

Allgemeine Vertragsbedingungen für Belegärztinnen und Belegärzte im Sanatorium Hera

gültig ab 1. November 2015

Allgemeines

§ 1. (1) Die Allgemeinen Vertragsbedingungen in ihrer jeweiligen Fassung regeln die Beziehung zwischen der Krankenfürsorgeanstalt der Bediensteten der Stadt Wien (KFA) als Trägerin der Krankenanstalt Sanatorium Hera („Krankenanstalt“) und den Ärztinnen/Ärzten, die von ihnen eingewiesene oder zugewiesene Patientinnen/Patienten der Krankenanstalt behandeln oder zur persönlichen Behandlung von Patientinnen/Patienten gewählt werden.

(2) Diese Vertragsbedingungen finden auf die bei der KFA angestellten Ärztinnen/Ärzte keine Anwendung.

(3) Grundsätzlich begründet jede Einweisung einer Patientin/eines Patienten einen selbständigen Vertrag zwischen der KFA als Trägerin der Krankenanstalt und der behandelnden Ärztin/dem behandelnden Arzt. Dieser Vertrag endet – abgesehen von §§ 8 Abs. 2 und 9 bis 11 - mit der Entlassung der Patientin/des Patienten.

(4) Diese Vertragsbedingungen können ab einem bestimmten Stichtag verändert werden. Veränderungen betreffen nur die Behandlung von Patientinnen/Patienten, die nach dem Stichtag der Änderung in die Krankenanstalt aufgenommen werden.

(5) Diese Vertragsbedingungen werden allen Belegärztinnen/ärzten zu Beginn ihrer Tätigkeit im Sanatorium Hera nachweislich zur Kenntnis gebracht. Sie liegen in der Ärztlichen Direktion auf und sind auch im Internet - in der jeweils aktuellen Fassung - auf der Homepage des Sanatorium Hera abrufbar.

Einweisung und Aufnahme von Patientinnen/Patienten

§ 2. (1) Jede Ärztin/jeder Arzt gemäß § 1 Abs. 1 kann seinen Patientinnen/Patienten eine Unterbringung im Sanatorium Hera vorschlagen und davon die Krankenanstalt unter Angabe der in

Seite 1 von 10

Aussicht genommenen diagnostischen bzw. therapeutischen Maßnahmen verständigen (Einweisung); dabei wird die Ärztin/der Arzt bei Patientinnen/Patienten, deren Behandlung durch eine private Krankenversicherung bezahlt werden soll, die medizinische Indikation der Unterbringung nach den für die Versicherungsdeckung maßgeblichen Kriterien klären.

(2) Die Ärztin/der Arzt wird sowohl die Krankenanstalt als auch die Patientin/den Patienten vor der stationären Aufnahme darüber informieren, wenn ihrer/seiner Meinung nach eine Versicherungsdeckung mangels ausreichender medizinischer Indikation (wie z.B.: Durchuntersuchungen, Aufnahmen von Patientinnen/Patienten trotz fehlender medizinischer Notwendigkeit zur stationären Behandlung) oder aufgrund allgemein geltender Ausschlüsse (Alkoholabusus, Drogenabusus, kosmetische Behandlungen, Maßnahmen der Rehabilitation, Pflegefälle, Unterbringung wegen Selbst- oder Fremdgefährdung, keine stationäre Notwendigkeit) nicht besteht, oder wenn deren Ablehnung durch die Versicherung angenommen werden muss.

(3) Die Ärztin/der Arzt haftet für alle Schäden, die der Krankenanstalt oder der Patientin/dem Patienten aus schuldhafter Fehlinformation über die für die Versicherungsdeckung maßgeblichen medizinischen Umstände entstehen.

(4) Die Krankenanstalt erklärt sich bereit, die von der Ärztin/dem Arzt namhaft gemachten Patientinnen/Patienten nach Maßgabe ihrer Kapazität aufzunehmen; sie ist jedoch dazu nicht verpflichtet und hat insbesondere das Recht, eine Aufnahme abzulehnen, insbesondere

1. wenn die in Aussicht genommene Behandlung mit dem Anstaltszweck nicht vereinbar ist,
2. ihrer Auffassung nach mit der vorhandenen medizinischen Ausstattung nicht erfolgreich möglich ist, oder
3. wenn die Bezahlung nicht gesichert erscheint.

