

**Ergänzung des Vertrages
nach § 112 Abs. 1 SGB V zu § 112 Abs. 2 Nr. 1 SGB V
- Allgemeine Bedingungen der Krankenhausbehandlung -**

Vereinbarung

zur Umsetzung von § 39 Abs. 4 SGB V und § 43 b SGB V

zwischen

der Bayerischen Krankenhausgesellschaft e.V.

und

dem AOK-Landesverband Bayern,
dem Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e.V.,
Landesvertretung Bayern,
dem BKK Landesverband Bayern,
der Bundesknappschaft - Verwaltungsstelle München -,
dem Funktionellen Landesverband der Landwirtschaftlichen
Krankenkassen in Bayern,
dem Landesverband der Innungskrankenkassen in Bayern,
dem Verband der Angestellten-Krankenkassen e.V.,
Landesvertretung Bayern.

. / .

1. Höhe der Zuzahlungsbeträge (§ 39 Abs. 4 SGB V)

1.1 Folgende Zuzahlungsbeträge sind für längstens vierzehn Tage im Kalenderjahr zu entrichten:

Bundesländer	Zeitraum	Zuzahlungsbetrag pro Tag
alte Bundesländer	ab 01.01.1993	11,-- DM
	ab 01.01.1994	12,-- DM
neue Bundesländer	ab 01.01.1993	8,-- DM
	ab 01.01.1994	9,-- DM

bzw. in der jeweils gültigen Höhe.

1.2 Bei der Abgrenzung, welcher Zuzahlungsbetrag zu entrichten ist, kann nicht auf den Wohnsitz abgestellt werden. Abgrenzungskriterium ist vielmehr die Kassenzugehörigkeit. Bei den bundesunmittelbaren Krankenkassen, z.B. den Ersatzkassen, ist als Abgrenzungskriterium die Verwaltungsstelle heranzuziehen, der der Versicherte zugewiesen ist.

Ob die Inanspruchnahme von Krankenhausbehandlung in den neuen oder in den alten Bundesländern erfolgt, bleibt dabei außer acht.

1.3 Die Befreiung von der Zuzahlungspflicht richtet sich nach den gesetzlichen Bestimmungen.

2. Zahlungsweg (§ 43 b SGB V)

- 2.1 § 43 b SGB V regelt, daß die Zuzahlungen durch das Krankenhaus einzuziehen und mit dem Vergütungsanspruch gegenüber der Krankenkasse zu verrechnen sind.
- 2.2 Zur Vermeidung eines aufwendigen Inkassoverfahrens beim Krankenhaus geht die Einziehungspflicht auf die Krankenkasse über, wenn der Versicherte/Patient trotz Zahlungsaufforderung nicht gezahlt hat.
- 2.3 Die Aufforderung an den Versicherten/Patienten, die Zuzahlung zu leisten, muß schriftlich erfolgen und darf nicht im unmittelbaren Zusammenhang mit der Erbringung der Leistung (z.B. in Verbindung mit der Rechnung) vorgenommen werden.
- 2.4 Dadurch ergibt sich für das einzelne Krankenhaus
- eine begrenzte Mitwirkungspflicht,
 - die Verpflichtung, geleistete Zuzahlungsbeträge von der Pflegesatzrechnung abzuziehen und
 - die Verpflichtung, später eingehende Zuzahlungsbeträge an die Krankenkasse weiterzuleiten.
- 2.5 Die Krankenkassen sind nicht berechtigt, nicht geleistete Zuzahlungsbeträge von der Krankenhausrechnung abzusetzen. § 22 des Vertrages zu § 112 Abs. 2 Nr. 1 SGB V bleibt unberührt.

