



Einweisungsformalitäten und Informationen

Die m&i-Fachklinik Enzensberg ist laut Konzession nach § 30 der Gewerbeordnung eine private Krankenanstalt. Die Fachklinik Enzensberg ist eine Fachklinik für Spezialisierte Akutmedizin und Medizinische Rehabilitation mit den Fachbereichen Orthopädie, Unfallchirurgie, Neurologie, Innere Medizin, Geriatrie, Psychosomatik und einem interdisziplinären Schmerzzentrum. Für die akutstationäre Behandlung ist die Klinik mit 120 Betten in den Krankenhausplan des Freistaates Bayern als „nicht gefördertes Krankenhaus“ aufgenommen. Grundsätzlich können alle Patienten mit den entsprechenden Krankheitsbildern, die in unserer Klinik behandelt werden, aufgenommen werden. Entweder kommen Sie selbst für die Unterbringung auf oder Sie gehören einer gesetzlichen oder privaten Krankenversicherung an, welche die Kosten übernimmt. Wir bitten die Patienten, die Allgemeinen Vertragsbedingungen (AVB) der m&i-Klinikbetriebsgesellschaft GmbH auf der Rückseite des Behandlungsvertrages zu beachten. Wenn Sie uns eine Kostenübernahmeerklärung Ihrer jeweiligen Krankenkasse vorlegen, sind wir gerne bereit, die Unterbringungs- und Behandlungskosten direkt mit Ihrer Krankenkasse abzurechnen, es sei denn, Sie sind Beihilfe berechtigt. In diesem Fall rechnen wir direkt mit Ihnen ab. Im Folgenden einige Hinweise für die Verfahrensarten:

1. Private Krankenversicherungen

Den Versicherten von Privaten Krankenversicherungen empfehlen wir **dringend**, sich vor der Behandlung in unserer Klinik die Kostenübernahme durch ihre Versicherung **schriftlich** bestätigen zu lassen. Bei der Fachklinik Enzensberg handelt es sich um eine sogenannte „gemischte Krankenanstalt“, da neben Krankenhausbehandlungen auch Rehabilitationsmaßnahmen durchgeführt werden. In diesem Zusammenhang verweisen wir auch auf § 4 Abs. 5 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Privaten Krankenversicherungen.

2. Berechtigte entsprechend der Beihilfeverordnung

Beamte oder Angestellte im öffentlichen Dienst mit einer entsprechenden Berechtigung nach der Beihilfeverordnung der jeweiligen Bundesländer sollten sich der Berechtigung vergewissern. Hilfe leistet der zuständige Amtsarzt. Die Klinik ist beihilfefähig für eine Behandlung nach § 6 (ausgenommen Innere Medizin) und § 7 der Bayer. Beihilfeverordnung. Für andere Bundesländer gilt die entsprechende Beihilfeverordnung. Die Beamten oder Angestellten der

Anstellungsbehörden Bundesbahn, Bundespost, Polizei o.ä., sollten sich mit ihrer Beihilfestelle oder Krankenkasse vor Beginn der Behandlung ins Benehmen setzen.

3. Gesetzliche Krankenkassen / Ersatzkassen

Diese Krankenkassen unterliegen für die Leistungspflicht an ihre Mitglieder den Regelungen und Verordnungen des Fünften Buches des Sozialgesetzbuches (SGB V). Die Fachklinik Enzensberg erfüllt für die Krankenkassen und ihre Versicherten im Rahmen dieses Gesetzes zwei Aufgaben.

