



Allgemeine Vertragsbedingungen (AVB)

für das

Kinderhospital Osnabrück am Schölerberg
Fachklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie,
-psychotherapie und -psychosomatik

**Zentrum für Entwicklung
und seelische Gesundheit**

Iburger Straße 187
49082 Osnabrück

der

Stiftung Kinderhospital Osnabrück

Stand: 01. März 2026

§ 1 Geltungsbereich

Die AVB gelten, soweit nichts anderes vereinbart ist, für die vertraglichen Beziehungen zwischen dem Kinderhospital Osnabrück am Schölerberg, Iburger Straße 187, 49082 Osnabrück und den Patienten bei vollstationären Krankenhausleistungen – auch in Form der stationsäquivalenten psychiatrischen, tagesstationären, teilstationären sowie vor- und nachstationären Krankenhausleistungen. Dies gilt auch für Leistungen, die nach § 115f SGB V vergütet werden.

§ 2 Rechtsverhältnis

(1) Die Rechtsbeziehungen zwischen dem Kinderhospital Osnabrück am Schölerberg und dem Patienten sind privatrechtlicher Natur.

(2) Die AVB werden gemäß §§ 305 ff. BGB für Patienten 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 Krankenhausleistungen

(1) Die vollstationären Krankenhausleistungen – auch in Form der stations-äquivalenten psychiatrischen, teilstationären sowie vor- und nachstationären Krankenhausleistungen umfassen die allgemeinen Krankenhausleistungen.

(2) Allgemeine Krankenhausleistungen sind diejenigen Krankenhausleistungen, die unter Berücksichtigung der Leistungsfähigkeit des Krankenhauses 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 Kinderhospital Osnabrück am Schölerberg veranlassten Leistungen Dritter,
- (c) die aus medizinischen Gründen notwendige Mitaufnahme einer Begleitperson des Patienten oder die Mitaufnahme einer Pflegekraft nach § 11 Absatz 3 SGB V,
- (d) das Entlassmanagement im Sinne des § 39 Absatz 1a SGB V.

(3) Nicht Gegenstand der allgemeinen Krankenhausleistungen sind

- a) die Dialyse, wenn hierdurch eine entsprechende Behandlung fortgeführt wird, das Krankenhaus keine eigene Dialyseeinrichtung hat und ein Zusammenhang mit dem Grund der Krankenhausbehandlung nicht besteht.

- b) Hilfsmittel, die dem Patienten bei Beendigung des Krankenhausaufenthaltes mitgegeben werden (z.B. Prothesen, Unterarmstützkrücken, Krankenfahrstühle),
- c) die Leichenschau und die Ausstellung einer Todesbescheinigung,
- d) Leistungen, die nach Entscheidung des Ausschusses Krankenhaus gemäß § 137 c SGB V nicht zu Lasten der gesetzlichen Krankenkassen erbracht werden dürfen,
- e) Dolmetscherkosten (Kostentragungsregelung § 17 SGB I)

(4) Das Vertragsangebot des Kinderhospitals Osnabrück am Schölerberg erstreckt sich nur auf diejenigen Leistungen, für die das Kinderhospital im Rahmen seiner medizinischen Zielsetzung personell und sachlich ausgestattet ist.

Ärztlichen Wahlleistungen bzw. Wahlleistungen für Unterkunft bieten wir an unseren Standorten in Osnabrück und Twistringen nicht an.

§ 4

Aufnahme, Verlegung, Entlassung

(1) Im Rahmen der Leistungsfähigkeit des Kinderhospitals Osnabrück am Schölerberg wird aufgenommen, wer der vollstationären oder teilstationären Krankenhausbehandlung bedarf. Die Reihenfolge der Aufnahme richtet sich nach der Schwere und der Dringlichkeit des Krankheitsbildes.

(2) Wer wegen unmittelbarer Lebensgefahr oder der Gefahr einer bedrohlichen Verschlimmerung seiner Krankheit der sofortigen Behandlung bedarf (Notfall), wird - auch außerhalb der qualitativen oder quantitativen Leistungsfähigkeit des Krankenhauses - einstweilen aufgenommen, bis seine Verlegung in ein anderes geeignetes Krankenhaus gesichert ist.

(3) Eine Begleitperson wird aufgenommen, wenn dies nach dem Urteil des behandelnden Krankenhausarztes für die Behandlung des Patienten medizinisch notwendig und die Unterbringung im Krankenhaus möglich ist.

(4) Bei medizinischer Notwendigkeit (insbesondere in Notfällen), können Patienten in ein anderes Krankenhaus verlegt werden. Die Verlegung wird vorher – soweit möglich – mit dem Patienten abgestimmt.

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

(5) Entlassen wird,

a) wer nach dem Urteil des behandelnden Krankenhausarztes der Krankenhausbehandlung nicht mehr bedarf oder

b) wer die Entlassung ausdrücklich wünscht.

Besteht der Patient entgegen ärztlichem Rat auf seiner Entlassung oder verlässt er eigenmächtig das Krankenhaus, haftet das Krankenhaus für die entstehenden Folgen nicht.

