Allgemeine Geschäftsbedingungen für Belegärzt:innen

(im Folgenden **„AGB“**)

der
Mavie Med Privatkliniken GmbH
Rothschildplatz 4 / 6. Stock
1020 Wien
FN 110780 m

als Rechtsträgerin und Betreiberin der
Privatklinik Döbling
Privatklinik Confraternität & Goldenes Kreuz

(im Folgenden jeweils **„Krankenanstalt“**; gemeinsam **„Krankenanstalten“**)

Inhalt

1.	Allgemeines	2
2.	Vertragsabschluss	3
3.	Allgemeine Rechte und Pflichten des Belegarztes	4
4.	Allgemeine Rechte und Pflichten der Krankenanstalt	5
5.	Tätigkeit des Belegarztes	6
6.	Dokumentation	7
7.	Nutzung von Sachgütern und Einrichtungen	7
8.	Zusammenarbeit mit Einrichtungen und Personal der Krankenanstalt, Abwerbe- und Konkurrenzklausel	8
9.	Heranziehung von bei der Krankenanstalt nicht beschäftigten Personen	10
10.	Datenschutz und Verschwiegenheit	11
11.	Entgelt, Stornogebühr	12
12.	Höhe des ärztlichen Honorars, Abrechnung von Leistungen, Zahlungsausfall	14
13.	Haftung, Versicherungsschutz	18
14.	Dauer und Beendigung	19
15.	Anwendbares Recht und Gerichtsstand	20
16.	Verjährung, Schlussbestimmungen	20

Alle Formulierungen sind durchgängig geschlechtsneutral zu verstehen und richten sich gleichermaßen an alle Menschen.

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen für Belegärzte regeln die Rechtsbeziehung zwischen Belegarzt und der jeweiligen Krankenanstalt. Der Belegarzt behandelt Patienten in den Räumen und Einrichtungen einer oder mehrerer Krankenanstalten.

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der Krankenanstalten ersetzen sämtliche bestehende Vereinbarungen.

1. Allgemeines

1.1. Der Belegarzt ist ein freiberuflich tätiger, zur selbstständigen Berufsausübung berechtigter Arzt i.S.d. §§ 3 Abs. 1 bzw. 31 Abs. 1 Ärztegesetz (ÄrzteG). Belegärzte sind verpflichtet, sich im Rahmen des Belegarztmanagements der Krankenanstalt durch Unterzeichnung eines Ärztestammdatenblattes als Belegarzt zu registrieren. Die Inhalte dieser AGB gelten sowohl für jene Belegärzte, die (auch) Angestellte der Krankenanstalt sind, als auch für nicht angestellte Ärzte.

1.2. Die Rechtsträgerin betreibt mehrere Krankenanstalten i.S.d. §§ 1 und 2 Abs. 1 Kranken- und Kuranstaltengesetz (KAKuG); im Folgenden „die Krankenanstalt(en)“. Zu Zwecken der Vereinfachung bezeichnet der Terminus „die Krankenanstalt(en)“ in diesen AGB synonym sowohl die Rechtsträgerin als auch die jeweilige Krankenanstalt. Wird daher im Folgenden auf Rechte und Pflichten „der Krankenanstalt“ Bezug genommen, so treffen diese die jeweilige Rechtsträgerin als die die Krankenanstalt betreibende juristische Person.

1.3. Die jeweilige Krankenanstalt räumt dem Belegarzt unter den nachstehenden Bedingungen das Recht ein, Patienten in den von der jeweiligen Krankenanstalt bereitgestellten Räumen und Einrichtungen stationär und ambulant (tagesklinisch) zu behandeln.

1.4. Jede Behandlung eines Patienten durch den Belegarzt begründet ein eigenständiges Rechtsverhältnis zwischen der jeweiligen Krankenanstalt und dem Belegarzt und unterliegt ausdrücklich und ausschließlich diesen AGB. Von diesen AGB abweichende Regelungen – insbesondere allgemeine Geschäftsbedingungen des Belegarztes als Vertragspartner – sowie Ergänzungen werden nur dann Vertragsbestandteil, wenn dies von der Krankenanstalt ausdrücklich schriftlich bestätigt wurde. Die hier vorliegenden AGB regeln ausschließlich die Rechtsbeziehung zwischen dem Belegarzt und der jeweiligen Krankenanstalt.

1.5. Grundlage für die Behandlung eines bestimmten Patienten ist der zwischen diesem und dem Belegarzt abgeschlossene bzw. abzuschließende Behandlungsvertrag, aus dem sich sämtliche Rechte und Pflichten zwischen dem Belegarzt und dem Patienten ergeben. Der Belegarzt hat den Patienten darauf hinzuweisen, dass ein Behandlungsvertrag ausschließlich zwischen dem Patienten und dem Belegarzt, nicht aber mit der Krankenanstalt zustande kommt. Auf Grundlage dieses Behandlungsvertrags schuldet der Belegarzt dem jeweiligen Patienten die vereinbarte Behandlung sowie die damit verbundenen Nebenpflichten wie etwa Aufklärung und Dokumentation, dies jeweils auch unter Beachtung der Berufspflichten des Ärztegesetzes. Schuldner des Honorars für die vom Belegarzt erbrachten Behandlungsleistungen ist der jeweilige Patient bzw. gegebenenfalls dessen Krankenversicherung bzw. private Krankenzusatzversicherung.

1.6. Grundlage für die Aufnahme eines bestimmten Patienten in die Krankenanstalt ist der zwischen der jeweiligen Krankenanstalt und dem Patienten abgeschlossene bzw. abzuschließende Krankenhausaufnahmevertrag, aus dem sich sämtliche Rechte und Pflichten zwischen dem Patienten und der jeweiligen Krankenanstalt ergeben. Auf Grundlage des Krankenhausaufnahmevertrags schuldet die Krankenanstalt den vom Belegarzt eingewiesenen und von ihr aufgenommenen Patienten die sogenannten Hotelleistungen (Verpflegung, Beherbergung), Pflege und sonstige Gesundheitsberufe werden dem Belegarzt von der Krankenanstalt zur Verfügung gestellt (und dem Patienten direkt von der Krankenanstalt verrechnet; siehe 8.4. und 13.4.2. zur Haftung) sowie die Pflicht zur Bereithaltung jederzeit erreichbarer ärztlicher Hilfe gemäß § 8 Abs. 1 Z. 1 KAKuG (siehe insbesondere 8.4. zur Haftung).

2. Vertragsabschluss

2.1. Jede Behandlung eines Patienten durch den Belegarzt begründet ein eigenständiges Rechtsverhältnis („Belegarztvertrag“) zwischen der jeweiligen Krankenanstalt und dem Belegarzt (siehe 1.4.).

2.2. Der Belegarzt hat das Recht, Patienten für die stationäre Aufnahme bzw. stationäre Behandlung oder ambulante (tagesklinische) Behandlung in der Krankenanstalt vorzuschlagen („Einweisung“). Die Einweisung des Patienten durch den Belegarzt erfolgt schriftlich oder mündlich und stellt ein Angebot des Belegarztes auf Abschluss eines Belegarztvertrages mit der Krankenanstalt für die Behandlung eines konkreten Patienten dar. Die Krankenanstalt nimmt dieses Angebot konkludent durch Aufnahme des Patienten zur Behandlung durch den Belegarzt oder ausdrücklich durch schriftliche oder mündliche Annahmeerklärung (insbesondere Terminbestätigung) an.

2.3. Die Krankenanstalt hat das Recht, dem Belegarzt Patienten für die stationäre Aufnahme bzw. stationäre Behandlung oder ambulante (tagesklinische) Behandlung in der Krankenanstalt zuzuweisen („Zuweisung“). Die Zuweisung des Patienten durch die Krankenanstalt stellt ein Angebot der Krankenanstalt auf Abschluss eines Belegarztvertrages mit der Krankenanstalt für die Behandlung eines konkreten Patienten dar. Der Belegarzt nimmt dieses Angebot konkludent durch Behandlung oder ausdrücklich durch schriftliche Annahmeerklärung an. Dem Belegarzt zugewiesene Patienten gelten im Rahmen dieser AGB als vom Belegarzt eingewiesene Patienten.

3. Allgemeine Rechte und Pflichten des Belegarztes

3.1. Der Belegarzt hat das Recht, Patienten für die stationäre Aufnahme oder ambulante (tagesklinische) Behandlung in der Krankenanstalt vorzuschlagen („Einweisung“).

3.2. Der Belegarzt hat sich vor der Einweisung eines Patienten davon zu überzeugen, dass die in Aussicht genommene Behandlung mit der vorhandenen medizinischen Ausstattung der Krankenanstalt erfolgreich möglich ist.

3.3. Bei der Einweisung eines Patienten hat der Belegarzt der Krankenanstalt die jeweils in Aussicht genommenen diagnostischen und/oder therapeutischen Maßnahmen (ICD Codes) bekannt zu geben. Dies erfolgt mittels des vom Belegarzt auszufüllenden Anmeldeformulars.

