

Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie
und Psychosomatik

Patienten-ABC

ABC



Sehr geehrte Damen und Herren,

Sie wurden kürzlich zur Behandlung in unserem Krankenhaus aufgenommen. Um Ihnen die Orientierung zu erleichtern, geben wir Ihnen diese Information an die Hand. Alphabetisch geordnet bekommen Sie darin Antwort auf viele Fragen, die sich anfangs beim Aufenthalt in unserem Krankenhaus stellen könnten.



Natürlich kann das Heft nicht erschöpfend Auskunft geben. Daher bitten wir Sie: Wenden Sie sich mit Ihren Fragen an unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Sie werden Ihnen gerne weiterhelfen.

Die Krankenhausleitung wünscht Ihnen eine gute Zeit hier im Haus!

Das Bezirkskrankenhaus Landshut

Unter dem Dach des Bezirkskrankenhauses Landshut sind die Kliniken für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

- für **Erwachsene** sowie
- für **Kinder und Jugendliche** vereint.

Die Versorgungsverpflichtung der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik (Erwachsene) erstreckt sich auf die Stadt Landshut und die Landkreise Landshut, Kelheim und Dingolfing-Landau. Die Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik versorgt ganz Niederbayern und ist auf vier Standorte verteilt:

- **Landshut**
- **Deggendorf**
- **Passau**
- **Zwiesel**
- **Waldkirchen**

Beide Kliniken bieten eine konsiliarische Mitversorgung der umliegenden Krankenhäuser an.

Die zu einem Behandlungsschwerpunkt gehörenden Stationen werden von einem Oberarzt bzw. einer Oberärztin geleitet.

Auf jeder Station arbeiten Ärzte/innen bzw. Psychologen/innen, Mitarbeitende des Pflege- und Erziehungsdienstes, des sozialpädagogischen Dienstes sowie der Kreativ- bzw. Funktionstherapien.

Auf der Grundlage der Diagnostik wird je nach Erkrankung und Stationsausrichtung mit Einzel- und Gruppentherapien sowie Familiengesprächen nach unterschiedlichen psychotherapeutischen Verfahren (vornehmlich verhaltenstherapeutisch und tiefenpsychologisch) gearbeitet.

Eine medizinische Grundversorgung, Pharmakotherapie, psychoedukative Gruppen, Krankheitsbewältigungsgruppen sowie Angehörigengruppen werden zu verschiedenen Krankheitsbildern angeboten.

Die Pflegemethode im Haus orientiert sich am **Bezugspflegekonzept**. Die Pflegenden unterstützen und fördern die Patientinnen und Patienten bei den Aktivitäten des täglichen Lebens. Zur Stabilisierung des Gruppenzusammenhalts auf den Stationen organisieren und begleiten die Pflegenden die Patientinnen und Patienten bei gemeinsamen Aktivitäten wie z.B. der Milieugestaltung, dem therapeutischen Kochen, Sozial- und Freizeitaktivitäten. Die Arbeit mit den Patientinnen und Patienten wird so realitätsnah wie möglich durchgeführt, unter anderem im Training lebenspraktischer Fähigkeiten.

Kreativtherapien regen durch nicht-sprachliche Handlungs- und Erlebnisfelder die kreative Bewältigung innerer und äußerer Realitäten an.

Seit der Eröffnung im Jahre 1993 hat sich das Bezirkskrankenhaus zu einem wichtigen Bestandteil des Gesundheitswesens in Niederbayern entwickelt. Unser Ziel ist es, unsere Behandlungsangebote kontinuierlich anzupassen und zu verbessern sowie die Zusammenarbeit mit allen unseren Partnern zu optimieren.

Weitere Infos zu unserem Haus finden Sie im Internet unter

www.bkh-landshut.de

oder in unseren Informationsblättern, die wir Ihnen auf Wunsch gerne zur Verfügung stellen.

Bezirkskrankenhaus Landshut

Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik
Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie
und Psychosomatik
Prof.-Buchner-Str. 22
84034 Landshut
Telefon 0871 6008-0
www.bkh-landshut.de

Inhalt dieser Broschüre



Familienskulptur von Slavko Oblak

- Patienten-ABC

- Anhänge
 - 01** Allgemeine Vertragsbedingungen
 - 02** PEPP-Entgelttarif 2021
 - 03** Hausordnung des Bezirkskrankenhauses
 - 04** Benutzungsordnung Bewegungsbad
 - 05** Parkordnung
 - 06** Infoblatt Patientenrechte
 - 07** Information zur Erhebung personenbezogener Daten
 - 08** Information zum Unfallversicherungsschutz
 - 09** Gemeinsame Vereinbarung des Bezirks Niederbayern und des Landesverbands Bayern der Angehörigen psychisch Kranker
 - 10** Gebäudeplan
 - 11** Beschwerdemanagement
Formular
 - 12** „Virusinfektionen – Hygiene schützt“

Legende

↑ Querverweis zu einem gleichlautenden Thema oder weiterer Information

Inhalt in alphabetischer Reihenfolge

A

Ab-/Anfahrt

Die Zufahrt zum Haupteingang kann zum Abholen und Bringen per PKW genutzt werden.

In der Umgebung unseres Hauses finden sich drei ↑ *Bushaltestellen* mit Verbindung zur Stadt bzw. zum Bahnhof.



Alkohol

In den Gebäuden und auf dem gesamten Gelände des Bezirkskrankenhauses besteht Alkoholverbot. Diese Regelung dient insbesondere dem Schutz unserer suchtkranken Patientinnen und Patienten. Mitgebrachter Alkohol wird mit Einverständnis des Patienten von den Pflegenden eingezogen und entweder Angehörigen mitgegeben oder im Beisein des Patienten vernichtet.

siehe *Hausordnung (Anhang 3)*

Allgemeine Vertragsbedingungen (AVB)

Die AVB sind die rechtliche Grundlage für vertragliche Beziehungen zwischen dem Bezirk Niederbayern als Träger des Bezirkskrankenhauses Landshut und den Patientinnen und Patienten in Bezug auf voll- und teilstationäre sowie vor- und nachstationäre Krankenhausleistungen.

siehe *AVB (Anhang 1)*

Angehörige

Ob Sie als Patient, Angehöriger oder Besucher zu uns ins Haus kommen - wir möchten, dass Sie sich bei uns willkommen und gut aufgehoben fühlen. Dafür tun wir alles, was uns möglich ist.

Das Bezirkskrankenhaus Landshut bietet eine Angehörigen-Sprechstunde und eine Angehörigen-Infogruppe „Schizophrenie und schizoaffektive Psychosen“ an. Außerdem ist unser Haus Gastgeber der Selbsthilfegruppe für Angehörige seelisch Erkrankter. Informationen dazu und zu weiteren Angeboten in der Stadt Landshut und im Landkreis finden Sie auf unserer web-site (www.bkh-landshut.de) und im Lesecafe neben dem Netzwerk-Kiosk.

Sowohl der Verein ‚Hand in Hand‘ - Selbsthilfegruppen e.V. als auch die Selbsthilfekontaktstelle der Diakonie Landshut können Ihnen helfen, die für Sie passende Gruppe zu finden.

Der Landesverband der Angehörigen psychisch Kranker bietet Beratungen, Fortbildungen und die Möglichkeit, sich an politischen Aktivitäten zu beteiligen. Der Bezirk Niederbayern hat mit dem Landesverband eine gemeinsame Vereinbarung zur Zusammenarbeit der Bezirkskrankenhäuser mit den Angehörigen psychisch Kranker getroffen. siehe „gemeinsame Vereinbarung“ (Anhang 09)

Arbeitstherapie (AT) Kognitives Training und Buchbinden

Kognitives Training

Hier im Haus wird das Programm Cogpack verwendet, das speziell für Kliniken konzipiert ist. Es beinhaltet über 600 Aufgabenvarianten zu Visuomotorik (Auge-Hand-Koordination), Auffassung, Reaktion, Vigilanz (Wachheit), Merkfähigkeit, sprachlichen, intellektuellen und berufsnahen Fähigkeiten sowie Sachwissen.



Buchbinden

Es dient als arbeitsdiagnostisches Mittel. Bei z.B. einer beruflichen Neuorientierung können Sie erleben, ob Sie sich neue komplexe Anforderungen merken und korrekt umsetzen können.

B

Aufnahme

↑ *Patientenaufnahme*

Bad

↑ *Bewegungsbad*, ↑ *Stadtbad (Hallen- und Freibad)*

Bahnhof

Der Bahnhof Landshut befindet sich ca. 15 Gehminuten vom Krankenhaus entfernt. An zwei Haltestellen in unserer Nähe können Sie in Busse mit dem Ziel Hauptbahnhof einsteigen. Den aktuellen Fahrplan finden Sie in einem der Schaukästen im Foyer.

↑ *Bus*

Behandlungsvertrag

Der Behandlungsvertrag, in Verbindung mit den *Allgemeinen Vertragsbedingungen*, enthält die rechtlichen Grundlagen für Ihre Krankenhausbehandlung.

↑ *Allgemeine Vertragsbedingungen*

Belastungserprobung (BEP)

Sie dient vor allem der systematischen Erprobung psychischer Belastbarkeit sowie der (berufs-)relevanten Sozialkompetenzen und der Integrationsfähigkeit mit dem Ziel der Rückkehr ins Arbeitsleben.

Beschwerden

↑ *siehe „Ihre Meinung ist uns wichtig“ (Anhang 11)*

Besuch

Besuch ist uns willkommen und grundsätzlich bis 21.00 Uhr möglich. Die unterschiedlichen Abläufe der Stationen bedingen auch unterschiedliche Besuchszeiten. Bitte erfragen Sie die Besuchszeiten bei den Pflegenden.

Kinder in Begleitung sind als Besucher ebenfalls willkommen. Bitte erkundigen Sie sich aber vor dem Besuch auf Station, ob es therapeutische oder konzeptionelle Gründe gibt, die gegen den Besuch Minderjähriger sprechen.

Betreuung nach dem Bürgerlichem Gesetzbuch (BGB)

Sollten Sie Fragen zur Betreuung (früher „Vormundschaft“) haben, wenden Sie sich bitte an Ihren behandelnden Arzt und/oder die Kolleginnen des Sozialpädagogischen Dienstes.

Betten mit Überlänge

Solche Betten bieten wir Ihnen gerne an. Bitte sprechen Sie die Pflegenden auf Ihrer Station bei Bedarf an.

Bewegungsbad

Ob Sie an der Therapie im Bewegungsbad teilnehmen können, entscheidet Ihr behandelnder Arzt. Zusätzlich zu den Zeiten, die für Ihre Station vorgesehen sind, können Sie auch die stationsübergreifenden Termine des „offenen Schwimmens“ wahrnehmen. Die entsprechenden Öffnungszeiten hängen auf der Station und am Schwimmbad aus. Zu all diesen Zeiten ist auch die Sauna in Betrieb. Im Bewegungsbad gelten besondere Verhaltensregeln. Wir bitten Sie, diese zu beachten. *siehe Benutzungsordnung Bewegungsbad (Anhang 4)*

Bewegungstherapie

↑ *Sport- und Bewegungstherapie*

Bezugspflege

Für die Dauer Ihres Aufenthaltes und der Behandlung stehen Ihnen für Sie zuständige Pflegende begleitend und unterstützend zur Seite. Diese verantworten den gesamten Pflegeprozess, die Pflegemaßnahmen und die Dokumentation, erstellen und aktualisieren die Pflegeplanung. Sie stimmen die Pflegeplanung mit dem/der fallführenden Therapeuten/in ab.

Briefmarken

Briefmarken sind am *Kiosk* in der Eingangshalle erhältlich.

↑ *Kiosk*

Bücher und Zeitungen

Auf den Stationen stehen Bücher und Patientenratgeber zur Verfügung. Im *Kiosk* im Foyer finden Sie eine Auswahl an Zeitungen, Zeitschriften und Bücher.

↑ *Kiosk*

Bushaltestellen

Die nächsten Bushaltestellen befinden sich vor dem Haupteingang des Klinikums, am Rennweg und an der Luitpoldstraße. Auf Station liegt ein Busfahrplan zur Einsichtnahme bereit. Im Foyer finden Sie einen Netzplan, die Busabfahrtszeiten und einen Stadtplan. Den aktuellen Fahrplan finden Sie in einem der Schaukästen im Foyer.

C

Café Netzwerk

Der Verein Landshuter Netzwerk e.V. betreibt die Cafeteria. Dort werden z.B. Getränke, Kaffee, Brotzeiten, Salate und warme Speisen angeboten. Bitte auch Aushänge zu den Öffnungszeiten beachten!

Öffnungszeiten (ohne Gewähr)

Montag - Donnerstag	08.00 – 16.00 Uhr
Freitag	08.00 – 14.00 Uhr
Sa/So/Feiertage	13.00 – 17.00 Uhr



D

Datenschutz

Informationen zum Schutz Ihrer Daten finden Sie im Anhang 7.

E

Einzelzimmer

Falls Sie ein Einzelzimmer wünschen, teilen Sie dies bitte bei der Aufnahme mit. Sie werden über die Kosten informiert. Bitte verstehen Sie, dass wir Ihnen bei hoher Patientenbelegung kein Einzelzimmer garantieren können.

Elektrogeräte

Auf den meisten Stationen können Sie private Geräte (Fön, Rasierapparat etc.) in Ihrem Zimmer benutzen. Dies gilt nicht für die geschützten Stationen. Hier wird bei der Aufnahme besprochen, wie mit den mitgebrachten Geräten verfahren wird. Das Krankenhaus übernimmt keine Haftung bei Verlust oder Beschädigung.

Einige Haushaltsgeräte wie Wasserkocher, Kaffeemaschine, Bügeleisen, Waschmaschine und Trockner stehen auf Ihrer Station zur Verfügung.

↑ *Waschmaschine*

Energiesparen

Wir haben es uns zur Aufgabe gemacht, eine verantwortungsvolle und umweltfreundliche Nutzung der Energieressourcen zu praktizieren. Unterstützen Sie uns und helfen Sie mit, Strom, Wasser und Heizung zu sparen.

Entlassung

Der Entlassungsprozess beginnt bei der Aufnahme. Ziel ist es, poststationären Versorgungsproblemen entgegenzuwirken, d. h. die ggf. erforderliche Nachsorge der Patienten zu organisieren.

Bei Entlassung werden der Kurarztbrief und ggf. der Medikationsbogen und der Pflegeüberleitungsbogen ausgehändigt.

Fahrt- und Personalkosten anlässlich der Entlassfahrt sind keine Krankenhausleistung.

Eventuell anfallende Fahrtkosten für öffentliche Verkehrsmittel, Taxi o. ä. trägt der Patient selbst. In begründeten Ausnahmefällen können diese Kosten von der Krankenkasse oder anderen Kostenträgern übernommen werden.

Entspannungstraining

Auf vielen Stationen werden die ‚Progressive Muskelentspannung‘ nach Jacobson und Entspannungsbäder angeboten. Setzen Sie sich bei Interesse bitte mit den Pflegenden auf Ihrer Station in Verbindung.

Ergotherapie (ET)

Die Ergotherapie gehört zu den Basistherapien in unserem Haus. Sie wird auf allen Stationen als Gruppen-, und teilweise auch als Einzeltherapie angeboten. Es kommen verschiedenste handwerkliche und gestalterische Methoden zur Anwendung. Dabei werden die konkreten Inhalte auf das individuelle Therapieziel im Rahmen des Gesamtbehandlungskonzeptes ausgerichtet. Weitere Informationen bekommen Sie auf Station bzw. bei den Kolleginnen der Ergotherapie.



Essen

Unser Haus wird vom benachbarten Klinikum mit Speisen versorgt. Darüber hinaus können Sie weitere warme und kalte Speisen im *Café Netzwerk* im Foyer erwerben.

↑ *Café Netzwerk*

F

Fax

Das zentrale Faxgerät des Bezirkskrankenhauses mit der Nummer 0871 6008-143 steht in der Information am Haupteingang. Eine für Sie bestimmte Fax-Nachricht können Sie an der Information in Empfang nehmen. Gegen Entgelt ist dort auch das Versenden einer Faxnachricht möglich.

Fernsehen

In den Patientenzimmern gibt es aus therapeutischen Gründen keine Fernseher. Das Mitbringen privater Fernsehgeräte nach Rücksprache mit der oberärztlichen Leitung gestattet. Die Nutzung des Fernsehraumes erfolgt gemäß Stationskonzept.

Feuer

Wir bitten Sie um Verständnis, dass Sie aus brandschutztechnischen Gründen im gesamten Krankenhaus auf offenes Feuer verzichten müssen (wie z.B. Kerzen, Räucherstäbchen, Duftlampen, etc.).

Fitnessraum

Unser Fitnessraum steht Ihnen nach ärztlicher Verordnung im Rahmen der festen Stationszeiten oder der stationsübergreifenden Angebote der Sport- und Bewegungstherapie zur Verfügung. Die Stationszeiten entnehmen Sie bitte Ihrem Wochenplan, die Zeiten der stationsübergreifenden Angebote dem Aushang auf Ihrer Station. Ein freier Zugang ist nicht möglich.



