



**Aesculapius Klinik**  
Maisenbohn AG

Marktstraße 56-58  
34777 Maisenbohn

Fon +49 2299 10001000-0  
Fax +49 2299 10001000-60

[service@aesculapius.com](mailto:service@aesculapius.com)

Seite 1/2

Bei Zahlungen bitte angeben:  
**RE-1805240-20**

Aesculapius Klinik Maisenbohn | Marktstraße 56-58 | 34777 Maisenbohn

Manfred Meier  
Mohnheide 17  
34777 Maisenbohn

**Anhörung und Festsetzung der gesetzlichen Zuzahlung (Eigenbeteiligung)  
Behandlung in der Aesculapius Klinik Maisenbohn**

30.11.2017

Fall:	201711-048	Vers.Nr.	M124587960	Ktr.:	Gemeinwohl AG
Patient:	Manfred Meier	Geb.Datum:	15.03.1949		
Aufnahme:	14.11.2017			Entlassung:	24.11.2017

Sehr geehrter Herr Meier,

in dem oben angeführten Zeitraum sind Sie in unserem Krankenhaus vollstationär behandelt worden. Gemäß § 39 Absatz 4 SGB V sind Sie verpflichtet, eine Zuzahlung von 10,00 EUR pro Tag, begrenzt auf 28 Tage pro Kalenderjahr, zu zahlen.

**Bitte überweisen Sie uns die gesetzliche Eigenbeteiligung von 110,00 EUR bis zum 21.12.2017 und nutzen Sie hierfür möglichst den beigefügten Überweisungsvordruck.**

Wenn der Betrag bis zu diesem Zeitpunkt nicht bei uns eingegangen ist, sind wir verpflichtet, einen Leistungsbescheid zu erlassen. Im Vorwege haben Sie gem. § 24 Abs. 1 SGB X die Möglichkeit zur Abgabe einer Stellungnahme. Sollten Sie Einwendungen gegen die Zuzahlung haben, können Sie diese bis zur vorgenannten Frist schriftlich gegenüber der Patientenabrechnung des Krankenhauses erheben. **Wir sind gesetzlich verpflichtet, diesen Betrag im Auftrag Ihrer Krankenkasse einzuziehen.**

Beleg für den Auftraggeber/Einzahler Quittung

**SEPA-Überweisung/Zahlschein**

IBAN des Auftraggebers	
Empfänger	Aesculapius Klinik Maisenbohn
IBAN:	DE45 3051 8877 6655 4433 22
BIC:	MICMMU721FC
Betrag	EUR <b>-110,00-</b>
Auftraggeber / Einzahler (genaue Anschrift)	
Verwendungszweck	<b>RE-1805240-20</b>

Name und Sitz des beauftragten Kreditinstituts	BIC
Empfänger: Name, Vorname / Firma (max. 27 Stellen) <b>A E S C U L A P I U S K L I N I K M B N</b>	
IBAN <b>D E 4 5 3 0 5 1 8 8 7 7 6 6 5 5 4 4 3 3 2 2</b>	
BIC des Kreditinstituts / Zahlungsdienstleisters (8 oder 11 Stellen) <b>M I C M M U 7 2 1 F C</b>	
Betrag: Euro, Cent <b>1 1 0 , 0 0 E U R</b>	
Kunden-Referenznummer - Verwendungszweck, ggf. Name und Anschrift des Einzahlers <b>R E - 1 8 0 5 2 4 0 - 2 0</b>	
noch Verwendungszweck	
Kontoinhaber: Name, Vorname / Firma / Stiftung, Ort (max. 27 Stellen)	
IBAN	<b>D E</b> <span style="float: right;">08</span>

Für Überweisungen in Deutschland, in andere EU-/EWR-Staaten und in die Schweiz in Euro.

Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift(en) \_\_\_\_\_



Aesculapius Klinik  
Maisenbohn AG

Marktstraße 56-58  
34777 Maisenbohn

Fon +49 2299 10001000-0  
Fax +49 2299 10001000-60

[service@aesculapius.com](mailto:service@aesculapius.com)

Seite 2/2

Fortsetzung der Anhörung von Seite 1:

Ihre Zahlungsverpflichtung beruht auf der genannten gesetzlichen Vorschrift. Hierin wird den Versicherten, welche das 18. Lebensjahr vollendet haben und zugleich Mitglied einer gesetzlichen Krankenkasse bzw. Ersatzkasse sind, im Falle einer vollstationären Krankenhausbehandlung eine Eigenbeteiligung (Zuzahlung) in Höhe von 10,00 € pro Tag, begrenzt auf 28 Tage pro Kalenderjahr, auferlegt.

Gründe, die Ihre Verpflichtung zur Übernahme eines Eigenanteils ganz oder teilweise entfallen lassen können, sind insbesondere

- **Überschreiten der 28 Tage Grenze (§ 39 Absatz 4 SGB V)**

Sie haben in diesem Kalenderjahr bereits Eigenanteile für Krankenhausaufenthaltstage geleistet, mit der Folge, dass die maximale Zahl von 28 Tagen vor oder während Ihres aktuellen Aufenthalts überschritten wurde.

- **Gültige Zuzahlungsbefreiung (nach § 62 SGB V)**

Sie sind von Ihrer Krankenkasse wegen Überschreitung der jährlichen Belastungsgrenze für Eigenanteile bzw. Zuzahlungen (2 % der jährlichen Bruttoeinnahmen zum Lebensunterhalt, bei Chronikern max 1 %) generell von Zuzahlungen befreit.

Bitte legen Sie mit Ihrer schriftlichen Stellungnahme Quittungen, Bescheinigung u. ä. vor, mit denen Sie den Entfall Ihrer Zahlungsverpflichtung belegen können.

Grundlegend gesund [aesculapius.com](https://www.aesculapius.com)

Aesculapius Klinik Maisenbohn AG  
Marktstraße 56-58  
34777 Maisenbohn

Fon +49 2299 10001000-0  
Fax +49 2299 10001000-60  
[service@aesculapius.com](mailto:service@aesculapius.com)