3.4. Der Belegarzt hat im Zuge der Behandlung der von ihm eingewiesenen Patienten sämtliche berufsrechtlichen Pflichten genauestens einzuhalten und ist insbesondere dafür verantwortlich, dass den von ihm eingewiesenen Patienten eine den Regeln der medizinischen Heilkunde und Erfahrungen entsprechende Behandlung zuteilwird. Insbesondere hat der Belegarzt spätestens vor Beginn einer Behandlung dafür zu sorgen, dass der Patient aufgeklärt wird und die Einwilligung des jeweiligen Patienten in die in Aussicht genommene Behandlung vorliegt.

3.5. Der Belegarzt hat die von ihm eingewiesenen Patienten gem. § 51 Abs. 1a ÄrzteG in angemessener Weise über die von ihm aus dem Behandlungsvertrag geschuldeten und voraussichtlich zu erbringenden Leistungen sowie die hierfür anfallenden Honorare zu informieren. Es ist Belegärzten untersagt, Erklärungen betreffend die Kosten der Krankenanstalt abzugeben (bspw. dahingehend, dass Kosten der Krankenanstalt von der Versicherung der Patienten übernommen werden). Derartige Aussagen können der Krankenanstalt nicht zugerechnet werden (siehe dazu auch 4.3.).

3.6. Der Belegarzt ist verpflichtet, im Hinblick auf Patienten, deren Behandlung und Unterbringung in der Krankenanstalt durch eine private Krankenversicherung bezahlt werden soll, die medizinische Indikation der Unterbringung nach den für die Versicherungsdeckung jeweils maßgeb-

lichen Kriterien zu klären. Der Belegarzt ist außerdem verpflichtet, Patienten dazu aufzufordern, abzuklären, ob für die Behandlung und Unterbringung eine entsprechende Versicherungsdeckung besteht. Ist aufgrund der medizinischen Indikation davon auszugehen, dass keine (ausreichende) Deckung durch die Versicherung des Patienten gegeben ist, so hat der Belegarzt die Krankenanstalt und den betroffenen Patienten hierüber zu informieren. Dies gilt insbesondere für eine mangelnde Versicherungsdeckung infolge mangelnder medizinischer Indikation (wie z.B. die Aufnahme von Patienten trotz fehlender medizinischer Notwendigkeit zur stationären Behandlung, „Durchuntersuchungen“) oder für eine mangelnde Versicherungsdeckung infolge von Versicherungsausschlüssen (wie z.B. Alkohol- oder Drogenmissbrauch, kosmetische Behandlungen ohne medizinische Indikation, Maßnahmen der Rehabilitation, Pflegefälle, Unterbringungen wegen Selbst- oder Fremdgefährdung etc.), die dem Belegarzt bekannt waren oder bekannt sein mussten. Die Krankenanstalt ist ebenfalls zu informieren, wenn keine (private) Krankenversicherung besteht (selbstzahlende Patienten). Der Belegarzt haftet für alle Schäden, die der Krankenanstalt oder dem Patienten aus schuldhafter Fehlinformation über die für die Versicherungsdeckung maßgeblichen Umstände entstehen (siehe 12.18.).

3.7. Der Belegarzt hat das Recht, das für die Behandlung der von ihm eingewiesenen Patienten erforderliche, bei der Krankenanstalt beschäftigte Personal sowie Dritte, auf freiberuflicher und/oder selbstständiger Basis tätige Personen nach Maßgabe dieser AGB beizuziehen.

3.8. Der Belegarzt ist verpflichtet, die Anstaltsordnung, die OP-Statuten und sonstige Richtlinien der Krankenanstalt in der jeweils geltenden Fassung einzuhalten.

4. Allgemeine Rechte und Pflichten der Krankenanstalt

4.1. Die Krankenanstalt erklärt sich bereit, die vom Belegarzt namhaft gemachten Patienten nach Maßgabe der verfügbaren Kapazitäten aufzunehmen. Die Krankenanstalt ist nicht zur Aufnahme der vom Belegarzt namhaft gemachten Patienten verpflichtet. Insbesondere hat sie das Recht, die Aufnahme von Patienten abzulehnen. Jedenfalls abgelehnt wird die Aufnahme des Patienten dann, wenn die Bezahlung der durch die Krankenanstalt zu erbringenden Leistungen nach dem Dafürhalten der Krankenanstalt nicht gesichert scheint.

4.2. Die Krankenanstalt hat dem Belegarzt die für die Behandlung der von ihm eingewiesenen und von der Krankenanstalt auch aufgenommenen Patienten erforderlichen Räume und Geräte nach Maßgabe ihrer Kapazitäten zur Verfügung zu stellen. Darüber hinaus hat die Krankenanstalt dem Belegarzt nach Maßgabe ihrer Kapazitäten das bei der Krankenanstalt beschäftigte Personal – soweit der Belegarzt dieses für die Behandlung der von ihm eingewiesenen Patienten benötigt – zur Verfügung zu stellen.

4.3. Die Krankenanstalt wird die vom Belegarzt eingewiesenen Patienten entsprechend § 5a Abs. 4 KAKuG (bzw. den in Umsetzung dieser Bestimmung ergangenen landesgesetzlichen Regelungen) in angemessener Weise über die Preise der von ihr gegenüber dem jeweiligen Patienten zu erbringenden Leistungen (soweit diese im Zeitpunkt der Aufnahme des Patienten vorhersehbar sind) informieren (sofern nicht eine direkte Abrechnung mit einem inländischen Versicherungsträger erfolgt; siehe dazu auch 3.5.).

5. Tätigkeit des Belegarztes

5.1. Der Belegarzt hat seine Tätigkeit in der Krankenanstalt sorgfältig auszuüben. Dabei wird der Belegarzt die Vorschriften des ÄrzteG, des KAKuG bzw. dessen landesgesetzlicher Durchführungsbestimmungen sowie sämtliche sonstigen für die Ausübung seiner Tätigkeit relevanten Regelungen, wie insbesondere die gesetzlichen Regelungen über die Berufsausübung der von ihm beigezogenen Angehörigen ärztlicher und nichtärztlicher Gesundheitsberufe, in ihrer jeweils gültigen Fassung beachten.

5.2. Insbesondere ist der Belegarzt verpflichtet, die ihm von der Krankenanstalt zur Verfügung gestellten Räume und Geräte sorgfältig zu behandeln und den nach dem jeweiligen Stand der Wissenschaft bzw. Erfahrung gebotenen medizinischen und hygienischen Standard einzuhalten.

5.3. Der Belegarzt ist verpflichtet, die ärztlichen Anzeige-, Melde- und Auskunftspflichten für die von ihm eingewiesenen Patienten zu erfüllen. Darüber hinaus wird der Belegarzt seine Patienten im Rahmen seines Behandlungsvertrags über die durchzuführenden Behandlungsmaßnahmen im erforderlichen Maß aufklären und den notwendigen Kontakt mit den Angehörigen der Patienten wahren.

5.4. Der Belegarzt hat vor der Entlassung der von ihm eingewiesenen Patienten einen Entlassungskurzbrief, der die für eine allfällige weitere ärztliche Betreuung notwendigen Angaben, insbesondere die jeweilige Entlassungsdiagnose und die vom Belegarzt empfohlene Therapie sowie eine ICD-Hauptentlassungsdiagnose enthält, rechtzeitig zu verfassen, sodass dieser dem Patienten bei der Entlassung aus der stationären Behandlung und/oder Pflege übergeben werden kann. Ein ausführlicher Entlassungsbrief, der den Anforderungen des § 24 KaKuG bzw. den entsprechenden landesrechtlichen Ausführungsgesetzen entspricht, hat der Belegarzt der Krankenanstalt jedenfalls binnen einer Woche nach Entlassung des Patienten in geeigneter Form zu übergeben. Überdies hat der Belegarzt bei chirurgischen Eingriffen spätestens binnen einer Woche nach der Entlassung des jeweiligen Patienten einen Operationsbericht an die Krankenanstalt zu übergeben (siehe auch 12.3.).

5.5. Der Belegarzt ist verpflichtet, der Krankenanstalt Auskünfte und Einsichten jedweder Art zu gewähren sowie alle notwendigen Erklärungen gegenüber Dritten – insbesondere gegenüber Versicherungen, Behörden, Patienten- und Interessenvertretungen – abzugeben, soweit dies für die Erfüllung der krankenanstaltenrechtlichen Pflichten der Krankenanstalt oder zur Abwehr allfälliger Schäden für die Krankenanstalt im Rahmen der jeweils geltenden datenschutzrechtlichen Bestimmungen erforderlich ist und der Belegarzt von seiner ärztlichen Verschwiegenheitspflicht entbunden ist bzw. ärztlichen Anzeige-, Melde- und Auskunftspflichten unterliegt.

5.6. Der Belegarzt ist verpflichtet zu klären, ob der Patient eine Patientenverfügung hat.

5.7. Bei seiner Behandlungs- und Verwaltungstätigkeit hat der Belegarzt – nach Maßgabe der Regeln der medizinischen Wissenschaft und Erfahrung – die Grundsätze der Wirtschaftlichkeit, Zweckmäßigkeit und Sparsamkeit zu beachten.