Fotos

- Aufnahmen des Krankenhauses (Gebäude, Räume, Anlagen) bedürfen der Zustimmung der Krankenhausleitung.
- Aufnahmen von Patientinnen und Patienten und/oder Beschäftigten unseres Hauses sind nur mit deren ausdrücklichem Einverständnis erlaubt.
- Aufnahmen eigener Therapieerzeugnisse brauchen die Zustimmung der jeweiligen Therapeutin/ des jeweiligen Therapeuten

Freizeit

Für sportliche Aktivität können Sie auf Ihrer Station z.B. Federballschläger leihen. Außerdem freuen wir uns, wenn Sie an den offenen stationsübergreifenden Angeboten hier im Haus teilnehmen. Die Inhalte und Zeiten dafür erfragen Sie bitte auf Ihrer Station. Zu Aktivitäten außerhalb des Klinikgeländes sprechen Sie bitte die Pflegenden auf Station an.

Friseur

Auf dem Aushang ‚Friseursalons‘ auf den Stationen sowie im Schaukasten in der Eingangshalle finden Sie Telefonnummern und Öffnungszeiten verschiedener Friseure aus der Umgebung. Der nächstgelegene Friseur befindet sich im Klinikum, nur wenige Fußminuten von unserem Haus entfernt.

Fundsachen

Werden Gegenstände in der Eingangshalle des BKH gefunden, die keiner Person zuzuordnen sind, werden diese an der Information abgegeben. Dort werden sie mit Funddatum und -ort gekennzeichnet und zwei Wochen aufbewahrt. Nach Ablauf dieser Frist erfolgt die Übergabe an das Fundbüro der Stadt Landshut.

Garten

Unsere Außenanlagen laden zum Verweilen oder zur Bewegung in der Natur ein. Auf dem Gartenweg können Sie alle Gebäude des BKH umrunden, ohne das Krankenausgelände verlassen zu müssen. Der Rundweg ist ca. 800m lang.





Gebäudeplan zur Orientierung in der Klinik

Der zentrale Gebäudeteil mit dem Haupteingang und dem Foyer ist durch Glasgänge mit den übrigen Gebäudeteilen verbunden. In welchem Gebäudeteil (wir nennen Sie ‚Häuser‘) Sie eine bestimmte Station finden, erkennen Sie an der ersten Zahl der Stationsnummer: Die Station **1.2** ist im Haus 1, die Station **2.4** ist im Haus 2 usw. Unser *Wegeleitsystem* hilft Ihnen, sich innerhalb der Klinik zurecht zu finden. Der Hinweis „Ausgang Info“ führt sie stets zum Haupteingang zurück.

↑ *Wegeleitsystem, siehe ganzseitiger detaillierter Gebäudeplan (Anhang 10)*

Geld

↑ *Wertsachen*

Der nächste Geldautomat befindet sich im ↑ *Klinikum* (Automat der Sparkasse). Im REWE-Markt Ecke Luitpoldstraße/Rennweg und im dm-Markt an der Rupprechtstraße (je ca. 10 Minuten Fußweg) können Sie an der Kasse Geld abheben (REWE: bei einem Einkauf ab 20 Euro, dm: ab 10 Euro Einkaufswert).

↑ *Klinikum*

Gepäck

Für den Gepäcktransport stehen gegen Pfand (1-Euro-Münze) Rollwagen zur Verfügung, die Sie im Bereich der Aufnahme (Liegendanfahrt) finden.

Gottesdienste

↑ *Kapelle*

Gruppentherapie

Im Rahmen des Aufenthaltes finden verschiedene Gruppentherapien statt. Dabei gilt die Schweigepflicht: Bitte sprechen Sie außerhalb der Gruppe nicht über die dort erfahrenen persönlichen Belange Ihrer Mitpatienten.

Handtücher

Hand- und Badetücher können wir Ihnen nicht zur Verfügung stellen. Bringen Sie diese bitte selbst mit.

Haftpflicht

Um Sie bei einem Schadensfall abzusichern, verfügt unser Haus über eine Haftpflichtversicherung. Tritt ein Haftpflichtfall während Ihres stationären Aufenthaltes ein, wird er nach Prüfung gegebenenfalls durch die Versicherung reguliert.

↑ *Unfall* ↑ *Schaden/Verlust von Eigentum*

siehe Information zum Unfallversicherungsschutz (Anhang 8)

Handy

Ob Sie Ihr Mobiltelefon während des Therapieprogramms mitführen dürfen, besprechen Sie bitte mit den Pflegenden Ihrer Station. In der Regel sind die Telefone während der Therapien aus- oder stummzuschalten.

Hausordnung

Die Hausordnung gilt für alle Personen, die sich im Bezirkskrankenhaus Landshut aufhalten und ist diesem Heft als Anhang beigefügt. Zusätzlich hängt sie auf jeder Station in der Nähe des Stationszimmers aus.

siehe (Anhang 3)

Infektionsschutz

Bitte beachten Sie in Ihrem eigenen Interesse und dem Ihrer Mitmenschen alle Hinweise und Regelungen zum Infektionsschutz.

siehe Virusinfektion – Hygiene schützt

siehe (Anhang 12)



Innenstadt

Zu Fuß laufen Sie in die Stadt etwa 30 Minuten. Mit dem Bus ist die Innenstadt in ca. 15 Minuten zu erreichen. Dort finden Sie Geschäfte aller Art und zahlreiche Möglichkeiten, Freizeit aktiv zu gestalten.
(Foto: Stadt Landshut)

↑ *Bus*



Kapelle

In unserer Kapelle finden christliche Gottesdienste statt. Unsere katholischen und evangelischen Seelsorger laden Sie herzlich zur Teilnahme ein. Die Gottesdienstzeiten entnehmen Sie bitte dem Aushang auf Station.

Außerhalb der Gottesdienste steht die Kapelle als Andachtsraum zur Verfügung.

K



Kasse

Im Hauptgebäude von der Pforte aus gehend in Richtung Haus 4 befindet sich die Kasse. Unter anderem werden dort patienteneigene Gelder ausgezahlt oder überwiesen.

Öffnungszeiten

Montag, Mittwoch und Freitag 10.00 - 11.00 Uhr

Kegelbahn

Für bewegungstherapeutisches Training und gemeinsame Stationsaktivitäten steht im Untergeschoss des Zentralgebäudes eine Kegelbahn zur Verfügung.

Kino

Ein Kinocenter mit mehreren Kinosälen („Kinopolis im CCL“) und ein Kunstfilmkino („Kinoptikum“) befinden sich in der Innenstadt. Vorführzeiten und Programm können Sie der Tageszeitung entnehmen. Zu Fuß sind beide Kinos in ca. 30 Minuten zu erreichen.

Kiosk

Der Kiosk führt Getränke, Süßigkeiten, Hygiene- und Kosmetikartikel, Briefmarken, Zeitschriften und vieles mehr im Sortiment.

Öffnungszeiten (ohne Gewähr)

Montag - Freitag 09.00 - 17.00 Uhr

Sa/So/Feiertage 09.00 - 13.30 Uhr



Klinikum

Das städtische Krankenhaus befindet sich in unmittelbarer Nachbarschaft und ist unter anderem Kooperationspartner bei diagnostischen Fragestellungen, der Versorgung mit Medikamenten und Essen. Im Klinikum befindet sich auch der nächste Friseur und Geldautomat.

Konsil

Von einem Konsil sprechen wir, wenn der behandelnde Arzt einen Facharzt hinzuzieht. Rückmeldungen und Empfehlungen werden in der Regel in einem Befundbericht festgehalten. Regeluntersuchungen, wie z.B. die beim Zahnarzt, bitten wir Sie, vor oder nach dem Krankenhausaufenthalt durchzuführen.

Es kann sein, dass eine fachärztliche Untersuchung gewünscht wird, die in unserem Hause nicht durchgeführt werden kann. Ob diese tatsächlich unaufschiebbar und notwendig ist, besprechen Sie bitte mit Ihrem behandelnden Arzt hier im Haus.

Kopien

Aus Kostengründen bieten wir keinen Kopierservice an. In der Innenstadt und beim Hauptbahnhof gibt es mehrere Kopierläden.

Krankenversicherung

Die gesetzlichen Krankenkassen übernehmen in der Regel alle anfallenden Krankenhausleistungen. Gleiches gilt, wenn Sie privat krankenversichert sind und Ihr Vertrag vollen Versicherungsschutz beinhaltet. Bei Fragen zu Ihrem Versicherungsschutz wenden Sie sich bitte an Ihre Krankenkasse. Bei Bedarf steht Ihnen unser Sozialdienst unterstützend zur Seite.

Kultur

Die Stadt Landshut bietet ein vielfältiges Kulturleben. Sprechen Sie bitte die Pflegenden Ihrer Station an, falls Sie in die Stadt gehen wollen. In unserem Haus finden regelmäßig Basare, Sommerfeste und Weihnachtsfeiern statt. Informationen dazu finden Sie im Verkehrsverein

Landshut, im Rathaus in der Altstadt und auf der website der Stadt Landshut www.landshut.de

Kunsttherapie (KT)

Kunsttherapie ist eine Therapieform, die mit künstlerischen Mitteln einen Beitrag zur ganzheitlichen Förderung des Menschen leistet. Durch das kreative Gestalten können Identitätsgefühl, Autonomie und Selbstwert gesteigert, Ressourcen und Selbstheilungskräfte aktiviert und Entwicklungsmöglichkeiten aufgezeigt und gefördert werden. Holzbildhauereiwerkstatt im Haus 5, Therapieräume zwischen Zentralbau und Haus 1.



Leitbild

Das Leitbild unseres Hauses orientiert sich an den Bedürfnissen

- der Patientinnen und Patienten,
- der Beschäftigten,
- der Gesellschaft,
- der Prozesse,
- und es berücksichtigt wirtschaftliche Gesichtspunkte.

Mahlzeiten

↑ Essen

Medikamente

Bitte geben Sie alle mitgebrachten Medikamente bei Ihrem behandelnden Arzt, bei Ihrer behandelnden Ärztin oder bei den Pflegenden auf Ihrer Station ab. Sie erhalten verordnete Medikamente aus unserer Krankenhausapotheke am Klinikum. Medikamente, die Sie zur Aufnahme mitgebracht haben, werden Ihnen am Ende des Aufenthalts wieder ausgehändigt.

L

M

Müll

In einem Krankenhaus fällt viel Abfall an, den - wir bis auf Bioabfälle - konsequent trennen. Bitte nutzen Sie das Abfalltrennsystem wie vorgesehen und leisten Sie damit einen persönlichen Beitrag zum Umweltschutz.

Musiktherapie (MT)

Die Musiktherapie nutzt Musik zur Wiederherstellung, Erhaltung und Förderung seelischer, körperlicher und geistiger Gesundheit. Sie versteht sich als psychotherapeutische Behandlung mit hoher Praxisorientierung.



Nachtruhe

Erholsamer Schlaf kann viel zur Genesung beitragen. Wir bitten Sie im Sinne Ihrer Mitpatienten um Einhaltung der Ruhezeiten, die von Station zu Station unterschiedlich geregelt sind. Bitte fragen Sie die Pflegenden danach.

Notruf

Für medizinische und andere Notfälle gibt es ein Alarmierungssystem, das regelmäßig überprüft und laufend verbessert wird.

Offene Angebote

↑ *Stationsübergreifende Angebote*

Öffnungszeiten

Die Klinik ist zwischen 05.00 und 21.45 Uhr frei zugänglich. Ab 23.00 Uhr bis 05.00 Uhr sind alle Außentüren, auch der Haupteingang, geschlossen. In dieser Zeit kann der Haupteingang vom Informationspersonal nach Rücksprache geöffnet werden. Weitere Informationen finden Sie in der *Hausordnung*

↑ *Hausordnung siehe Hausordnung (Anhang 3).*

Parken

Wir bieten Ihnen und Ihren Gästen kostenpflichtige Parkplätze an. Diese befinden sich nach der Auffahrt auf der linken Seite. Gehbehinderte finden Parkmöglichkeiten direkt beim Haupteingang.

Möglicherweise ist während der Krankenhausbehandlung die Fähigkeit, ein KFZ zu lenken, eingeschränkt oder nicht gegeben. Bevor Sie sich ans Lenkrad setzen, sollten Sie daher bitte mit Ihrem Arzt/Ihrer Ärztin sprechen.

siehe Parkordnung (Anhang 5)

Patientenaufnahme

Die Patientenaufnahme befindet sich im Zentralbau mit ebenerdigem, für Rollstühle geeignetem Zugang über die Liegendaufnahme.

↑ *Aufnahme*

Öffnungszeiten

Montag – Donnerstag 08.00 – 15.00 Uhr

Freitag 08.00 – 12.00 Uhr

Außerhalb dieser Zeiten wenden Sie sich bitte an die Information am Haupteingang.

O

P



Patienteneigentum

Sie sind für Ihr Eigentum selbst verantwortlich. Der Krankenhausträger haftet nur bei Vorsatz und grober Fahrlässigkeit des Personals. *Allgemeine Vertragsbedingungen*, § 17 und § 18.

Auf den Stationen gibt es abschließbare Schränke bzw. Wertfächer. Die Schlüssel dafür werden bei der Aufnahme ausgehändigt. Patientinnen und Patienten der Stationen 4.2 und 4.3 (Gerontopsychiatrie) bzw. deren Angehörigen empfehlen wir, Kleidung, Wäsche und andere persönliche Dinge zu kennzeichnen, damit es jederzeit möglich ist, aufgefundene Gebrauchsgegenstände zuzuordnen.

↑ *Allgemeine Vertragsbedingungen siehe (Anhang 1)*

Patientenrechte

Informationen des Bundesministeriums für Justiz siehe *(Anhang 6)*.

Personal

Im BKH Landshut und seinen Außenstellen tragen über 600 Beschäftigte aus vielen Berufsgruppen direkt oder indirekt zu einer guten Behandlung bei. Die meisten von ihnen arbeiten im medizinischen Bereich, viele aber auch im technischen Dienst, dem Verwaltungs- oder Servicebereich.

PEPP-Entgelttarif

Entgelte für die Leistungen eines Krankenhauses richten sich nach gesetzlichen Vorgaben. Allgemeine Krankenhausleistungen werden überwiegend über „pauschalierende Entgelte für Psychiatrie und Psychosomatik“ (PEPP) anhand des so genannten PEPP-Entgeltkataloges abgerechnet.

siehe (Anhang 2)

Physiotherapie

wird bei Bedarf bzw. auf Anordnung der/des behandelnden Stationsärztin/Stationsarztes bzw. der/des Stationspsychologin/Stationspsychologen als Einzeltherapie angeboten. Die Behandlungsmaßnahmen (Krankengymnastik, Manuelle Therapie, Massagen, Elektrotherapie) werden auf das spezielle somatische Problem der Patientin/ des Patienten abgestimmt.

Post

Privatpost können Sie über unsere Anschrift empfangen:

Ihr Name

BKH Landshut

Station ...

Prof.-Buchner-Str. 22

84034 Landshut

Der Briefkasten befindet sich im Hauptgebäude gegenüber der Kapelle. Briefmarken können Sie im Kiosk erwerben.

Qualitätsmanagement

Die Behandlung von Patientinnen und Patienten ist der Kernprozess eines jeden Krankenhauses.

Zu diesem Kernprozess gehören Aufnahme, Diagnostik, Therapie und Entlassung. Der ständigen Verbesserung aller Abläufe gehört unsere ganze Aufmerksamkeit.

Um festzustellen, wo Verbesserungsbedarf besteht, werten wir z.B.

Dokumentationen, Ergebnisse interner und externer Prüfungen,

Fehlermeldungen, Beschwerden und Verbesserungsvorschläge aus.

Die Ergebnisse werden diskutiert. Es werden Verbesserungsmaßnahmen festgelegt und umgesetzt und nach

einiger Zeit deren Wirksamkeit überprüft. Dieses Vorgehen nennt man ‚Qualitätsmanagement‘.

Rauchen/Dampfen

Wir sehen es als eine unserer Aufgaben, eine gesunde Atmosphäre zu fördern.

Darum herrscht im gesamten Haus Rauch- und Dampfverbot, auch für die Beschäftigten. Rauchen und Dampfen außerhalb der Gebäude ist in den gekennzeichneten Bereichen gestattet.

Auf den geschützten Stationen 2.3 und 2.5 stehen Raucherräume zur Verfügung.

Sauberkeit

Die Sauberkeit ist nicht nur Selbstzweck, sondern trägt auch zum Umweltschutz bei. Wir haben ein umweltschonendes Konzept zur Hygiene und zur Abfallentsorgung entwickelt und bitten Sie, sich daran zu beteiligen.

Sauna

Die Sauna (getrenntgeschlechtlich) ist zeitgleich mit dem *Bewegungsbad* geöffnet. Handtücher, Bademäntel etc. bringen Sie bitte selbst mit.
↑ *Bewegungsbad*, ↑ *Handtücher*



Schaden/Verlust von Eigentum

Sollte im Zusammenhang mit der Behandlung/Therapie Ihr Eigentum beschädigt werden oder verloren gehen, wenden Sie sich bitte an das Pflegepersonal. Dort finden Sie Unterstützung beim Ausfüllen einer Schadens-/Verlustmeldung. Nach verlorenen Gegenständen können Sie auch an der Information am Haupteingang fragen.
↑ *Patienteneigentum*

Schweigepflicht

Sämtliche Informationen, die wir im Laufe Ihrer Behandlung hier im Hause erhalten, werden mit der größten Sorgfalt und unter strenger Einhaltung der Kriterien der Schweigepflicht behandelt. Wir bitten Sie, Informationen, die Sie im Rahmen Ihres Aufenthalts im Bezirkskrankenhaus über Dritte erfahren, genauso sorgfältig zu behandeln.

