





**ZUSATZINFORMATIONEN**

- Bei einem Krankenhausaufenthalt stellt die Groupe santé CHC, wenn der Patient bei der Krankenkasse versichert ist, der Krankenkasse eine Tagespauschale und eine Pauschale pro Aufnahme gemäß den von den Behörden festgelegten Modalitäten in Rechnung. Der gesetzliche Eigenanteil, die gesetzlichen Pauschalen bei der Aufnahme sowie der Zimmerzuschlag gehen zu Lasten des Patienten.
- Die Tagespauschale, die Aufnahmepauschale und der gesetzliche Eigenanteil können eventuell geändert werden, jedoch nur auf Grundlage einer Entscheidung der Regierung. Diese Pauschalen im Krankenhausdienst beziehen sich nicht auf die Preise für pharmazeutische Spezialitäten, bestimmte Materialien, Generika oder Honorare von Ärzten oder medizinischen Hilfskräften. Die Kosten für persönliche Annehmlichkeiten (TV, Telefon) sind von Ihnen zu tragen (die Miete der Geräte im Einzelzimmer ist im Zimmerzuschlag enthalten).
- Unabhängig vom Zimmerzuschlag und allen anderen Zuschlägen oder INAMI-Pauschalen kann der Aufenthalt, auch wenn er zum Teil in einem Gemeinschafts- oder Zweibettzimmer und zum Teil in einem Einbettzimmer stattfindet, zu einer Erhöhung der Arzthonorare führen (siehe Aufnahmeeerklärung).
- Die Liste der vertraglich gebundenen und nicht vertraglich gebundenen Krankenhausärzte mit Angabe ihrer Fachrichtung und der maximalen Honorarzuschläge, die als prozentualer Anteil im Vergleich zu den Anstellungstarifen ausgedrückt werden (siehe finanzielle Bedingungen der Aufnahmeeerklärung), steht Ihnen im Empfangsbereich der Klinik zur Verfügung. Wir empfehlen Ihnen, sich vorab bei Ihrem/Ihren Facharzt/-ärzten über die eventuell zu erwartenden Zuschläge zu informieren.
- Im Falle einer Ablehnung der Kostenübernahme durch den Versicherungsträger stellt die Groupe santé CHC dem Patienten und/oder der Person, die das vorliegende Dokument unterzeichnet, alle Kosten im Zusammenhang mit dem Krankenaufenthalt in Rechnung.
- Die bei der Aufnahme geforderte Anzahlung sowie die während des Aufenthalts angeforderten Vorschüsse (die alle sieben Tage angefordert werden) dienen nur dazu, die Beiträge zu decken, die der Patient gesetzlich zu zahlen hat.

**CONTENTIEUX**

- Wenn ein Patient trotz Mahnungen eine oder mehrere Rechnungen in Höhe von 125 € oder mehr nicht bezahlt, wird ein Vermerk auf der Patientenkarteikarte angebracht, sobald die Akte an das streitige Inkassoverfahren (Gerichtsvollzieher und/oder Anwalt) weitergeleitet wird. Sobald die Schuld vollständig beglichen ist, wird der Vermerk aus dem Formular entfernt. Dieser Vermerk kann kein Grund für die Ablehnung einer Behandlung sein, solange diese notwendig ist.

**SCHUTZ VON PERSÖNLICHEN DATEN**

- Die Mitgliedseinrichtungen des MOVE-Netzwerks, d.h. die Groupe santé CHC, das St. Nikolaus-Hospital in Eupen und die St. Josef-Klinik in St. Vith, verpflichten sich, Ihre personenbezogenen Daten im Zusammenhang mit der Rechnungsstellung unter Einhaltung der DSGVO und des Gesetzes vom 30. Juli 2018 zu verarbeiten. Zu diesem Zweck verarbeitet die Groupe santé CHC Ihre personenbezogenen Daten wie folgt:
  - Name, Vorname, Nationalregisternummer, Adresse, Telefonnummern, E-Mail-Adresse, gegenseitige Daten
  - Kontaktpersonen mit Telefonnummern
  - Rechnungsdaten: Patientennummer, INAMI-Code, Rechnung, Betrag, Zahlung
- Diese persönlichen Daten sind für die ordnungsgemäße Verwaltung Ihrer Akte erforderlich und ermöglichen es uns, Sie eindeutig zu identifizieren, um eine strenge Überwachung der Ihnen in Rechnung gestellten Behandlungen zu gewährleisten.
- Ihre persönlichen Daten sind nur für ordnungsgemäß befugte Personen zugänglich und werden für keinen anderen Zweck als den ursprünglich vorgesehenen verarbeitet: die administrative Patientenverwaltung.
- Die zu diesem Zweck durchgeföhrten Verarbeitungen erfolgen, um eine gesetzliche und vertragliche Verpflichtung zwischen Ihnen und der Groupe santé CHC zu erfüllen.
- Ihre Daten werden im Rechenzentrum des CHC in Liège in einer Datenbank des MOVE-Netzwerks gespeichert, dem die Groupe santé CHC, das St.-Nikolaus-Krankenhaus in Eupen und die St.-Josef-Klinik in St. Vith angehören. Es werden alle technischen und organisatorischen Maßnahmen ergriffen, um die Vertraulichkeit, Integrität und Verfügbarkeit Ihrer Daten so weit wie möglich zu gewährleisten.
- Ihre Daten werden nicht länger als die gesetzlich vorgeschriebene Frist aufbewahrt, d. h. 10 Jahre für Buchhaltungs- und Rechnungsdaten.
- Ihre medizinischen Daten und Ihre Kontaktdataen werden 30 Jahre nach dem letzten Arzttermin oder nach dem Tod aufbewahrt, wie es das Gesetz vorschreibt.
- Als betroffene Person können Sie Ihre in Kapitel 3 der DSGVO gewährten Rechte ausüben. Wenn Sie Fragen zu Ihren personenbezogenen Daten haben, können Sie sich an den Datenschutzbeauftragten Ihres Krankenhauses wenden:
  - St. Vith: dpo@klinik.st-vith.be
  - Eupen: dpo@hospital-eupen.be
  - Groupe santé CHC: dpo@chc.be

