchstaben)

Nutzungsvereinbarung über das Patienten-WLANs zwischen

STARMED Klinik GmbH
Putzbrunner Str. 9
81737 München

und

Name des Patienten:

treffen folgende Nutzungsvereinbarung über die Nutzung eines Internetzugangs über WLAN

1. Gestattung der Benutzung über WLAN eines Patienten - WLANs

Die STARMED Klinik GmbH betreibt einen Internetzugang über WLAN. Er gestattet dem Patienten für die Dauer seines Aufenthaltes in der STARMED Klinik eine Benutzung des Patienten- WLAN-Zugangs zum Internet. Die Mitbenutzung ist eine Serviceleistung der Klinik und ist jederzeit widerruflich. Der Patient hat nicht das Recht, Dritten die Nutzung des Patienten - WLANs zu gestatten. Der Inhaber übernimmt keine Gewähr für die tatsächliche Verfügbarkeit, Geeignetheit oder Zuverlässigkeit des Internetzuganges für irgendeinen Zweck. Er ist jederzeit berechtigt, den Betrieb des Patienten - WLANs ganz, teilweise oder zeitweise einzustellen, weitere Mitnutzer zuzulassen und den Zugang dem Patienten vor ganz, teilweise oder zeitweise zu beschränken oder auszuschließen. Die STARMED Klinik behält sich insbesondere vor, nach eigenem Ermessen und jederzeit den Zugang auf bestimmte Seiten oder Dienste über das WLAN zu sperren (z.B. gewaltverherrlichende, pornographische oder kostenpflichtige Seiten).

2. Zugangsdaten

Die Nutzung erfolgt durch Auswahl des richtigen Funknetzes und Eingabe des korrekten Schlüssels. Die Zugangsdaten (Funknetz sowie Schlüssel) sind nur zum persönlichen Gebrauch des Patienten bestimmt und dürfen in keinem Fall an Dritte weitergegeben werden. Der Patient verpflichtet sich, seine Zugangsdaten geheim zu halten. Die STARMED Klinik hat jederzeit das Recht, Zugangsdaten zu ändern.

3. Gefahren der WLAN-Nutzung, Haftungsbeschränkung

Der Patient wird darauf hingewiesen, dass das WLAN nur den Zugang zum Internet ermöglicht, Virenschutz und Firewall stehen nicht zur Verfügung. Der unter Nutzung des WLANs hergestellte Datenverkehr erfolgt unverschlüsselt. Die Daten können daher möglicherweise von Dritten eingesehen werden. Der Inhaber weist ausdrücklich darauf hin, dass die Gefahr besteht, dass Schadsoftware (z.B. Viren, Trojaner, Würmer, etc.) bei der Nutzung des Patienten - WLANs auf das Endgerät gelangen kann. Die Nutzung des Patienten - WLANs erfolgt auf eigene Gefahr und auf eigenes Risiko des Patienten. Für Schäden am PC des Patienten, die durch die Nutzung des Internetzuganges entstehen, übernimmt die STARMED Klinik keine Haftung.

4. Verantwortlichkeit und Freistellung von Ansprüchen

Für die über das WLAN übermittelten Daten, die darüber in Anspruch genommenen kostenpflichtigen Dienstleistungen und getätigten Rechtsgeschäfte ist der Patient selbst verantwortlich. Besucht der Patient kostenpflichtige Internetseiten oder geht er Verbindlichkeiten ein, sind die daraus resultierenden Kosten von ihm zu tragen. Er ist verpflichtet, bei Nutzung des Patienten - WLANs das geltende Recht einzuhalten.

Er wird insbesondere:

- das Patienten - WLAN weder zum Abruf noch zur Verbreitung von sitten- oder rechtswidrigen Inhalten zu nutzen;
- keine urheberrechtlich geschützten Güter widerrechtlich vervielfältigen, verbreiten oder zugänglich machen;
- die geltenden Jugendschutzvorschriften beachten;
- keine belästigenden, verleumderischen oder bedrohenden Inhalte versenden oder verbreiten;
- das Patienten - WLAN nicht zur Versendung von Massen-Nachrichten (Spam) und / oder anderen Formen unzulässiger Werbung nutzen.

Der Patient stellt die STARMED Klinik GmbH von sämtlichen Schäden und Ansprüchen Dritter frei, die auf einer rechtswidrigen Verwendung des Patienten - WLANs durch den Patient und / oder auf einem Verstoß gegen vorliegenden Vereinbarung beruhen, dies erstreckt sich auch auf für mit der Inanspruchnahme bzw. deren Abwehr zusammenhängende Kosten und Aufwendungen.

Erkennt der Patient oder muss er erkennen, dass eine solche Rechtsverletzung und / oder ein solcher Verstoß vorliegt oder droht, weist er die STARMED Klinik GmbH auf diesen Umstand hin.

Ort, Datum: München, 28.06.2017

Unterschrift des Patienten: _____