Schwimmbad

↑ *Bewegungsbad*

Seelsorge

↑ *Kapelle*

Selbsthilfegruppen

Im Besucherraum neben dem Kiosk finden Sie gedruckte Informationen zu einer Vielzahl von Selbsthilfe- und Angehörigengruppen verschiedener Anbieter in Stadt und Landkreis Landshut.

↑ *Angehörige*

Sozialdienst

Ein Schwerpunkt der Aufgaben der Diplomsozialpädagoginnen ist es, Ihnen Hilfestellung bei der Behebung akuter sozialer Notlagen zu geben und in Zusammenarbeit mit den zuständigen Behörden, Beratungsstellen, Institutionen und anderen Ansprechpartnern die notwendigen Hilfen zu veranlassen.

Ein weiterer Schwerpunkt des Hilfsangebotes besteht darin, gemeinsam mit Ihnen, Ihren Angehörigen und Therapeuten sinnvolle und umsetzbare Perspektiven für die Zeit nach der Krankenhausbehandlung zu entwickeln.

Spiele

Verschiedene Spiele und Puzzles stehen auf den Stationen zur Verfügung.

Sport- und Bewegungstherapie

Diese Therapie umfasst hier im Haus Angebote wie Schwimmen, Sauna, Feldenkrais, Training im Fitnessraum sowie Sport und Bewegung in der Halle und dient der Stärkung von motorischen Fertigkeiten, der Kondition und der sozialen Kompetenzen.





Stadtbad

Das städtische Hallen- und Freibad, die „Schwimmschule“ erreichen Sie zu Fuß in ungefähr zehn Minuten.

Unter www.stadtwerke-landshut.de finden Sie Öffnungszeiten, Tarife und weitere Informationen.

Die Service-Telefonnummer des Stadtbad: 0871 1436-2232.

Stationskonzept

Die Stationen unseres Hauses arbeiten auf der Basis unterschiedlicher Behandlungsschwerpunkte und Therapiekonzepte. In unseren Stationsflyern finden Sie dazu genauere Informationen. Darüber hinaus halten wir für Sie zu verschiedenen Angeboten Broschüren und Flyer vor.

Tanztherapie

Tanztherapie ist ein nonverbaler, körperorientierter Prozess, der sich an den Ressourcen des Einzelnen orientiert. Sie ist ein Weg zum ganzheitlichen Sein und ist Lebensfreude in Bewegung.

Die Teilnehmenden improvisieren im Hier und Jetzt und folgen von innen geleiteten Impulsen.

Dabei werden die Sinne sensibilisiert und das bewusste Wahrnehmen des eigenen Leibes geübt und verbessert.

Telefon

Ein öffentliches Telefon finden Sie im Foyer. Telefonkarten können Sie am Kiosk kaufen. In den Krankenzimmern gibt es keine Telefone.

Auf den Stationen befindet sich ein Telefon im Gemeinschaftsraum. Dort können Sie angerufen werden.

Die Durchwahl von außen setzt sich wie folgt zusammen:

- Vorwahl: 0871
- Hausdurchwahl: 6008
- Stationsdurchwahl: z.B. für die Station 1.2 die 125, für die Station 2.2 die 225 oder für die Station 4.4 die 445

Therapien

Unser Ziel ist es, Ihnen ein vielfältiges, umfassendes und auf Ihre Bedürfnisse abgestimmtes Behandlungsangebot zu machen. Es setzt sich aus den ärztlich-psychologischen, pflegerischen sowie soziotherapeutischen Maßnahmen, der medikamentösen Therapie und einer Vielzahl weiterer Angebote zusammen wie z.B.

↑ *Arbeitstherapie*, ↑ *Ergotherapie*, ↑ *Kunsttherapie/Bildhauerei*, ↑ *Musiktherapie*, ↑ *Physiotherapie*, ↑ *Sport- und Bewegungstherapie*, ↑ *Tanztherapie* und ↑ *Yogatherapie*.

Therapiepass

Auf einigen Stationen werden Therapiepässe ausgegeben. In der Regel finden Sie darin die Termine der für Sie geplanten Therapien. Häufig bestätigt der jeweilige Therapeut am Ende einer Therapieeinheit Ihre Teilnahme mit seiner Unterschrift.

Tiere

Das Mitbringen von Haustieren ist nur aus milieuthérapeutischen Gründen und nach Absprache mit dem therapeutischen Team möglich. Hunde – auch von Besucherinnen, Besuchern und Beschäftigten – sind grundsätzlich anzuleinen. Über Ausnahmen entscheidet die Krankenhausleitung.

↑ *Hausordnung siehe (Anhang 3)*

Trinkwasser

Die Qualität des Landshuter Trinkwassers ist sehr gut. Es kann bedenkenlos getrunken werden.

TV

↑ *Fernsehen*

Unfall

Unfälle während einer Therapie werden vom Therapeuten an den behandelnden Arzt gemeldet. Dieser leitet dann die weiteren Maßnahmen ein.

Sollten Sie nach Beendigung einer Therapie Beschwerden feststellen, wenden Sie sich bitte unbedingt an die Pflegenden Ihrer Station.

Sollten Sie außerhalb der Therapien einen Unfall erleiden, melden Sie dies den Pflegenden bitte unverzüglich, siehe Informationen der VBG zum Unfallversicherungsschutz

↑ *Haftpflicht* ↑ *Allgemeine Vertragsbedingungen siehe (Anhang 8)*



V

Vegetarier

Mittags und abends bieten wir Ihnen täglich ein fleischfreies Gericht an. Bitte wählen Sie die Gerichte aus dem aktuellen Speiseplan aus. Sollten Sie Fragen dazu haben oder Unterstützung benötigen, wenden Sie sich bitte an die Pflegenden auf Station.



Verbesserungen

↑ *Beschwerden*

Sie können sich mündlich oder schriftlich äußern; hierfür stehen ein „Kummerkasten“ auf Station und ein gesonderter Briefkasten neben dem Besucherraum im Hauptgebäude zur Verfügung. Auch die homepage bietet Ihnen die Möglichkeit, lobende oder kritische Worte an uns zu richten.

siehe (Anhang 11)

W

Wachtherapie

Die Wachtherapie ist ein stationsübergreifendes Angebot, das sich positiv auf einen z.B. im Rahmen einer Depression gestörten circadianen Rhythmus auswirkt. Die Behandlung ist weitgehend frei von Nebenwirkungen. Weitere Informationen erhalten Sie auf den Stationen.

Wahlleistungen

Wahlleistungen werden vor Behandlungsbeginn gesondert vereinbart und nach Behandlungsende auch gesondert berechnet. In der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik bieten wir Ihnen folgende Wahlleistungen an:

- die Behandlung durch den Chefarzt bzw. dessen Vertreter
- ein Einzelzimmer (abhängig von der Belegungssituation)

Waschmaschine und Trockner

Diese sind auf den meisten Stationen vorhanden und stehen dann unentgeltlich zur Verfügung. Für Waschmittel sorgen Sie bitte selbst.

Wäschesäcke

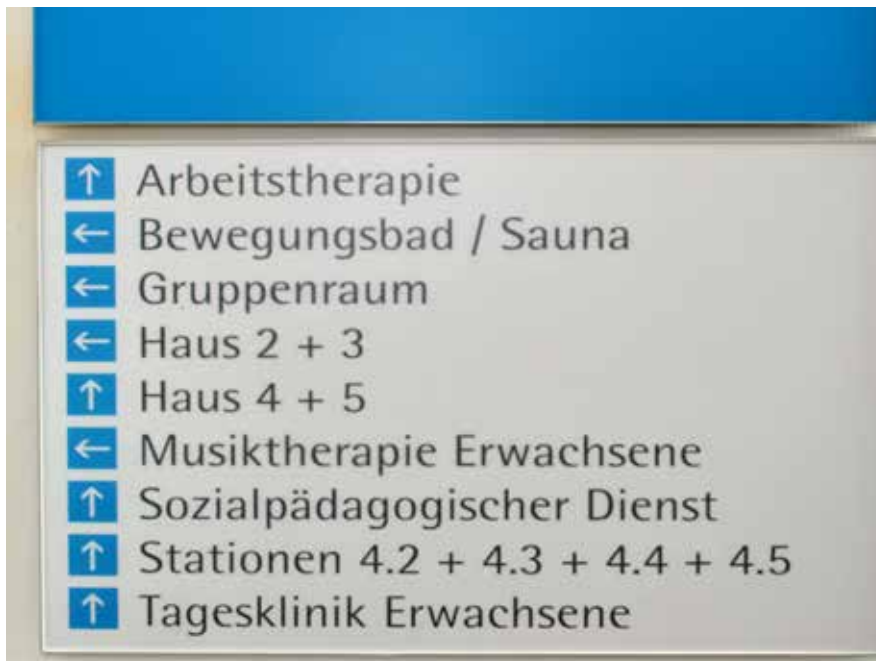
Die auf den Stationen bereit stehenden Wäschesäcke sind ausschließlich für die Wäsche des Krankenhauses vorgesehen. Bitte achten Sie darauf, Ihre private Schmutzwäsche getrennt zu lagern.

Webadresse

Die Webadresse unseres Hauses lautet: www.bkh-landshut.de

Wegeleitsystem

Das System unterstützt Sie bei der Orientierung im Hause und soll Ihnen das Auffinden von Stationen etc. erleichtern. Sie erkennen die Wegeleitschilder an dem breiten blauen Streifen am oberen Rand der Schilder.



Wertsachen

Für Ihr Eigentum sind Sie selbst verantwortlich (siehe § 15, § 16 *Allgemeine Vertragsbedingungen - AVB*).

Ihre Wertsachen können Sie in verschließbaren Wertfächern auf den Stationen sichern.

Bitte bringen Sie möglichst keine Wertgegenstände oder großen Geldbeträge mit zur Behandlung.

Während der Therapien lassen Sie Geld und Wertgegenstände bitte im Wertfach Ihres Zimmers oder geben Sie sie für die Dauer der Therapiestunde den

Y

Z

Therapeuten.

Sollten Sie einmal etwas vermissen, wenden Sie sich bitte umgehend an die Therapeuten bzw. die Pflegenden Ihrer Station.

↑ *Geld* ↑ *Patienteneigentum* ↑ *Schaden* ↑ *Verlust* ↑ *Allgemeine Vertragsbedingungen*

WLAN

Wir stellen einen Gast-Zugang zur Verfügung („BKHGast“). Die Nutzungsbedingungen finden Sie beim Aufrufen der Anmeldeseite. Ihre Zugangsdaten erhalten Sie kostenlos bei der Hausinformation am Haupteingang.

Yogatherapie

Die Yogatherapie basiert auf dem physisch herausfordernden Hatha-Yoga. Die Therapie fördert jeden Teilnehmenden nach seinen Möglichkeiten. Körper, Geist und Seele können regenerieren, Lebenskraft erwacht, Stress wird verringert und die Entspannungsfähigkeit steigt.

Zeitungen/Zeitschriften

Auf den Stationen finden Sie morgens die aktuelle Tageszeitung. Weitere Zeitungen und Zeitschriften können Sie im *Kiosk* des Landshuter Netzwerks in der Eingangshalle kaufen.

↑ *Kiosk*

Zuzahlung

Für gesetzlich Versicherte fällt für längstens 28 Tage im Kalenderjahr eine Zuzahlung von 10 € pro Tag an.

Diesen Beitrag zahlen Sie bitte in der Patientenaufnahme ein. Weitere wichtige Informationen dazu finden Sie im Anhang.

↑ *PEPP-Entgelttarif siehe (Anhang 2)*

Anhang 01

Allgemeine Vertragsbedingungen

für

das Bezirkskrankenhaus Landshut sowie den Außenstellen des BKH Landshut in Passau und Deggendorf mit tagklinischen Plätzen für Kinder- und Jugendpsychiatrie

(Fachkrankenhäuser für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik;

Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik)

des Bezirks Niederbayern

(Krankenhausträger)

§ 1

Geltungsbereich

Die AVB gelten, soweit nichts anderes vereinbart ist, für die vertraglichen Beziehungen zwischen dem Bezirk Niederbayern als Träger des Bezirkskrankenhauses Landshut sowie den Außenstellen des BKH Landshut in Passau und Deggendorf mit tagklinischen Plätzen der Kinder- und Jugendpsychiatrie und den Patienten bei vollstationären Krankenhausleistungen – auch in Form der stationsäquivalenten psychiatrischen –, teilstationären sowie vor- und nachstationären Krankenhausleistungen.

§ 2

Rechtsverhältnis

(1) Die Rechtsbeziehungen zwischen dem Krankenhaus 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 stationsäquivalenten psychiatrischen –, teilstationären sowie vor- und nachstationären Krankenhausleistungen umfassen die allgemeinen Krankenhausleistungen und die Wahlleistungen.

(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 Krankenhaus 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) die besonderen Aufgaben von Zentren und Schwerpunkten für die stationäre Versorgung von Patienten, insbesondere die Aufgaben von Tumorzentren und geriatrischen Zentren sowie entsprechenden Schwerpunkten,
- e) die Frührehabilitation im Sinne von § 39 Abs. 1. S. 3 SGB V,
- f) 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) die Leistungen der Belegärzte, der Beleghebammen/-entbindungspfleger,
- c) Hilfsmittel, die dem Patienten bei Beendigung des Krankenhausaufenthaltes mitgegeben werden (z.B. Prothesen, Unterarmstützkrücken, Krankenfahrräder),
- d) die Leichenschau und die Ausstellung einer Todesbescheinigung,
- e) Leistungen, die nach Entscheidung des Gemeinsamen Bundesausschusses gemäß § 137c SGB V nicht zu Lasten der gesetzlichen Krankenkassen erbracht werden dürfen,
- f) Dolmetscherkosten.

(4) Das Vertragsangebot des Krankenhauses erstreckt sich nur auf diejenigen Leistungen, für die das Krankenhaus im Rahmen seiner medizinischen Zielsetzung personell und sachlich ausgestattet ist.

§ 4

Aufnahme, Verlegung, Entlassung

(1) Im Rahmen der Leistungsfähigkeit des Krankenhauses 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. 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.

(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 gesetzlich 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 nicht aus zwingenden 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) die Entlassung ausdrücklich wünscht.

Besteht der Patient entgegen ärztlichem Rat auf seine 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 Krankenhaus 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 14 Kalendertagen, bei Organübertragungen drei Monate nach Beendigung der stationären Krankenhausbehandlung, 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 oder drei Monaten kann in medizinisch begründeten Einzelfällen im Einvernehmen mit dem einweisenden Arzt verlängert werden. Kontrolluntersuchungen bei Organübertragungen nach § 9 des Transplantationsgesetzes dürfen vom Krankenhaus auch nach Beendigung der nachstationären Behandlung fortgeführt werden, um die weitere Krankenbehandlung oder Maßnahmen der Qualitätssicherung wissenschaftlich zu begleiten oder zu unterstützen.

(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 Krankenhausleistungen.

(5) Das Krankenhaus 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.

§ 6

Entgelt

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

§ 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 Pflegekostentarif/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 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 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. 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 schriftlich seine Einwilligung, die jederzeit widerrufen werden kann, erklärt, dass die Daten nach § 301 SGB V im Wege des elektronischen Datenaustausches 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 Abs. 1 BGB) berechnet werden; darüber hinaus können Mahngebühren in Höhe von Euro 10,00 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 Krankenhaus nicht auf der Grundlage von Diagnosis Related Groups (DRG) nach § 17b Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) abrechnet, kann es für Krankenhaus-aufenthalte, die voraussichtlich länger als eine Woche dauern, angemessene Vorauszahlungen verlangen. Soweit Kostenübernahmeerklärungen von Sozialleistungsträgern, sonstigen öffentlich-rechtlichen Kostenträgern oder privaten Krankenversicherungen vorliegen, können Vorauszahlungen nur von diesen verlangt werden (§ 14 Abs. 4 Bundespflegegesetzverordnung – BPfIV a.F.).

(2) Soweit das Krankenhaus auf der Grundlage von DRG nach § 17b oder PEPP-Entgelten nach § 17d des Krankenhausfinanzierungsgesetzes abrechnet, kann es für Krankenhaus-aufenthalte eine angemessene Vorauszahlung verlangen, wenn und soweit ein Krankenversicherungsschutz nicht nachgewiesen wird (§ 8 Abs. 4 BPfIV n.F. oder § 8 Abs. 7 Krankenhausentgeltgesetz – KHEntgG).

(3) Ab dem achten Tag des Krankenhausaufenthalts kann das Krankenhaus 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 BPfIV n.F. oder § 8 Abs. 7 KHEntgG).

§ 10

Beurlaubung

(1) Beurlaubungen und Belastungserprobungen (BEP) im Psychiatrischen Krankenhaus erfolgen unter Berücksichtigung heilungsdienlicher Gesichtspunkte in Absprache mit dem zuständigen Stationsarzt.