6. Dokumentation

6.1. Der Belegarzt hat – - unter Beachtung und Einhaltung der ärzteberufsrechtlichen Dokumentationspflicht – in Zusammenarbeit mit der Krankenanstalt die krankenanstaltenrechtlich vorgeschriebene Krankengeschichte und die medizinische Dokumentation einschließlich der gesetzlichen bzw. für die Finanzierung und Leistungsabrechnung der Krankenanstalt erforderlichen Codierungen (insbesondere im LKF-System) unverzüglich zu erstellen und zu führen und zur Aufbewahrung in der Krankenanstalt zu belassen. Die Krankenanstalt ist zur Dokumentation von Behandlungen des Belegarztes (insbesondere Operationen) auch unter Verwendung audiovisueller Mittel berechtigt.

6.2. ELGA: Belegärzten wird ein lesender Zugriff auf ELGA zur Verfügung gestellt. Belegärzte sind – sofern medizinisch notwendig – verpflichtet, bereits vorab (bspw. in ihrer Ordination) Einsicht in ELGA zu nehmen. Ein schreibender Zugriff auf ELGA ist im Moment für Belegärzte – aufgrund technischer Beschränkungen – nicht möglich (wird jedoch in Zukunft – im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben – zur Verfügung stehen).

7. Nutzung von Sachgütern und Einrichtungen

7.1. Der Belegarzt ist verpflichtet, sich bei der Behandlung der von ihm eingewiesenen Patienten der Sachgüter und Einrichtungen der Krankenanstalt sowie gegebenenfalls deren Vertragspartner zu bedienen. Dazu gehören etwa die Instrumente und/oder Apparate der Krankenanstalt, das bei ihr eingerichtete Labor, Einrichtungen der bildgebenden Diagnostik, der physikalischen Medizin und Nuklearmedizin sowie das pathologische Labor.

7.2. Der Belegarzt ist verpflichtet, etwaige ihm auffallende Mängel oder Schäden an den ihm von der Krankenanstalt zur Verfügung gestellten Sachgütern und Einrichtungen unverzüglich schriftlich der Krankenanstalt zu melden. Unterlässt der Belegarzt diese Meldung, obwohl ihm die Mangelhaftigkeit oder Schadhaftigkeit der Sachgüter und/oder Einrichtungen auffiel oder bei gehöriger Sorgfalt hätte auffallen müssen, so haftet die Krankenanstalt gegenüber dem Belegarzt nicht für Schäden, die diesem durch den Einsatz der mangelhaften bzw. schadhaften Sachgüter und/oder Einrichtungen entstehen, außerdem hat der Belegarzt die Krankenanstalt hinsichtlich aller dadurch verursachter Schäden schad- und klaglos zu halten.

7.3. Soweit der Belegarzt den Einsatz zusätzlicher, in der Krankenanstalt und/oder bei deren Vertragspartnern nicht verfügbarer Sachgüter und/oder Einrichtungen zur Behandlung seiner Patienten für notwendig erachtet, so hat er dies unverzüglich bekanntzugeben und mit der Krankenanstalt ein Einvernehmen über die weitere Vorgehensweise und die Vergütung allfälligen Mehraufwands für die Krankenanstalt zu erzielen. Nimmt der Belegarzt in der Krankenanstalt nicht verfügbare Leistungen, Sachgüter und/oder Einrichtungen in Anspruch, ohne mit der Krankenanstalt Einvernehmen über deren Verwendung zu erzielen, so hat er der Krankenanstalt jedenfalls einen allfälligen hiermit verbundenen Mehraufwand zu ersetzen.

7.4. Es ist dem Belegarzt untersagt, Leistungen oder Lieferungen von Dritten, zu denen die Krankenanstalt keine Vertragsbeziehungen hat, in Auftrag zu geben. Leistungen von Dritten, zu denen die Krankenanstalt keine Vertragsbeziehungen hat, sowie vom Belegarzt veranlasste Lieferungen medizinischer Ge- und Verbrauchsgüter und dergleichen bedürfen der vorherigen Bewilligung durch die Krankenanstalt. Mangels ausdrücklicher Bewilligung hat der Belegarzt sämtliche hierfür anfallenden Kosten selbst zu tragen.

7.5. Setzt der Belegarzt zusätzliche, in der Krankenanstalt und/oder bei deren Vertragspartnern nicht verfügbare Sachgüter und/oder Einrichtungen ein, so haftet er der Krankenanstalt für sämtliche ihr aus diesem Einsatz entstehende Schäden, unabhängig davon, ob er mit der Krankenanstalt vorab ein Einvernehmen über den Einsatz dieser Sachgüter und/oder Einrichtungen hergestellt hat oder nicht. Dies gilt sinngemäß auch für Leistungen von Dritten, zu denen die Krankenanstalt keine Vertragsbeziehungen unterhält.

7.6. Müssen die Patienten des Belegarztes außerhalb der Krankenanstalt behandelt werden, hat der Belegarzt dies zu veranlassen und gegebenenfalls auch für die stationäre Aufnahme an einem anderen Ort zu sorgen. Die Krankenanstalt übernimmt hierfür keinerlei Kosten.

7.7. Der Belegarzt garantiert, über die erforderlichen Informationen zur sachgerechten Handhabung der jeweiligen Instrumente und Apparate im Sinne des Strahlenschutzgesetzes, der Medizinischen Strahlenschutzverordnung sowie des Medizinproduktegesetzes und der Medizinproduktebetreiberverordnung in der jeweils gültigen Fassung zu verfügen. Falls dies nicht der Fall ist, ist dies durch den Belegarzt zu melden, damit eine entsprechende Einweisung und Schulung durch die Krankenanstalt vorgenommen bzw. organisiert werden kann.

8. Zusammenarbeit mit Einrichtungen und Personal der Krankenanstalt, Abwerbe- und Konkurrenzklausel

8.1. Der Belegarzt verpflichtet sich, seine Tätigkeit in der Krankenanstalt unter Beachtung der krankenanstaltenrechtlichen Vorschriften so zu gestalten, dass sie sich sinnvoll in die Aufgaben und Arbeitsabläufe der Krankenanstalt eingliedert. Insbesondere hat die Nutzung von Sachgütern und/oder Einrichtungen der Krankenanstalt in Abstimmung mit dieser zu erfolgen.

8.2. Die für die vereinbarten Behandlungen erforderlichen Untersuchungen sind – auch wenn sie ausschließlich durch bei der Krankenanstalt beschäftigtes ärztliches und nichtärztliches Personal erbracht werden – Teil der ärztlichen Behandlung durch den Belegarzt unter dessen alleiniger Verantwortung gegenüber dem Patienten (siehe auch 8.4.).

8.3. Der Belegarzt hat die Behandlung seiner Patienten sowie die damit einhergehenden Arbeitsschritte so zu verrichten, dass diese den laufenden Betrieb der Krankenanstalt in keiner Weise behindern sowie dem Wohle aller in der Krankenanstalt untergebrachten Patienten dienen.

8.4. Die Krankenanstalt stellt dem Belegarzt nach Maßgabe ihrer Kapazitäten das bei der Krankenanstalt beschäftigte ärztliche und nichtärztliche Personal – sofern dieses für die Durchführung seiner Behandlungen notwendig ist – als Erfüllungsgehilfen (gem. § 1313a ABGB) zur Verfügung. Dies umfasst alle Tätigkeiten von ärztlichem und nichtärztlichem Personal der Krankenanstalt für einen Belegarzt (bspw. auch eine Entlassung aus der Krankenanstalt durch einen Stationsarzt oder Behandlung in Akutfällen, da der Belegarzt nicht vor Ort ist). Der Belegarzt haftet für das Verhalten der von ihm eingesetzten Personen gegenüber der Krankenanstalt und dem bei ihr beschäftigten Personal wie für sein eigenes Verschulden, sofern der Belegarzt das Personal im Rahmen der Behandlungen nach entsprechender Anweisung heranzieht (siehe auch 8.2., 8.5., 9.5., 9.6. und insbesondere 13.4.1.).

8.5. Der Belegarzt ist berechtigt, im Rahmen der von ihm durchgeführten Behandlungen dem Personal der Krankenanstalt (dies sind sämtliche Personen, die in einem Arbeits- bzw. Dienstverhältnis zur Krankenanstalt stehen) exakte schriftliche Anweisungen über die von diesem zu

verrichtenden Aufgaben zu geben. Seine Anweisungen hat der Belegarzt unter Berücksichtigung der jeweiligen Umstände genau und verständlich zu erteilen. Dabei hat er die Vorschriften des ÄrzteG und die berufsrechtlichen Regelungen über die Angehörigen der nichtärztlichen Gesundheitsberufe genau zu beachten und zu befolgen. Im Fall der Erteilung unrichtiger oder mangelhaften Anweisungen durch den Belegarzt haftet die Krankenanstalt dem Belegarzt nicht für Schäden, die durch ihr Personal verursacht werden. Darüber hinaus hat der Belegarzt die Krankenanstalt im Fall von unrichtigen oder mangelhaften Anweisungen des Belegarztes an das Personal der Krankenanstalt hinsichtlich jeglicher dadurch entstandenen Schäden schad- und klaglos zu halten. Die Krankenanstalt haftet nicht schon deshalb, weil ihre Mitarbeiter bei Gefahr im Verzug ohne Anordnung des Arztes tätig werden (siehe auch 13.4.1.).