3. Verfahren

- 3.1 Der gesetzlich versicherte Patient/der Versicherte ist bei seiner Aufnahme in das Krankenhaus schriftlich aufzufordern, die vom Gesetzgeber geforderte Zuzahlung für seine Krankenhausbehandlung zu leisten. Diese Aufforderung erfolgt durch Aushändigung eines Merkblattes gemäß Anlage 1.
- 3.2 Wurde vom Versicherten die Zuzahlung für Krankenhausbehandlung nicht geleistet, hat das Krankenhaus im unmittelbaren Zusammenhang mit der Entlassung des Patienten schriftlich an die Zahlung zu erinnern (Anlage 2). Die Krankenkassen erhalten einmal monatlich Abdruck der Zahlungserinnerungen.
- 3.3 Der Lastschrifteinzug ist zeitnah zur Entlassung durchzuführen, um eine Kürzung der Krankenhausrechnung zu ermöglichen. Stornierungen des Lastschrifteinzuges sind dem Krankenhaus zu erstatten.
- 3.4 Das Recht des Krankenhauses, seine Leistungen schnellstmöglich abzurechnen, bleibt von der Durchführung des Lastschriftverfahrens oder der Zahlungserinnerung unberührt.
- 3.5 Bis zum Zeitpunkt der Rechnungsstellung geleistete Zuzahlungsbeträge sind mit dem Vergütungsanspruch des Krankenhauses zu verrechnen (Absetzung von der Rechnung).
- 3.6 Nach der Rechnungsstellung beim Krankenhaus eingehende Zuzahlungsbeträge sind listenmäßig zu erfassen und monatlich den betreffenden Krankenkassen zu überweisen. Dafür sind die Angaben gemäß Anlage 3 mitzuliefern.
- 3.7 Örtliche Vereinbarungen, die den gesetzlichen Vorgaben entsprechen, können weitergeführt werden.

4. Inkrafttreten; Kündigung

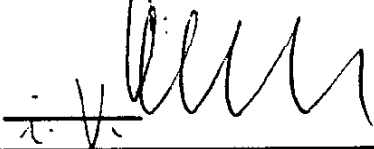
4.1 Die Vereinbarung tritt am 1. November 1993 in Kraft.

4.2 Diese Vereinbarung kann mit einer Frist von 3 Monaten zum Jahresende gekündigt werden.


28. Oktober 1993

München, den.....

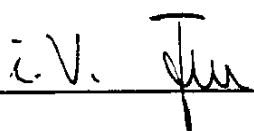
Bayer. Krankenhausgesellschaft


i.V. _____

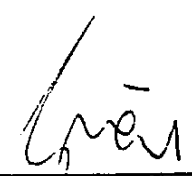
AOK-Landesverband Bayern

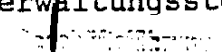



Arbeiter-Ersatzkassen-
Verband e.V.
Landesvertretung Bayern


i.V. _____

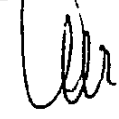
BKK-Landesverband Bayern



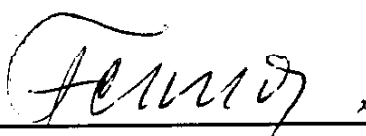
Bundesknappschaft
- Verwaltungsstelle München -




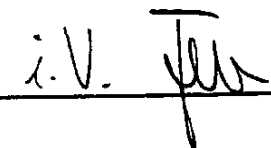
Funktioneller Landesverband der
Landwirtschaftlichen Krankenkassen in Bayern



Landesverband der
Innungskrankenkassen
in Bayern



Verband der Angestellten-
Krankenkassen e.V.
Landesvertretung Bayern


i.V. _____

Krankenhaus

Datum:

Merkblatt für gesetzlich Versicherte

Mit Wirkung vom 1. Januar 1993 wurden die gesetzlichen Vorschriften dahingehend geändert, daß **die Versicherte vom Beginn der Krankenhausbehandlung an innerhalb eines Kalenderjahres für längstens vierzehn Tage elf Deutsche Mark je Kalendertag an das Krankenhaus zu zahlen hat. Das Krankenhaus leitet diesen Betrag an die Krankenkasse weiter.**

Die Zuzahlungspflicht besteht nicht:

- bei Patienten bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres,
- bei ambulanter, vor- und nachstationärer und teilstationärer Behandlung im Krankenhaus,
- bei berufsgenossenschaftlicher Heilbehandlung,
- bei Krankenhausbehandlung wegen anerkannter Schädigungsfolgen nach dem Bundesversorgungsgesetz,
- bei Krankenhausaufenthalten zur Entbindung.