§ 11

Ärztliche Eingriffe

(1) Eingriffe in die körperliche und geistig-seelische Unversehrtheit des Patienten werden nur nach seiner Aufklärung 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

Obduktion

(1) Eine Obduktion kann vorgenommen werden, wenn

- a) der Verstorbene zu Lebzeiten eingewilligt hat, oder
- b) der erreichbare nächste Angehörige (Abs. 3) des Verstorbenen, bei gleichrangigen Angehörigen einer von ihnen, eingewilligt und dem Krankenhausarzt ein entgegenstehender Wille des Verstorbenen nicht bekannt geworden ist.

(2) Von der Obduktion ist abzusehen bei Verstorbenen, die einer die Obduktion ablehnenden Gemeinschaft angehören, sofern nicht der Verstorbene zu Lebzeiten eingewilligt hat.

(3) Nächste Angehörige im Sinne des Absatzes 1 sind in der Rangfolge ihrer Aufzählung

- der Ehegatte bzw. eingetragene Lebenspartner,
- die volljährigen Kinder (und Adoptivkinder),
- die Eltern (bei Adoption die Adoptiveltern) oder, sofern der Verstorbene zur Todeszeit minderjährig war und die Sorge für seine Person zu dieser Zeit nur einem Elternteil, einem Vormund oder einem Pfleger zustand, dieser Sorgeinhaber,
- die volljährigen Geschwister,
- die Großeltern.

Bei mehreren gleichrangigen Angehörigen genügt es, wenn einer von ihnen beteiligt wird und eine Entscheidung trifft. Ist ein vorrangiger Angehöriger innerhalb angemessener Zeit nicht erreichbar, genügt die Beteiligung und Entscheidung des nächsterreichbaren nachrangigen Angehörigen. Dem nächsten Angehörigen steht eine volljährige Person gleich, die dem Verstorbenen bis zu seinem Tode in besonderer persönlicher Verbundenheit offenkundig nahe gestanden hat; sie tritt neben den nächsten Angehörigen. Hatte der Verstorbene die Entscheidung über eine Obduktion einer bestimmten Person übertragen, tritt diese an die Stelle des nächsten Angehörigen.

(4) Die Absätze 1 bis 3 finden keine Anwendung bei einer Obduktion, die aufgrund einer gesetzlichen Ermächtigung von der zuständigen Behörde angeordnet ist.

(5) § 12 findet insgesamt keine Anwendung auf die Spende und Entnahme von Organen und Geweben zum Zwecke der Übertragung auf andere Menschen. Hierfür sind ausschließlich die Regelungen des Transplantationsgesetzes maßgeblich.

§ 13

Aufzeichnungen und Daten

(1) Krankengeschichten, insbesondere Krankenblätter, Untersuchungsbefunde, Röntgenaufnahmen und andere Aufzeichnungen sind Eigentum des Krankenhauses.

(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, auf Überlassung von Kopien – auch in Form von elektronischen Abschriften – auf seine Kosten und die Auskunftspflicht des behandelnden Krankenhausarztes bleiben unberührt. 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 hat die vom Krankenhaus erlassene Hausordnung zu beachten.

§ 15

Eingebrachte Sachen

(1) In das Krankenhaus sollen nur die notwendigen Kleidungsstücke und Gebrauchsgegenstände eingebracht werden.

(2) Geld und Wertsachen werden bei der Verwaltung in für das Krankenhaus 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 Krankenhauses 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 Krankenhauses 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 Krankenhaus bereitgestellten Parkplatz abgestellt sind, 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 be-

funden 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 Landshut (Gerichtsstand) zu erfüllen.

§ 18

Inkrafttreten

Diese AVB treten am 01.01.2020 in Kraft. Gleichzeitig werden die AVB vom 01.01.2017 aufgehoben.

Anlagen:

- Pflegekostentarif
- PEPP-Entgelttarif

PEPP-Entgelttarif 2020 für Krankenhäuser
im Anwendungsbereich der BpflV
und
Unterrichtung des Patienten gemäß § 8 Abs. 5 BpflV

Das Bezirkskrankenhaus Landshut und die Außenstellen des Bezirkskrankenhauses
Landshut in Passau und Deggendorf

des Bezirks Niederbayern (Krankenhausträger)

berechnen ab dem 01.01.2020 folgende Entgelte:

Die Entgelte für die allgemeinen vollstationären, stationsäquivalenten und teilstationären Leistungen des Krankenhauses richten sich nach den gesetzlichen Vorgaben des KHG sowie der BpflV in der jeweils gültigen Fassung. Danach werden allgemeine Krankenhausleistungen überwiegend über mit Bewertungsrelationen bewertete pauschalierende Entgelte für Psychiatrie und Psychosomatik (PEPP) anhand des PEPP-Entgeltkataloges abgerechnet.

1. Pauschalierende Entgelte für Psychiatrie und Psychosomatik (PEPP) gemäß § 7 S. 1 Nr. 1 BpflV i.V.m. § 1 Absatz 1 PEPPV 2020

Jedem PEPP ist mindestens eine tagesbezogene Bewertungsrelation hinterlegt, deren Höhe sich aus den unterschiedlichen Vergütungsklassen des PEPP-Entgeltkataloges ergibt. Die Bewertungsrelationen können im Rahmen der Systempflege jährlich variieren. Die für die Berechnung des PEPP jeweils maßgebliche Vergütungsklasse ergibt sich aus der jeweiligen Verweildauer des Patienten im Krankenhaus. Der Bewertungsrelation ist ein in Euro ausgedrückter Basisentgeltwert (festgesetzter Wert einer Bezugsleistung) zugeordnet. Der derzeit gültige Basisentgeltwert liegt bei **261,62 €** und unterliegt ebenfalls jährlichen Veränderungen.

Die Entgelthöhe je Tag wird ermittelt, indem die im Entgeltkatalog ausgewiesene maßgebliche Bewertungsrelation nach Anlage 1a oder Anlage 2a bzw. Anlage 5 der PEPPV 2020 jeweils mit dem Basisentgeltwert multipliziert und das Ergebnis kaufmännisch auf zwei Nachkommastellen gerundet wird. Für die Rechnungsstellung wird die Anzahl der Berechnungstage je Entgelt addiert und mit dem ermittelten Entgeltbetrag multipliziert. Berechnungstage sind der Aufnahmetag sowie jeder weitere Tag des Krankenhausaufenthalts inklusive des Verlegungs- oder Entlassungstages aus dem Krankenhaus; wird ein Patient am gleichen Tag aufgenommen und verlegt oder entlassen, gilt dieser Tag als Aufnahmetag und zählt als ein Berechnungstag.

PEPP-Entgeltkatalog
Bewertungsrelationen bei vollstationärer Versorgung

PEPP	Bezeichnung	Anzahl Berechnungstage / Vergütungsklasse	Bewertungsrelation je Tag
1	2	3	4
PA04A	Affektive, neurotische, Belastungs-, somatoforme und Schlafstörungen, Alter > 84 Jahre oder mit komplizierender Diagnose und Alter > 64 Jahre oder mit komplizierender Konstellation oder mit hoher Therapieintensität	1	1,4101
		2	1,3120
		3	1,2938
		4	1,2761
		5	1,2585
		6	1,2408
		7	1,2231
		8	1,2055
		9	1,1878
		10	1,1702
		11	1,1525
		12	1,1348
		13	1,1172
		14	1,0995
		15	1,0818
		16	1,0642

PEPP-Entgeltkatalog Stand: 14.10.2019

Anlage 1a		PEPP-Version 2020	
PEPP-Entgeltkatalog			
Bewertungsrelationen bei vollstationärer Versorgung			
PEPP	Bezeichnung	Anzahl Berechnungstage / Vergütungsklasse	Bewertungsrelation je Tag
1	2	3	4
PA04A	Affektive, neurotische, Belastungs-, somatoforme und Schlafstörungen, Alter > 84 Jahre oder mit komplizierender Diagnose und Alter > 64 Jahre oder mit komplizierender Konstellation oder mit hoher Therapieintensität	1	1,4906
		2	1,3174
		3	1,3008
		4	1,2835
		5	1,2662
		6	1,2488
		7	1,2315
		8	1,2142
		9	1,1969
		10	1,1796
		11	1,1623
		12	1,1449
		13	1,1276
		14	1,1103
		15	1,0930
		16	1,0757
		17	1,0584
		18	1,0410

PEPP-Entgeltkatalog Stand: 14.10.2019

Anhand des nachfolgenden Beispiels bemisst sich die konkrete Entgelthöhe für die **PEPP PA04A** bei einem **hypothetischen Basisentgeltwert von 250,00 €** und einer **Verweildauer von 12 Berechnungstagen** wie folgt:

PEPP	Bezeichnung	Bewertungsrelation	Basisentgeltwert	Entgelthöhe
PA04A	Affektive, neurotische, Belastungs-, somatoforme und Schlafstörungen, Alter > 84 Jahre oder mit komplizierender Diagnose und Alter > 64 Jahre oder mit komplizierender Konstellation oder mit hoher Therapieintensität	1,1449	250,00 €	12 x 286,23 = 3.434,76 €

Bei einer **Verweildauer von z.B. 29 Berechnungstagen** ist die tatsächliche Verweildauer länger als die letzte im Katalog ausgewiesene Vergütungsklasse. Damit ist für die Abrechnung die Bewertungsrelation der letzten Vergütungsklasse heranzuziehen.

Dies würde zu folgendem Entgelt führen:

PEPP	Bezeichnung	Bewertungsrelation	Basisentgeltwert	Entgelt
PA04A	Affektive, neurotische, Belastungs-, somatoforme und Schlafstörungen, Alter > 84 Jahre oder mit komplizierender Diagnose und Alter > 64 Jahre oder mit komplizierender Konstellation oder mit hoher Therapieintensität	1,0410	250,00	29 x 260,25 = 7.547,25 €

Welche PEPP bei Ihrem Krankheitsbild letztlich für die Abrechnung heranzuziehen ist, lässt sich nicht vorhersagen. Hierfür kommt es insbesondere darauf an, welche Diagnose(n) am Ende des stationären Aufenthaltes gestellt und welche diagnostischen beziehungsweise therapeutischen Leistungen im Fortgang des Behandlungsgeschehens konkret erbracht werden. Für das Jahr 2020 werden die mit Bewertungsrelationen bewerteten Entgelte durch die Anlagen 1a und 2a bzw. die Anlage 5 der PEPP-Vereinbarung 2020 (PEPPV 2020) vorgegeben.

2. Ergänzende Tagesentgelte gemäß § 6 PEPPV 2020

Zusätzlich zu den mit Bewertungsrelationen bewerteten Entgelten nach den Anlagen 1a und 2a PEPPV 2020 oder zu den Entgelten nach § 6 Absatz 1 BPfIV können bundeseinheitliche ergänzende Tagesentgelte nach der Anlage 5 PEPPV 2020 abgerechnet werden.

Die ergänzenden Tagesentgelte sind, wie die PEPP mit Bewertungsrelationen hinterlegt:

PEPP-Entgeltkatalog
Katalog ergänzender Tagesentgelte

ET	Bezeichnung	ET _D	OPS Version 2019		Bewertungsrelation /
			OPS-Kode	OPS-Text	
1	2	3	4	5	6
ET01	Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen		9-640.0	Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: 1:1-Betreuung	
		ET01.04	9-640.06	Mehr als 6 bis zu 12 Stunden pro Tag	1,1997
		ET01.05	9-640.07	Mehr als 12 bis zu 18 Stunden pro Tag	1,9173
		ET01.06	9-640.08	Mehr als 18 Stunden pro Tag	2,9756
ET02 ¹⁾	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit mindestens 3 Merkmalen	ET02.03	9-619	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 3 Merkmalen	0,1810
		ET02.04	9-61a	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 4 Merkmalen	0,2268
		ET02.05	9-61b	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 5 oder mehr Merkmalen	0,2569
ET04	Intensive Betreuung in einer Kleinstgruppe bei psychischen und/oder psychosomatischen Störungen und/oder Verhaltensstörungen bei Kindern oder Jugendlichen		9-693.0	Intensive Betreuung in einer Kleinstgruppe bei psychischen und/oder psychosomatischen Störungen und/oder Verhaltensstörungen bei Kindern oder Jugendlichen	
		ET04.01	9-693.03	Mehr als 8 bis zu 12 Stunden pro Tag	0,5809
		ET04.02	9-693.04	Mehr als 12 bis zu 18 Stunden pro Tag	0,8787
		ET04.03	9-693.05	Mehr als 18 Stunden pro Tag	1,2654
ET05	Einzelbetreuung bei psychischen und/oder psychosomatischen Störungen und/oder Verhaltensstörungen bei Kindern oder Jugendlichen		9-693.1	Einzelbetreuung bei psychischen und/oder psychosomatischen Störungen und/oder Verhaltensstörungen bei Kindern oder Jugendlichen	
		ET05.01	9-693.13	Mehr als 8 bis zu 12 Stunden pro Tag	1,4546
		ET05.02	9-693.14	Mehr als 12 bis zu 18 Stunden pro Tag	2,0838
		ET05.03	9-693.15	Mehr als 18 Stunden pro Tag	3,2447

Fußnote:

¹⁾ Abrechenbar ist jeder Tag mit Gültigkeit eines OPS-Kodes gem. Spalte 4, an dem der Patient stationär behandelt wird. Vollständige Tage der Abwesenheit während der Gültigkeitsdauer eines OPS-Kodes gem. Spalte 4 sind nicht abrechenbar.

PEPP-Entgeltkatalog
Katalog ergänzender Tagesentgelte

ET	Bezeichnung	ET _D	OPS Version 2020		Bewertungsrelation je Tag	
			OPS-Kode	OPS-Text		
1	2	3	4	5	6	
ET01	Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen			Erhöhter Betreuungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: 1:1-Betreuung		
			ET01.04	9-640.06	Mehr als 6 bis zu 12 Stunden pro Tag	1,2307
			ET01.05	9-640.07	Mehr als 12 bis zu 18 Stunden pro Tag	1,9921
		ET01.06	9-640.08	Mehr als 18 Stunden pro Tag	2,9850	
ET02 ¹⁾	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit mindestens 3 Merkmalen		ET02.03	9-619	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 3 Merkmalen	0,1779
			ET02.04	9-61a	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 4 Merkmalen	0,2093
			ET02.05	9-61b	Intensivbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei erwachsenen Patienten mit 5 oder mehr Merkmalen	0,2430
ET04	Intensive Betreuung in einer Kleinstgruppe bei psychischen und/oder psychosomatischen Störungen und/oder Verhaltensstörungen bei Kindern oder Jugendlichen			Intensive Betreuung in einer Kleinstgruppe bei psychischen und/oder psychosomatischen Störungen und/oder Verhaltensstörungen bei Kindern oder Jugendlichen		
			ET04.01	9-693.03	Mehr als 8 bis zu 12 Stunden pro Tag	0,6347
			ET04.02	9-693.04	Mehr als 12 bis zu 18 Stunden pro Tag	0,7560
			ET04.03	9-693.05	Mehr als 18 Stunden pro Tag	1,2154
ET05	Einzelbetreuung bei psychischen und/oder psychosomatischen Störungen und/oder Verhaltensstörungen bei Kindern oder Jugendlichen			Einzelbetreuung bei psychischen und/oder psychosomatischen Störungen und/oder Verhaltensstörungen bei Kindern oder Jugendlichen		
			ET05.01	9-693.13	Mehr als 8 bis zu 12 Stunden pro Tag	1,5439
			ET05.02	9-693.14	Mehr als 12 bis zu 18 Stunden pro Tag	2,1385
			ET05.03	9-693.15	Mehr als 18 Stunden pro Tag	3,4056

¹⁾ Abrechenbar ist jeder Tag mit Gültigkeit eines OPS-Kodes gem. Spalte 4, an dem der Patient stationär behandelt wird. Vollständige Tage der Abwesenheit während der Gültigkeitsdauer eines OPS-Kodes gem. Spalte 4 sind nicht abrechenbar.

PEPP-Entgeltkatalog Stand: 14.10.2019

Die Entgelthöhe je Tag wird ermittelt, indem die im Entgeltkatalog ausgewiesene maßgebliche Bewertungsrelation nach Anlage 5 PEPPV 2020 jeweils mit dem Basisentgeltwert multipliziert und das Ergebnis kaufmännisch auf zwei Nachkommastellen gerundet wird. Für die Rechnungsstellung wird die Anzahl der Berechnungstage je Entgelt addiert und mit dem ermittelten Entgeltbetrag multipliziert.

3. Zusatzentgelte nach den Zusatzentgeltkatalogen gemäß § 5 PEPPV 2020

Gemäß § 17d Abs. 2 KHG können, soweit dies zur Ergänzung der Entgelte in eng begrenzten Ausnahmefällen erforderlich ist, die Vertragsparteien auf Bundesebene Zusatzentgelte und deren Höhe vereinbaren. Für das Jahr 2020 werden die **bundeseinheitlichen Zusatzentgelte** nach § 5 Abs. 1 PEPPV 2020 in Verbindung mit der **Anlage 3** PEPPV 2020 vorgegeben. Daneben können nach § 5 Abs. 2 PEPPV 2020 für die in **Anlage 4** PEPPV 2020 benannten, mit dem bundeseinheitlichen Zusatzentgelte-Katalog nicht bewerteten Leistungen **krankenhausindividuelle Zusatzentgelte** nach § 6 Abs. 1 BPfIV vereinbart werden.

Zusatzentgelte können zusätzlich zu den mit Bewertungsrelationen bewerteten Entgelten nach den Anlagen 1a und 2a und 6a oder den Entgelten nach den Anlagen 1b, 2b und 6b PEPPV 2020 oder zu den Entgelten nach § 6 Absatz 1 BPfIV abgerechnet werden.

