

Zuzahlung für gesetzlich Krankenversicherte ab 01.01.2010

Versicherte einer gesetzlichen Krankenkasse haben vom Beginn der vollstationären Krankenhausbehandlung gemäß § 39 Abs. 4 SGB V 10,00 € je Kalendertag – innerhalb eines Kalenderjahres für maximal 28 Kalendertage – an das Krankenhaus zu zahlen. Der Aufnahme- und Entlassungstag zählt hierbei jeweils als ganzer Tag.

Bei einer Behandlung an zwei Kalendertagen wird, auch bei einer Dauer von weniger als 24 Stunden für beide Kalendertage die Zuzahlung erhoben – dies gilt insbesondere für das Schlaflabor. Auch hier sind die Kalendertage maßgebend, nicht die Anzahl der Übernachtungen. Bei Verlegungen aus einem anderen Krankenhaus ist der entsprechende Tag an das entlassende Krankenhaus zu zahlen, das aufnehmende stellt diesen Tag nicht in Rechnung, da jeder Kalendertag nur einmal berechnet werden darf.

Diesen Betrag stellt das Krankenhaus im Auftrag der Krankenkasse in Rechnung und leitet die Zahlung an den zuständigen Versicherungsträger weiter.

Hinweis für Versicherte der **BARMER**, der **DAK Gesundheit** und der **Audi BKK**: diese Krankenkassen ziehen die gesetzliche Zuzahlung selbst ein, Sie erhalten daher keine Rechnung vom Krankenhaus.

Anrechenbar sind bereits geleistete Zuzahlungen zu stationären Krankenhausaufenthalten und Zuzahlungen zu Anschlussheilbehandlungen (AHB), wenn der Kostenträger die gesetzliche Krankenversicherung oder die Deutsche Rentenversicherung ist. Andere Formen der Zuzahlung sind nicht anrechenbar.

Die Zuzahlungspflicht **entfällt** bei

- berufsgenossenschaftlicher Heilbehandlung
- Kriegsversehrten (welche unmittelbar aus dem Bundesversorgungsgesetz einen Anspruch auf Heilpflege und Krankenhausbehandlung haben)
- Leistungsempfängern von Sozialhilfeträgern
- Mitgliedern der Postbeamtenkrankenkasse A
- Aktive Soldaten der Bundeswehr
- Patienten vor der Vollendung des 18. Lebensjahres
- teil-, vor- und nachstationärer Behandlung
- ambulanter Behandlung oder ambulanter Operation
- tatsächlichen Entbindungsaufenthalten
- Behandlungen in Bezug auf den Seuchenschutz
- Erreichen des Maximalbetrages von 280,00 € (bitte Quittungen vorlegen)
- Befreiung von den Zuzahlungen (bitte Befreiungsausweis vorlegen)

Wir bitten Sie den Zuzahlungsbetrag innerhalb von 14 Tagen nach Erhalt der Rechnung zu überweisen. Für Ihre Überweisung nutzen Sie bitte folgende Bankverbindung

Klinikum Nürnberg

IBAN DE93 7605 0101 0001 1113 38

Krankenhäuser Nürnberger Land

IBAN DE44 7605 0101 0578 0036 18

als Verwendungszweck geben Sie die auf der Rechnung aufgeführte Debitoren/Fallnummer an.

Im Falle einer ausbleibenden Zahlung sind wir im Auftrag der Krankenkassen verpflichtet die Zuzahlung zu mahnen. Im Fall der AOK Bayern, IKK classic, KKH und HEK stellen wir Ihnen eine Zahlungserinnerung aus. Im Fall der meisten anderen Krankenkassen die Anhörung nach § 24 SGB X. Sollte die Anhörung ebenfalls zu keiner Zahlung führen sind wir verpflichtet Ihnen den Leistungsbescheid auszustellen. Dieser wird an die Krankenkasse weitergeleitet, welche auf Basis des Leistungsbescheides ggf. weiterführende Schritte einleiten kann.

Sollten wir innerhalb von 28 Tagen nach der Zahlungserinnerung bzw. des Leistungsbescheides keinen Zahlungseingang verbuchen können, geben wir den Fall an die zuständige Krankenkasse ab, welche sich dann selbst um den Einzug der Zuzahlung und ggf. weitere Schritte kümmert.