**DIE RECHTLICHEN BEZIEHUNGEN ZWISCHEN DEM KRANKENHAUS UND SEINEN GESUNDHEITSDIENSTLEISTERN**

- Ärzte, Zahnärzte und Physiotherapeuten sind unabhängige Dienstleister, für die die Groupe santé CHC keine Haftung übernimmt. Wenn Sie Informationen über einen einzelnen professionellen Praktiker wünschen, wenden Sie sich bitte an das Sekretariat der medizinischen Leitung unter 04 355 79 20 oder dirmed@chc.be.

ZAHLUNGSMODALITÄTEN & -BEDINGUNGEN - GERICHTSSTAND

- Alle Rechnungen sind in bar am Sitz der Groupe santé CHC, Bd Patience et Beaujondc, 9 in Liège zu bezahlen oder durch Überweisung auf die Bankkonten IBAN: BE52792587097909 und BIC: GKCCBEBB (Clinique CHC MontLégia, Clinique CHC Waremme) oder IBAN : BE43340027214501 und BIC: BBRUBEBB (Clinique CHC Hermalle, Clinique CHC Heusy) unter Angabe der Krankenhausnummer und des Namens des Patienten (bei verheirateten Frauen: der Mädchenname).
  - Wird eine Rechnung nicht innerhalb von 30 Tagen ab Ausstellungsdatum in bar bezahlt, wird eine erste Mahnung ohne Berechnung von Gebühren verschickt.
  - Nach Ablauf einer Frist von 14 Kalendertagen, die am dritten Werktag nach dem Versand der ersten Mahnung beginnt, werden bei Nichtzahlung oder Teilzahlung auf den der Groupe santé CHC zustehenden Betrag Verzugszinsen in Höhe des um acht Prozentpunkte erhöhten Leitzinses gemäß Artikel 5, Absatz 2 des Gesetzes vom 2. August 2002 zur Bekämpfung von Zahlungsverzug im Geschäftsverkehr sowie eine Pauschalentschädigung in Höhe von :
    - 20 Euro, wenn der ausstehende Betrag 150 Euro oder weniger beträgt ;
    - 30 Euro zuzüglich 10 % des geschuldeten Betrags auf die Tranche zwischen 150,01 und 500 Euro, wenn der ausstehende Betrag zwischen 150,01 und 500 Euro liegt;
    - 65 Euro zuzüglich 5 % des geschuldeten Betrags für die Tranche über 500 Euro bis zu einem Höchstbetrag von 2000 Euro, wenn der ausstehende Betrag über 500 Euro liegt."
  - Gemäß Kapitel 6, Artikel VI.83.17 des Wirtschaftsrechts schuldet die Groupe santé CHC dem/den Patienten eine Entschädigung in Höhe des geforderten Betrags, wenn sich herausstellt, dass das CHC seine Verpflichtungen nicht selbst erfüllt hat.
  - Diese Zahlungsmodalitäten und -bedingungen gelten für alle allgemein beliebigen, gegenwärtigen und/oder zukünftigen Beträge, die der Patient der Groupe santé CHC infolge der Erbringung von Pflegeleistungen und/oder der Durchführung einer technischen Handlung schuldet (schulden wird), gleich welcher Art.
  - Außer in Fällen höherer Gewalt können keine Reklamationen gegen unsere Rechnungen zugelassen werden, wenn sie nicht innerhalb von fünfzehn Tagen nach Erhalt der Rechnungen schriftlich geltend gemacht werden.
  - Im Falle eines Rechtsstreits sind ausschließlich die Gerichte in Liège zuständig.
  - Für jeden Termin, der nicht mindestens 48 Stunden im Voraus entschuldigt wurde, wird eine Verwaltungsgebühr in Höhe von mindestens 25€ erhoben.



Votre hôpital  
est membre  
du réseau de santé

## **Etikett Krankenhausaufenthalt**

Groupe santé CHC  
bd Patience et Beaujonc 9 - 4000 Liège

## ZAHLUNGSVERPFLICHTUNG

Ich, Patient oder.....

geboren in....., am ..... / ..... / ....., wohnhaft:

.....

..... Nationales Register für Patientenvertreter: .....

erklärt, dass ich die zusätzlichen Informationen zur Aufnahmeerklärung zur Kenntnis genommen habe und alle Klauseln formell akzeptiere.

**verpflichte mich als selbstschuldnerische und unteilbare Bürgschaft für den unten genannten Patienten, was bedeutet, dass ich verpflichtet bin, die Rechnungen zuzüglich der Entschädigung und der Vertragszinsen zu bezahlen, wenn er nicht selbst zahlt. (Anzukreuzen, wenn der Unterzeichner ist nicht der Patient)**

Datum und Unterschrift: (*Bitte geben Sie gelesen und genehmigt an, gut für eine unteilbare und solidarische Bürgschaft*)