Eine Ablehnung kann auch ohne Angabe von Gründen erfolgen.

(5) Sofern die Krankenanstalt bei privatversicherten Patientinnen/Patienten eine Kostenübernahmeerklärung des zuständigen Trägers der privaten Krankenversicherung einholt, erfolgt dies auf der Grundlage der von Ärztin/Arzt und Patientin/Patient zur Verfügung zu stellenden medizinischen und persönlichen Daten.

Haftung und Versicherungsschutz

§ 3. (1) Grundlage für die Behandlung einer/eines bestimmten Patientin/Patienten sind der

1. zwischen dieser/diesem und der Ärztin/dem Arzt abgeschlossene Vertrag **(Behandlungsvertrag)** und
2. die zwischen der Trägerin der Krankenanstalt und der Patientin/dem Patienten über die Unterbringung und die damit zusammenhängenden Leistungen abgeschlossene Vereinbarung **(Krankenhausvertrag)**.

(2) Die Ärztin/der Arzt haftet der Patientin/dem Patienten für ihr/sein Verschulden und das Verschulden ihrer/seiner Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter (§ 7); die Krankenanstalt haftet für das Verschulden der von ihr zur Verfügung gestellten ärztlichen und nichtärztlichen Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter, soweit sie Anordnungen der Belegärztin/des Belegarztes nicht anordnungsgemäß durchführen. Die Krankenanstalt haftet aber nicht schon deshalb, weil ihre Bediensteten bei Gefahr in Verzug ohne Anordnung der Ärztin/des Arztes tätig werden.

(3) Die Ärztin/der Arzt hat für ihre/seine Tätigkeit eine ausreichende Haftpflichtversicherung abzuschließen.

Tätigkeit der Ärztin/des Arztes

§ 4. (1) Die Ärztin/der Arzt verpflichtet sich, vor Aufnahme ihrer/seiner Tätigkeit in der Ärztlichen Direktion der Krankenanstalt die entsprechenden Nachweise für die Berufsausübung, auch hinsichtlich des Führens einer Ordination, sowie die Personaldaten (Name, Adresse, Telefonnummer usw.) vorzulegen bzw. bekanntzugeben.

(2) Die Ärztin/der Arzt verpflichtet sich bei ihrer/seiner Tätigkeit in der Krankenanstalt die Bestimmungen der Anstaltsordnung (Hausordnung), des OP-Statuts und sonstiger ihr/ihm zur Kenntnis gebrachten Richtlinien und Dienstanweisungen zu beachten. Sie sind insbesondere verpflichtet, bei Eingriffen mit Strahlenexposition (Operationen, Punktionen) ein Dosimeter zu tragen.

(3) Die Ärztin/der Arzt ist dafür verantwortlich, dass den von ihr/ihm eingewiesenen Patientinnen/Patienten eine nach den Bestimmungen des Ärztegesetzes 1998 und des Wiener

Krankenanstaltengesetzes 1987 – Wr. KAG, in der jeweils gültigen Fassung, entsprechende ärztliche Behandlung zuteil wird.

(4) Die Ärztin/der Arzt hat mit den angestellten Ärztinnen/Ärzten und Konsiliarärztinnen/Konsiliarärzten der Krankenanstalt sowie mit anderen Ärztinnen/Ärzten zum Wohle aller in der Krankenanstalt untergebrachten Patientinnen/Patienten zusammenzuarbeiten, insbesondere soweit dies zur Aufrechterhaltung des krankenanstaltenrechtlich gebotenen ärztlichen Dienstes erforderlich ist.

(5) Die Ärztin/der Arzt ist verpflichtet, die ärztlichen Anzeige-, Melde- und Auskunftspflichten für die von ihr/ihm eingewiesenen Patientinnen/Patienten zu erfüllen, die Patientinnen/Patienten über die durchzuführenden Behandlungsmaßnahmen im erforderlichen Maß aufzuklären und den notwendigen Kontakt mit den Angehörigen der Patientinnen/Patienten zu wahren.

(6) Die Ärztin/der Arzt hat in Zusammenarbeit mit der Krankenanstalt die krankenanstaltenrechtlich vorgeschriebene Krankengeschichte und die medizinische Dokumentation einschließlich der für die Finanzierung erforderlichen Codierungen (insbesondere im LKF-System) unverzüglich zu erstellen und zu führen und zur Aufbewahrung in der Krankenanstalt zu übergeben. Die Krankenanstalt ist zur Dokumentation von Behandlungen (insbesondere Operationen) - bei Verwendung audiovisueller Mittel nur nach vorheriger Information der Ärztin/des Arztes - berechtigt.