- a) Stationäre Maßnahmen nach § 39 SGB V (Stationäre Krankenhausleistungen)
- b) Stationäre Maßnahmen nach § 40 SGB V (Stationäre Rehabilitationsleistungen)

Um jedoch Missverständnissen vorzubeugen, möchten wir auf einige prinzipielle Dinge hinweisen:

Fortsetzung auf Seite 2



Einweisungsformalitäten und Informationen

Fortsetzung von Seite 1

Der § 39 SGB V regelt die Leistungen der Krankenkasse für akute Krankenhausfälle. Die Verordnung von Krankenhauspflege durch einen niedergelassenen Arzt sollte neben der akuten Einweisungsdiagnose auch noch ergänzende Informationen enthalten, wie z.B. dass alle ambulanten therapeutischen Maßnahmen ausgeschöpft wurden. Weiterhin muss ein zeitlicher Zusammenhang zwischen Ausstellung der Verordnung und Zeitpunkt der Krankenhausaufnahme bestehen. Der § 40 SGB V regelt die Leistungen der Krankenkasse für Rehabilitationsbehandlungen. Diese Leistungen sind in jedem Fall von der Krankenkasse genehmigungspflichtig. Die Krankenkasse kann in ihrem Ermessen auf Antrag ihres behandelnden Arztes Leistungen in unserer Klinik für den Versicherten/Patienten genehmigen. Grundsätzlich ist es immer sinnvoll, wenn Ihr behandelnder Arzt die Notwendigkeit der stationären Maßnahme begründet. Die Anmeldung in der Fachklinik Enzensberg sollte möglichst schriftlich erfolgen.

AHB-Verfahren

(AHB= Anschlussheilbehandlung)

AR-Verfahren

(AR = Anschlussrehabilitation)

- **der Deutschen Rentenversicherung Bund und Land**
- **der gewerblichen Berufsgenossenschaften (BGSW – Verfahren)**
- **der gesetzlichen Krankenkassen, die dem Versorgungsvertrag nach § 111 SGB V beigetreten sind.**

Die Fachklinik Enzensberg führt für die Deutsche Rentenversicherung Bund und Land, für die gewerblichen Berufsgenossenschaften und für die gesetzlichen Krankenkassen Anschlussheilbehandlungen durch. AHB-Behandlungen erfolgen direkt im Anschluss an eine stationäre Behandlung in

einer Akut-Klinik, z.B. nach Operationen. Zur Einleitung des AHB-Verfahrens bzw. AR-Verfahrens muss der Krankenhausarzt mittels AHB/AR-Formblatt einen Antrag für eine Anschlussheilbehandlung stellen. Der behandelnde Arzt oder der Sozialdienst des Krankenhauses setzt sich dann telefonisch mit uns in Verbindung und terminiert einen Platz für das AHB/AR-Verfahren. Einige Kostenträger führen die Anmeldung und Terminierung mittlerweile über sog. Fallsteuerer selbst durch. In unserer Klinik können nur bei bestimmten Erkrankungen (Indikationen) AHB/AR-Verfahren durchgeführt werden. Die Indikationen sind in einer Informationsschrift für Krankenhäuser von der Deutschen Rentenversicherung Bund und Land und den gesetzlichen Krankenkassen aufgeführt und liegen in den entsprechenden Kliniken vor.

Sollten Sie – was durchaus verständlich wäre – Schwierigkeiten haben, diese Formalitäten in allen Einzelheiten zu verstehen, sind wir gerne bereit, Ihnen telefonisch oder schriftlich weitere Auskünfte zu geben. Rufen Sie uns einfach an: Montag bis Donnerstag von 9:00 bis 16:00 Uhr, Freitag von 9:00 bis 15:00 Uhr in unserem Aufnahmebüro, kostenlose Service-Telefonnummer 0800/7181911.

Grenzüberschreitende Krankenhausbehandlungen innerhalb der Europäischen Gemeinschaft

Die Fachklinik Enzensberg führt auch für Patienten aus der Europäischen Gemeinschaft Rehabilitationsmaßnahmen sowie Krankenhausbehandlungen durch. Patienten, die eine solche Leistung in Anspruch nehmen möchten, benötigen von Ihrem zuständigen Kostenträger vor Aufnahme in unser Haus eine Kostenübernahme, die über das Formular E 112 genehmigt und uns vorliegen muss.

Mit uns neue Kräfte entdecken.