8.6. Die Krankenanstalt hat dafür Sorge zu tragen, dass das bei ihr beschäftigte Personal im erforderlichen Ausmaß an den Tätigkeiten des Belegarztes mitwirkt und den durch den Belegarzt im Rahmen der von ihm durchgeführten Behandlungen erteilten Weisungen bzw. Delegationen Folge leistet. Bei unvorhergesehenen Akutsituationen in der Krankenanstalt ist diese gesetzlich verpflichtet, geplante Operationen zu verschieben bzw. OP-Personal – welches dem Belegarzt zugeteilt ist – abzuziehen. Der diensthabende Oberarzt oder der ärztliche Leiter entscheidet, ob eine Akutsituation vorliegt. Der Belegarzt hat in solchen Fällen keinen Anspruch auf Schadenersatz (bspw. für gesonderten Zeitaufwand; siehe auch 13.2.). Verschobene Operationen werden ehestmöglich nachgeholt.

8.7. Der Belegarzt hat das Gleichbehandlungsgesetz einzuhalten. Niemand darf diskriminiert werden, insbesondere nicht aufgrund von: Geschlecht, ethnischer Zugehörigkeit, Religion oder Weltanschauung, Alter, sexueller Orientierung. Dies bedeutet eine Gleichbehandlung in der Arbeitswelt. Der Belegarzt haftet daher gegenüber der Krankenanstalt (siehe 13.1.) für sämtliche Schäden, die diese durch sein Verschulden (bzw. der von ihm eingesetzten bzw. beigezogenen Personen), infolge von Schadenersatz (bzw. sonstige Leistungen) im Zusammenhang mit dem Gleichbehandlungsgesetz, erleidet (bspw. der Belegarzt diskriminiert einen Mitarbeiter oder Patienten aufgrund seiner Religion).

8.8. Von der Krankenanstalt nach Diktat des Belegarztes erstellte Befunde, Operations- sowie Entlassungsberichte und dergleichen gelten vom Belegarzt als richtig anerkannt, wenn er nicht innerhalb von zehn Tagen nach deren Zugang schriftlich Einspruch erhoben und seine Korrekturwünsche detailliert und nachvollziehbar bekanntgegeben hat.

8.9. Soweit es für die Behandlung der vom Belegarzt eingewiesenen Patienten notwendig ist, hat dieser jederzeit entweder selbst erreichbar und binnen angemessener (den medizinischen Qualitätskriterien entsprechender) Zeit in der Krankenanstalt verfügbar zu sein oder einen Vertreter namhaft zu machen, der an seiner Stelle erreichbar und verfügbar ist. Der Belegarzt muss den Vertreter umfassend über den Patienten informieren (vgl. insbesondere § 51 ÄrzteG und § 10 KAKuG), außerdem muss der Belegarzt den Patienten darüber informieren, dass ein Vertreter zuständig ist. Die Personaldaten des Vertreters (Name, Adresse, Telefonnummer etc.) sind der Krankenanstalt bekannt zu geben. Übernimmt ein neuer Belegarzt die Behandlung des Patienten (dauerhaft), muss das entsprechende Ummelde-Formular der Krankenanstalt ausgefüllt werden.

8.10. Abwerbe- und Konkurrenzklausel: Der Belegarzt verpflichtet sich, für die Dauer seines Vertragsverhältnisses mit der Krankenanstalt sowie für einen Zeitraum von 12 Monaten nach Beendigung seines Vertragsverhältnisses, weder direkt noch indirekt Mitarbeiter (Dienst-

nehmer, freie Dienstnehmer) in kritischen Gesundheitsberufen (z.B. OP-Assistenz/OTAs) der Krankenanstalt abzuwerben, zu beschäftigen oder mit diesen in anderer Weise im Geschäftsfeld der Krankenanstalt zusammenzuarbeiten. Dieses Abwerbeverbot gilt auch hinsichtlich ehemaliger Mitarbeiter der Krankenanstalt für eine Dauer von 12 Monaten nach deren Ausscheiden. Für jeden Fall der Zuwiderhandlung gegen diese Bestimmung hat der Belegarzt eine sofort fällige Vertragsstrafe in Höhe des letzten 3-fachen Monatsbruttoentgelts des Mitarbeiters, jedoch mindestens 11.000 EUR, an die Krankenanstalt zu zahlen. Das Recht der Krankenanstalt auf die Geltendmachung darüber hinausgehender Schadenersatzansprüche bleibt davon unberührt.

9. Heranziehung von bei der Krankenanstalt nicht beschäftigten Personen

9.1. Der Belegarzt hat das Recht, auf seine Gefahr und – sofern das Honorar nicht durch Dritte erstattet wird – auf seine Kosten, nicht bei der Krankenanstalt beschäftigte Personen (dies sind alle nicht in einem Arbeits- bzw. Dienstverhältnis zur Krankenanstalt stehende Personen) zur Behandlung seiner Patienten heranzuziehen. Dazu gehören etwa in einem Arbeits- bzw. Dienstverhältnis zum Belegarzt stehende Personen, freiberuflich bzw. selbstständig tätige Angehörige nichtärztlicher Gesundheitsberufe sowie freiberuflich bzw. selbstständig tätige (Assistenz- und/oder Konsiliar-)Ärzte.

9.2. Solche Personen sind – mit Ausnahme von weiteren bei der Krankenanstalt bereits tätigen Belegärzten oder Beleghebammen – dem Träger der Krankenanstalt vor Beginn ihrer Tätigkeit namhaft zu machen. Der Belegarzt hat dafür Sorge zu tragen, dass die von ihm eingewiesenen Patienten der Behandlung durch die namhaft gemachten Personen zustimmen.

9.3. Der Belegarzt hat sich zu vergewissern, dass das von ihm herangezogene Personal über die entsprechenden Qualifikationen bzw. aufrechten Berufsberechtigungen verfügt.

9.4. Die Krankenanstalt behält sich das Recht vor, die Heranziehung bestimmter Personen, insbesondere nach Maßgabe ihrer krankenanstaltenrechtlichen Verpflichtungen, jederzeit, auch nach vorausgegangener Zustimmung oder Duldung, zu untersagen.

9.5. Der Belegarzt ist für die gesamte medizinische Behandlung verantwortlich. Zieht der behandelnde Belegarzt im ausdrücklichen oder stillschweigenden Einverständnis seines Patienten einen weiteren Arzt (Konsiliarius) für die zu stellende Diagnose und/oder die beim Patienten einzuschlagende Therapie hinzu, so kommt zwischen diesem Konsiliarius und dem Patienten ein eigenes Vertragsverhältnis zustande. Bei einem lediglich internen Konsultationsverfahren aufgrund einer Vereinbarung zwischen dem behandelnden Belegarzt und dem Konsiliarius entstehen hingegen keine Rechtsbeziehungen zwischen Konsiliarius und Patient.

9.6. Entsteht (etwa weil der zugezogene Arzt als Gehilfe tätig wird oder aus irgendeinem anderen Grund) keine Rechtsbeziehung zwischen Konsiliarius und Patient, haftet der Belegarzt für das Verhalten der von ihm eingesetzten, nicht bei der Krankenanstalt beschäftigten Personen gegenüber der Krankenanstalt und dem bei ihr beschäftigten Personal wie für sein eigenes Verschulden. Dies gilt auch im Fall der Heranziehung von bei der Krankenanstalt bereits tätigen Personen (siehe auch 8.4. und 13.4.1.).

10. Datenschutz und Verschwiegenheit

10.1. Im Zuge der Führung der gemeinsamen Krankengeschichte ist es erforderlich, personenbezogene Daten – insbesondere von Patienten sowie vom Belegarzt selbst und ihm zuzurechnendes Personal etc. (im Folgenden auch „Betroffene“) – zu verarbeiten. Der Belegarzt wird seine Patienten sowie jene Personen, die er zur Verrichtung seiner Tätigkeit in der Krankenanstalt hinzuzieht und die nicht in der Krankenanstalt beschäftigt sind, in Bezug auf die Nutzung deren personenbezogener Daten im Rahmen der Führung der Krankengeschichte sowie über die Rollen des Belegarztes sowie der Krankenanstalt transparent informieren. Der Belegarzt ist ebenfalls verantwortlich, die Information gemäß den Art. 13 und 14 DSGVO an Patienten sowie jene Personen, die er zur Verrichtung seiner Tätigkeit in der Krankenanstalt hinzuzieht und die nicht in der Krankenanstalt beschäftigt sind, zu erteilen, sofern die Rechte und Pflichten gemäß Art. 13, 14 DSGVO – insbesondere im Hinblick auf § 3b Ärztegesetz – nicht ausgeschlossen sind. Anderen Personen gegenüber, deren personenbezogene Daten in der Krankengeschichte verarbeitet werden, hat die Krankenanstalt in Bezug auf die Nutzung deren Daten im Zuge der Führung der Krankengeschichte sowie über die Rollen des Belegarztes sowie der Krankenanstalt (insbesondere nach Maßgabe der Art. 13 und 14 DSGVO) zu informieren.