(7) Die Ärztin/der Arzt hat zu beachten, dass die gemäß § 38 Abs. 2 Wr. KAG bei der Entlassung von Patientinnen/Patienten abgegebenen Empfehlungen bzw. Rezepte hinsichtlich der weiteren Medikation, wenn dies medizinisch vertretbar ist, den vom Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger herausgegebenen Erstattungskodex und die Richtlinie über die ökonomische Verschreibeweise zu berücksichtigen haben. Erforderlichenfalls ist eine Bewilligung des chef- und kontrollärztlichen Dienstes der Krankenversicherungsträger einzuholen.

(8) Von der Krankenanstalt nach Diktat der Ärztin/des Arztes erstellte Befunde, Operations- und Entlassungsberichte und dergleichen, gelten von der Ärztin/vom Arzt als richtig anerkannt, wenn sie/er nicht innerhalb von sieben Werktagen nach Zugang schriftlich Einspruch erhoben hat und ihre/seine Korrekturwünsche detailliert bekanntgegeben hat.

(9) Die Ärztin/der Arzt hat einen Entlassungskurzbrief (Entlassungsdiagnose und Therapie) so rechtzeitig zu verfassen, dass er der Patientin/dem Patienten bei der Entlassung mitgegeben werden kann. Ein ausführlicher Patientenbrief (Entlassungsbrief) ist der Krankenanstalt jedenfalls binnen zwei Wochen nach Entlassung der Patientin/des Patienten zu übergeben.

(10) Die Ärztin/der Arzt wird - soweit es für die Erfüllung der krankenanstaltenrechtlichen Pflichten der Krankenanstalt oder zur Abwehr allfälliger Schäden für die Krankenanstalt erforderlich ist - der

Krankenanstalt Auskünfte und Einsicht jedweder Art – auch über Forderungen im Zusammenhang mit Behandlungen in der Krankenanstalt - gewähren, sowie alle notwendigen Erklärungen gegenüber Dritte, insbesondere gegenüber Versicherungen, Behörden, Patientinnen/Patienten und Interessenvertretungen, abgeben, soweit sie/er von Verschwiegenheitspflichten entbunden ist.

(11) Bei Behandlung und Verwaltungstätigkeit hat die Ärztin/der Arzt nach Maßgabe der Regeln der medizinischen Wissenschaft und Erfahrung die Grundsätze der Wirtschaftlichkeit, Zweckmäßigkeit und Sparsamkeit zu beachten.

(12) Die Krankenanstalt behält sich das Recht vor, nach Maßgabe ihrer krankenanstaltenrechtlichen Verpflichtungen bzw. bei Verstößen gegen die angeführten Regelungen oder bei Pflichtverletzungen bestimmten Ärztinnen/Ärzten jederzeit, auch nach vorausgegangener Zustimmung oder Duldung, die Tätigkeit in der Krankenanstalt zu untersagen.

Nutzung von Sachgütern und Einrichtungen

§ 5. (1) Die Ärztin/der Arzt hat die Pflicht, sich bei der Behandlung ihrer/seiner Patientinnen/Patienten der Sachgüter (Instrumente, Apparate usw.) und Einrichtungen der Krankenanstalt (Labor, bildgebende Diagnostik, physikalische Medizin) sowie gegebenenfalls deren Vertragspartnerin/deren Vertragspartner zu bedienen, sofern deren Qualität den allgemein anerkannten Methoden der medizinischen Wissenschaft entspricht. Ausnahmen von dieser Verpflichtung können im Einzelfall von der Ärztlichen Direktion erteilt werden. Allfällige damit verbundene Mehrkosten gehen – sofern nichts anderes vereinbart wird - zu Lasten der Ärztin/des Arztes.

(2) Die Krankenanstalt sichert eine einwandfreie Verwendbarkeit der von ihr zur Verfügung gestellten Sachgüter sowie ihrer Einrichtungen zu; die Ärztin/der Arzt ist verpflichtet, ihr/ihm auffallende Mängel unverzüglich schriftlich der Verwaltungsdirektion bekannt zu geben und auf deren Beseitigung zu dringen.