**ZUSATZINFORMATIONEN**

- Bei einem Krankenhausaufenthalt stellt die Groupe santé CHC, wenn der Patient bei der Krankenkasse versichert ist, der Krankenkasse eine Tagespauschale und eine Pauschale pro Aufnahme gemäß den von den Behörden festgelegten Modalitäten in Rechnung. Der gesetzliche Eigenanteil, die gesetzlichen Pauschalen bei der Aufnahme sowie der Zimmerzuschlag gehen zu Lasten des Patienten.
- Die Tagespauschale, die Aufnahmepauschale und der gesetzliche Eigenanteil können eventuell geändert werden, jedoch nur auf Grundlage einer Entscheidung der Regierung. Diese Pauschalen im Krankenhausdienst beziehen sich nicht auf die Preise für pharmazeutische Spezialitäten, bestimmte Materialien, Generika oder Honorare von Ärzten oder medizinischen Hilfskräften. Die Kosten für persönliche Annehmlichkeiten (TV, Telefon) sind von Ihnen zu tragen (die Miete der Geräte im Einzelzimmer ist im Zimmerzuschlag enthalten).
- Unabhängig vom Zimmerzuschlag und allen anderen Zuschlägen oder INAMI-Pauschalen kann der Aufenthalt, auch wenn er zum Teil in einem Gemeinschafts- oder Zweibettzimmer und zum Teil in einem Einbettzimmer stattfindet, zu einer Erhöhung der Arzthonorare führen (siehe Aufnahmeeklärung).
- Die Liste der vertraglich gebundenen und nicht vertraglich gebundenen Krankenhausärzte mit Angabe ihrer Fachrichtung und der maximalen Honorarzuschläge, die als prozentualer Anteil im Vergleich zu den Anstellungstarifen ausgedrückt werden (siehe finanzielle Bedingungen der Aufnahmeeklärung), steht Ihnen im Empfangsbereich der Klinik zur Verfügung. Wir empfehlen Ihnen, sich vorab bei Ihrem/Ihren Facharzt-ärzten über die eventuell zu erwartenden Zuschläge zu informieren.
- Im Falle einer Ablehnung der Kostenübernahme durch den Versicherungsträger stellt die Groupe santé CHC dem Patienten und/oder der Person, die das vorliegende Dokument unterzeichnet, alle Kosten im Zusammenhang mit dem Krankenhausaufenthalt in Rechnung.
- Die bei der Aufnahme geforderte Anzahlung sowie die während des Aufenthalts angeforderten Vorschüsse (die alle sieben Tage angefordert werden) dienen nur dazu, die Beträge zu decken, die der Patient gesetzlich zu zahlen hat.

**CONTENTIEUX**

- Wenn ein Patient trotz Mahnungen eine oder mehrere Rechnungen in Höhe von 125 € oder mehr nicht bezahlt, wird ein Vermerk auf der Patientenkarteikarte angebracht, sobald die Akte an das streitige Inkassoverfahren (Gerichtsvollzieher und/oder Anwalt) weitergeleitet wird. Sobald die Schuld vollständig beglichen ist, wird der Vermerk aus dem Formular entfernt. Dieser Vermerk kann kein Grund für die Ablehnung einer Behandlung sein, solange diese notwendig ist.

**SCHUTZ VON PERSÖNLICHEN DATEN**

- Die Mitgliedseinrichtungen des MOVE-Netzwerks, d.h. die Groupe santé CHC, das St. Nikolaus-Hospital in Eupen und die St. Josef-Klinik in St. Vith, verpflichten sich, Ihre personenbezogenen Daten im Zusammenhang mit der Rechnungsstellung unter Einhaltung der DSGVO und des Gesetzes vom 30. Juli 2018 zu verarbeiten. Zu diesem Zweck verarbeitet die Groupe santé CHC Ihre personenbezogenen Daten wie folgt:
  - Name, Vorname, Nationalregisternummer, Adresse, Telefonnummern, E-Mail-Adresse, gegenseitige Daten
  - Kontaktpersonen mit Telefonnummern
  - Rechnungsdaten: Patientennummer, INAMI-Code, Rechnung, Betrag, Zahlung
- Diese persönlichen Daten sind für die ordnungsgemäße Verwaltung Ihrer Akte erforderlich und ermöglichen es uns, Sie eindeutig zu identifizieren, um eine strenge Überwachung der Ihnen in Rechnung gestellten Behandlungen zu gewährleisten.
- Ihre persönlichen Daten sind nur für ordnungsgemäß befugte Personen zugänglich und werden für keinen anderen Zweck als den ursprünglich vorgesehenen verarbeitet: die administrative Patientenverwaltung.
- Die zu diesem Zweck durchgeföhrten Verarbeitungen erfolgen, um eine gesetzliche und vertragliche Verpflichtung zwischen Ihnen und der Groupe santé CHC zu erfüllen.
- Ihre Daten werden im Rechenzentrum des CHC in Liège in einer Datenbank des MOVE-Netzwerks gespeichert, dem die Groupe santé CHC, das St.-Nikolaus-Krankenhaus in Eupen und die St.-Josef-Klinik in St. Vith angehören. Es werden alle technischen und organisatorischen Maßnahmen ergriffen, um die Vertraulichkeit, Integrität und Verfügbarkeit Ihrer Daten so weit wie möglich zu gewährleisten.
- Ihre Daten werden nicht länger als die gesetzlich vorgeschriebene Frist aufbewahrt, d. h. 10 Jahre für Buchhaltungs- und Rechnungsdaten.
- Ihre medizinischen Daten und Ihre Kontaktdataen werden 30 Jahre nach dem letzten Arzttermin oder nach dem Tod aufbewahrt, wie es das Gesetz vorschreibt.
- Als betroffene Person können Sie Ihre in Kapitel 3 der DSGVO gewährten Rechte ausüben. Wenn Sie Fragen zu Ihren personenbezogenen Daten haben, können Sie sich an den Datenschutzbeauftragten Ihres Krankenhauses wenden:
  - St. Vith: dpo@klinik.st-vith.be
  - Eupen: dpo@hospital-eupen.be
  - Groupe santé CHC: dpo@chc.be

**DIE RECHTLICHEN BEZIEHUNGEN ZWISCHEN DEM KRANKENHAUS UND SEINEN GESUNDHEITSDIENSTLEISTERN**

- Ärzte, Zahnärzte und Physiotherapeuten sind unabhängige Dienstleister, für die die Groupe santé CHC keine Haftung übernimmt. Wenn Sie Informationen über einen einzelnen professionellen Praktiker wünschen, wenden Sie sich bitte an das Sekretariat der medizinischen Leitung unter 04 355 79 20 oder dirmed@chc.be.