10.2. Für die Erfüllung der Pflichten gemäß den Art. 15 bis 22 DSGVO gegenüber den Betroffenen ist die Krankenanstalt verantwortlich, sofern die Pflichten und Rechte gemäß Art. 13, 14, 18 und 21 DSGVO aufgrund krankenanstaltenrechtlicher Regelungen (insbesondere gemäß § 9a KAKuG sowie der entsprechenden landesrechtlichen Ausführungsbestimmungen) nicht ausgeschlossen sind.

10.3. Der Belegarzt ist verpflichtet, alle personenbezogenen Daten, die ihm im Rahmen des Belegarztvertrages anvertraut werden oder auf die er im Rahmen seiner Tätigkeit in der Krankenanstalt Zugriff hat, unbeschadet sonstiger gesetzlicher Verschwiegenheitspflichten vertraulich zu behandeln, soweit kein gesetzlich zulässiger Grund für eine Weitergabe der anvertrauten oder zugänglich gewordenen personenbezogenen Daten besteht.

10.4. Der Belegarzt ist weiters verpflichtet, über sämtliche Angelegenheiten der Krankenanstalt bzw. ihrer Rechtsträgerin absolutes Stillschweigen zu bewahren. Insbesondere ist es dem Belegarzt untersagt, Erklärungen und Auskünfte über interne Angelegenheiten der Krankenanstalt oder deren Rechtsträgerin gegenüber Dritten, insbesondere gegenüber den Medien, ohne ausdrückliche vorherige schriftliche Zustimmung durch die Krankenanstalt abzugeben. Diese Verschwiegenheitspflicht endet nicht mit dem Ablauf bzw. der Beendigung der Geschäftsbeziehung, sondern bleibt auch nach deren Ende aufrecht.

10.5. Die Weitergabe von Informationen an die Standesvertretung der Ärzte ist hinsichtlich jener Angelegenheiten, die das Rechtsverhältnis zwischen Krankenanstalt und Belegarzt, das Rechtsverhältnis zwischen Belegarzt und Krankenversicherung (oder Krankenfürsorgeanstalt) bzw. privater Krankenzusatzversicherung sowie das Rechtsverhältnis zwischen Belegarzt und Patienten betrifft, soweit gesetzlich zulässig, von der Verschwiegenheitsverpflichtung ausgenommen.

10.6. Der Belegarzt trägt dafür Sorge, dass die jeweiligen datenschutzrechtlichen Bestimmungen eingehalten werden und verpflichtet sich, nach Aufforderung durch die Krankenanstalt allfällig für die Krankenanstalt notwendige, nützliche und/oder ergänzende Zustimmungserklärungen

zur Datenverarbeitung von seinen Patienten unverzüglich einzuholen, sofern nicht eine Verarbeitung personenbezogener Daten der Patienten im Hinblick auf die Regelungen über die Verarbeitung personenbezogener Daten nach dem Ärztegesetz auch ohne Zustimmung des Patienten zulässig ist (§ 3b Abs. 1 und 2 ÄrzteG, § 51 Abs. 2 ÄrzteG).

10.7. Der Belegarzt kennt die Verhaltensregeln der Krankenanstalt in Bezug auf Daten- und Informationssicherheit und verpflichtet sich, diese einzuhalten. Der Belegarzt hat die Krankenanstalt für sämtliche Schäden, die ihr aus Verstößen des Belegarztes gegen die Verhaltensregeln der Krankenanstalt in Bezug auf Daten- und Informationssicherheit entstehen, schad- und klaglos zu halten.

10.8. Der Belegarzt hat im Zuge der Einweisung eines Patienten gemäß Punkt 2. sicherzustellen, dass die Verarbeitung (insbesondere auch die Speicherung und Übermittlung) personenbezogener Daten des Patienten den relevanten datenschutzrechtlichen Bestimmungen, insbesondere der Verordnung (EU) 2016/679 zum Schutz natürlicher Personen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten, zum freien Datenverkehr und zur Aufhebung der Richtlinie 95/46/EG (Datenschutz-Grundverordnung), ABl. Nr. L 119 vom 4.5.2016 S. 1, und dem Datenschutzgesetz (DSG), BGBl. I Nr. 165/1999 i.d.g.F., dies auch unter Berücksichtigung und Einhaltung der Regelungen über die Verarbeitung personenbezogener Daten nach dem Ärztegesetz, entspricht. Der Belegarzt hat auf Verlangen der Krankenanstalt die Erfüllung seiner Pflichten im Zusammenhang mit der Verarbeitung personenbezogener Daten des Patienten gegenüber der Krankenanstalt nachzuweisen. Der Belegarzt hat die Krankenanstalt für sämtliche Schäden, die ihr aus der Nichteinhaltung seiner Pflichten im Zusammenhang mit der Verarbeitung personenbezogener Daten des Patienten durch den Belegarzt entstehen, schad- und klaglos zu halten.

10.9. Der Belegarzt ist damit einverstanden, dass sein Name, Telefonnummer, E-Mail-Adresse und Ordinationszeiten auf der Website der Krankenanstalt veröffentlicht werden. Ein Widerspruch ist der Krankenanstalt schriftlich mitzuteilen.

11. Entgelt, Stornogebühr

11.1. Die Krankenanstalt leistet dem Belegarzt für seine Tätigkeit keine wie auch immer geartete Vergütung. Die Krankenanstalt verrechnet die ärztlichen Honorare im Namen und auf Rechnung des Belegarztes (bzw. zugezogenen Arztes) an die Patienten und/oder, falls im Hinblick auf die erbrachten Leistungen vorhanden, deren Krankenversicherung.

11.2. Der Belegarzt leistet der Krankenanstalt für die administrativen Leistungen der Krankenanstalt sowie für die Gewährleistung des Krankenanstaltenbetriebes und für eine angemessene medizinische und technische Ausstattung einen Infrastrukturbeitrag, sofern die Abrechnung über eine im Verband der Versicherungsunternehmen Österreichs („VVO“) organisierten privaten Krankenversicherung oder einer nicht im VVO organisierten private Krankenversicherung, mit denen die Krankenanstalt jedoch eine Verrechnungsvereinbarung geschlossen hat (bspw. CIGNA, AWC etc.), erfolgt.

Im Fall von Patienten mit einer privaten Krankenversicherung, mit der die Krankenanstalt keine Verrechnungsvereinbarung abgeschlossen hat (bspw. BUPA etc.), oder bei Patienten ohne private Krankenversicherung („Selbstzahlern“), schuldet der Arzt keinen Infrastrukturbeitrag. In diesen Fällen erfolgt eine direkte Verrechnung mit der privaten Krankenversicherung bzw. dem

Patienten (siehe dazu auch 12.1.). Die Krankenanstalt behält sich jedoch das Recht vor, in Zukunft auch in solchen Fällen einen Infrastrukturbeitrag zu verrechnen.

11.3. Berechnungsgrundlage für den Infrastrukturbeitrag ist das ärztliche Honorar, ausgehend davon wird dieser aufgrund eines zwischen der Krankenanstalt und dem Belegarzt vereinbarten oder zu vereinbarenden Prozentsatzes ermittelt. Der Prozentsatz wird entweder in einer Vereinbarung zwischen dem Verband der Privatkrankenanstalten Österreichs und der Ärztekammer für Wien oder im Rahmen einer anderen Vereinbarung festgelegt. Kommt es zu keiner Vereinbarung über die Höhe des Infrastrukturbeitrages zwischen Krankenanstalt und Belegarzt, gilt ein angemessener Infrastrukturbeitrag als vereinbart. Macht der Belegarzt Honorare gegenüber seinen Patienten entgegen dieser Allgemeinen Geschäftsbedingungen nicht im Wege der Krankenanstalt geltend, so bemisst sich der Prozentsatz von jenem Betrag, den der Belegarzt als Honorar zu fordern berechtigt gewesen wäre.

11.4. Für kostenintensive Leistungen der Krankenanstalt können von der Krankenanstalt unabhängig vom Infrastrukturbeitrag gem. Pkt. 11.3. angemessene gesonderte Kostenbeiträge des Belegarztes festgelegt werden (= „Hausrücklass“). Dies gilt etwa für teure Ge- und Verbrauchsgüter, Körperersatzstücke, Implantate, Stents und überdurchschnittlich teure Therapieformen wie z.B. Chemotherapie, Zytostatiktherapie, Implantationschirurgie, Prothetik und ähnliches. Die entsprechenden Kostenbeiträge werden mit dem Belegarzt individuell vereinbart. Die Kostenbeiträge können auch in der Krankenanstalt durch Aushang oder sonst in geeigneter Weise kundgemacht werden und gelten dann jeweils ab dem 15. der Kundmachung folgenden Tag als mit dem Belegarzt vereinbart. Ein gesonderter Hausrücklass wird insbesondere bei Hausfällen verrechnet (siehe dazu 12.1.3.).

