

INFORMATION ÜBER KOSTENBEITRÄGE für das Jahr 2014

Auf Grund gesetzlicher Vorschriften sind wir als öffentliches Krankenhaus verpflichtet, bei stationären Patienten in der allgemeinen Pflegeklasse einen Kostenbeitrag je Pflage-tag einzuheben.

Dieser Kostenbeitrag ist ein Beitrag zur Finanzierung der Krankenanstalten. Als Pflage-tag gelten sowohl der Aufnahme- als auch der Entlassungstag, unabhängig davon, wie viele Stunden der Aufenthalt in der Anstalt an diesem Tag gedauert hat.

Dieser Kostenbeitrag wird **pro Patient für höchstens 28 Tage** in jedem Kalenderjahr eingehoben.

a) Kostenbeitrag nach § 85 des Vorarlberger Spitalgesetzes:

Sollte Ihre Krankenversicherung keine Selbstbehalte vorsehen, ist **ab 1.1.2014** pro Pflage-tag gemäß § 85 des Vorarlberger Spitalgesetzes ein Kostenbeitrag von **€ 11,63** zu bezahlen.

Dieser Kostenbeitragssatz setzt sich wie folgt zusammen:

9,45 € sind als Kostenbeitrag einzuheben,
1,45 € sind für den Vorarlberger Landesgesundheitsfonds einzuheben,
0,73 € sind der Patienten-anwaltschaft Vorarlberg zur Verfügung zu stellen und dienen zur Entschädigung nach Schäden, die durch eine Behandlung in einer Krankenanstalt entstanden sind, aber das Verschulden der Anstalt nicht eindeutig gegeben ist.

Soziale Regelung für einen verringerten Kostenbeitragssatz:

Liegt das durchschnittliche monatliche Nettoeinkommen der letzten zwölf Monate der in Ihrem gemeinsamen Haushalt lebenden Personen unter dem nachstehenden Wert, verringert sich der Kostenbeitrag auf **€ 8,72**.

Nettoeinkommen für allein stehende Personen € 1.286,60

Nettoeinkommen inkl. Ehegatten (Ehegattin) im gemeinsamen Haushalt € 1.959,05

Dieser verringerte Kostenbeitragssatz setzt sich wie folgt zusammen:

6,54 € sind als verringerter Kostenbeitrag einzuheben,
1,45 € sind für den Vorarlberger Landesgesundheitsfonds einzuheben,
0,73 € sind der Patienten-anwaltschaft zur Verfügung zu stellen und dienen zur Entschädigung nach Schäden, die durch eine Behandlung in einer Krankenanstalt entstanden sind, aber das Verschulden der Anstalt nicht eindeutig gegeben ist.

Wenn Sie der Meinung sind, dass Sie unter der vorgegebenen Einkommensgrenze liegen, können Sie zur Ermäßigung des Kostenbeitrages das bei der Krankenhausverwaltung und auf unserer Homepage erhältliche Formular samt den dazu erforderlichen Nachweisen (Lohn- oder Gehaltsbestätigungen, Renten- oder Pensionsabschnitte usw) ausgefüllt und unterfertigt an die Krankenhausverwaltung, Spitalgasse 13, 6700 Bludenz, einreichen.

Ausgenommen vom Kostenbeitrag sind insbesondere Patientinnen und Patienten,

- die nachweislich von der Rezeptgebühr befreit sind,
- für die bereits ein Kostenbeitrag nach § 447f Abs 7 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes geleistet wird sowie
- Patientinnen, deren Spitalsaufenthalt im Zusammenhang mit der Mutterschaft

steht (bei Entbindung und im Wochenbett).

**b) Kostenbeitrag nach § 447f Abs 7 des Allgemeinen
Sozialversicherungsgesetzes:**

Wenn Ihre Krankenkasse die Kosten nicht zur Gänze übernimmt, wie z.B. für **Angehörige** von Versicherten der Gebiets- und Betriebskrankenkassen sowie Selbst- und Mitversicherten der **Bauernkrankenkasse**, ist hingegen pro Pflgetag ein Kostenbeitrag nach § 447f Abs 7 ASVG zu leisten, welcher **ab 1.1.2014 € 19,40** beträgt.

Ausgenommen davon sind insbesondere

• Patientinnen, deren Spitalsaufenthalt im Zusammenhang mit der Mutterschaft steht (bei Entbindung und im Wochenbett),

darüber hinaus Versicherte nach dem Bauern-Sozialversicherungsgesetz auch

- bei anzeigepflichtigen übertragbaren Krankheiten,
- bei Dialysebehandlungen infolge Nierenerkrankungen,
- bei Spitalsaufenthalten wegen Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten.

Wir danken Ihnen für Ihr Verständnis für diese Kostenbeiträge und wünschen Ihnen einen angenehmen Aufenthalt und alles Gute!

Die Krankenhausleitung