## **ZAHLUNGSMODALITÄTEN & -BEDINGUNGEN - GERICHTSSTAND**

- Alle Rechnungen sind in bar am Sitz der Groupe santé CHC, Bd Patience et Beaujonc, 9 in Liège zu bezahlen oder durch Überweisung auf die Bankkonten IBAN: BE52792587097909 und BIC: GKCCBEBB (Clinique CHC MontLégia, Clinique CHC Waremme) oder IBAN : BE43340027214501 und BIC: BBRUBEBB (Clinique CHC Hermalle, Clinique CHC Heusy) unter Angabe der Krankenhausnummer und des Namens des Patienten (bei verheirateten Frauen: der Mädchenname).
- Wird eine Rechnung nicht innerhalb von 30 Tagen ab Ausstellungsdatum in bar bezahlt, wird eine erste Mahnung ohne Berechnung von Gebühren verschickt.
- Nach Ablauf einer Frist von 14 Kalendertagen, die am dritten Werktag nach dem Versand der ersten Mahnung beginnt, werden bei Nichtzahlung oder Teilzahlung auf den der Groupe santé CHC zustehenden Betrag Verzugszinsen in Höhe des um acht Prozentpunkte erhöhten Leitzinses gemäß Artikel 5, Absatz 2 des Gesetzes vom 2. August 2002 zur Bekämpfung von Zahlungsverzug im Geschäftsverkehr sowie eine Pauschalentschädigung in Höhe von :
  - 20 Euro, wenn der ausstehende Betrag 150 Euro oder weniger beträgt ;
  - 30 Euro zuzüglich 10 % des geschuldeten Betrags auf die Tranche zwischen 150,01 und 500 Euro, wenn der ausstehende Betrag zwischen 150,01 und 500 Euro liegt;
  - 65 Euro zuzüglich 5 % des geschuldeten Betrags für die Tranche über 500 Euro bis zu einem Höchstbetrag von 2000 Euro, wenn der ausstehende Betrag über 500 Euro liegt."
- Gemäß Kapitel 6, Artikel VI.83.17 des Wirtschaftsrechts schuldet die Groupe santé CHC dem/den Patienten eine Entschädigung in Höhe des geforderten Betrags, wenn sich herausstellt, dass das CHC seine Verpflichtungen nicht selbst erfüllt hat.
- Diese Zahlungsmodalitäten und -bedingungen gelten für alle allgemein beliebigen, gegenwärtigen und/oder zukünftigen Beträge, die der Patient der Groupe santé CHC infolge der Erbringung von Pflegeleistungen und/oder der Durchführung einer technischen Handlung schuldet (schulden wird), gleich welcher Art.
- Außer in Fällen höherer Gewalt können keine Reklamationen gegen unsere Rechnungen zugelassen werden, wenn sie nicht innerhalb von fünfzehn Tagen nach Erhalt der Rechnungen schriftlich geltend gemacht werden.
- Im Falle eines Rechtsstreits sind ausschließlich die Gerichte in Liège zuständig.
- Für jeden Termin, der nicht mindestens 48 Stunden im Voraus entschuldigt wurde, wird eine Verwaltungsgebühr in Höhe von mindestens 25€ erhoben.



GROUPE SANTÉ

Votre hôpital  
est membre  
du réseau de santé

Groupe santé CHC  
bd Patience et Beaujonc 9 - 4000 Liège

Etikett Krankenhausaufenthalt

## **ZAHLUNGSVERPFLICHTUNG**

Ich, Patient oder.....

geboren in....., am ..... / ..... / ....., wohnhaft:

.....

.. Nationales Register für Patientenvertreter: .....

- erklärt, dass ich die zusätzlichen Informationen zur Aufnahmeverklärung zur Kenntnis genommen habe und alle Klauseln formell akzeptiere.
- verpflichte mich als selbstschuldnerische und unteilbare Bürgschaft für den unten genannten Patienten, was bedeutet, dass ich verpflichtet bin, die Rechnungen zuzüglich der Entschädigung und der Vertragszinsen zu bezahlen, wenn er nicht selbst zahlt. (Bitte ankreuzen, wenn der Unterzeichner nicht der Patient ist)

Datum und Unterschrift: (Bitte geben Sie gelesen und genehmigt an, gut für eine unteilbare, selbstschuldnerische Bürgschaft)

## Erläuterungen zur Aufnahmeerklärung

Als Patient können Sie bestimmte Entscheidungen treffen, die einen erheblichen Einfluss auf den Endpreis Ihres Krankenhausaufenthalts haben. Diese Entscheidungen treffen Sie mithilfe der Aufnahmeerklärung.

Dieses erläuternde Dokument soll Sie über die Kosten Ihres Krankenausaufenthalts informieren, damit Sie beim Ausfüllen Ihrer Aufnahmeerklärung eine fundierte Entscheidung treffen können.

Die Kosten werden von den folgenden Faktoren bestimmt:

1. die Art und Weise, wie Sie versichert sind ;
2. welche Art von Zimmer Sie wählen ;
3. die Dauer Ihres Krankenausaufenthalts ;
4. Arzneimittelkosten ;
5. Honorare, die von Ärzten und paramedizinischen Fachkräften in Rechnung gestellt werden ;
6. Kosten für mögliche zusätzliche Produkte und Dienstleistungen.