11.5. Der Belegarzt verpflichtet sich, allfällige Kostenbeiträge gem. 11.4. nicht an Patienten weiter zu verrechnen.

11.6. Individuelle Einzelvereinbarungen mit Belegärzten über Hausrücklässe, die nach dem 1.7.2020 geschlossen wurden, müssen bei sonstiger Rechtsunwirksamkeit schriftlich abgeschlossen werden.

11.7. Der Infrastrukturbeitrag ist in einer Vereinbarung zwischen dem Verband der Privatkrankenanstalten Österreichs und der Ärztekammer für Wien (siehe 11.3.) geregelt. Für den Fall, dass eine solche Vereinbarung nicht mehr besteht, gilt: Die Krankenanstalt ist berechtigt, die jeweiligen Infrastrukturbeiträge bzw. etwaige Kostenbeiträge einseitig unter Anwendung der Grundsätze von Treu und Glauben abzuändern. Dabei hat sie sich insbesondere an etwaigen Kostensteigerungen oder -senkungen für die Erhaltung der von ihr zur Verfügung gestellten Infrastruktur oder – falls eine solche nicht eruierbar ist – subsidiär an der Entwicklung des Verbraucherpreisindexes oder der von Amts wegen an seine Stelle tretende Index zu orientieren. Änderungen werden ebenfalls in der Krankenanstalt durch Aushang oder sonst in geeigneter Weise kundgemacht und gelten jeweils ab dem 15. auf die Kundmachung folgenden Tag als vereinbart.

11.8. Bis spätestens zwei Wochen vor der vereinbarten Behandlung des Patienten kann der Vertrag ohne Ersatz des dadurch verursachten Schadens bzw. ohne Entrichtung einer Stornogebühr durch einseitige Erklärung durch den Belegarzt aufgelöst werden. Außerhalb dieses Zeitraums ist ein Rücktritt durch einseitige Erklärung des Belegarztes nur bei Ersatz des dadurch verursachten Schadens (bspw. Mietkosten für Geräte, Implantate etc.) möglich, wobei der Arzt ver-

pflichtet ist, den Schaden so gering wie möglich zu halten; mindestens sind jedoch folgende Stornogebühren zu entrichten:

- bis 1 Woche vor dem Behandlungstermin 500 EUR;
- in der letzten Woche vor dem Behandlungstermin 1.000 EUR.

Löst der Belegarzt den Vertrag aus unverschuldeten, sachlich gerechtfertigten Gründen (eigene Krankheit, Gründe aus der Sphäre des Patienten etc.) – welche eine Behandlung unmöglich machen – auf, verzichtet die Krankenanstalt auf den Schadenersatz bzw. die Stornogebühr. Der Belegarzt hat der Krankenanstalt den Grund glaubhaft zu machen.

12. Höhe des ärztlichen Honorars, Abrechnung von Leistungen, Zahlungsausfall

12.1. Höhe des ärztlichen Honorars: Die Festlegung der Höhe der ärztlichen Honorare unterliegt nachfolgenden Bestimmungen:

12.1.1. Im Fall von Patienten mit einer im Verband der Versicherungsunternehmen Österreichs („VVO“) organisierten privaten Krankenversicherung ist der Belegarzt in der Festlegung seines ärztlichen Honorars bis zu den in der jeweils gültigen VVO-Honorarvereinbarung festgelegten Höchstgrenzen frei. Über diese Höchstgrenzen hinaus wird der Belegarzt gegenüber dem Patienten bzw. dessen privater Krankenzusatzversicherung keine Honorarforderungen stellen. Diese Regelung gilt sinngemäß auch für nicht im VVO organisierte private Krankenversicherungen, mit denen die Krankenanstalt eine, die Höhe der ärztlichen Honorare regelnde, Verrechnungsvereinbarung geschlossen hat (bspw. CIGNA, AWC etc.), wobei es dem Belegarzt freisteht, solche Fälle zu übernehmen. Im Fall von Patienten mit einer nicht im VVO organisierten privaten Krankenversicherung, mit denen die Krankenanstalt keine, die Höhe der ärztlichen Honorare regelnde, Verrechnungsvereinbarung geschlossen hat (bspw. BUPA etc.), hat der Belegarzt eine marktübliche, maßvolle Höhe einzuhalten. Nicht im VVO organisierten privaten Krankenversicherungen ist jedoch zumindest der aktuell gültige VVO-Tarif zu verrechnen.

12.1.2. Im Fall von Patienten ohne private Krankenversicherung („Selbstzahler“) ist der Belegarzt in der Festlegung seines ärztlichen Honorars frei, wobei eine marktübliche, maßvolle Höhe einzuhalten ist (es muss jedoch zumindest der aktuell gültige VVO-Tarif verrechnet werden).

12.1.3. Wird dem Belegarzt ein Patient ohne private Krankenversicherung („Selbstzahler“) oder ein Patient mit einer privaten Krankenversicherung, mit denen die Krankenanstalt keine die Höhe der ärztlichen Honorare regelnde Verrechnungsvereinbarung geschlossen hat (bspw. BUPA etc.), direkt von der Krankenanstalt oder dem International Desk der Krankenanstalt zugewiesen („Hausfall“), obliegt die Festlegung der Höhe des Honorars (und des Hausrücklasses; siehe 11.4.) der Krankenanstalt, wobei bei stationären Patienten das jeweils geltende VVO-Honorar als Untergrenze gilt. Die Festlegung der Honorarhöhe bei Hausfällen kann durch die Krankenanstalt auch in Form von Preislisten geregelt werden (z.B. tagesklinische gastroenterologische Endoskopien, Checkup-Untersuchungen). Es besteht seitens des Belegarztes keine Verpflichtung zur Übernahme von Hausfällen.

12.1.4. Die oben genannten Bestimmungen gelten auch für Konsiliarhonorare. Der Belegarzt ist daher verpflichtet, den Konsiliararzt zur Einhaltung dieser Bestimmungen zu verpflichten.

12.1.5. Die Tarifblätter der Krankenanstalt stellen sohin einen integrierenden Bestandteil dieser Allgemeinen Geschäftsbedingungen dar. Die aktuellen Tarifblätter sind in der Verrechnung erhältlich.

12.2. Abrechnungsunterlagen: Der Belegarzt wird der Krankenanstalt spätestens eine Woche nach der Entlassung des Patienten sämtliche Unterlagen, die für die Abrechnung aller erbrachten Leistungen erforderlich sind, zur Verfügung stellen. Diese Verpflichtung umfasst insbesondere

- einen ausführlichen Entlassungsbericht,
- bei Operationen zusätzlich den Operationsbericht sowie die Angabe des VVO-Operationsschema-Codes,
- Informationen über die durch die Krankenanstalt vorzunehmende LKF-Codierung (ICD und MEL Codes),
- Informationen über gewünschte individuelle Honorarabspaltungen an Personal und/oder Personal-Töpfe (z.B. Assistenzgelder),
- die Angabe der zu verrechnenden Leistungspositionen und die Höhe des Honorars (siehe 12.1.).

Der Belegarzt wird im Falle von selbstzahlenden Patienten, die keinen Wohnsitz in Österreich haben, die oben angeführten Unterlagen rechtzeitig zur Verfügung stellen, sodass dem Patienten zum Zeitpunkt der Entlassung der Arztbrief und die Rechnung zur sofortigen Bezahlung übergeben werden können.

12.3. Unvollständige, fehlerhafte oder verspätet einlangende Abrechnungsunterlagen: Der Belegarzt haftet der Krankenanstalt für einen ihr aus einer schuldhaft fehlenden, fehlerhaften oder verspäteten Vorlage von Abrechnungsunterlagen entstandenen Schaden. Diese Haftung betrifft ausdrücklich auch entgangene Zahlungen der Sozialversicherung (insbesondere Leistungen aus dem Privatkrankenanstalten-Finanzierungsfonds), die durch unrichtige LKF-Codierung in Folge unvollständiger, fehlerhafter oder verspätet zur Verfügung gestellter Abrechnungsunterlagen verursacht wurden. Für den Fall des Verzuges mit der Übermittlung der Abrechnungsunterlagen (oder der Nichterfüllung oder der nicht gehörigen Erfüllung) um mehr als 2 Wochen (sohin 3 Wochen nach der Entlassung des Patienten) wird eine Vertragsstrafe vereinbart, die nicht als Reugeld anzusehen ist. Sie beträgt 3 % des Honorars gem. 12.1. Ein darüber hinausgehender Schadenersatz bleibt davon unberührt.