(3) Soweit die Ärztin/der Arzt den Einsatz zusätzlicher Sachgüter und Einrichtungen zur Behandlung ihrer/seiner Patientinnen/Patienten für erforderlich erachtet, hat sie/er dies unverzüglich, spätestens bei der Anmeldung der Patientin/des Patienten zur stationären Aufnahme, bekanntzugeben und mit der Ärztlichen Direktion der Krankenanstalt Einvernehmen über die weitere Vorgangsweise und die Vergütung allfälligen Mehraufwandes für die Krankenanstalt zu erzielen.

(4) Leistungen von Instituten, mit denen die Krankenanstalt keine Vertragsbeziehung hat, sowie die Lieferung von medizinischen Ge- und Verbrauchsgütern, Körperersatzstücken, Implantaten,

Stents und überdurchschnittlich teure Therapieformen (Chemotherapien, Zytostatika, Virostatikertherapien, Zellzüchtungstherapie und gleichwertige – auch künftige, innovative – Therapieformen) können ohne vorherige Bewilligung durch die Ärztliche Direktion der Krankenanstalt nur auf eigene Kosten der Ärztin/des Arztes in Anspruch genommen werden.

(5) Wenn eine Behandlung außerhalb der Krankenanstalt erforderlich ist, hat die Ärztin/der Arzt die stationäre Aufnahme in einer anderen Krankenanstalt sicherzustellen.

Zusammenarbeit mit Einrichtungen und Personal der Krankenanstalt

§ 6. (1) Die Ärztin/der Arzt verpflichtet sich, ihre/seine Tätigkeit in der Krankenanstalt unter Beachtung der krankenanstaltenrechtlichen Vorschriften und der hausinternen Regelungen (§ 4 Abs. 1) so zu gestalten, dass sie sich sinnvoll in die Aufgaben und in die Arbeitsabläufe der Krankenanstalt eingliedert. Insbesondere hat die Nutzung von Einrichtungen der Krankenanstalt in Abstimmung mit der Führung der Krankenanstalt zu erfolgen.

(2) Die Krankenanstalt stellt der Ärztin/dem Arzt das für die Durchführung der Behandlung erforderliche nichtärztliche Personal zur Verfügung.

(3) Die Ärztin/der Arzt hat dem Personal der Krankenanstalt genaue Anweisungen über die diesem im Rahmen der Behandlung zukommenden Aufgaben zu geben. Dabei sind die Vorschriften des Ärztegesetzes und jene der jeweiligen berufsrechtlichen Regelungen der nichtärztlichen Mitarbeiter genau zu befolgen.

(4) Soweit es für die Behandlung der von ihr/ihm eingewiesenen Patientinnen/Patienten erforderlich ist, hat die Ärztin/der Arzt jederzeit entweder selbst erreichbar und erforderlichenfalls innerhalb von längstens 30 Minuten in der Krankenanstalt anwesend zu sein oder eine gleichwertige Vertreterin/einen gleichwertigen Vertreter namhaft zu machen. Die Personaldaten (Name, Adresse, Telefonnummer usw.) der Vertreterin/des Vertreters sind auf der jeweiligen Station bekanntzugeben.

Eigene Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter der Ärztin/des Arztes

§ 7. (1) Die Ärztin/der Arzt hat das Recht, auf ihre/seine Gefahr und - sofern deren Honorare nicht durch Dritte ersetzt werden - Kosten eigene ärztliche Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter (Assistenz- und Konsiliarärztinnen/ärzte) zur Behandlung ihrer/seiner Patientinnen/Patienten heranzuziehen, wobei die Durchführung der Narkose jedenfalls ausschließlich durch eine Anästhesistin/einen Anästhesist der Krankenanstalt erfolgen muss. Die von der Belegärztin/dem Belegarzt ausgewählten eigenen Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter sind der Ärztlichen Direktion vor Beginn ihrer Tätigkeit namhaft zu machen. Die Ärztin/der Arzt hat dafür Sorge zu tragen, dass die Patientinnen/Patienten der

Behandlung durch die namhaft gemachten Personen zustimmen und rechtzeitig vor Durchführung einer Behandlung, die eine Narkose erfordert, der Präanästhesieambulanz der Krankenanstalt zugewiesen werden.

