Abrechnung der Aufwendungserstattung nach § 3 Abs. 3 Landesaufnahmegesetz (AufnG RP) iVm der Landesverordnung über Ausnahmen von der pauschalen Erstattung nach dem Landesaufnahmegesetz (AufnGEAusnV RP) **pro Person/ Zeitraum**

|  |
| --- |
| Erstattungszeitraum nach § 3 Abs. 2 AufnGEAusnV RP:  |

|  |
| --- |
| Nachname:  |

|  |
| --- |
| Vorname: |

|  |
| --- |
| Geburtsdatum: |

|  |
| --- |
| Verteilnummer:  |

|  |
| --- |
| Grund der Aufwendung (bitte ankreuzen, ggfs. kumulativ):**[ ]** stationärer Krankenhausaufenthalt von… bis…**[ ]** schwere Dauererkrankung von… bis… |

|  |
| --- |
| **1. Höhe der Aufwendung (insgesamt - brutto): €** |
| Höhe der Verwaltungskosten für die Krankenkasse insgesamt: |
| Verwaltungskosten für die Krankenkasse(bitte ankreuzen): | **[ ]** 5 v.H. (§ 264 Abs. 2 - 7 SGB V) | **[ ]** 8 v.H. (§ 264 Abs. 1 SGB V) |
|  |
| **2. abzüglich der bereits erhaltenen Erstattungen nach § 3 Abs. 1 AufnG RP n.F. bzw.** **§ 3 Abs. 1 und 2 AufnG RP a.F.****Summe insgesamt: €** |
| geleistete Erstattung nach § 3 Abs. 1 AufnG RP n.F.848 € (ab 1.1.2016): € | geleistete Erstattung nach § 3 Abs. 2 AufnG RP a.F.513 € ab (1.1.2015 - 31.12.2015): € |

|  |
| --- |
| **3. erstattungsfähiger Betrag nach § 3 Abs. 1 AufnGEAusnV RP (netto; 85%): €** |