12.4. Hat der Belegarzt die Abrechnungsunterlagen 5 Wochen nach der Entlassung des Patienten noch nicht übermittelt, ist die Krankenanstalt berechtigt, auf Basis der Krankenakte selbstständig abzurechnen, wobei die geltenden VVO-Honorare als Grundlage dienen (existiert keine VVO-Honorar-Grundlage wird ein angemessenes Honorar als Grundlage herangezogen). Die Krankenanstalt übernimmt in derartigen Fällen keine Haftung für die Richtigkeit und Vollständigkeit der Abrechnung. Für die Erstellung der Abrechnungsunterlagen (insbesondere des Entlassungsberichtes) durch die Krankenanstalt wird dem Belegarzt ein ärztliches Konsil gem. VVO-Vertrag verrechnet.

12.5. Abrechnung: Die Abrechnung sämtlicher vom Belegarzt im Zusammenhang mit der Behandlung seiner Patienten erbrachten Leistungen erfolgt, sofern zwischen Krankenanstalt und Arzt

keine davon abweichende schriftliche Regelung getroffen wurde, ausschließlich treuhändig über die Krankenanstalt. Diese wird die dem Arzt zustehenden Honorare und die von ihr gegenüber dem Patienten erbrachten Leistungen dem Patienten bzw. dessen privater Krankenzusatzversicherung in Rechnung stellen.

12.6. Ärztliche Honorare stellt die Krankenanstalt stets im Namen und auf Rechnung des Belegarztes in Rechnung. Die Krankenanstalt verpflichtet sich, zwischen Zahlungen für die von ihr gegenüber den Patienten des Arztes erbrachten Hausleistungen und den Honoraren des Belegarztes buchhalterisch strikt zu trennen.

12.7. Unvollständige Zahlungen / Kürzungen: Die Krankenanstalt kann im Sinne einer vereinfachten administrativen Abwicklung eindeutig berechtigt erscheinende VVO-Honorarkürzungen (z.B. aufgrund von durchgehendem Aufenthalt, Transfertag, Sozialversicherungsabzug, Verrechnung falscher OP-Gruppe, nicht dokumentierte Leistung etc.) ohne Rücksprache mit dem Arzt vorläufig akzeptieren und administrativ vollziehen.

12.8. Die Krankenanstalt verpflichtet sich gleichzeitig, dem Arzt die durch die Krankenversicherung vorgenommene Kürzung seines Honorars sowie die dafür bekanntgewordenen Gründe spätestens im Rahmen der monatlichen Honorarabrechnung schriftlich bekanntzugeben, sowie dem Arzt im Falle ungerechtfertigter Kürzungen bei der Durchsetzung seiner Forderungen administrativ behilflich zu sein (jedenfalls nicht übernommen werden jedoch Inkassokosten, Rechtsanwaltskosten oder ähnliche Kosten).

12.9. Der Arzt verpflichtet sich, im Falle der Kürzung von verweildauerabhängigen Leistungen (z.B. mit der Begründung „Stationäre Notwendigkeit nicht mehr gegeben“) innerhalb einer Frist von 2 Wochen, nachdem er von der Kürzung informiert wurde, einen schriftlichen Einspruch an die Krankenversicherung zu formulieren sowie die Krankenanstalt bei der Durchsetzung ihrer Forderungen zu unterstützen.

12.10. Unterbleibt diese fristgerechte Unterstützung durch den Belegarzt, kann die Krankenanstalt die Auszahlung jenes Teils des Arzthonorars verweigern, der dem von der Krankenanstalt erlittenen Forderungsausfall gegen die Versicherung entspricht.

12.11. Im Falle von Kürzungen durch die Versicherung auf einen Pauschalbetrag (bspw. „Kürzung auf die Coloskopiepauschale“) erfolgt eine aliquote Aufteilung des bezahlten Betrages auf alle Leistungserbringer.

12.12. Die Krankenanstalt ist bei Selbstzahlern nicht berechtigt über ärztliche Honorare Vergleiche, einschließlich Ratenvereinbarungen, abzuschließen oder auf Honorare ganz oder teilweise zu verzichten, soweit nicht im Einzelfall die ausdrückliche Zustimmung des Arztes vorliegt.

12.13. Auszahlung von Honoraren / Honorarlauf: Nach Einlangen des Honorars auf dem Konto der Krankenanstalt wird die Krankenanstalt die Auszahlung des Honorars abzüglich des mit dem Belegarzt vereinbarten Infrastrukturbeitrages und allfälligen sonstigen gegenüber dem Belegarzt bestehenden Forderungen an den Belegarzt anweisen. Zahlungen, die bis zum 15. eines Monats eingegangen sind, sind spätestens am 10. Werktag des Folgemonats an den Arzt zu überweisen.

12.14. Die wechselseitigen Verzugszinsen betragen 4 %.

12.15. Das dem Belegarzt überwiesene Honorar gilt dem Grunde und der Höhe nach als vom Belegarzt richtig anerkannt, wenn es nicht binnen 3 Wochen (ab Einlangen am Konto des Belegarztes) schriftlich bei der Krankenanstalt bemängelt wird.

12.16. Die Überweisung erfolgt auf ein vom Belegarzt bekannt zu gebendes Konto. Der Belegarzt ist verpflichtet, der Krankenanstalt die Änderung seiner Kontodaten ehestmöglich schriftlich mitzuteilen. Unterlässt er dies, so ist die Krankenanstalt berechtigt, die Honorare des Arztes auf das jeweils ihr zuletzt bekannte Konto schuldbefreiend zu überweisen.

12.17. Zahlungsausfall / Zurückbehaltungsrecht: Teilzahlungen ohne Widmung werden aliquot auf die Forderungen der Krankenanstalt und des Belegarztes angerechnet. Sind Honorare für von der Krankenanstalt und/oder vom Belegarzt erbrachte Leistungen weder beim Patienten noch bei dessen Versicherung einbringlich, so trägt jede Partei grundsätzlich die Gefahr für die jeweils von ihr erbrachte Leistung selbst. Die Krankenanstalt wird jedoch in solchen Fällen den Arzt kontaktieren, um allenfalls eine gemeinsame Einbringung der Honorare (inkl. Aliquotierung der Kosten) zu vereinbaren (siehe auch 12.8.). Punkt 12.17. gilt nur, soweit dies nachfolgend nicht anders geregelt wird.

12.18. Im Fall von Forderungen der Krankenanstalt gegenüber dem Belegarzt, insbesondere im Fall der schuldhaften Schädigung der Krankenanstalt durch diesen, kann die Krankenanstalt die Auszahlung jenes Teils des Honorars des Belegarztes zurückbehalten, der der offenen Forderung bzw. allfälligen Schadenersatzansprüchen der Krankenanstalt entspricht. Sollte für die Forderungen der Krankenanstalt keine vollständige Deckung gegeben sein, so ist die Krankenanstalt berechtigt die Auszahlung nicht gedeckter Teile ihrer Forderungen auch von künftigen Honorareingängen einzubehalten. Auch in den unter 3.6. (keine Abklärung der Versicherungsdeckung) und 12.9. i.V.m. 12.10. (Kürzung von verweildauerabhängigen Leistungen und Unterstützung durch den Belegarzt) genannten Fällen kann die Krankenanstalt die Auszahlung jenes Teils des Arzthonorars verweigern, der dem von der Krankenanstalt erlittenen Forderungsausfall gegen die Krankenversicherung entspricht. Die Honorarforderung des Belegarztes verbleibt bis zur rechtskräftigen Klärung des Streitfalls auf dem bei der Krankenanstalt für die Honorare des Belegarztes eingerichtetem Konto. Ist das Vorliegen eines Anspruchs der Krankenanstalt gegenüber dem Belegarzt rechtskräftig geklärt, so ist die Krankenanstalt berechtigt, mit diesem Anspruch gegen die zurückbehaltenen Honorarforderungen aufzurechnen. Die über einen etwaigen aufrechenbaren Anspruch der Krankenanstalt hinausgehenden Honorarforderungen des Belegarztes sind diesem auszubezahlen. Mit Bekanntwerden eines Streitfalles kann jede der Parteien ein Schlichtungsverfahren einleiten; wird innerhalb eines Zeitraumes von drei Monaten vom Arzt kein Schlichtungsverfahren eingeleitet, ist die Krankenanstalt zum Einzug der gesperrten Honorarbeträge zur Abdeckung der erlittenen Forderungsausfälle gem. 3.6. und 12.9. i.V.m. 12.10. berechtigt.

12.19. Punkt 12.18. gilt sinngemäß auch für von Dritten gegenüber der Krankenanstalt geltend gemachte Forderungen, für die der Krankenanstalt gegenüber dem Belegarzt ein Regressrecht zustünde.

12.20. Eine Aufrechnung gegen Forderungen der Krankenanstalt mit Gegenforderungen des Belegarztes, welcher Art auch immer, ist ausgeschlossen.

13. Haftung, Versicherungsschutz

13.1. Der Belegarzt haftet gegenüber der Krankenanstalt für sämtliche Schäden, die diese selbst durch sein Verschulden oder Verschulden der von ihm eingesetzten bzw. beigezogenen Personen erleidet.

13.2. Die Krankenanstalt haftet gegenüber dem Belegarzt für sämtliche Schäden, die dieser selbst durch ihr Verschulden bzw. das Verschulden der bei ihr beschäftigten Personen erleidet.