Können für die Leistungen nach **Anlage 4** auf Grund einer fehlenden Vereinbarung für den Vereinbarungszeitraum 2020 noch keine krankenhausesindividuellen Zusatzentgelte abgerechnet werden, sind für jedes Zusatzentgelt **600 Euro** abzurechnen.

Wurden für Leistungen nach **Anlage 4** im Jahr 2020 keine Zusatzentgelte vereinbart, sind im Einzelfall auf der Grundlage von § 8 Absatz 1 Satz 3 der Bundespflegesatzverordnung für jedes Zusatzentgelt **600 Euro** abzurechnen.

Das Krankenhaus berechnet folgende Zusatzentgelte:

ZP2019-26.000 Gabe von Paliperidon, intramuskulär; OPS 6-006.a* Abrechnungsbestimmungen je mg	3,60 €
--	---------------

4. Sonstige Entgelte für Leistungen gemäß § 8 PEPPV 2020

Für Leistungen, die mit den bewerteten Entgelten noch nicht sachgerecht vergütet werden können, haben die Vertragsparteien grundsätzlich die Möglichkeit sonstige Entgelte nach § 6 Abs. 1 Satz 1 BPfIV zu vereinbaren. Die krankenhausesindividuell zu vereinbarenden Entgelte ergeben sich für den Vereinbarungszeitraum 2020 aus den Anlagen 1b, 2b und 6b PEPPV 2020.

Können für die Leistungen nach **Anlage 1b** PEPPV 2020 auf Grund einer fehlenden Vereinbarung für den Vereinbarungszeitraum 2020 noch keine krankenhausesindividuellen Entgelte abgerechnet werden, sind für jeden vollstationären Berechnungstag **250 Euro** abzurechnen. Können für die Leistungen nach **Anlage 2b** PEPPV 2020 auf Grund einer fehlenden Vereinbarung für den Vereinbarungszeitraum 2020 noch keine krankenhausesindividuellen Entgelte abgerechnet werden, sind für jeden teilstationären Berechnungstag **190 Euro** abzurechnen. Können für die Leistungen nach **Anlage 6b** auf Grund einer fehlenden Vereinbarung für den Vereinbarungszeitraum 2020 noch keine krankenhausesindividuellen Entgelte abgerechnet werden, sind für jeden stationsäquivalenten Berechnungstag **200 Euro** abzurechnen.

Wurden für Leistungen nach den **Anlagen 1b und 2b** PEPPV 2020 im Jahr 2020 keine Entgelte vereinbart, sind im Einzelfall auf der Grundlage von § 8 Absatz 1 Satz 3 der Bundespflegesatzverordnung für jeden vollstationären Berechnungstag **250 Euro** und für jeden teilstationären Berechnungstag **190 Euro** abzurechnen.

Das Krankenhaus berechnet folgende sonstige Entgelte:

PEPP 1	Bezeichnung 2	Entgelt pro BT 3
PA18Z	Umschriebene Entwicklungsstörungen oder andere neuropsychiatrische Symptome	268,94 €
PA99Z	Keine neuropsychiatrische Neben- oder Hauptdiagnose	268,94 €
PK16Z	Krankheiten des Nervensystems oder zerebrovaskuläre Krankheiten	268,94 €
PK18Z	Umschriebene Entwicklungsstörungen oder andere neuropsychiatrische Symptome	268,94 €
TK18Z	Umschriebene Entwicklungsstörungen oder andere neuropsychiatrische Symptome	199,91 €

5. Zu- und Abschläge gemäß § 7 BPfIV

Zu- und abschläge für die Beteiligung der Krankenhäuser an Maßnahmen zur Qualitätssicherung nach § 17d Abs. 2 S. 4 i.V.m. § 17b Abs. 1a Nr. 4 KHG

Zuschläge zur Finanzierung von Selbstverwaltungsaufgaben und besondere Tatbestände

- DRG-Systemzuschlag nach § 17b Abs. 5 KHG für jeden abzurechnenden voll- und teilstationären Krankenhausfall

in Höhe von **1,66 €**

- Zuschlag für die Finanzierung des Gemeinsamen Bundesausschusses nach § 91 i.V.m. § 139c SGB V und für die Finanzierung des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit nach § 139a i.V.m. § 139c SGB V bzw. des Instituts für Qualität und Transparenz im Gesundheitswesen nach § 137a Abs. 8 i.V.m. § 139c SGB V für jeden abzurechnenden Krankenhausfall

in Höhe von **2,24 €¹**

- Zuschlag für die Finanzierung der den Krankenhäusern entstehenden Investitions- und Betriebskosten der erforderlichen erstmaligen Ausstattungskosten in der Festlegungs-, Erprobungs- und Einführungsphase der elektronischen Gesundheitskarte (Telematikzuschlag) nach § 291a Abs. 7a S. 1 SGB V für jeden abzurechnenden voll- und teilstationären Krankenhausfall

in Höhe von ... €

- Zuschlag für Ausbildungskosten nach § 17a Abs. 6 KHG je voll- und teilstationärem Fall

in Höhe von **90,09 €**

- Zuschlag zur Finanzierung von Ausbildungskosten nach § 33 PflBG je voll- und teilstationärem Fall
in Höhe von ... €

- Zuschlag für die Finanzierung von Mehrkosten, die durch Mindestanforderungen an die Struktur- und Prozessqualität in Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung entstehen nach § 5 Abs. 3c KHEntgG
in Höhe von ... €²

- Zuschlag für die medizinisch notwendige Aufnahme von Begleitpersonen in Höhe von **45,00 €** pro Tag³

- Zuschlag für die Beteiligung ganzer Krankenhäuser oder wesentlicher Teile der Einrichtungen an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen nach § 17b Abs. 1a Nr. 4 KHG je abgerechneten vollstationärem Fall
in Höhe von ... €

6. Entgelte für neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden gemäß § 6 Abs. 4 BpflV

Für die Vergütung von neuen Untersuchungs- und Behandlungsmethoden, die mit den nach § 17d KHG auf Bundesebene bewerteten Entgelten noch nicht sachgerecht vergütet werden können und die nicht gemäß § 137c SGB V von der Finanzierung ausgeschlossen sind, rechnet das Krankenhaus gemäß § 6 Abs. 4 BpflV folgende zeitlich befristete fallbezogene Entgelte oder Zusatzentgelte ab:

7. Entgelte für regionale oder strukturelle Besonderheiten gemäß § 6 Abs. 2 BpflV

Für regionale oder strukturelle Besonderheiten in der Leistungserbringung, die nicht bereits sachgerecht vergütet werden, rechnet das Krankenhaus gemäß § 6 Abs. 2 BpflV folgende Tages-, fall- oder zeitraumbezogene Entgelte oder Zusatzentgelte ab:

8. Entgelte für vor- und nachstationäre Behandlungen gemäß § 115a SGB V

Gemäß § 115a SGB V berechnet das Krankenhaus für vor- und nachstationäre

Behandlungen folgende Entgelte:

a) vorstationäre Behandlung

- Psychiatrie und Psychotherapie	... €
- Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie	... €
- Psychosomatik	... €
- Psychotherapeutische Medizin	... €

b) nachstationäre Behandlung

- Psychiatrie und Psychotherapie	... €
- Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie	... €
- Psychosomatik	... €
- Psychotherapeutische Medizin	... €

c) Leistungen mit medizinisch-technischen Großgeräten

- _____

9. Entgelte für sonstige Leistungen

1. Für Leistungen im Zusammenhang mit dem stationären Aufenthalt aus Anlass einer Begutachtung berechnen das Krankenhaus sowie der liquidationsberechtigte Arzt ein Entgelt nach Aufwand.
2. Für die Vornahme der Leichenschau und die Ausstellung einer Todesbescheinigung berechnet das Krankenhaus **20,45 €**.
3. ...

10. Zuzahlungen

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 (§ 39 Abs. 4 SGB V). Der Zuzahlungsbetrag beträgt zurzeit € 10,- je Kalendertag (§ 61 S. 2 SGB V). Dieser Betrag wird vom Krankenhaus nach § 43c Abs. 3 SGB V **im Auftrag der gesetzlichen Krankenkassen** beim Patienten eingefordert.

11. Wiederaufnahme und Rückverlegung

Im Falle der Wiederaufnahme in dasselbe Krankenhaus gemäß § 2 Abs. 1 und 2 PEPPV 2020 oder der Rückverlegung gemäß § 3 Abs. 2 PEPPV 2020 hat das Krankenhaus eine Zusammenfassung der Aufenthaltsdaten zu einem Fall und eine Neueinstufung in ein Entgelt vorzunehmen, wenn eine Patientin oder ein Patient innerhalb von 14 Kalendertagen, bemessen nach der Zahl der Kalendertage ab dem Entlassungstag der vorangegangenen Behandlung, wieder aufgenommen wird und in dieselbe Strukturkategorie einzustufen ist. Das Kriterium der Einstufung in dieselbe Strukturkategorie findet keine Anwendung, wenn Fälle aus unterschiedlichen Jahren zusammenzufassen sind. Eine Zusammenfassung und Neueinstufung ist nur vorzunehmen, wenn eine Patientin oder ein Patient innerhalb von 90 Kalendertagen ab dem Aufnahmedatum des ersten unter diese Vorschrift der Zusammenfassung fallenden Krankenhausaufenthalts wieder aufgenommen wird.

Für Fallzusammenfassungen sind zur Ermittlung der Berechnungstage der Aufnahme- tag sowie jeder weitere Tag des Krankenhausaufenthalts zusammenzurechnen; hierbei sind die Verlegungs- oder Entlassungstage aller zusammenzuführenden Aufenthalte mit in die Berechnung einzubeziehen.

12. Belegärzte

Die ärztlichen Leistungen von Belegärzten in Belegkrankenhäusern und Belegabteilungen sowie die von ihnen veranlassten Leistungen von Ärzten und ärztlich geleiteten Einrichtungen außerhalb des Krankenhauses sind mit den Entgelten nach den Nrn. 1 - 11 nicht abgegolten, sondern werden von dem Belegarzt gesondert berechnet.

13. 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.

Inkrafttreten

Dieser PEPP-Entgelttarif tritt am **01.01.2020** in Kraft.

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

sollten Sie zu Einzelheiten noch ergänzende Fragen haben, stehen Ihnen folgende Mitarbeiter unseres Krankenhauses hierfür gerne zur Verfügung:

Unsere Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter der Patientenaufnahme

Gleichzeitig können Sie dort auch jederzeit Einsicht in den PEPP-Entgeltkatalog mit den zugehörigen Bewertungsrelationen 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.

Anmerkungen:

- ¹ Die Zuschläge für die Finanzierung des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen nach § 139a i.V.m. § 139c SGB V, des Instituts für Qualität und Transparenz im Gesundheitswesen nach § 137a Abs. 8 i.V.m. § 139c SGB V und für die Finanzierung des Gemeinsamen Bundesausschusses nach § 91 i.V.m. § 139c SGB V werden gemeinsam erhoben und als ein gemeinsamer Zuschlag in der Rechnung des Krankenhauses ausgewiesen.
- ² Maßgeblich dazu sind jedoch die Vorgaben nach § 5 Abs. 3 BPfIV i.V.m. § 5 Abs. 3a und § 9 Abs. 1a S. 1 KHEntgG durch die Vertragsparteien auf Bundesebene.
- ³ Eine Vereinbarung zur Höhe des Zuschlages, ähnlich der *Vereinbarung von Zuschlägen für die Aufnahme von Begleitpersonen nach § 17b Abs. 1a Nr. 7 KHG* für den somatischen Bereich, wurde für die Psychiatrie und Psychosomatik nicht getroffen.

Hausordnung Bezirkskrankenhaus Landshut

gültig ab 01.02.2020

1. Geltungsbereich
 - 1.1 Der Aufenthalt im Krankenhaus erfordert im Interesse aller Patientinnen und Patienten besondere Rücksichtnahme und besonderes Verständnis. Die Regelungen hat die Krankenhausleitung in dieser Hausordnung zusammengefasst.
 - 1.2 Die Hausordnung gilt für alle Personen, die sich im Krankenhausbereich aufhalten. Unberührt bleiben die neben der Hausordnung bestehenden Dienstanweisungen für die Beschäftigten des Krankenhauses.
 - 1.3 Die Mitglieder der Krankenhausleitung üben das Hausrecht aus, in deren Abwesenheit der Arzt vom Dienst.
2. Verhalten
 - 2.1 Rauchen ist in den Gebäuden der Klinik grundsätzlich nicht erlaubt. Dies gilt auch für das sogenannte Dampfen mit E-Zigaretten aller Art. Ausnahmeregelungen in besonderen Einzelfällen werden durch die zuständigen Oberärztinnen und -ärzte entschieden. Ausgenommen davon sind die dafür gesondert ausgewiesenen Zimmer innerhalb der geschützten Stationen im Haus 2.
 - 2.2 Der Konsum von Alkohol, Drogen und sonstigen Rauschmitteln ist in der Klinik und auf dem Klinikgelände ausnahmslos verboten.
 - 2.3 Spiele jeglicher Art um Geld oder Wertgegenstände sind untersagt.
 - 2.4 Essenszeiten und Therapiezeiten werden eingehalten und nicht gestört.
 - 2.5 Für das vorübergehende Verlassen des Krankenhausesgeländes benötigen Patientinnen und Patienten aus versicherungstechnischen Gründen die Erlaubnis der zuständigen Therapeutinnen/ Therapeuten. Die Erlaubnis wird im Dokumentationssystem vermerkt.
 - 2.6 Von 23:00 bis 06:30 Uhr ist Nachtruhe. Der BKH-Eingang wird um 23.00 Uhr verschlossen. Die Schließung der Haustüren (außer Innenhof) erfolgt um 21:45 Uhr; ab dieser Uhrzeit ist das Begehen der Flure für Patientinnen und Patienten nur nach Vereinbarung möglich.
 - 2.7 Das Betreiben privater elektrischer und elektronischer Geräte auf den Stationen ist aus therapeutischen und sicherheitstechnischen Gründen reglementiert. Detaillierte Informationen geben die Pflegenden auf der Station und das ABC für Patientinnen und Patienten.
 - 2.8 Waffen (Schusswaffen, auch Gas- und Schreckschusswaffen und ihnen gleichgestellte Gegenstände sowie sonstige verbotene Waffen) und Drogen dürfen nicht mitgeführt werden. Sie dürfen nicht im Krankenhaus verwahrt und auch nicht vernichtet werden, sondern werden unverzüglich der Polizei übergeben.
 - 2.9 Hunde im Gebäude und auf dem Gelände des Krankenhauses sind immer an der Leine zu führen.
 - 2.10 Geldgeschenke sind Beschäftigten im öffentlichen Dienst generell untersagt. Daher dürfen Beschäftigte des BKH Geldgeschenke nicht annehmen.
3. Krankenhauseinrichtungen
 - 3.1 Die Einrichtungen des Krankenhauses sind schonend zu behandeln. Die Haftung für Beschädigungen richtet sich nach den gesetzlichen und ggf. vertraglichen Bestimmungen. Für Beschädigung von Krankenhauseigentum kann Schadenersatz verlangt werden.
 - 3.2 Das Dekorieren der Krankenzimmer durch Patientinnen und Patienten ist nicht gestattet.
4. Behandlungsgeräte

Die Bedienung von Behandlungsgeräten durch Unbefugte ist nicht gestattet.
5. Heil- und Arzneimittel
 - 5.1 Die verordneten Heil- und Arzneimittel werden den Patientinnen und Patienten auf Anweisung des ärztlichen Dienstes durch die Pflegenden verabreicht.
 - 5.2 Andere Heil- u. Arzneimittel als die vom ärztlichen Dienst verordneten dürfen nicht angewendet werden.

