



Allgemeine Vertragsbedingungen (AVB)

§ 1 Geltungsbereich

Die AVB gelten für die vertraglichen Beziehungen (stationär/ambulant) zwischen der Lauterbacher Mühle Klinik GmbH & Co. KG, 82402 Seeshaupt (nachfolgend Klinik genannt) und dem Patienten/der Begleitperson.

§ 2 Rechtsverhältnis

(1) Die Rechtsbeziehungen zwischen Klinik und Patient/Begleitperson sind privatrechtlicher Natur.

(2) Die AVB gelten auch für den gesetzlichen Vertreter des Patienten/der Begleitperson und für denjenigen, der zu Gunsten des Patienten/der Begleitperson den Vertrag mit der Klinik schließt.

(3) Der Patient prüft seinen Versicherungsstatus und eine mögliche Kostenübernahme selbst und ist unabhängig von Leistungen des Versicherers, Schuldner aller Ansprüche der Klinik.

§ 3 Reservierung, An-/Abreise, Entlassung

(1) Durch unsere Bestätigung ist die Reservierung verbindlich. Bei späterer An- bzw. vorzeitiger Abreise ist die Klinik 5 Tage vorher zu informieren. Andernfalls berechnen wir dem Patienten/der Begleitperson 80 % des Tagessatzes, sofern das Zimmer nicht vergeben werden kann. Dies gilt nicht bei Notfallverlegungen.

(2) Wir bestätigen die Zimmerkategorie, nicht aber ein bestimmtes Zimmer. Medizinisch notwendige Verlängerungen können eine kurzfristige Änderung der Zimmerreservierung notwendig machen. Bei Wunschmzügen wird eine Pauschale (EZ: 48,- €, DZ: 68,- €) in Rechnung gestellt.

(3) Check In: 14.00-17.00 Uhr. Am Abreisetag ist das Zimmer bis 11.00 Uhr freizugeben, andernfalls wird dieser Tag dem Patienten/der Begleitperson berechnet.

(4) Die Leistungspflicht der Klinik beginnt mit der Aufnahme und endet mit der Entlassung.

(5) In den Gebäuden einschließlich der Balkone und Terrassen darf nicht geraucht werden.

§ 4 Zahlung / Rechnungsstellung

(1) Die Klinik ist als Privatkrankenanstalt nach § 30 der Gewerbeordnung konzessioniert. Sie untersteht der Aufsicht des staatlichen Gesundheitsamtes Weilheim. Es besteht ein Versorgungsvertrag nach § 111 SGB V. Die Klinik erfüllt die Beihilfavorschriften des Öffentlichen Dienstes. Die privaten Krankenversicherungen erkennen die Klinik als gemischte Krankenanstalt im Sinne des § 4 Abs. 5 MB/KK an. Die Klinik unterliegt nicht den Bestimmungen der Bundespflegesatzverordnung. Ist eine stationäre Behandlung erforderlich, muss eine Leistungszusage vor Beginn der Behandlung für die Klinik beantragt und schriftlich bewilligt sein, da sonst keine Leistungspflicht für die Krankenversicherung besteht.

(2) Die Abrechnung erfolgt mit dem Patienten/der Begleitperson. Wird eine 100%-ige Kostenübernahmeerklärung vorgelegt, kann die Klinik den Tagessatz mit der Krankenversicherung abrechnen. Eine direkte Abrechnung mit Beihilfestellen ist nicht möglich.

(3) Im Tagessatz sind Unterbringung und Verpflegung enthalten. Wir behalten uns vor, bei pflegebedürftigen Patienten einen Zuschlag zu berechnen. Es gilt das aktuelle Preisblatt.

(4) Gesondert berechnet werden Arznei- und Verbandsmittel sowie Therapien, Heil- und Hilfsmittel.

(5) Die ärztlichen und psychotherapeutischen Leistungen werden gesondert liquidiert und berechnen sich

nach den Gebührensätzen der gültigen amtlichen Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ).

Die GOÄ liegt im Sekretariat zur Einsicht aus. Die Klinik führt im Namen und Auftrag der Ärzte das Inkasso durch.

(6) Leistungen, die in Zusammenhang mit der Behandlung durch Dritte (Konsiliararzt, Fremdlabor, etc.) erbracht werden, werden von diesen gesondert in Rechnung gestellt.

(7) Werden von der Klinik angebotene Leistungen nicht in Anspruch genommen, tritt keine Minderung des Tagessatzes ein.

(8) Bei Patienten mit Beihilfe und Patienten, bei denen keine 100%-ige Kostenzusage der Krankenversicherung vorliegt, erhalten wir bei Aufnahme im Einzelzimmer eine Vorauszahlung in Höhe von 4.500 € (Doppelzimmer 7.500 €, Suite 12.000 €). Weitere Vorauszahlungen behalten wir uns vor.

(9) Bei Patienten im Fachbereich Psychosomatik, bei denen keine 100%-ige Kostenzusage der Krankenversicherung vorliegt bzw. die als Selbstzahler anreisen, erhalten wir vor Aufnahme im Einzelzimmer eine Vorauszahlung in Höhe von 7.500 € (Doppelzimmer 11.500 € Suite 16.000 €). Weitere Vorauszahlungen behalten wir uns vor.

(10) Zwischenrechnungen können erstellt werden. Nach Beendigung der Behandlung wird eine Schlussrechnung erstellt. Der Rechnungsbetrag wird mit Zugang der Rechnung fällig. Leistungen, die in der Schlussrechnung nicht enthalten sind, können nachberechnet werden. Die Rechnung kann am Abreisetag in bar oder mit EC-Karte beglichen werden.

§ 5 Haftung

(1) Für Geldbeträge und Wertgegenstände haftet die Klinik nur, wenn diese zur Aufbewahrung in der Verwaltung abgegeben wurden.

(2) Die Klinik haftet nicht für Schäden, die von Personen verursacht werden, die nicht in einem Angestelltenverhältnis (z. B. Ärzte) zur Klinik stehen.

(3) Patienten/Begleitpersonen haften für in der Klinik verursachte Schäden.

(4) Haftungsansprüche gegenüber der Klinik müssen unverzüglich schriftlich geltend gemacht werden.

(5) Besteht ein Patient entgegen ärztlichem Rat auf seine Entlassung oder verlässt er eigenmächtig die Klinik, haftet die Klinik für die entstehenden Folgen nicht.

§ 6 WLAN Internetzugang

Die Klinik stellt einen kostenlosen WLAN Internetzugang zur Verfügung. Mit der Nutzung des Zugangs erkennt der Patient/die Begleitperson die gültige Nutzungsvereinbarung über den WLAN Internetzugang (sh. Homepage) an.

§ 7 Inkrafttreten

Diese AVB treten zum 01.04.2018 in Kraft. Sollten einzelne Bestimmungen unwirksam sein, sind sie unter Wahrung des Grundsatzes der Vertragstreue neu zu regeln. Die Nichtigkeit einzelner Bestimmungen hat nicht die Unwirksamkeit der übrigen Bestimmungen zur Folge. Erfüllungsort und Gerichtsstand ist Seeshaupt.