Das Krankenhaus informiert Sie transparent und konkret über alle Aspekte, die die Kosten Ihres Aufenthalts beeinflussen.

### Haben Sie weitere Fragen zu den Kosten Ihrer medizinischen Behandlung oder Ihres Krankenausaufenthalts?

**Wir bitten Sie, sich zunächst mit der Abteilung Patientenverwaltung, Tel. 04/355.78.60 von 9.00 bis 12.30 Uhr oder mit Ihrem behandelnden Arzt in Verbindung zu setzen.**

**Sie können sich auch an Ihre Krankenkasse wenden.**

**Bei Bedarf können der Sozialdienst und die Ombudsstelle unseres Krankenhauses (ihre Kontaktdaten finden Sie in die Begrüßungsbrochure für Krankenhauspatienten) stehen Ihnen ebenfalls zur Verfügung.**

**Weitere Informationen zu den Kosten, die mit Ihrem Aufenthalt und Ihrer Behandlung verbunden sind, finden Sie unter [www.chc.be](http://www.chc.be).**

**Das Gesetz über Patientenrechte sieht vor, dass jeder professionelle Praktiker verpflichtet ist, den Patienten klar und deutlich über die angestrebte Behandlung zu informieren. Diese Aufklärung bezieht sich auch auf die finanziellen Folgen der Behandlung.**

## 1 Versicherung

Alle in Belgien lebenden Personen sind verpflichtet, sich einer Krankenkasse anzuschließen. Die Krankenversicherung durch die Krankenkasse, zahlt einen Teil der Kosten, die mit Ihrer medizinischen Behandlung und Ihrem Krankenausaufenthalt verbunden sind. Als Patient müssen Sie ebenfalls einen Teil dieser Kosten selbst tragen. Das ist der Eigenanteil (oder die Eigenbeteiligung). Bestimmte Personen können, insbesondere unter Berücksichtigung ihres Einkommens und/oder ihrer familiären Situation, Anspruch auf eine erhöhte Kostenbeteiligung der Krankenkasse haben (auch Vorzugstarif genannt). Im Falle eines Krankenausaufenthalts zahlen diese Personen einen geringeren Eigenanteil als ein normaler Versicherter. Zögern Sie nicht, Ihre Krankenkasse zu fragen, ob Sie Anspruch auf die erhöhte Kostenbeteiligung haben.

Personen, deren gesetzliche Krankenversicherung nicht in Ordnung ist, müssen alle Kosten, die mit ihrem Krankenausaufenthalt verbunden sind, selbst tragen. Diese Kosten können beträchtlich sein. Es ist daher äußerst wichtig, dass Sie Ihre gesetzliche Krankenversicherung in Ordnung haben. Wenn Sie Zweifel oder Probleme haben, wenden Sie sich so schnell wie möglich an Ihre Krankenkasse.

Bestimmte Eingriffe (insbesondere **rein ästhetische** Eingriffe) werden von der Krankenkasse nicht erstattet. In diesem Fall müssen Sie die gesamten mit Ihrem Krankenausaufenthalt verbundenen Kosten (medizinische Behandlung und Aufenthalt) selbst bezahlen, auch wenn Sie die erhöhte Kostenbeteiligung erhalten. Wir empfehlen Ihnen, sich an Ihren Arzt oder Ihre Krankenkasse zu wenden, um Informationen über die Erstattungsmöglichkeiten bestimmter Eingriffe zu erhalten.

Wenn Ihr Krankenausaufenthalt auf einen Arbeitsunfall zurückzuführen ist, teilen Sie dies bitte bei der Aufnahme mit. Wenn die Arbeitsunfallversicherung den Unfall anerkennt, wird sie die Kosten direkt an das Krankenhaus zahlen. Einige Kosten werden von der Arbeitsunfallversicherung nie erstattet. Dies gilt z. B. für Einzelzimmerzuschläge: Diese Zuschläge müssen Sie selbst zahlen.

Wenn Sie eine Krankenhauszusatzversicherung abgeschlossen haben, kann sich Ihre Versicherungsgesellschaft eventuell ebenfalls an den Kosten für Ihren Krankenausaufenthalt beteiligen. Nur Ihre Versicherungsgesellschaft kann Ihnen mitteilen, welche Kosten sie möglicherweise erstatten wird. Informieren Sie sich bei Ihrer Versicherung.

Wenn Sie sich nicht in einer der oben genannten Situationen befinden (z. B. Patient, der von einem ÖSHZ unterstützt wird, Patient, der in einem anderen EU-Mitgliedstaat versichert ist, ...), wenden Sie sich an den Sozialdienst des Krankenhauses, um weitere Informationen über Ihre Rechte zu erhalten.

## 2 Auswahl des Zimmers

Die Art des Zimmers, das Sie für Ihren Aufenthalt wählen, hat einen entscheidenden Einfluss auf die Kosten Ihres Krankenausaufenthalts.

Die Wahl des Zimmers hat keinen Einfluss auf die Qualität der erbrachten Leistungen oder auf die Möglichkeit, Ihren Arzt frei zu wählen.

Als Patient können Sie sich für entscheiden:

- *ein gemeinsames Schlafzimmer,*
- *ein Zweibettzimmer,*
- *ein Einzelzimmer.*

Wenn Sie bei einem Krankenausaufenthalt mit Übernachtung *in einem Gemeinschaftszimmer oder einem Zweibettzimmer* untergebracht sind, zahlen Sie **weder Zimmerzuschläge noch Honorarzuschläge**.