(6) Eine Begleitperson wird entlassen, wenn die Voraussetzungen nach Absatz 3 nicht mehr gegeben sind.

§ 5

Vor- und nachstationäre Behandlung

(1) Das Kinderhospital Osnabrück am Schölerberg 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 zu 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 vierzehn 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 Kinderhospitals Osnabrück am Schölerberg 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 Krankenhausleistungen.

(5) Das Kinderhospital Osnabrück am Schölerberg unterrichtet den einweisenden Arzt unverzüglich über die vor- und nachstationäre Behandlung des Patienten sowie diesen und die an der weiteren Krankenbehandlung jeweils beteiligten Ärzte über die Kontrolluntersuchungen und deren Ergebnis.

§ 5a

Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung

Im Rahmen der psychiatrischen Versorgung kann das Krankenhaus in medizinisch geeigneten Fällen anstelle einer vollstationären Behandlung eine stationsäquivalente Behandlung im häuslichen Umfeld erbringen.

§ 5b

Tagesstationäre Behandlung

In Fällen, die medizinisch geeignet sind und in denen die häusliche Versorgungssituation des Patienten es zulässt, kann das Krankenhaus mit Einwilligung des Patienten anstelle einer vollstationären Behandlung eine tagesstationäre Behandlung ohne Übernachtung im Krankenhaus erbringen. Die

Erbringung tagesstationärer Behandlungen ist sowohl für das Krankenhaus als auch für den Patienten freiwillig. Voraussetzung ist eine Indikation einer stationären somatischen Behandlung. Ferner ist ein täglich mindestens sechsstündiger Aufenthalt des Patienten im Krankenhaus erforderlich, währenddessen überwiegend ärztliche oder pflegerische Behandlungen erbracht werden. Das Krankenhaus kann die Erbringung tagesstationärer Behandlungen jederzeit einstellen und die Behandlung als vollstationäre Behandlung fortführen.

§ 6 Entgelt

Das Entgelt für die Leistungen des Krankenhauses richtet sich nach den gesetzlichen Vorgaben und dem PEPP-Entgelttarif (Anlage 1) in der gültigen Fassung, der Bestandteil dieser AVB ist.

§ 7 Abrechnung des Entgelts bei gesetzlich Krankenversicherten und Heilfürsorgeberechtigten

(1) Soweit ein öffentlich-rechtlicher Kostenträger (z.B. Krankenkassen etc.) nach Maßgabe der jeweils geltenden gesetzlichen Vorschriften zur Zahlung des Entgelts für die Krankenhausleistungen verpflichtet ist, rechnet das Krankenhaus seine Entgelte unmittelbar mit diesem ab. Auf Verlangen des Krankenhauses 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 im Krankenhaus 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, die vom Krankenhaus an die Krankenkasse weitergeleitet wird. Nähere Einzelheiten ergeben sich aus dem PEPP-Entgelttarif.

(3) Gesetzlich Krankenversicherte, bei denen eine Krankenhausbehandlung im Sinne des § 39 Abs.1 SGB V durchgeführt wird und die erklären, über die vom Krankenhaus 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 oder elektronische Information, sofern sie bzw. ihre gesetzlichen Vertreter bis spätestens zwei Wochen nach Abschluss der Behandlung dies ausdrücklich gegenüber der Krankenhausverwaltung erklären.

§ 8

Abrechnung des Entgelts bei Selbstzahlern

(1) Sofern kein gesetzlicher Krankenversicherungsschutz vorliegt, besteht nach Maßgabe der jeweils geltenden gesetzlichen Vorschriften keine Leistungspflicht eines öffentlich-rechtlichen Kostenträgers (z.B. Krankenkasse). In diesem Fall ist der Patient dem Krankenhaus 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 dem Krankenhaus und dem privaten Krankenversicherungsunternehmen Gebrauch macht, werden Rechnungen unmittelbar gegenüber dem privaten Krankenversicherungsunternehmen erteilt. Voraussetzung für eine solche Direktabrechnung ist, dass der Versicherte seine ausdrückliche Einwilligung erklärt, dass die Daten an das private Krankenversicherungsunternehmen übermittelt werden.

(3) Für Krankenhausleistungen 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 BGB) sowie Mahngebühren berechnet werden, es sei denn, der Patient weist nach, dass kein oder ein wesentlich geringerer Schaden entstanden ist.

(7) Eine Aufrechnung mit bestrittenen oder nicht rechtskräftig festgestellten Forderungen ist ausgeschlossen.

§ 9

Vorauszahlungen, Abschlagszahlungen

(1) Soweit das Kinderhospital Osnabrück am Schölerberg auf der Grundlage von Diagnosis Related Groups (DRG) nach § 17b oder PEPP-Entgelten nach § 17d des Krankenhausfinanzierungsgesetzes (KHG) abrechnet, kann es für Krankenhausaufenthalte eine angemessene Vorauszahlung verlangen, wenn und soweit ein Krankenversicherungsschutz nicht nachgewiesen wird (§ 8 Abs. 4 Bundespflegesatzverordnung – BpflV oder § 8 Abs. 7 Krankenhausentgeltgesetz – KHEntgG).