- 5.3 Bei Aufnahme ist es unerlässlich, den ärztlichen Dienst oder die Mitarbeitenden des Pflege- und Erziehungsdienstes über die Medikamente, die zu Hause eingenommen werden, zu informieren.
6. Verpflegung
 - 6.1 Die Verpflegung richtet sich nach den Speiseplänen oder nach besonderer ärztlicher Anordnung.
 - 6.2 Zubereitete Speisen und Speisereste dürfen aus hygienischen Gründen nur in der Stationsküche aufbewahrt werden.
 - 6.3 Über den hygienischen Umgang und die in einem Krankenhaus erforderlichen Bestimmungen der Aufbewahrung von Lebensmitteln informieren die Pflegenden.
7. Besuche
 - 7.1 Besuche sind grundsätzlich bis 21.00 Uhr möglich. Näheres ist in den Stationsordnungen geregelt.
 - 7.2 Das Mitbringen von Alkohol, Drogen, sonstigen Rauschmitteln und Waffen ist nicht gestattet.
 - 7.3 Nicht gestattet sind Besuche durch Personen, die betrunken oder anderweitig intoxikiert sind, die an übertragbaren Krankheiten, auch an akuten Infekten jeglicher Art, leiden oder Infektionskrankheiten übertragen könnten.
8. Haustiere
Haustiere sind auf den Stationen nicht erlaubt. Über Ausnahmen in anderen Bereichen entscheidet die Krankenhausleitung. Beim Mitführen von Hunden im Gebäude und auf dem Gelände des BKH besteht Anleinpflcht.
9. Fahren im Krankenhausgelände
 - 9.1 Auf dem Gelände des Bezirkskrankenhauses gilt die Straßenverkehrsordnung.
 - 9.2 Parkplätze dürfen nur wie ausgewiesen benutzt werden (Behinderten-, Kurzzeit-, Besucher- und Personalparkplätze). Parkplätze über die Dauer einer stationären Behandlung hinweg stehen nicht zur Verfügung.
 - 9.3 Im Krankenhausgelände ist die Geschwindigkeitsbegrenzung von 20 km/h einzuhalten.
10. Film-, Fernseh-, Ton-, Video- und Fotoaufnahmen
Aufnahmen des Krankenhauses (Gebäude, Räume, Anlagen) bedürfen der Zustimmung der Krankenhausleitung.
Aufnahmen von Patientinnen und Patienten und/oder Beschäftigten unseres Hauses sind nur mit deren ausdrücklichem Einverständnis erlaubt.
Aufnahmen eigener Therapieerzeugnisse brauchen die Zustimmung der jeweiligen Therapeutin/ des jeweiligen Therapeuten.
11. Sammlungen sowie gewerbliche und parteipolitische Betätigungen
Sammlungen sowie gewerbliche und parteipolitische Betätigungen sind im gesamten Krankenhausbereich untersagt.
12. Verbesserungen
Patienten und Patientinnen, Angehörige und weitere Besucher des Krankenhauses können sich mit Wünschen, Anregungen oder Beschwerden an alle Beschäftigten wenden bzw. die dafür vorgesehenen Formulare und den Beschwerdebriefkasten in der Eingangshalle (neben Kiosk) nutzen.
13. Haftung
Für mitgebrachtes Eigentum, das in der Obhut der Benutzenden bleibt, haftet das Krankenhaus nur bei Vorsatz und grober Fahrlässigkeit.
14. Zuwiderhandlungen
Wiederholte oder grobe Verstöße gegen die Hausordnung können die Verweisung aus dem Krankenhaus zur Folge haben.
Gegen Besucherinnen und Besucher oder andere Personen kann ggf. Hausverbot ausgesprochen werden.

Anhang 04

Benutzungsordnung Bewegungsbad

Diese Regeln gelten für alle Personen, die sich im Bewegungsbad aufhalten.

Darüber hinaus gelten auch hier die Hausordnung des Bezirkskrankenhauses und alle weiteren Regelungen für die Patienten und Beschäftigten des Krankenhauses.

1. Der Aufenthalt in einem Krankenhaus erfordert im Interesse aller Patientinnen und Patienten gegenseitige Rücksichtnahme und besonderes Verständnis. Das gilt auch für das Bewegungsbad. Andere Badegäste dürfen weder gefährdet noch behindert werden.
2. Die Benutzung des Bewegungsbades und der Sauna erfolgt auf eigene Gefahr.
3. Bitte melden Sie sich beim Betreten des Schwimmbads beim Personal an.
4. Den Anweisungen der MitarbeiterInnen des Bewegungsbades ist Folge zu leisten. In Notfällen sind diese unverzüglich zu informieren.
5. Bewegungsbad und Sauna sind hygienisch sensible Bereiche. Bitte betreten Sie die Umkleiden nur mit sauberen Schuhen. Vor der Benutzung der Einrichtungen muss unbedingt geduscht werden. Außerdem sind im gesamten Badebereich Badeschuhe zu tragen.
6. Vor der Inanspruchnahme der Sauna, die ausschließlich getrennt geschlechtlich erfolgt, informieren Sie bitte das Personal und beachten Ihrer Gesundheit zuliebe die aushängenden Saunaregeln.
7. Im Nassbereich des Bades besteht erhöhte Rutschgefahr. Achten Sie auf sicheres Gehen.
8. Das Wasserbecken hat nur eine geringe Tiefe (0,9 m). Wegen der damit verbundenen Verletzungsgefahr darf nicht hinein gesprungen werden.
9. Die Nutzungszeiten von Bewegungsbad und Sauna entnehmen Sie bitte dem Belegungsplan, der neben der Eingangstür hängt.

Parkordnung

1. Nutzungsbedingungen

Mit der Einfahrt und Parkscheinannahme kommt ein Mietvertrag über die Benutzung eines Kfz-Stellplatzes zustande. Eine Bewachung und Verwahrung des Fahrzeuges erfolgt nicht bzw. ist nicht Gegenstand dieses Vertrags.

Parkgebühren und Parkdauer sind nebenstehend, sowie beim Kassensautomaten ersichtlich. Anfallende Parkgebühren sind unmittelbar vor der Ausfahrt aus dem Parkplatz am Kassensautomaten in der Eingangshalle zu entrichten (Ziehung des Ausfahrticket). Bei Verlust des Parktickets ist an der Information am Haupteingang ein (Ersatz- Ausfahrticket) erhältlich. Dieses Ticket wird mit 10,00 € berechnet.

Verkehrszeichen innerhalb der Parkplatzanlage sowie alle polizeilichen Vorschriften sind unbedingt zu beachten. Auf dem Parkplatz darf nur im Schrittempo gefahren werden.

Vorbehaltlich weiterer polizeilicher Vorschriften ist auf dem Parkplatz insbesondere untersagt:

- Ausführung von Reparaturen oder Instandsetzungsarbeiten an Fahrzeugen,
- Längeres Laufenlassen von Motoren,
- Abstellen und Lagerung von Gegenständen, insbesondere von Betriebsstoffen und feuergefährlichen Gegenständen,
- Abstellen eines Fahrzeugs mit undichtem Tank oder Vergaser oder andere den Parkplatzbetrieb gefährdende Schäden
- Abstellen polizeilich nicht zugelassener Fahrzeuge,
- Befahren mit und Abstellen von Anhängern, Motorrädern, Mofas, Fahrrädern, Inlineskates, Skateboards.

2. Entfernen von Fahrzeugen in besonderen Fällen

Das Bezirkskrankenhaus Landshut kann auf Kosten und Gefahr des Parkkunden das Fahrzeug gegebenenfalls vom Parkplatz entfernen lassen, wenn:

- dies durch undichten Tank, Vergaser oder andere Schäden den Parkbetrieb gefährdet,
- das Fahrzeug polizeilich nicht zugelassen ist bzw. keine Nummernschilder besitzt,
- sich das Fahrzeug nicht auf einem eingezeichneten Stellplatz befindet.

3. Haftungsausschluss

Das Bezirkskrankenhaus Landshut haftet nicht für Schäden am Fahrzeug, insbesondere nicht für durch Dritte verursachte Schäden am abgestellten Fahrzeug.

Die Haftung des Bezirkskrankenhauses Landshut ist außerdem ausgeschlossen für:

- Schäden, infolge vom Nutzer/Parkkunden nicht beachteter Nutzungsbedingungen, insbesondere Verstöße gegen Verkehrs- oder polizeilicher Vorschriften, verursacht wurden.
- Schäden, die unmittelbar oder mittelbar durch höhere Gewalt, Witterungseinflüsse, Streik, innere Unruhe, Plünderung oder behördliche Verfügung entstehen.

Bei Diebstahl- und Feuerschäden ist unverzüglich der zuständigen Polizeidienststelle Anzeige zu erstatten.

4. Nutzungshaftung

Der Parkkunde haftet für alle von ihm verursachten Schäden. Er verpflichtet sich, die Schäden unverzüglich im Interesse des Geschädigten anzuzeigen.

Parkgebühren	
Die erste Stunde	frei
bis 2 Stunden	1,00 €
bis 3 Stunden	2,00 €
bis 4 Stunden	3,00 €
bis 5 Stunden	4,00 €
pro Tag	5,00 €

Patientenrechte im Klartext

Die Rechte von Patientinnen und Patienten werden durch das in Kraft getretene Patientenrechtegesetz auf eine klare gesetzliche Grundlage gestellt und gestärkt.

Bundesjustizministerin Sabine Leutheusser-Schnarrenberger: „Das war seit langem überfällig. Für dieses Vorhaben haben wir deshalb auch viel Zustimmung erhalten. Die Bundesregierung hat mit dem Gesetz ein deutliches Signal für die Rechte der Patientinnen und Patienten gesetzt.“



Deutschland verfügt über ein leistungsfähiges Gesundheitssystem. Im Behandlungsalltag erleben Patientinnen und Patienten jedoch auch immer wieder Defizite. Das reicht von der Nichtbeachtung persönlicher Behandlungswünsche, der Versagung der Einsicht in die Behandlungsdokumentation bis hin zu Fehlern in der Behandlung. Notwendig sind Regelungen, die die Rolle des mündigen Patienten stärken und ihn auf Augenhöhe mit dem Behandelnden bringen.

Dabei kennen heute rund zwei Drittel aller Patientinnen und Patienten laut einer Studie der Bertelsmann Stiftung ihre Rechte beim Arztbesuch gar nicht oder nur teilweise. Dies ist angesichts der unübersichtlichen rechtlichen Lage wenig erstaunlich, denn bisher steht Wesentliches nicht im Gesetz, sondern ist Richterrecht. Das Patientenrechtegesetz hilft Patientinnen und Patienten, ihre Rechte zu kennen. Denn nur Patientinnen und Patien-

ten, die ihre Rechte kennen, können diese auch durchsetzen. Aus dem Zuständigkeitsbereich des Bundesjustizministeriums geht es dabei im Wesentlichen um folgende Regelungen:

Behandlungsvertrag

Durch das Patientenrechtegesetz ist das Bürgerliche Gesetzbuch (BGB) um einen eigenen Abschnitt ergänzt worden, der Regelungen über den medizinischen Behandlungsvertrag und die Rechte und Pflichten im Rahmen der Behandlung enthält. So stehen am Anfang der neuen gesetzlichen Regelungen die vertragstypischen Pflichten, die sich aus dem medizinischen Behandlungsvertrag ergeben, nämlich der Anspruch des Patienten auf Leistung der versprochenen, den medizinischen Standards entsprechenden Behandlung, sowie im Gegenzug der Anspruch des Behandelnden auf Gewährung der vereinbarten Vergütung. Erfasst werden die Vertragsbeziehungen zwischen Patienten und Ärzten, aber auch anderen Heilberufen wie Heilpraktikern, Hebammen, Psycho- oder Physiotherapeuten.

Informations- und Aufklärungspflichten

Patientinnen und Patienten müssen künftig umfassend über alles aufgeklärt werden, was für die Behandlung wichtig ist, also zum Beispiel die Diagnose, die voraussichtliche gesundheitliche Entwicklung und die richtige Therapie. Denn nur eine sorgfältige und umfassende Aufklärung führt dazu, dass der Patient sein Selbstbestimmungsrecht ausüben und über seine Einwilligung in einen Eingriff wohlüberlegt entscheiden kann. Umfassend, das bedeutet Aufklärung über Risiken, Chancen und Behandlungsalternativen. Das Gesetz fordert insoweit eine „verständliche“ Information des Patienten. Der Behandelnde muss sich sprachlich auf den Patienten einstellen und darf sich nicht nur im Fachjargon ausdrücken. Rechtzeitig vor einem Eingriff muss ein mündliches Aufklärungsgespräch geführt werden. Dann kann der Patient, wenn er etwas nicht versteht, gleich nachfragen und hat Zeit, sich seine Entscheidung in Ruhe zu überlegen. Die Aufklärung darf also nicht erst erfolgen, wenn der Patient mit Schmerz- und Beruhigungsmitteln versehen auf einer Trage liegt und auf den Eingriff vorbereitet wird. Neu ist, dass der Patient die von ihm unterzeichneten Unterlagen ausgehändigt bekommen muss und dann mit nach Hause nehmen kann.

Individuelle Gesundheitsleistungen („IGeL“)

Individuelle Gesundheitsleistungen („IGeL“) sind Leistungen, die von den meisten Krankenkassen nicht übernommen werden - zum Beispiel Reiseschutzimpfungen. Wichtig ist, dass der Patient dies vorher weiß und nicht später überrascht wird, wenn er die Behandlung aus eigener Tasche zahlen muss. Deshalb muss ihn der Behandelnde vorher über die voraussichtlichen Kosten einer solchen Behandlung informieren. Bietet der Arzt also eine Akupunktur oder eine reisemedizinische Impfung an, so muss er genau angeben, wie hoch die dafür entstehenden Kosten sein werden. Ein pauschaler Hinweis auf ein Kostenrisiko reicht nicht. Vielmehr muss der voraussichtliche Betrag konkret beziffert werden. Hält sich der Behandelnde nicht daran, darf er später die Kosten nicht vom Patienten einfordern.

Patientenakte und Einsichtsrecht

Gesetzlich festgelegt worden ist auch die Pflicht des Behandelnden, sämtliche für die Dokumentation wichtigen Umstände zeitnah in der Patientenakte zu dokumentieren und sie sorgfältig und vollständig zu führen. Zu dokumentieren sind insbesondere Befunde, Eingriffe und ihre Wirkungen sowie Einwilligungen und Aufklärungen. Selbstverständlich darf der Patient jederzeit auch Einsicht in seine vollständige Patientenakte nehmen und Kopien davon anfertigen. Lehnt der Behandelnde die Einsichtnahme ab, muss er seine Ablehnung begründen. Wird die Akte später geändert oder ergänzt, muss dies kenntlich gemacht werden, damit nichts vertuscht werden kann. Das gilt auch für elektronisch geführte Akten. Die Dokumentation ist besonders wichtig in Haftungsfällen - wenn also nach einem Behandlungsfehler geklagt wird. Die Dokumentation ist dann ein wichtiges Beweismittel im Prozess. Hat der Behandelnde gegen seine Befunderhebungs- oder Befundsicherungspflicht verstoßen, bleibt unklar, ob der Behandelnde einen Befund überhaupt erhoben oder einen erhobenen Befund tatsächlich richtig gedeutet hat. Damit der Patient dennoch Beweis führen kann, wird zu Lasten des Behandelnden vermutet, dass die nicht dokumentierte Maßnahme auch nicht erfolgt ist.



Beispiel: Der Patient, der aufgrund einer Verletzung am Bein im Krankenhaus behandelt wird, erleidet dort aufgrund einer Beinvenenthrombose eine Lungenembolie und stirbt. Im Prozess behaupten die Erben des Patienten, dass der Arzt keine Thromboseprophylaxe durchgeführt habe, mit deren Durchführung der Tod hätte verhindert werden können. Der Arzt behauptet, diese durchgeführt zu haben; die Durchführung der Prophylaxe ist allerdings in der Krankenakte nicht dokumentiert. Nun wird rechtlich davon ausgegangen, dass die Thromboseprophylaxe unterblieben ist. Da die unterbliebene Thromboseprophylaxe in diesem Fall auch als grober Behandlungsfehler angesehen werden kann, gilt in der Folge zugunsten des Patienten, dass die unterbliebene Prophylaxe auch für die Lungenembolie ursächlich war.

Behandlungsfehler

Für Haftungsfälle wegen Behandlungs- und Aufklärungsfehlern gibt es mehr Transparenz und Offenheit. Gesetzlich festgelegt worden ist, dass der Behandelnde unter bestimmten Voraus-



Beispiel: Ein Arzt unterlässt eine zwingend erforderliche Desinfektion vor einer Injektionsbehandlung. Die Wunde entzündet sich. Nun wird davon ausgegangen, dass die fehlende Desinfektion für die Entzündung ursächlich war. Es ist dann die Aufgabe des Arztes, das Gegenteil zu beweisen.

setzungen dazu verpflichtet ist, eigene Fehler zuzugeben und die Fehler anderer Behandelnder offenzulegen. Außerdem sind die von der höchstrichterlichen Rechtsprechung entwickelten Beweiserleichterungen ausdrücklich gesetzlich geregelt worden. Damit kann jetzt jeder im Gesetz nachlesen, wer im Prozess was beweisen muss. So sind für bestimmte Fallgruppen wie den „groben Behandlungsfehler“ Beweiserleichterungen zugunsten des Patienten vorgesehen.

Weitere Beweiserleichterungen betreffen etwa das sogenannte „voll beherrschbare Risiko“ und den sogenannten „Anfängerfehler“. Verwirklicht sich bei der Behandlung ein sogenanntes allgemeines Behandlungsrisiko, das für den Behandelnden voll beherrschbar war, so wird ein Behandlungsfehler vermutet.

Der Patient muss also darauf vertrauen können, dass der Behandelnde alles Erforderliche unternehmen werde, um ihn zumindest vor den mit der Behandlung verbundenen typischen Gefahren zu schützen.



Beispiel: Ein Patient unter Narkose fällt im Verlaufe einer Operation vom Operationstisch. Hier wird im Regelfall vermutet, dass er nicht ordentlich gesichert war. Der Behandelnde ist dann für diesen Fehler verantwortlich.