Betriebs- und/oder Verkehrsstörungen, Feuer-, Sturmschäden, Überschwemmungen, Arbeits-, Energie- oder Rohstoffmangel, Streiks, Aussperrungen, behördliche Verfügungen, jede Art höherer Gewalt und sonstige nicht von der Krankenanstalt zu vertretende Einflüsse (auch bei Zulieferern) befreien die Krankenanstalt für die Dauer der Störung von ihrer Leistungsverpflichtung. Diesbezügliche Schadenersatzansprüche sind ausgeschlossen.

13.3. Die Haftung der Krankenanstalt für verursachte Vermögensschäden ist auf die für den konkreten Schadensfall zur Verfügung stehende Versicherungssumme beschränkt, besteht aber maximal in Höhe von 4.500.000 EUR. Bei Vorhandensein zweier oder mehrerer konkurrierender Geschädigter ist der Höchstbetrag für jeden einzelnen Geschädigten nach dem Verhältnis der betraglichen Höhe der Ansprüche zu kürzen.

13.4. Die Haftung gegenüber den Patienten des Belegarztes richtet sich jeweils nach dem Inhalt der von den Parteien geschuldeten Leistung bzw. den von ihnen zu erfüllenden Pflichten:

13.4.1. Im Hinblick auf Pflichten bzw. Leistungen, die der Belegarzt den von ihm eingewiesenen Patienten im Rahmen des Behandlungsvertrags schuldet, sowie für im Zuge der Erbringung dieser Leistungen verursachte Schäden haftet der Belegarzt gegenüber dem jeweiligen Patienten allein und zur Gänze nach den allgemeinen schadenersatzrechtlichen Grundsätzen. Insbesondere hat der Belegarzt gegenüber dem jeweiligen Patienten für das Verhalten der von ihm im Zuge der Erfüllung dieser Leistung herangezogenen Personen (Erfüllungsgehilfen) wie für eigenes Verschulden einzustehen (siehe auch 8.4., 9.5. und 9.6.).

Dies gilt auch für bei der Krankenanstalt beschäftigte (in einem Arbeits- bzw. Dienstverhältnis zur Krankenanstalt stehende) Personen, die der Belegarzt im Rahmen der Behandlungen nach entsprechender Anweisung heranzieht. Im Fall, dass einem Patienten des Belegarztes durch schuldhaftes Handeln dieser Personen ein Schaden entsteht und der Belegarzt hierfür in Anspruch genommen wird, kann sich der Belegarzt entsprechend den unter 13.2. bis 13.3. dargestellten Grundsätzen bei der Krankenanstalt regressieren. Ein solches Regressrecht ist aber jedenfalls und insbesondere dann ausgeschlossen, wenn der Belegarzt den bei der Krankenanstalt beschäftigten Personen im Rahmen der Behandlung unrichtige oder mangelhafte Anweisungen sowie Delegationsentscheidungen erteilt hat. Die Krankenanstalt haftet nicht schon deshalb, weil ihre Mitarbeiter bei Gefahr im Verzug ohne Anordnung des Arztes tätig werden (siehe auch 8.5.).

13.4.2. Im Hinblick auf Pflichten bzw. Leistungen, die die Krankenanstalt den vom Belegarzt eingewiesenen Patienten im Rahmen des Krankenhausaufnahmevertrags schuldet, sowie für im Zuge der Erbringung dieser Leistungen durch sie oder ihre Erfüllungs-

gehilfen dem jeweiligen Patienten verursachte Schäden haftet die Krankenanstalt allein und zur Gänze. Die Krankenanstalt schuldet dem Patienten aus dem Krankenhausaufnahmevertrag

- die sogenannten Hotelleistungen (Verpflegung, Beherbergung),
- die Pflege und sonstige Gesundheitsberufe werden dem Belegarzt von der Krankenanstalt zur Verfügung gestellt (und dem Patienten direkt von der Krankenanstalt verrechnet). Der Belegarzt hat gegenüber dem jeweiligen Patienten für das Verhalten der von ihm im Zuge der Erfüllung dieser Leistung herangezogenen Personen (Erfüllungsgehilfen gem. § 1313a ABGB) wie für eigenes Verschulden einzustehen (siehe oben 13.4.1. und 8.4., 9.5., 9.6.),
- die Pflicht zur Bereithaltung jederzeit erreichbarer ärztlicher Hilfe gemäß § 8 Abs. 1 Z. 1 KAKuG (siehe insbesondere 8.4. zur Haftung).

13.5. Der Belegarzt verfügt – unter Berücksichtigung der ärzteberufsgesetzlichen Verpflichtung – über eine für seine Tätigkeit branchenüblich Haftpflichtversicherung. Auf Verlangen der Krankenanstalt hat der Belegarzt Nachweise über das Bestehen einer Haftpflichtversicherung vorzuweisen. Auf Wunsch der Krankenanstalt wird der Belegarzt auf seine Kosten die Haftungssumme erhöhen.

14. Dauer und Beendigung

14.1. Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen sind verbindlich für die gesamten gegenwärtigen und zukünftigen Geschäftsbeziehungen zwischen der Krankenanstalt und dem Belegarzt, auch wenn darauf nicht ausdrücklich Bezug genommen wird.

14.2. Das gemäß Punkt 2. zwischen Krankenanstalt und Belegarzt geschlossene Vertragsverhältnis („Belegarztvertrag“) endet jeweils mit der Entlassung des vom Belegarzt eingewiesenen Patienten aus der Krankenanstalt oder mit der Mitteilung über die frühere (vorzeitige) Beendigung des Behandlungsvertrages zwischen dem Belegarzt und dem von ihm eingewiesenen Patienten. Die Mitteilung über die vorzeitige Beendigung des Behandlungsvertrages hat – um die Beendigung des Belegarztvertrages herbeizuführen – durch den Patienten oder den Belegarzt gegenüber der Krankenanstalt zu erfolgen. Die Krankenanstalt haftet dem Belegarzt nicht für die vom Patienten fälschlicher Weise gegenüber der Krankenanstalt abgegebene Erklärung über die Beendigung des Behandlungsvertrages.

14.3. Die Verschwiegenheitspflicht des Belegarztes (siehe 10.4.) sowie die Pflicht zur Leistung des Entgelts bleibt über die Beendigung der Geschäftsbeziehung hinaus aufrecht.

14.4. Auch nach Beendigung der Geschäftsbeziehung bleibt der Belegarzt zur Wahrung der Interessen der Krankenanstalt sowie seiner bzw. der in der Krankenanstalt untergebrachten Patienten verpflichtet. Insbesondere hat er die Fortführung und ordnungsgemäße Beendigung der Behandlung seiner Patienten durch geeignete Maßnahmen sicherzustellen.

14.5. Die Krankenanstalt kann den Belegarztvertrag frühzeitig aus wichtigem. Grund und mit sofortiger Wirkung beenden. Als wichtiger Grund gilt insbesondere die Verletzung wesentlicher Vertragspflichten.

14.6. Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen können von der Krankenanstalt zu einem bestimmten Stichtag geändert werden. Diese geänderten Allgemeinen Geschäftsbedingungen gelten (nach

ordentlicher Kundmachung), sobald die Aufnahme eines Patienten nach dem Stichtag der Änderung erfolgt.

15. Anwendbares Recht und Gerichtsstand

15.1. Auf diese Allgemeinen Geschäftsbedingungen bzw. auf die auf ihrer Grundlage abgeschlossenen Belegarztverträge kommt österreichisches Recht unter Ausschluss seiner kollisionsrechtlichen Verweisungen zur Anwendung.

15.2. Über Streitigkeiten, die sich aus diesen Allgemeinen Geschäftsbedingungen bzw. aus den auf ihrer Grundlage abgeschlossenen Belegarztverträgen ergeben oder die damit im Zusammenhang stehen, entscheidet das jeweils sachlich zuständige Gericht am Standort des jeweiligen Betriebes der Krankenanstalt.

16. Verjährung, Schlussbestimmungen

16.1. Ansprüche aus diesen Allgemeinen Geschäftsbedingungen bzw. aus den auf ihrer Grundlage abgeschlossenen Belegarztverträgen sowie Ansprüche im Zusammenhang mit diesen Vereinbarungen verjähren innerhalb der für sie jeweils geltenden Verjährungsfristen.

16.2. Sollte eine Bestimmung dieser Allgemeinen Geschäftsbedingungen ungültig sein oder werden, wird dadurch die Gültigkeit der übrigen Bestimmungen nicht berührt. Die Parteien verpflichten sich in einem solchen Fall, die ungültige Bestimmung durch eine dieser im wirtschaftlichen Ergebnis möglichst nahekommende Bestimmung zu ersetzen. Dies gilt auch im Fall einer etwaigen Vertragslücke.

16.3. Nebenvereinbarungen zu diesen Allgemeinen Geschäftsbedingungen wurden – soweit in diesen nicht ausdrücklich genannt – nicht getroffen.

Diese Allgemeinen Geschäftsbedingungen treten mit 1. Juli 2026 in Kraft.