

Sehr geehrte Patientin,
sehr geehrter Patient,

wir wollen Sie über das neue ab 01.01.2003 in Kraft getretene Abrechnungsverfahren für Krankenhausleistungen informieren.

Entsprechend der Verordnung zum Fallpauschalensystem für Krankenhäuser (KFPV) vom 25.12.2002 berechnen die Rems-Murr-Kliniken Backnang, Schorndorf und Waiblingen Fallpauschalen, mit denen alle Leistungen, die für einen Patienten erbracht werden, pauschal abgegolten werden.

Der für die Abrechnung festgesetzte landesweit geltende Basisfallwert beträgt ab dem 01.02.2011 für die Rems-Murr-Kliniken 2.970,00 Euro.

Die tatsächliche Höhe des abzurechnenden Preises richtet sich im Einzelfall jedoch nach Art und Schweregrad der Erkrankung und kann nach gesetzlich vorgegebenen Abrechnungsregeln erst nach Beendigung des Krankenhausaufenthaltes ermittelt werden.

Nach § 305 Abs. 2 SGB V haben Sie als Patient das Recht über die vom Krankenhaus erbrachten Leistungen und die dafür von den Krankenkassen zu zahlenden Entgelte (Patientenquittung) unterrichtet zu werden. Der Wunsch auf eine Patientenquittung muss spätestens zwei Wochen nach Abschluss der Behandlung gegenüber der Krankenhausverwaltung geäußert werden. Der Inhalt entspricht dem Rechnungssatz, der an die Krankenkasse übermittelt wird. Diese Verpflichtung besteht nur gegenüber gesetzlich Versicherten, bei denen eine Krankenhausbehandlung im Sinne des § 39 Abs. 1 SGB V durchgeführt wurde.

Der die Fallpauschalen der einzelnen Häuser umfassende Fallpauschalenkatalog gemäß dem Krankenhaus-Entgeltgesetz ist wegen seines großen Umfangs in der Stationären Aufnahme im Erdgeschoß für Sie hinterlegt und kann dort von Ihnen eingesehen werden. Dort werden auch Ihre Fragen gerne beantwortet. Die übrigen Preise für Wahlleistungen und dergleichen sind auf der Rückseite zu Ihrer Information abgedruckt.

Mit freundlichen Grüßen und den besten Wünschen für Ihre baldige Genesung

Ihr

Dr. Simon Steiff
Direktor Patientenmanagement

I. Preisinformation ab 01.01.2012

Zuschläge für Wahlleistungen je Berechnungstag:

Rems-Murr-Kliniken	Backnang	Schorndorf	Waiblingen
• 1-Bett-Zimmer mit Du/WC	78,32 €	76,86 €	72,84 €
• 1-Bett-Zimmer ohne Du/WC	74,81 €	68,09 €	68,75 €
• 2-Bett-Zimmer mit Du/WC	34,74 €	34,68 €	29,52 €
• 2-Bett-Zimmer ohne Du/WC	31,83 €	28,23 €	27,76 €
• Familienzimmer Geburtshilfe	-	76,86 €	72,84 €
• Übernachtungspauschale (z.B. nach einer ambulanten Operation)	100,00 €	100,00 €	100,00 €

Die Beträge für die Wahlleistung „Zimmer“ werden zusätzlich zu den einzelnen Fallpauschalen berechnet.

Die Vergütung für **vor- und nachstationäre Behandlung** (§ 115 a Abs. 3 SGB V) betragen in allen drei Häusern:

	Vorstationäre Pauschale pro Fall	Nachstationäre Pauschale je Behandlungstag
Innere Medizin	147,25 €	53,69 €
Kardiologie	156,97 €	61,36 €
Allgemeinchirurgie	100,72 €	17,90 €
Unfallchirurgie	82,32 €	21,47 €
Frauenheilkunde	119,13 €	22,50 €
Kinderheilkunde	94,08 €	37,87 €

- II. Für die Bereitstellung eines Telefons werden je nach Standort zwischen 1,50 € - 2,00 € je Anwesenheitstag berechnet. Auf einem gesonderten Merkblatt erhalten Sie Informationen über die verschiedenen Telefongebühren.
- III. Die Allgemeinen Vertragsbestimmungen (AVB), der DRG-Entgelttarif 2012 und die Hausordnung liegen in der Stationären Aufnahme auf.
- IV. Patienten, die bei einer gesetzlichen Krankenkasse versichert sind, haben einen Eigenanteil von 10,00 € täglich für maximal 28 Tage im Kalenderjahr zu leisten. Der Betrag ist im Sozialgesetzbuch V § 39 Absatz 4 festgelegt. Sie erhalten von uns nach Ihrer Entlassung eine entsprechende Zuzahlungsaufforderung.
- V. **Parkgebühren:** Stationär aufgenommene Patienten, die mit dem eigenen PKW kommen, bezahlen eine Tagespauschale in Höhe von 8,00 €. Für Besucher sind die ersten 30 Minuten kostenfrei. Danach kostet jede weitere angefangene halbe Stunde 0,50 €.