Kontakt

Bundesministerium der Justiz
Mohrenstraße 37
10117 Berlin

030 - 18 580 0
030 - 18 580 9046

www.bmj.de

Information zur Erhebung personenbezogener Daten

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

im Rahmen Ihrer Behandlung ist es erforderlich, personenbezogene und auch medizinische Daten über Ihre Person zu verarbeiten. Da die Vorgänge sowohl innerhalb unseres Krankenhauses als auch im Zusammenspiel mit weiteren an Ihrer Behandlung beteiligten Personen / Institutionen des Gesundheitswesens nicht leicht zu überblicken sind, haben wir für Sie die nachfolgenden Informationen zusammengestellt:

Zwecke, für die Ihre personenbezogenen Daten verarbeitet werden:

Im Rahmen Ihrer Behandlung werden Daten über Ihre Person sowie Daten, die für die Behandlung notwendig sind, erfasst, gespeichert, verarbeitet, abgefragt, übermittelt usw.. Insgesamt spricht man von der „Verarbeitung“ Ihrer Daten. Dieser Begriff der „Verarbeitung“ bildet den Oberbegriff über alle diese Tätigkeiten. Die Verarbeitung von Patientendaten im Krankenhaus ist aus Datenschutzgründen nur möglich, wenn eine gesetzliche Grundlage dies vorschreibt bzw. erlaubt oder Sie als Patient hierzu Ihre Einwilligung erteilt haben.

Für Ihre Behandlung notwendig sind dabei insbesondere Verarbeitungen Ihrer Daten aus präventiven, diagnostischen, therapeutischen, kurativen und auch nachsorgenden Gründen. Ebenso erfolgen Verarbeitungen – im Sinne einer bestmöglichen Versorgung – im Hinblick auf interdisziplinäre Konferenzen zur Analyse und Erörterung von Diagnostik und Therapie, zur Vor-, Mit-, Weiterversorgung bzgl. Diagnostik, Therapie, Befunden sowie Krankheits- / Vitalstatus. Daneben werden Arztbriefe / Berichte geschrieben und es erfolgen Verarbeitungen aus Qualitätssicherungsgründen, zum Erkennen und Bekämpfen von Infektionen im Krankenhaus sowie zur seelsorgerischen und sozialen Betreuung und zum Entlassmanagement.

Neben diesen patientenbezogenen Verarbeitungen bedarf es auch einer verwaltungsmäßigen Abwicklung Ihrer Behandlung. Dies bedingt im Wesentlichen die Verarbeitung Ihrer Daten zur Abrechnung Ihrer Behandlung, aus Gründen des Controllings / der Rechnungsprüfung, zur Geltendmachung, Ausübung sowie Verteidigung von Rechtsansprüchen usw... Ferner erfolgen Datenverarbeitungen zu Zwecken der Ausbildung, der Fort- und Weiterbildung von Ärzten und Angehörigen anderer Berufe des Gesundheitswesens oder zu gesetzlich vorgesehenen Meldepflichten (z.B. an die Polizei aufgrund des Melderechts, an staatliche Gesundheitsämter aufgrund des Infektionsschutzgesetzes) sowie nicht zuletzt aus Gründen der Betreuung und Wartung von IT-Systemen und Anwendungen usw...

Von wem erhalten wir Ihre Daten?

Die entsprechenden Daten erheben wir grundsätzlich – sofern möglich – bei Ihnen selbst. Teilweise kann es jedoch auch vorkommen, dass wir von anderen Krankenhäusern, die etwa Ihre Erst- / Vor-Behandlung durchgeführt haben, von niedergelassenen Ärzten, Fachärzten, Medizinischen Versorgungszentren (sog. MVZ), usw. Sie betreffende personenbezogene Daten erhalten. Diese werden in unserem Krankenhaus im Sinne einer einheitlichen Dokumentation mit Ihren übrigen Daten zusammengeführt.

Wer hat Zugriff auf Ihre Daten?

Die an Ihrer Behandlung beteiligten Personen haben Zugriff auf Ihre Daten oder die Verwaltung, die die Abrechnung Ihrer Behandlung vornimmt.

Ihre Daten werden von Fachpersonal oder unter dessen Verantwortung verarbeitet. Dieses Fachpersonal unterliegt entweder dem sog. Berufsgeheimnis oder einer Geheimhaltungspflicht.

Der vertrauliche Umgang mit Ihren Daten wird gewährleistet!

Rechtsgrundlage für die Verarbeitung Ihrer Daten durch den Krankenhausträger

Die Grundlage dafür, dass der Krankenhausträger Ihre Daten datenschutzrechtlich verarbeiten darf, ergibt sich hauptsächlich daraus, dass der Krankenhausträger für die Behandlung von Patienten zuständig ist. Auf dieser Grundlage gibt es unterschiedliche Gesetze und Verordnungen, die dem Krankenhausträger eine Verarbeitung der Daten erlauben.

Genannt sei hier insbesondere die sog. EU Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO), z.B. Art. 6, 9 DS-GVO, die auch in Deutschland gilt und ausdrücklich regelt, dass Daten von Patienten verarbeitet werden dürfen. Daneben finden sich Grundlagen im deutschen Recht, etwa im Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V), z.B. § 301 SGB V, im Bundesdatenschutzgesetz (BDSG), insbesondere § 22 BDSG, und im Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB) sowie in den §§ 630 ff. BGB, die eine Verarbeitung Ihrer Daten voraussetzen.

Als Rechtsgrundlagen für die Verarbeitung seien hier beispielhaft genannt:

- Datenverarbeitungen zum Zwecke der Durchführung sowie Dokumentation des Behandlungsgeschehens, einschließlich des innerärztlichen und interprofessionellen Austauschs im Krankenhaus über den Patienten für die Behandlung (Art. 9 Abs. 2h, Abs. 3, Abs. 4 DS-GVO i.V.m. §§ 630a ff, 630f BGB i.V.m. entsprechenden landesrechtlichen Regelungen sofern vorhanden),
- Datenübermittlung an „Externe“ im Sinne einer gemeinsamen Behandlung (im Team), Zuziehung externer Konsiliarärzte (z.B. Labor, Telemedizin) sowie Zuziehung externer Therapeuten (Art. 9 Abs. 2h, Abs. 3, Abs.4 DS-GVO i.V.m. entsprechenden landesrechtlichen Regelungen, sofern vorhanden),
- Datenübermittlung an die gesetzlichen Krankenkassen zum Zwecke der Abrechnung (Art. 9 Abs. 2h, Abs. 3, Abs. 4 DS-GVO i.V.m. § 301 SGB V),
- Datenübermittlung zu Zwecken der Qualitätssicherung (Art. 9 Abs. 2i DS-GVO i.V.m. § 299 SGB V i.V.m. § 136 SGB V bzw. den Richtlinien des G-BA), usw.

Daneben sind Verarbeitungen auch in Fällen zulässig, in denen Sie uns Ihre Einwilligung erklärt haben.

Notwendigkeit der Angabe Ihrer Personalien

Die ordnungsgemäße administrative Abwicklung Ihrer Behandlung erfordert die Aufnahme Ihrer Personalien.

Mögliche Empfänger Ihrer Daten

Ihre Daten werden im Rahmen der Zweckbestimmung unter Beachtung der jeweiligen datenschutzrechtlichen Regelungen bzw. etwaiger vorliegender Einwilligungserklärungen erhoben und ggf. an Dritte übermittelt. Als derartige Dritte kommen insbesondere in Betracht:

- gesetzliche Krankenkassen (sofern Sie gesetzlich versichert sind),
- private Krankenversicherungen (sofern Sie privat versichert),
- Unfallversicherungsträger,
- Hausärzte,
- weiter-, nach- bzw. mitbehandelnde Ärzte,
- andere Einrichtungen der Gesundheitsversorgung oder Behandlung,
- Rehabilitationseinrichtungen,
- Pflegeeinrichtungen,
- sog. Auftragsverarbeiter (z.B. bei elektronischer Archivierung)
- Institut für Qualitätssicherung (z.B. bei nosokomialen Wundinfektionen werden die Daten pseudonymisiert)

Welche Daten werden im Einzelnen übermittelt?

Sofern Daten übermittelt werden, hängt es im Einzelfall vom jeweiligen Empfänger ab, welche Daten dies sind. Bei einer Übermittlung entsprechend § 301 SGB V an Ihre Krankenkasse handelt es sich z.B. um folgende Daten:

1. Name des Versicherten,
2. Geburtsdatum,
3. Anschrift,
4. Krankenversichertennummer,
5. Versichertenstatus,
6. den Tag, die Uhrzeit und den Grund der Aufnahme sowie die Einweisungsdiagnose, die Aufnahmediagnose, bei einer Änderung der Aufnahmediagnose die nachfolgenden Diagnosen, die voraussichtliche Dauer der Krankenhausbehandlung sowie - falls diese überschritten wird - auf Verlangen der Krankenkasse die medizinische Begründung,
7. Datum und Art der jeweils im Krankenhaus durchgeführten Prozeduren,
8. den Tag, die Uhrzeit und den Grund der Entlassung oder der Verlegung sowie die für die Krankenhausbehandlung maßgebliche Hauptdiagnose und die Nebendiagnosen,
9. Angaben über die im jeweiligen Krankenhaus durchgeführten Rehabilitationsmaßnahmen sowie Aussagen zur Arbeitsfähigkeit und Vorschläge für die Art der weiteren Behandlung mit Angabe geeigneter Einrichtungen.

Widerruf erteilter Einwilligungen

Wenn die Verarbeitung Ihrer Daten auf einer Einwilligung beruht, die Sie dem Krankenhausträger gegenüber erklärt haben, dann steht Ihnen das Recht zu, Ihre Einwilligung jederzeit zu widerrufen. Diese Erklärung können Sie – schriftlich / per Mail / Fax – an den Krankenhausträger richten. Einer Angabe von Gründen bedarf es dafür nicht. Ihr Widerruf gilt allerdings erst ab dem Zeitpunkt, zu dem Sie diesen aussprechen. Er hat keine Rückwirkung. Die Verarbeitung Ihrer Daten bis zu diesem Zeitpunkt bleibt rechtmäßig.

Wahrnehmung berechtigter Interessen des Krankenhausträgers

Sofern der Krankenhausträger zur Durchsetzung seiner Ansprüche gegen Sie selbst oder Ihre Krankenkasse gezwungen ist, anwaltliche oder gerichtliche Hilfe in Anspruch zu nehmen, da die vom Krankenhausträger gestellte Rechnung nicht beglichen wird, muss der Krankenhausträger (zu Zwecken der Rechtsverfolgung) die dafür notwendigen Daten zu Ihrer Person und Ihrer Behandlung offenbaren.

Wie lange werden Ihre Daten gespeichert?

Der Krankenhausträger ist gem. § 630f Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) dazu verpflichtet, eine Dokumentation über Ihre Behandlung zu führen. Dieser Verpflichtung kann der Krankenhausträger in Form einer in Papierform oder elektronisch geführten Patientenakte nachkommen (hier: Mischform). Diese Patientendokumentation wird auch nach Abschluss Ihrer Behandlung für lange Zeit vom Krankenhaus verwahrt. Auch dazu ist der Krankenhausträger gesetzlich verpflichtet.

Mit der Frage, wie lange die Dokumente im Einzelnen im Krankenhaus aufzubewahren sind, beschäftigen sich viele spezielle gesetzliche Regelungen. Diese gesetzlichen Regelungen schreiben unterschiedliche Aufbewahrungsfristen vor.

Daneben ist zu beachten, dass Krankenhäuser Patientenakten auch aus Gründen der Beweissicherung bis zu 30 Jahre lang aufbewahren. Dies folgt daraus, dass Schadensersatzansprüche, die Patienten gegenüber dem Krankenhaus geltend machen, gemäß § 199 Abs. 2 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) spätestens in 30 Jahren verjähren. Ein Haftungsprozess könnte also erst Jahrzehnte nach Beendigung der Behandlung gegen den Krankenhausträger anhängig gemacht werden. Würde das Krankenhaus mit der Schadensersatzforderung eines Patienten wegen eines behaupteten Behandlungsfehlers konfrontiert und wären die entsprechenden Krankenunterlagen inzwischen vernichtet, könnte dies zu erheblichen prozessualen Nachteilen für das Krankenhaus führen.

Aus diesem Grunde wird Ihre Patientenakte bis zu 30 Jahre lang aufbewahrt.

Recht auf Auskunft, Berichtigung, Löschung usw.

Ihnen stehen sog. Betroffenenrechte zu, d.h. Rechte, die Sie als im Einzelfall betroffene Person ausüben können. Diese Rechte können Sie gegenüber dem Krankenhausträger gelten machen. Sie ergeben sich aus der EU Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO), die auch in Deutschland gilt:

- Recht auf Auskunft, Art. 15 DS-GVO

Sie haben das Recht auf Auskunft über die Sie betreffenden gespeicherten personenbezogenen Daten.

- Recht auf Berichtigung, Art. 16 DS-GVO

Wenn Sie feststellen, dass unrichtige Daten zu Ihrer Person verarbeitet werden, können Sie Berichtigung verlangen. Unvollständige Daten müssen unter Berücksichtigung des Zwecks der Verarbeitung vervollständigt werden.

- Recht auf Löschung, Art. 17 DS-GVO

Sie haben das Recht, die Löschung Ihrer Daten zu verlangen, wenn bestimmte Löschründe vorliegen. Dies ist insbesondere der Fall, wenn diese zu dem Zweck, zu dem sie ursprünglich erhoben oder verarbeitet wurden, nicht mehr erforderlich sind.

- Recht auf Einschränkung der Verarbeitung, Art. 18 DS-GVO

Sie haben das Recht auf Einschränkung der Verarbeitung Ihrer Daten. Dies bedeutet, dass Ihre Daten zwar nicht gelöscht, aber gekennzeichnet werden, um ihre weitere Verarbeitung oder Nutzung einzuschränken.

- Recht auf Widerspruch gegen unzumutbare Datenverarbeitung, Art. 21 DS-GVO

Sie haben grundsätzlich ein allgemeines Widerspruchsrecht auch gegen rechtmäßige Datenverarbeitungen, die im öffentlichen Interesse liegen, in Ausübung öffentlicher Gewalt oder aufgrund des berechtigten Interesses einer Stelle erfolgen.

Beschwerde bei der Aufsichtsbehörde wegen Datenschutzverstößen

Unabhängig davon, dass es Ihnen auch freisteht, gerichtliche Hilfe in Anspruch zu nehmen, haben Sie das Recht auf Beschwerde bei einer Aufsichtsbehörde, wenn Sie der Ansicht sind, dass die Verarbeitung Ihrer Daten datenschutzrechtlich nicht zulässig ist. Dies ergibt sich aus Art. 77 EU Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO). Die Beschwerde beim Bayerischen Landesbeauftragten für Datenschutz in München (www.datenschutz-bayern.de) kann formlos oder online über das Beschwerdeportal erfolgen.

Datenschutzbeauftragter des Krankenhauses

Der Krankenhausträger hat einen Datenschutzbeauftragten bestellt. Seine Kontaktdaten lauten wie folgt:

Datenschutz@Bezirk-Niederbayern.de

Mit freundlichen Grüßen

Ihre Krankenhausleitung

Aushang für Patienten

Informationen der VBG zum Unfallversicherungsschutz in Krankenhäusern und Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen

Sie sind gesetzlich unfallversichert, wenn Sie von Ihrer gesetzlichen Krankenkasse oder einem Träger der gesetzlichen Rentenversicherung

- stationäre bzw. teilstationäre Krankenhausbehandlung,
- stationäre Vorsorgeleistungen,
- stationäre oder ambulante Leistungen zur medizinischen Rehabilitation erhalten.

Umfang des Versicherungsschutzes

Versichert sind alle Betätigungen, die im Zusammenhang mit der Behandlung bzw. Rehabilitation stehen.

Das gilt z. B. für:

- die Teilnahme an ärztlich verordneten Therapiemaßnahmen,
- die allgemeine Bewegung der Patienten im Klinikbereich, sofern diese aus ärztlicher Sicht nicht kontraindiziert war und nicht während der Nachtruhe erfolgte,
- die Wege von zu Hause zum Krankenhaus bzw. zur Vorsorge oder Rehabilitationseinrichtung und zurück.

Nicht versichert sind dagegen z. B.:

- Tätigkeiten im privaten Bereich (z. B. der Besuch kultureller Veranstaltungen, das Essen selbst, Spielen),

- Unfälle, deren Ursachen im Patienten selbst liegen (z. B. Sturz wegen einer Kreislaufschwäche),
- Körperschäden infolge ärztlicher/therapeutischer Behandlung (z. B. Bluterguss beim Spritzen, Rippenbruch bei der Massage).

Meldung des Unfalls

Nach einem Unfall unterrichten Sie bitte umgehend das Krankenhaus bzw. die Vorsorge- oder Rehabilitations-Einrichtung und begeben Sie sich sofort in ärztliche Behandlung, möglichst bei einer Durchgangsarztin/einem Durchgangsarzt. Von dort wird der Unfall an die für Ihren Wohnsitz zuständige Bezirksverwaltung der VBG gemeldet.

