

Information über Kostenbeiträge

Der Kostenbeitrag ist aufgrund bundesgesetzlicher Vorgaben bei stationären Aufnahmen in der allgemeinen Gebührenklasse verpflichtend einzuheben. Es handelt sich bei diesem Beitrag nicht um eine Abgeltung für die Verpflegung sondern um einen Beitrag zu den Kosten der jeweiligen Krankenanstalt. Seine Höhe richtet sich danach, in welchem Umfang die jeweilige Krankenkasse die Kosten übernimmt.

Pro Patient wird pro Tag, jedoch für höchstens 28 Tage pro Kalenderjahr, der Kostenbeitrag eingehoben. Als Pfl egetag gelten sowohl der Aufnahme- als auch der Entlassungstag, unabhängig davon, wie viele Stunden der Aufenthalt in der jeweiligen Anstalt an diesem Tag gedauert hat.

Kostenbeitrag der/des Versicherten

Die/der Versicherte muss einen täglichen Kostenbeitrag an das Krankenhaus entrichten. Dieser Beitrag wird vom Rechtsträger des Krankenhauses (z.B. Land, Gemeinde) festgesetzt und eingehoben. Er ist in jedem Bundesland unterschiedlich hoch.

Der Kostenbeitrag entfällt:

- wenn eine tatsächliche Rezeptgebührenbefreiung vorliegt – *dies gilt nicht* bei Überschreiten der Rezeptgebührenobergrenze für Medikamente
- bei Organspenden
- bei stationärer Aufnahme in Zusammenhang mit der Mutterschaft

Kostenbeitrag für Mitversicherte

Für die anspruchsberechtigten Angehörigen muss die/der Versicherte einen Kostenbeitrag in gesetzlich festgelegter Höhe entrichten.

Der Kostenbeitrag entfällt:

- bei stationärer Aufnahme in Zusammenhang mit der Mutterschaft
- bei Organspenden

ACHTUNG: Auch wenn für die/den Versicherten eine Rezeptgebührenbefreiung vorliegt, ist der Kostenbeitrag für die anspruchsberechtigten Angehörigen dennoch zu entrichten.

Diese Spitalskostenbeiträge sind grundsätzlich bei der Entlassung zu bezahlen.

Bei weiteren Fragen setzen Sie sich bitte mit der Abteilung Finanz – Patientenservice in Verbindung.