Wenn Sie sich ausdrücklich für ein Einzelzimmer entscheiden (und tatsächlich darin wohnen), kann das Krankenhaus **Zimmerzuschläge** und die Ärzte **Honorarzuschläge berechnen**. Ein Aufenthalt in einem Einzelzimmer ist daher teurer als ein Aufenthalt in einem Mehrbettzimmer oder Zweibettzimmer.

Wenn Sie sich für einen bestimmten Zimmertyp entscheiden, erklären Sie sich mit den damit verbundenen finanziellen Bedingungen in Bezug auf **Zimmerzuschläge und Honorarzuschläge einverstanden**.

- Wenn Sie unabhängig von Ihrem Willen in einem teureren Zimmertyp übernachten, gelten die finanziellen Bedingungen, die mit dem von Ihnen gewählten Zimmertyp verbunden sind. (Sie entscheiden sich z. B. für ein Gemeinschaftszimmer aber da kein Gemeinschaftszimmer verfügbar ist, erhalten Sie ein Einzelzimmer. Es gelten die Bedingungen für das Gemeinschaftszimmer).
- Wenn Sie unabhängig von Ihrem Willen in einem günstigeren Zimmertyp übernachten, gelten die finanziellen Bedingungen für den Zimmertyp, den Sie tatsächlich bewohnen. (Sie entscheiden sich z. B. für ein Zimmer Einzelzimmer, aber da kein Einzelzimmer verfügbar ist, erhalten Sie ein Gemeinschaftszimmer. Die Bedingungen für das Gemeinschaftszimmer gelten auch dann, wenn Sie dieses Zimmer allein belegen)

## 3 Kosten für den Aufenthalt

### 1. Gesetzlicher Eigenanteil pro Tag

Unabhängig von der gewählten Zimmerart zahlen Sie pro Tag Ihres Aufenthalts und Ihrer Behandlung im Krankenhaus einen gesetzlich vorgeschriebenen Eigenanteil.

	<b>Begünstigte r mit Vorzugstarif</b>	<b>Kind, unterhalts berechtigte Person</b>	<b>Langzeitarbeitslose (alleinstehend oder Chef Haushalt) und seine Angehörigen</b>	<b>Empfänger/in mit unterhaltsberechtigter Person und ihre Angehörigen</b>	<b>Anderer Begünstigte r</b>
<b>1. Tag</b>	7,94 Euro/Tag	65,25 Euro/Tag	65,25 Euro/Tag	78,54 Euro/Tag	78,54 Euro/Tag
<b>Ab dem 2. Tag</b>	7,94 Euro/Tag	7,94 Euro/Tag	7,94 Euro/Tag	21,23 Euro/Tag	21,23 Euro/Tag
<b>Ab dem 91. Tag</b>	7,94 Euro/Tag	7,94 Euro/Tag	7,94 Euro/Tag	7,94 Euro/Tag	21,23 Euro/Tag

In unserem Krankenhaus belaufen sich die Aufenthaltskosten auf 782,59€ ; 575,13€ /Revalidierung pro Tag der Aufnahme. Wenn Sie bei Ihrer Krankenkasse nicht in Ordnung sind, müssen Sie diese Kosten in voller Höhe selbst tragen.

## 2. Zimmerzuschlag pro Tag

Es ist strengstens untersagt, Zimmerzuschläge für einen Aufenthalt in einem *Mehrbettzimmer* oder *Zweibettzimmer* zu berechnen.

Wenn Sie sich ausdrücklich für ein Einzelzimmer entscheiden und tatsächlich darin wohnen, kann das Krankenhaus Ihnen einen Zimmerzuschlag berechnen. Der Zimmerzuschlag in unserem Krankenhaus beträgt:

- 62€ - (CHC Montléglia/Pädiatrie - gemeinsames Sanitärräume)
- 86€ - (CHC Montléglia/Geriatrie, Revalidierung; CHC Waremme/Geriatrie, Revalidierung)
- 93€ - (CHC Waremme/Medizin, Chirurgie)
- 113€ - (CHC Montléglia/Chirurgie, Medizin)
- 125€ - (CHC Montléglia/Mutterschaft)
- 155€ - (CHC Montléglia/Maternité-Confort)

Das Gesetz verbietet es, dem Patienten in den folgenden Ausnahmesituationen einen Zimmerzuschlag zu berechnen:

- Wenn Ihr behandelnder Arzt der Ansicht ist, dass eine Aufnahme in ein Einzelzimmer medizinisch notwendig ist;
- Wenn Sie aus organisatorischen Gründen ein Einzelzimmer belegen, weil die gewählte Zimmerart nicht verfügbar ist;
- Wenn Sie auf einer Intensivstation oder in der Notaufnahme aufgenommen oder verlegt werden und sich für die Dauer des Aufenthalts auf dieser Station aufhalten;
- Wenn die Aufnahme ein Kind betrifft, das von einem Elternteil begleitet wird.

## 4 Pharmazeutische Kosten

Diese Kosten beziehen sich auf Medikamente, Implantate, Prothesen, nicht implantierbare medizinische Geräte etc. Diese Kosten können vollständig oder teilweise vom Patienten getragen werden, unabhängig von der gewählten Zimmerart.

Für Medikamente, die von der Krankenversicherung bezuschusst werden, zahlen Sie einen festen Eigenanteil von 0,62 Euro pro Tag ("Pauschalbetrag"). Dieser Betrag wird auf Ihrer Krankenausrechnung als Aufenthaltskosten ausgewiesen. Die Aufenthaltskosten beinhalten eine Vielzahl von Medikamenten, die nicht gesondert berechnet werden. Sie müssen diese Pauschale immer bezahlen, unabhängig davon, ob Sie Medikamente einnehmen oder nicht und welche Medikamente das sind.

Medikamente, für die die Krankenkasse nicht aufkommt, sind in dieser Pauschale nicht enthalten und müssen vollständig von Ihnen b e z a h l t w e r d e n. Sie werden auf der Rechnung gesondert aufgeführt.