Leistungen

Die VBG ist zuständig für die Heilbehandlung sowie die medizinische, berufliche und soziale Rehabilitation wegen der Unfallfolgen. Zu den umfassenden Leistungen gehören neben der ärztlichen und therapeutischen Behandlung ggf. auch Entschädigungszahlungen. Bei Fragen wenden Sie sich bitte an die nächstgelegene Bezirksverwaltung:

Für Sie vor Ort – die VBG-Bezirksverwaltungen:

Bergisch Gladbach

Kölner Straße 20
51429 Bergisch Gladbach
Tel.: 02204 407-0
Fax: 02204 1639

Duisburg

Wintgensstraße 27
47058 Duisburg
Tel.: 0203 3487-0
Fax: 0203 2809005

Berlin

Markgrafenstraße 18
10969 Berlin
Tel.: 030 77003-0
Fax: 030 7741319

Erfurt

Koenbergstraße 1
99084 Erfurt
Tel.: 0361 2236-0
Fax: 0361 2253466

Mainz

Isaac-Fulda-Allee 3
55124 Mainz
Tel.: 06131 389-0
Fax: 06131 371044

Bielefeld

Nikolaus-Dürkopp-Straße 8
33602 Bielefeld
Tel.: 0521 5801-0
Fax: 0521 61284

Hamburg

Friesenstraße 22
20097 Hamburg
Fontenay 1a
20354 Hamburg
Tel.: 040 23656-0
Fax: 040 2369439

München

Barthstraße 20
80339 München
Tel.: 089 50095-0
Fax: 089 50095-111

Dresden

Wiener Platz 6
01069 Dresden
Tel.: 0351 8145-0
Fax: 0351 8145-109

Ludwigsburg

Martin-Luther-Straße 79
71636 Ludwigsburg
Tel.: 07141 919-0
Fax: 07141 902319

Würzburg

Riemenschneiderstraße 2
97072 Würzburg
Tel.: 0931 7943-0
Fax: 0931 7842-200

www.vbg.de



Anhang 09

Gemeinsame Vereinbarung des Bezirks Niederbayern und des Landesverbands Bayern der Angehörigen psychisch Kranker e.V. (LApK)

Präambel

Diese gemeinsame Vereinbarung beruht auf der Erkenntnis, dass die besonderen Lebensumstände psychisch kranker Menschen nicht selten einen Hilfebedarf erfordern, welcher nicht alleine durch professionelle medizinische, therapeutische, pflegerische und sozialpädagogische Maßnahmen geleistet werden kann. Häufig sind es Angehörige (Eltern, Geschwister, Partner, andere Verwandte oder Freunde), welche durch ihre persönliche Beziehung vielfältige und wertvolle Leistungen für psychisch kranke Menschen erbringen. Krankenhausaufenthalte werden immer kürzer, oftmals sind Patienten bei der Entlassung noch sehr krank. Angehörige dürfen hier nicht allein gelassen werden. Für die Mitarbeitenden der Bezirkskrankenhäuser des Bezirks Niederbayern enthält diese Vereinbarung die Leitgedanken für die Zusammenarbeit mit Angehörigen. Sie stellt keine Verfahrensweisung, sondern eine innere Haltung zum Patienten und dessen Familie/Angehörigen dar. Somit ist diese gemeinsame Vereinbarung kein rechtlich bindender Vertrag und begründet keine Ansprüche einzelner Angehöriger gegen den Bezirk Niederbayern oder dessen Bezirkskrankenhäuser.

Leitlinien

1. Höchste Priorität unserer therapeutischen Arbeit ist die Schaffung einer Konstellation, die es den Patienten erlaubt, sich gut weiterzuentwickeln und zu gesunden beziehungsweise gegebenenfalls mit bestehenden Beschwerden ein erfülltes Leben zu führen.
2. Familiäre Bezüge sind eine wichtige Ressource der Patienten. Für eine ganzheitliche Behandlung ist daher die Einbeziehung der Angehörigen von großer Bedeutung. Im Interesse des erkrankten Menschen soll daher die Familie beziehungsweise sollen die Angehörigen, wenn der Patient zustimmt, in die klinische Behandlung einbezogen und über wichtige Aspekte informiert werden.
3. Die Mitarbeitenden der Bezirkskrankenhäuser des Bezirks Niederbayern binden unter Wahrung der rechtlichen Erfordernisse und im Einklang mit den Wünschen der Patienten und den Erfordernissen der Therapie Angehörige in die Behandlung ein und stehen für Gespräche zur Verfügung.
4. Wir begrüßen und unterstützen dialogische Ansätze. Dabei ist uns bewusst, dass der Austausch im Dialog eine Herausforderung darstellt. Es geht um einen respektvollen und wertschätzenden Austausch miteinander, bei dem unterschiedliche Erfahrungen als Anregung zum Nachdenken aufgefasst werden.
5. Zur Unterstützung der Patienten und ihrer Angehörigen sehen wir einen wichtigen Pfeiler der Arbeit in der Zusammenarbeit des Bezirks Niederbayern mit den Angehörigen. Bewährt haben sich insbesondere:
 - Ermöglichung von Informationsangeboten für Angehörige in den Bezirkskrankenhäusern
 - Verweis auf existierende Selbsthilfegruppen auf der Homepage der Bezirkskrankenhäuser des Bezirks Niederbayern
 - Benennung eines Ansprechpartners der jeweiligen Klinik für die Leitung der dieser Gruppen
6. Zur individuellen Unterstützung der Angehörigen eignen sich folgende Maßnahmen:
 - Benennung des im Normalfall für den Patienten zuständigen Arztes/Psychologen
 - Gespräch mit Patient und Angehörigen zeitnah zu Aufnahme und Entlassung, insbesondere, wenn Patient und Angehöriger in häuslicher Gemeinschaft leben.

- Bei Familien, die ihre psychisch erkrankten Angehörigen selbst betreuen oder mit diesen in einem gemeinsamen Haushalt leben, wird im Rahmen der Entlass-Vorbereitung systematisch und regelhaft die Informationsweitergabe über die bevorstehende Entlassung und über mögliche Hilfs-, Betreuungs- und Behandlungsangebote eingeplant.
- Weitervermittlung an Selbsthilfe und Beratungsstellen (zum Beispiel Sozialpsychiatrische Dienste oder Psychosoziale Beratungsstellen)

7. Umgang mit der Schweigepflicht

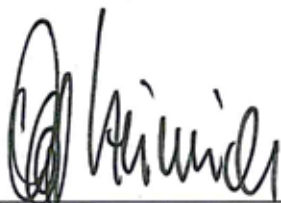
- Die Entbindung von der Schweigepflicht gegenüber konkret genannten Angehörigen/Vertrauenspersonen wird so früh wie möglich mit dem Patienten geklärt.
- Lehnt ein Patient die Schweigepflichtentbindung ab, so wird dies dem Angehörigen auf Anfrage mitgeteilt. Ziel des weiteren Vorgehens bei Ablehnung der Schweigepflichtentbindung ist es, die Beziehung zwischen Patient und Angehörigen im Sinne der Behandlung und der langfristigen Stabilisierung des Patienten so optimal wie möglich zu gestalten.
- Die Schweigepflichtentbindung kann auch Teilaspekte umfassen, zum Beispiel:
 - Information über die stationäre Aufnahme/Entlassung
 - Informationen über den Zustand des Patienten
 - Informationen über die Erkrankung des Patienten
 - Austausch über die Behandlungs-/Zielplanung
 - Austausch über Verlegungs- beziehungsweise Entlass-Planungen
- Ohne das Vorliegen einer rechtsgültigen Schweigepflichtentbindung sind Gespräche zwischen Behandlern und Angehörigen nur dann möglich, wenn keine der Schweigepflicht unterliegenden Themen besprochen werden.
- Fremdanamnestische Informationen sind ein wesentlicher Bestandteil der Behandlungsplanung. Nimmt der Arzt (fremdanamnestische) Informationen vom Angehörigen über einen Patienten entgegen, so verletzt dies nicht die Schweigepflicht des Arztes gegenüber dem Patienten.

Von dieser Vereinbarung werden die Mitarbeitenden der Bezirkskrankenhäuser des Bezirks Niederbayern und die Angehörigen der stationär behandelten Patienten durch geeignete Maßnahmen (z.B. Aushänge, persönliches Aushändigen durch Mitarbeitende, Angehörigenmappe) in Kenntnis gesetzt.

Es wird darauf hingewiesen, dass diese Vereinbarung und insbesondere die darin enthaltenen Informationen von einer rechtlichen Beratung im Einzelfall nicht entbinden beziehungsweise diese nicht ersetzen können. Die rechtlichen Aspekte einer langwierigen Erkrankung sind vielschichtig und komplex und können nicht für jeden Einzelfall vorweggedacht werden.

Landshut, den 06.08.19

München, den 04.09.19



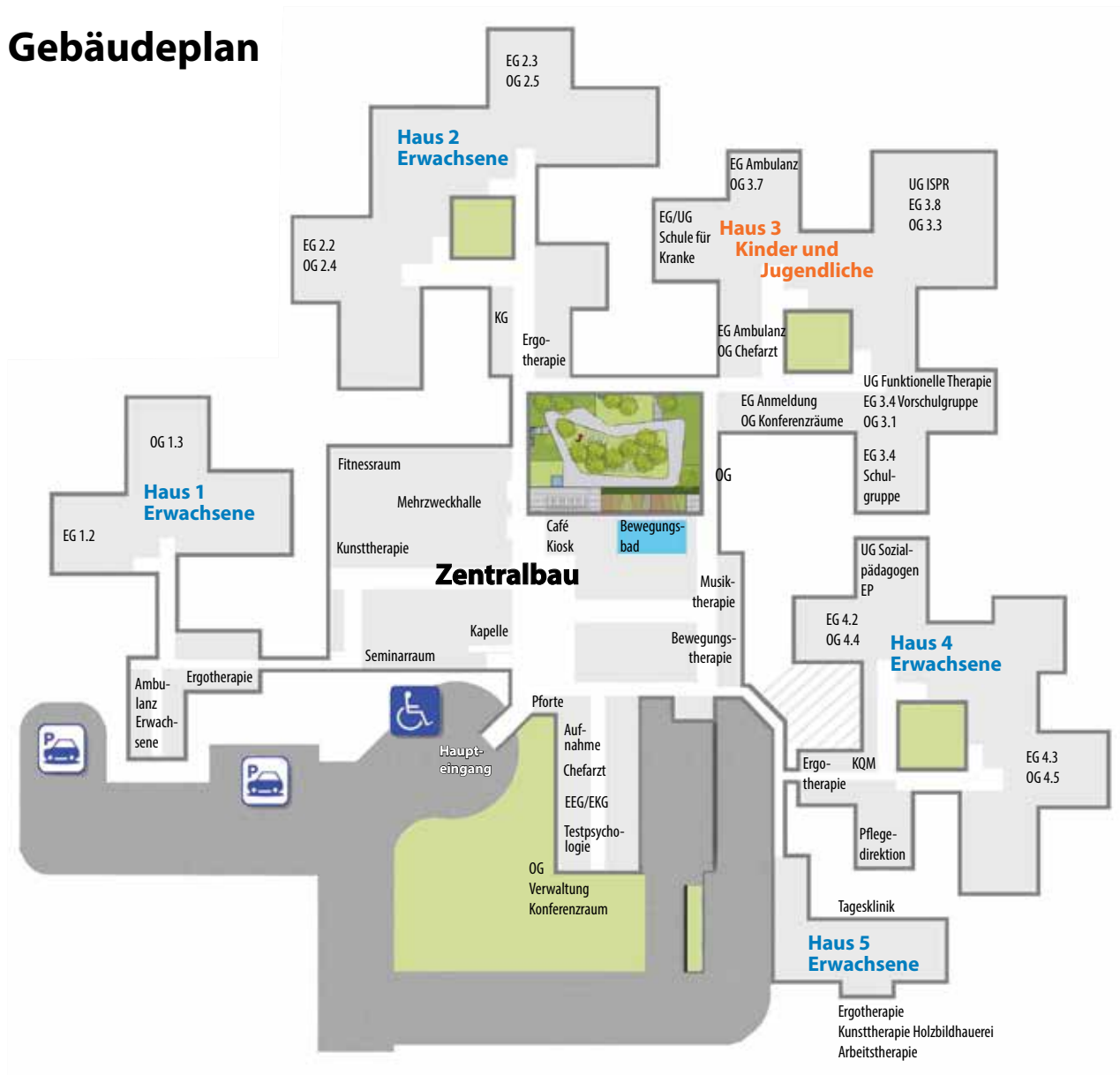
Dr. Olaf Heinrich
Bezirkstagspräsident



Karl Heinz Möhrmann
1. Vorsitzender Landesverband Bayern der
Angehörigen Psychisch Kranker e.V.

Anhang 10

Gebäudeplan



Haus 1 Erwachsene	1.2 1.3	Ambulanz Erwachsene Krisenintervention Station für junge Erwachsene und Borderline-Patienten
Haus 2 Erwachsene	2.2 2.3 2.4 2.5	Allgemeine Akutpsychiatrie Allgemeine Akutpsychiatrie (geschützt) Suchtmedizin Suchtmedizin (geschützt)
Haus 3 Kinder und Jugendliche	3.1 3.3 3.4 3.7 3.8	Ambulanz Kinder und Jugendliche Schule für Kranke / ISPR Kinder und Jugendliche Tagesklinik Kinder Jugendliche geschützte Jugend-Station
Haus 4 Erwachsene	4.2 4.3 4.4 4.5	Demenz ^{plus} Station Memory-Station Depressionsstation Privatstation
Haus 5 Erwachsene		Tagesklinik Erwachsene

Ihre Meinung ist uns wichtig!

Liebe Patientinnen und Patienten,
sehr geehrte Angehörige,
sehr geehrte Besucherinnen und Besucher,

es ist uns sehr wichtig, dass Sie in unserem Hause eine Umgebung vorfinden, in der Sie sich wohlfühlen.

Wir wollen Ihre Wünsche und Bedürfnisse im Rahmen unserer Möglichkeiten erfüllen.

Deshalb bitten wir Sie, Ihre Krankenhausumgebung aufmerksam zu betrachten und uns mitzuteilen, was Ihnen gefällt, was Ihnen nicht gefällt und was wir verbessern könnten oder ändern sollten.

Sowohl Ihre lobenden als auch Ihre kritischen Hinweise (und vielleicht auch schon Lösungsvorschläge) sind uns sehr willkommen.

Alle Eingaben werden erfasst und an den für Ihr Anliegen zuständigen Mitarbeiter weiter gegeben. Wenn Sie es wünschen, werden Sie darüber informiert, ob und wie es uns möglich ist, Ihrem Anliegen nachzugehen.

Schriftliche Äußerungen werfen Sie am besten in diesen Kasten.

Natürlich können Sie sich auch direkt an die Ansprechpartnerin, die betroffene Person, die Krankenhausleitung oder an unbeteiligte Dritte wenden oder unser Portal „Lob und Kritik“ im Internet nutzen www.bkh-landshut.de.

Mit freundlichen Grüßen

Ihre Krankenhausleitung



Ihre Meinung ist uns wichtig!

Wir freuen uns über jede Mitteilung von Ihnen! Das Formular können Sie entweder bei einem Mitarbeiter oder an der Pforte abgeben oder in einen entsprechenden Briefkasten (z. B. in der Eingangshalle, neben den Informations-Schaukästen) werfen.

Beschreibung Ihres Anliegens

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Haben Sie einen Vorschlag, was wir aus Ihrer Sicht anders/besser machen könnten?

.....
.....
.....
.....

Datum

Die nun folgenden Angaben sind freiwillig:

Name

PatientIn/Angehörige/r

MitarbeiterIn

externer Kunde

(z.B. Zuweiser, Betreuer, Lehrer, Besucher, Lieferant, bitte nennen)

Wünschen Sie eine Rückmeldung zu Ihrem Anliegen? Dann nennen Sie uns bitte eine Kontaktmöglichkeit (z. B. TEL, FAX, Anschrift, Station).

.....

von der Qualitätsmanagementbeauftragten (QMB) auszufüllen

☺ Eingangsbestätigung durch QMB am

☺ Weiterleitung durch QMB am an zuständige Stelle



Virusinfektionen – Hygiene schützt!



Mit diesen Maßnahmen können Sie helfen, sich selbst und andere vor Infektionskrankheiten – auch einer Coronavirus-Infektion – zu schützen.

Die wichtigsten Hygienetipps:



Halten Sie Abstand

Halten Sie, wo immer möglich, mindestens 1,5 Meter Abstand zu anderen Menschen. Dies gilt ganz besonders, wenn diese Krankheitszeichen wie Husten, Schnupfen oder Fieber haben.



Bleiben Sie zu Hause, wenn Sie krank sind

Wenn Sie Krankheitszeichen einer Atemwegsinfektion wie Husten, Schnupfen oder Fieber haben, bleiben Sie zu Hause. Reduzieren Sie direkte Kontakte. Lassen Sie sich, wenn notwendig, telefonisch ärztlich beraten.



Vermeiden Sie Berührungen

Verzichten Sie auf Händeschütteln oder Umarmungen, wenn Sie andere Menschen begrüßen oder verabschieden.



Achten Sie auf Hygiene beim Husten und Niesen

Niesen oder husten Sie in die Armbeuge oder in ein Taschentuch – und entsorgen Sie das Taschentuch anschließend in einem Mülleimer.



Halten Sie die Hände vom Gesicht fern

Vermeiden Sie es, mit den Händen Mund, Augen oder Nase zu berühren.



Waschen Sie im Alltag regelmäßig Ihre Hände

Waschen Sie sich mindestens 20 Sekunden Ihre Hände mit Wasser und Seife.



Tragen Sie gegebenenfalls eine Mund-Nasen-Bedeckung

Bleiben Sie über die aktuellen Bestimmungen informiert. Ziehen Sie eine Mund-Nasen-Bedeckung dort an, wo es vorgeschrieben ist. Tragen Sie generell eine Maske, wenn Sie Krankheitszeichen haben und das Haus verlassen müssen und wenn der Mindestabstand von 1,5 Metern nicht eingehalten werden kann.