(2) Ab dem achten Tag des Krankenhausaufenthaltes kann das Kinderhospital Osnabrück am Schölerberg 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. 4 BpflV oder § 8 Abs. 7 KHEntgG).

§ 10

Beurlaubung

Beurlaubungen sind mit einer stationären Krankenhausbehandlung in der Regel nicht vereinbar. Während einer stationären Behandlung werden Patienten daher in der Regel nur aus medizinischen Gründen und nur mit Zustimmung des Abteilungsarztes beurlaubt.

§ 11 Ärztliche Eingriffe

(1) Eingriffe in die körperliche und geistig-seelische Unversehrtheit des Patienten werden nur nach seiner Aufklärung bzw. nach Aufklärung der Erziehungsberechtigten über die Bedeutung und Tragweite des Eingriffs und nach seiner Einwilligung vorgenommen.

(2) Ist der Patient außerstande, die Einwilligung zu erklären, wird der Eingriff ohne eine ausdrückliche Einwilligung vorgenommen, wenn dieser nach der Überzeugung des zuständigen Krankenhausarztes zur Abwendung einer drohenden Lebensgefahr oder wegen einer unmittelbar drohenden schwerwiegenden Beeinträchtigung des Gesundheitszustandes des Patienten 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 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.

§ 12 Fahrtkosten

Fahrtkosten werden vom Kinderhospital Osnabrück am Schölerberg grundsätzlich nicht übernommen. Dies gilt auch, wenn der Krankenhausaufenthalt für Wochenenderprobungen, Heimfahrten usw. unterbrochen wird.

§ 13

Aufzeichnungen und Daten

(1) Krankengeschichten, insbesondere Krankenblätter, Untersuchungsbefunde, Röntgenaufnahmen und andere Aufzeichnungen sind Eigentum des Kinderhospitals Osnabrück am Schölerberg.

(2) Patienten haben grundsätzlich keinen Anspruch auf Herausgabe der Originalunterlagen. Abweichende gesetzliche Regelungen bleiben unberührt.

(3) Die Rechte des Patienten oder eines von ihm Beauftragten auf Einsicht in die Aufzeichnungen und auf Überlassung von Abschriften – auch in elektronischer Form – gemäß § 630g BGB bleiben unberührt. Der Patient hat zudem ein Recht auf Auskunft.

Die entsprechenden Kosten sind vom Patienten vor Übergabe zu erstatten.

(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 und dessen Sorgeberechtigten haben die vom Kinderhospital Osnabrück am Schölerberg erlassene Hausordnung zu beachten.

§ 15 Eingebrachte Sachen

- (1) In das Kinderhospital Osnabrück am Schölerberg sollen nur die notwendigen Kleidungsstücke und Gebrauchsgegenstände eingebracht werden. Geld und Wertsachen sind grundsätzlich nicht im Krankenhaus einzubringen.
- (2) Geld und Wertsachen werden in Einzelfällen auf Antrag des Patienten bei der Verwaltung in für das Kinderhospital Osnabrück am Schölerberg zumutbarer Weise verwahrt.
- (3) Bei handlungsunfähig eingelieferten Patienten werden Geld und Wertsachen in Gegenwart eines Zeugen festgestellt und der Verwaltung zur Verwahrung übergeben.
- (4) Zurückgelassene Sachen gehen in das Eigentum des Kinderhospitals Osnabrück am Schölerberg über, wenn sie nicht innerhalb von 12 Wochen nach Aufforderung abgeholt werden.
- (5) Im Fall des Absatzes 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 des Kinderhospitals Osnabrück am Schölerberg übergehen.
- (6) Absatz 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.

§ 16
Haftungsbeschränkung

(1) Für den Verlust oder die Beschädigung von eingebrachten Sachen, die in der Obhut des Patienten bleiben, oder von Fahrzeugen des Patienten, die auf dem Krankenhausgrundstück oder auf einem vom Kinderhospital Osnabrück am Schölerberg bereitgestellten Parkplatz abgestellt sind (das Abstellen von Fahrzeugen auf dem Parkplatz der OPG unterliegt den dort gültigen Bestimmungen und Vereinbarungen), haftet der Krankenhausträger nur bei Vorsatz und grober Fahrlässigkeit; das gleiche gilt bei Verlust von Geld und Wertsachen, die nicht der Verwaltung zur Verwahrung übergeben wurden.

(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.

§ 17
Zahlungsort

Der Zahlungspflichtige hat seine Schuld auf seine Gefahr und seine Kosten in Osnabrück zu erfüllen.

**§ 18
Inkrafttreten**

Diese AVB treten am 01. März 2026 in Kraft. Gleichzeitig werden die AVB vom 23. Februar 2022 aufgehoben.

Osnabrück, den 01.03.2026

Wilfried Siemering
Vorstandsvorsitzender

Anlagen:

- 1) PEPP-Entgelttarif
- 2) Hausordnung