(2) Die Krankenanstalt behält sich das Recht vor, die Heranziehung bestimmter Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter nach Maßgabe ihrer krankenanstaltenrechtlichen Verpflichtungen jederzeit, auch nach vorausgegangener Zustimmung oder Duldung zu untersagen.

(3) Wenn der Krankenanstalt aus dem Einsatz eigener Sachgüter oder eigenen Personals der Ärztin/des Arztes ein Schaden entstehen sollte, so wird die Ärztin/der Arzt die Krankenanstalt daraus schad- und klaglos stellen.

Verschwiegenheitspflicht

§ 8. (1) Die Ärztin/der Arzt unterliegt der ärztlichen Verschwiegenheitspflicht und ist weiters verpflichtet, über sämtliche Angelegenheiten der Krankenanstalt Stillschweigen zu bewahren.

(2) Der Ärztin/dem Arzt ist es insbesondere untersagt, Erklärungen und Auskünfte über Interna der Krankenanstalt oder der Trägerin der Krankenanstalt gegenüber Dritten, insbesondere nicht gegenüber den Medien, ohne ausdrückliche vorherige schriftliche Zustimmung durch die Trägerin der Krankenanstalt abzugeben. Diese Verschwiegenheitspflicht endet nicht mit diesem Vertrag, sondern dauert auch über das Ende des vorliegenden Vertrags hinaus an.

Finanzielle Regelungen

§ 9. (1) Die Ärztin/der Arzt, erhält für ihre/seine Tätigkeit als Belegärztin/Belegarzt von der Krankenanstalt keine wie auch immer geartete Vergütung.

(2) Ihre/seine Honorare (Abs. 3) sind - mit Ausnahme jener Honorare, die direkt mit der KFA oder der BVA abgerechnet werden - **ausschließlich im Wege der Krankenanstalt** geltend zu machen. Die Krankenanstalt fungiert hinsichtlich der Verrechnung der Arzthonorare als Zahlstelle. Sie verpflichtet sich, zwischen Abgeltungen für Hausleistungen und Arzthonoraren buchhalterisch zu trennen und der Ärztin/dem Arzt die auf ihre/seine Honorarforderungen eingehenden Zahlungen entsprechend dieser Vereinbarung – abzüglich des Entgeltes gemäß § 5 Abs. 4 und § 10 - auszusahlen.

(3) Bei Patientinnen/Patienten mit privater Krankenzusatzversicherung verpflichtet sich die Ärztin/der Arzt, die zwischen dem Verband der Privatkrankeanstalten Österreichs für dessen

Mitglieder und dem Verband der Versicherungsunternehmungen Österreichs (VVO) vereinbarten und der Ärztin/dem Arzt bekannten Honorarregelungen (Höhe, Bemessung sowie allfällige Aufteilung des Honorars) in ihrer jeweils gültigen Fassung zu akzeptieren und über die darin jeweils festgesetzten Höchstgrenzen hinaus keine Honorarforderungen gegenüber der Patientin/dem Patienten bzw. deren/dessen Versicherung zu stellen.

(4) Sofern die Abrechnung der ärztlichen Leistungen direkt mit der KFA erfolgt, verpflichtet sich die Ärztin/der Arzt keine Honorarforderungen gegenüber der Patientin/dem Patienten zu stellen.

(5) Zum Zweck der Honorarabrechnung wird die Ärztin/der Arzt der Krankenanstalt bis spätestens eine Woche nach der Entlassung der Patientin/des Patienten mitteilen, welches Honorar sie/er für ihre/seine Leistungen beansprucht und alle sonstigen Angaben tätigen, die für die Verrechnung erforderlich sind. Erfolgt eine derartige Mitteilung nicht innerhalb einer Woche, ist die Krankenanstalt berechtigt, selbständig abzurechnen, sofern sich die Zusammensetzung der Abrechnungsbeträge aus der Krankenakte der Patientin/des Patienten ergibt. Die Krankenanstalt übernimmt in diesem Fall keine Haftung für die Richtigkeit und Vollständigkeit der Abrechnungsbeträge. Darüber hinaus ist die Ärztin/der Arzt verpflichtet, alle sonstigen Unterlagen, die für die Abrechnung mit der Versicherung erforderlich sind, bis spätestens eine Woche nach der Entlassung der Patientin/des Patienten, der Krankenanstalt zur Verfügung zu stellen. Die Krankenanstalt wird die Ärztin/den Arzt bei der Erstellung der Honorarangaben unterstützen und auch hinsichtlich der Verrechnungsmodalitäten beraten.