Die Kosten für bestimmte Implantate, Prothesen, nicht implantierbare medizinische Geräte usw. sind ebenfalls ganz oder teilweise von Ihnen zu tragen. Diese Kosten hängen von der Art des gelieferten Produkts und den Materialien ab, aus denen das Produkt hergestellt wurde. Diese Materialien und Produkte werden vom Arzt verschrieben. Zögern Sie nicht, sich an ihn zu wenden, wenn Sie Informationen über ihre Art und ihren Preis benötigen.

## 5 Honorarkosten für Ärzte

### 1. Gesetzlicher Tarif

Der offizielle oder gesetzliche Tarif ist das Honorar, das der Arzt dem Patienten in Rechnung stellen kann. Diese Honorare umfassen

- den von der Krankenversicherung erstatteten Betrag,
- der gesetzliche Eigenanteil (= der Betrag, den Sie als Patient zahlen müssen). Manchmal wird die Leistung von der Krankenversicherung vollständig erstattet. In diesem Fall ist keine Eigenbeteiligung fällig.

Es gibt auch Leistungen, die nicht von der Krankenversicherung übernommen werden und bei denen der Arzt seine Gebühren frei festlegen kann.

### 2. Persönliche gesetzliche Quote

Unabhängig von der gewählten Zimmerkategorie müssen Sie für Ihre (para)medizinische Behandlung den gesetzlichen Eigenanteil (=Ticket) bezahlen. Der gesetzliche Eigenanteil gilt für alle Patienten, deren Krankenversicherung in Ordnung ist. Personen, deren Krankenversicherung nicht in Ordnung ist, müssen alle Kosten für ihren Krankenaufenthalt selbst tragen (siehe Punkt 1).

### 3. Zusätzliches Honorar

Krankenhausärzte können zusätzlich zum gesetzlichen Tarif Honorarzuschläge berechnen. Diese Zuschläge gehen vollständig zu Lasten des Patienten, da die Krankenversicherung sich nicht daran beteiligt.

Es ist gesetzlich verboten, Honorarzuschläge zu berechnen, wenn Sie bei einem Krankenaufenthalt mit Übernachtung in einem *Gemeinschaftszimmer* oder einem *Zweibettzimmer* untergebracht sind.

Der maximale Honorarzuschlag, der in unserem Krankenhaus berechnet wird, ist in der Aufnahmeverklärung aufgeführt und beträgt 250%.

Wenn Sie sich ausdrücklich für ein Einzelzimmer entscheiden und sich dort auch tatsächlich aufzuhalten, können alle Ärzte Ihnen zusätzliche Gebühren berechnen.

- Der Betrag, den ein Arzt in unserem Krankenhaus als zusätzliches Honorar berechnen darf, entspricht maximal 250 % des gesetzlichen Tarifs. Jeder Arzt, der im Rahmen Ihrer Behandlung tätig wird (Anästhesist, Chirurg, ...) kann ein zusätzliches Honorar berechnen.  
Beispiel: Ein Arzt berechnet einen Honorarzuschlag von maximal 100 %. Für einen Eingriff, der rechtlich 75 Euro kostet und von der Krankenkasse mit 50 Euro erstattet wird, zahlen Sie selbst 100 Euro (25 E u r o Eigenanteil und 75 Euro Honorarzuschlag).

Das Gesetz verbietet es, dem Patienten in den folgenden Ausnahmesituationen ein zusätzliches Honorar zu berechnen:

- Wenn Ihr behandelnder Arzt der Ansicht ist, dass eine Aufnahme in ein Einzelzimmer medizinisch notwendig ist;
- Wenn Sie aus organisatorischen Gründen ein Einzelzimmer belegen, weil die gewählte Zimmerart nicht verfügbar ist;
- Wenn Sie auf einer Intensivstation oder in der Notaufnahme aufgenommen oder verlegt werden und sich für die Dauer des Aufenthalts in dieser Station aufzuhalten.

### 4. Aufnahme eines Kindes in Begleitung eines Elternteils

Bei der Aufnahme eines Kindes in Begleitung eines Elternteils kann gewählt werden, dass dieses Kind zum gesetzlichen Tarif, ohne Zimmerzuschlag und ohne Honorarzuschlag stationär aufgenommen und behandelt wird. Die Aufnahme eines Kindes in Begleitung eines Elternteils erfolgt dann in einem Zimmer für zwei Personen oder in einem Gemeinschaftszimmer.

Wenn bei einem Krankenaufenthalt eines Kindes in Begleitung eines Elternteils ausdrücklich ein Einzelzimmer gewählt wird und das Kind und der begleitende Elternteil tatsächlich in einem solchen Zimmer übernachten, darf das Krankenhaus keine **Zimmerzuschläge berechnen**. Allerdings kann jeder Arzt, der an der Behandlung beteiligt ist, eventuell **einen Honorarzuschlag berechnen**.