Wir bitten Sie,

- uns widerruflich zu ermächtigen, den Zuzahlungsbetrag durch Lastschrift einzuziehen, oder
- den Zuzahlungsbetrag spätestens am Tage Ihrer Entlassung zu entrichten oder
- uns mitzuteilen, daß Sie im Kalenderjahr bereits für 14 Kalendertage Zuzahlung geleistet haben.

Wenn Sie nach Ihrer Meinung Zuzahlungen an das Krankenhaus zu Unrecht geleistet haben, wenden Sie sich bitte unter Vorlage der Quittung an Ihre Krankenkasse. Diese wird Ihnen Überzahlungen umgehend erstatten.

(Unterschrift)¹⁾

¹⁾Bei maschineller Erstellung kann folgender Zusatz angebracht werden: "Dieses Merkblatt wurde maschinell erstellt und gilt auch ohne Unterschrift." Anstelle der Unterschrift ist dann der Name des Krankenhauses zu setzen.

Krankenhaus

Patient

- Hiermit ermächtige ich Sie widerruflich, die von mir zu leistende Zuzahlung für Krankenhausbehandlung in Höhe von 11,-- DM pro Tag für längstens vierzehn Tage im Kalenderjahr zu Lasten meines Kontos

bei Kreditinstitut

Konto-Nr. BLZ

durch Lastschrift einzuziehen.

Ort/Datum

Unterschrift

- Ich habe davon Kenntnis genommen, daß ich für längstens vierzehn Tage im Kalenderjahr pro Tag 11,-- DM für Krankenhausbehandlung zu zahlen habe. Den sich ergebenden Zuzahlungsbetrag werde ich bis zum Ende meines stationären Krankenhausaufenthaltes an das Krankenhaus entrichten.

Ort/Datum

Unterschrift

- Ich erkläre hiermit, daß ich in diesem Jahr bereits Krankenhausbehandlung in Anspruch genommen und eine Zuzahlung in Höhe von..... DM geleistet habe.

Ort/Datum

Unterschrift

Zahlungserinnerung am:	Zahlungseingang am:	weitere Bearbeitungs- vermerke:
Unterschrift:	Unterschrift:	

Krankenhaus

Anlage 2

Frau/Herr

Zahlungserinnerung

Sehr geehrte/r Frau/Herr

mit Schreiben (Merkblatt) vom haben wir Sie aufgefordert, Ihrer Verpflichtung zur Zuzahlung im Rahmen des § 39 Abs. 4 SGB V in Höhe von DM bis zum¹⁾ nachzukommen. Bislang haben Sie jedoch nicht gezahlt. Wir bitten Sie, spätestens bis zum²⁾ den Betrag in Höhe von DM zu zahlen.

Unterschrift³⁾

1) Entlassungstag

2) Als Fristende ist ein Datum spätestens zwei Wochen nach Versand der Zahlungserinnerung anzugeben.

3) Bei maschineller Erstellung kann folgender Zusatz angebracht werden: "Dieses Merkblatt wurde maschinell erstellt und gilt auch ohne Unterschrift." Anstelle der Unterschrift ist dann der Name des Krankenhauses zu setzen.

Krankenhaus

an

Krankenkasse

Zuzahlung bei Krankenhausbehandlung

Die nach Rechnungsstellung eingegangenen Zuzahlungsbeträge verteilen sich wie folgt:

Patient (Vor- und Zuname)	Geb.- Datum	Versiche- rungs-Nr.	Versicherten- status ¹⁾	stationär vom - bis	Zuzahlung DM
			M	
			M	
			M	
			Zwischensumme		_____
			FH	
			FH	
			Zwischensumme		_____
			R + FH	
			R + FH	
			Zwischensumme		_____
			Endsumme		_____

Die Zuzahlungssumme wird in den nächsten Tagen auf Ihr Konto Nr.,

BLZ, beim Kreditinstitut

überwiesen.

¹⁾ M = Mitglied
 FH = Familienmitglied; hier ist auch der Hauptversicherte anzugeben
 R = Rentner