(6) Bei nicht zeitgerechter Vorlage der für die Verrechnung relevanten Unterlagen, wird die Krankenanstalt der Ärztin/dem Arzt eine Nachfrist von einer Woche setzen. Verstreicht auch diese Frist ungenützt, kann die Krankenanstalt die Hauskosten direkt mit der Versicherung bzw. der Patientin/dem Patienten abrechnen und einen, allenfalls aus einer schuldhaft verspäteten Vorlage der für die Verrechnung relevanten Unterlagen, entstehenden Schaden gegen die Ärztin/den Arzt geltend machen.

(7) Die Krankenanstalt verpflichtet sich, neben der routinemäßigen Abrechnung, der Ärztin/dem Arzt - auf Anfrage - Auskunft über die für sie/ihn eingelangten Honorare und deren Überweisung zu geben.

(8) Die Krankenanstalt verpflichtet sich, der Ärztin/dem Arzt allfällige Kürzungen ihres/seines Honorars seitens der Versicherungen sowie ihr dafür bekannt gewordene Gründe unverzüglich bekanntzugeben.

Entgelt für Leistungen der Krankenanstalt

§ 10. (1) Die Ärztin/der Arzt verpflichtet sich, für die administrativen Leistungen der Krankenanstalt sowie für die Gewährleistung einer einem gehobenen Krankenanstaltenbetrieb adäquaten personellen und medizinischen-technischen Ausstattung der Krankenanstalt einen Beitrag (Infrastrukturbeitrag /Hausrücklass) gemäß Anhang vom abrechenbaren Honorar zu zahlen. Für kostenintensive Leistungen (Zytostatikatherapie, Implantationschirurgie und ähnliches) können gesonderte Kostenbeiträge oder Zuschläge durch die Krankenanstalt festgelegt werden.

(2) Der Beitrag gemäß Abs. 1 erster Satz wird als Prozentsatz der Arzthonorare bemessen, das die Ärztin/der Arzt im Wege der Krankenanstalt geltend macht. Dieser Prozentsatz sowie allfällige Zuschläge gemäß Abs. 1 zweiter Satz sind von der Krankenanstalt bekannt zu geben. Änderungen gelten für alle Patientinnen/Patienten, die nach dem Tag der Bekanntmachung der Änderung aufgenommen wurden.

(3) Dieses Entgelt wird mit dem Zeitpunkt der Rechnungslegung durch die Krankenanstalt fällig und wird von der Krankenanstalt mit Zahlungen an die Ärztin/den Arzt gegenverrechnet werden.

Schlussbestimmungen

§ 11. (1) Die Ärztin/der Arzt unterwirft sich mit Einweisung/Behandlung einer Patientin/eines Patienten in die Krankenanstalt vollinhaltlich diesen Vertragsbedingungen; anders lautende Erklärungen der Ärztin/des Arztes an die Krankenanstalt gelten damit jedenfalls als ungültig.

(2) Auch nach dem Ende dieses Vertrages bleibt die Ärztin/der Arzt zur Wahrung der Interessen der Patientin/des Patienten und der Krankenanstalt verpflichtet. Sie/er hat zu diesem Zweck durch geeignete Maßnahmen, insbesondere die Fortführung und ordnungsgemäße Beendigung begonnener Behandlungen der Patientin/des Patienten, sicherzustellen.

(3) Ansprüche aus dem Rechtsverhältnis zwischen der Ärztin/dem Arzt und der Krankenanstalt verjähren innerhalb der gesetzlichen Verjährungsfristen.

(4) Auf diese Allgemeinen Vertragsbedingungen kommt österreichisches Recht zur Anwendung.

(5) Für alle Streitigkeiten, die sich aus diesem Vertrag ergeben oder sich auf dessen Verletzung, Auflösung oder Nichtigkeit beziehen, ist ausschließlich das sachlich in Betracht kommende Gericht für Wien – Innere Stadt zuständig.

ANHANG

Die Höhe des Infrastrukturbeitrages im Sanatorium Hera beträgt 10,21 %, gültig für alle Aufnahmen ab September 2017.