### 5. Schematische Übersicht über die Zuschläge bei einer Aufnahme mit Übernachtung

	<i>Wahl einer eines Gemeinschaftszimmers oder eines Zweibettzimmers</i>	<i>Wahl eines Einzelzimmers</i>
<i>Zimmerzuschl ag</i>	<i>NEIN</i>	<i>JA</i>  NEIN, doch: <ul style="list-style-type: none"><li>- Ihr Arzt entscheidet, dass Ihr Gesundheitszustand, Ihre Untersuchungen, Ihre Behandlung oder Ihre Überwachung ein Einzelzimmer erfordern;</li><li>- Sie sich für ein <i>Gemeinschaftszimmer</i> oder ein <i>Zweibettzimmer</i> entschieden haben, aber keines davon verfügbar ist;</li><li>- Sie werden auf der Intensivstation oder in der Notaufnahme aufgenommen;</li><li>- die Aufnahme bezieht sich auf ein Kind, das von einem Elternteil begleitet wird.</li></ul>
<i>Zusätzliches Honorar</i>	<i>NEIN</i>	<i>JA</i>  NEIN, doch: <ul style="list-style-type: none"><li>- Ihr Arzt entscheidet, dass Ihr Gesundheitszustand, Ihre Untersuchungen, Ihre Behandlung oder Ihre Überwachung ein Einzelzimmer erfordern;</li><li>- Sie haben sich für ein <i>Gemeinschaftszimmer</i> oder ein <i>Zweibettzimmer</i> entschieden, aber keines davon ist verfügbar;</li><li>- Sie werden auf der Intensivstation oder in der Notaufnahme aufgenommen;</li></ul>

## 6. Rechnungsstellung

Alle zusätzlichen Gebühren werden vom Krankenhaus in Rechnung gestellt. Bezahlen Sie sie niemals direkt an den Arzt.

Zögern Sie nicht, den behandelnden Arzt nach Informationen über seine Honorarzuschläge zu fragen.

## 6 Sonstige verschiedene Kosten

Während Ihres Aufenthalts im Krankenhaus ist es aus medizinischen Gründen und/oder aus Gründen der Bequemlichkeit möglich, dass Sie eine Reihe von Produkten und Dienstleistungen in Anspruch nehmen (z. B. Telefon, Wasser, Internet usw.).

Die Aufenthaltskosten (Bettwäsche, Mahlzeiten usw.) einer Begleitperson, die nicht als Patient aufgenommen wurde und an Ihrem Bett bleibt, werden ebenfalls als "Verschiedene Kosten" in Rechnung gestellt.

Diese Kosten sind unabhängig von der gewählten Zimmerart vollständig von Ihnen zu tragen.

Die Preisübersicht für diese Produkte und Dienstleistungen können Sie in der Aufnahmeabteilung sowie auf der Website des Krankenhauses einsehen.

Im Folgenden finden Sie einige Beispiele für gefragte Dienstleistungen und Produkte:

- Zimmerkomfort: Telefon, Kühlschrank, Fernseher und Internetanschluss;
- Mahlzeiten und Getränke: zusätzliche Mahlzeiten, Snacks und Getränke;
- Hygieneprodukte: grundlegende Toilettenartikel (Seife, Zahnpasta, Rasierwasser, ...) und Toilettenartikel (Kamm, Zahnbürste, Rasierzeug, Papiertaschentücher, ...);
- Waschmittel (persönliche Wäsche);
- Begleitperson: Zimmer- oder Bettbelegung, Mahlzeiten und Getränke;
- Verschiedene andere Waren und Dienstleistungen: andere sehr gefragte Waren (Babyflaschen, Schnuller, Milchpumpen, Krücken, Ohrstöpsel, kleine Büroartikel, ...) und sehr gefragte Dienstleistungen (Maniküre, Pediküre, Friseur, ...)....

## 7 Anzahlungen

Das Krankenhaus kann eine Anzahlung pro Aufenthaltszeitraum von sieben Tagen verlangen. Die Höhe der Anzahlung ist in den Vorschriften vorgesehen

	Empfänger mit Tarif bevorzugt	Kind als Personen zu Lasten	Anderer Begünstigter
Gemeinsames Zimmer	42 Euro	75 Euro	150 Euro
Einzelzimmer (62 Euro)	484 Euro	509 Euro	584 Euro
Einzelzimmer (86 Euro)	652 Euro	677 Euro	752 Euro
Einzelzimmer (93 Euro)	701 Euro	726 Euro	801 Euro
Einzelzimmer (113 Euro)	841 Euro	866 Euro	941 Euro
Einzelzimmer (125 Euro)	925 Euro	950 Euro	1025 Euro
Einzelzimmer (155 Euro)	1135 Euro	1160 Euro	1235 Euro

Wenn das Krankenhaus darüber informiert wird, dass Sie den zu berechnenden Höchstbetrag erhalten, kann eine Anzahlung nur für einen Aufenthalt in einem Einbettzimmer verlangt werden, nicht aber für einen Aufenthalt in einem Zweibett- oder Gemeinschaftszimmer.

## 8 Verschiedenes

Alle in diesem Dokument genannten Beträge können einer Indexierung unterliegen und sich daher während des Krankenaufenthalts ändern. Diese Beträge gelten für Patienten, deren gesetzliche Krankenversicherung in Ordnung ist (siehe Punkt 1).

**Haben Sie weitere Fragen zu den Kosten Ihrer medizinischen Behandlung oder Ihres Krankenaufenthalts?**

Wir empfehlen Ihnen, sich zunächst mit der Abteilung Patientenverwaltung, Tel. 04/355.78.60 von 9.00 bis 12.30 Uhr oder mit Ihrem **Hausarzt** in Verbindung zu setzen.

Sie können sich auch an Ihre Krankenkasse wenden.

Bei Bedarf stehen Ihnen auch der Sozialdienst und der Ombudsdienst unseres Krankenhauses zur Verfügung (*die Kontaktdaten finden Sie in der Begrüßungsbroschüre für stationäre Patienten*).

Weitere Informationen zu den Kosten, die mit Ihrem Aufenthalt und Ihrer Behandlung verbunden sind, finden Sie unter [www.chc.be](http://www.chc.be).

Das Gesetz über Patientenrechte sieht vor, dass jeder professionelle Praktiker verpflichtet ist, den Patienten klar und deutlich über die angestrebte Behandlung zu informieren. Diese Aufklärung bezieht sich auch auf die finanziellen Folgen der Behandlung.