

INFORMATIONEN FÜR PATIENTEN



DIE AUFNAHME IN UNSERE KLINIK



vita nova klinik - Bad Salzuflen
Private Fachakutklinik

Fachakutklinik für Psychosomatische Medizin,
Psychotherapie und spezielle Schmerztherapie

SCHÖN, DASS SIE SICH FÜR UNS INTERESSIEREN ...

GRUNDSÄTZLICHES

Folgende Informationen sollen Ihnen die vorbereitenden Schritte für die Aufnahme in der vita nova klinik erleichtern, um eine möglichst reibungslose, schnelle Aufnahme zu gewährleisten.

Dieser kurze Leitfaden für Patienten enthält alle wichtigen Informationen für Sie, die eine gute Vorbereitung aller Schritte vor der Aufnahme in die vita nova klinik sicherstellen.

Selbstverständlich stehen wir Ihnen darüber hinaus gerne für die Beantwortung Ihrer Fragen zur Verfügung.

Wer kann in der vita nova klinik aufgenommen werden?

Privatversicherte Patienten

Bei privatversicherten Patienten ist der Kostenträger in der Regel die jeweilige private Krankenversicherung. Bei zusätzlich beihilfeberechtigten Patienten trägt die Beihilfe die Kosten für den Krankenhausaufenthalt mit.

Bei Beihilfeversicherten kann es zu unterschiedlichen Kostenerstattungen und Eigenanteilen bezüglich unserer Tagessätze kommen. Nach Eingang aller Unterlagen setzen wir uns wegen voraussichtlich entstehender Eigenanteile mit dem Patienten in Verbindung.

Selbstzahler

Es besteht ebenfalls jederzeit die Möglichkeit, als Selbstzahler in die vita nova klinik Bad Salzuffen aufgenommen zu werden.

Die aktuellen Tagessätze können bei unserem Aufnahmemanagement erfragt werden.

Gesetzlich versicherte Patienten

Im Rahmen des sogenannten Kostenerstattungsverfahrens ist eine Kostenübernahme der gesetzlichen Krankenversicherung in bestimmten Fällen möglich. Auch gesetzlich versicherte Patienten können in einer Privatklinik aufgenommen und die entstehenden Kosten für den Aufenthalt von der gesetzlichen Krankenversicherung erstattet werden, wenn entsprechende medizinische oder soziale Indikationen vorliegen und eine medizinische Versorgung in gleicher Qualität wie in einem öffentlichen Krankenhaus gewährleistet ist.

Der Gesetzgeber hat eine entsprechende Regelung im Sozialgesetzbuch geschaffen (§13 Abs. 2 SGB V).

Nach dieser neuen Regelung können auch statt des bisher üblich angewandten Abrechnungsverfahrens „Zahlung per Krankenversicherungskarte“ (1*) gesetzlich versicherte Patienten ebenfalls das sogenannte „Kostenerstattungsverfahren“ wählen. Dabei wird die Rechnung gegenüber der Klinik im ersten Schritt vom Patienten selbst beglichen. Der vorfinanzierte Betrag wird anschließend - entsprechend der Vorgehensweise bei privatversicherten Patienten - von der gesetzlichen Krankenversicherung rückerstattet.

(1) Nach Vorlage der Krankenversicherungskarte vom Patienten erfolgt die Abrechnung der Kosten durch eine Rechnungsstellung der Klinik an die Krankenkasse des Patienten, die wiederum den Betrag begleicht.*

ERSTATTUNGSFÄHIGKEIT



Die gesetzliche Krankenversicherung erstattet Patienten nur jene Kosten, die auch bei einem Aufenthalt in einem öffentlichen Krankenhaus entstanden wären.

(ggf. abzüglich eines Verwaltungskostenabschlages)

Die Differenz ist vom Patienten zu tragen.

Die Berechnungsgrundlage der Kosten einer stationären Behandlung für den jeweiligen Tagessatz orientiert sich meistens an einer Vergleichsklinik in Wohnortnähe des Patienten.

Daraus ergeben sich Tagessätze für Dreibettzimmer mit einer Bandbreite von 250 bis 380 €.

Hier einige Beispiele:

Universitätsklinik Münster	327 €
Universitätsklinik Essen-Duisburg	343 €
Universitätsklinik Düsseldorf	378 €

Zusätzliche Kosten

Bei der Aufnahme in eine Privatklinik, und somit auch in der vita nova klinik, entstehen zusätzliche Kosten. Wie bei jedem stationären Klinikaufenthalt tragen die Patienten den gesetzlichen Zuzahlungsbetrag von 10€ pro Krankenhaustag, für maximal 28 Tage im Kalenderjahr.

Diese Regelung gilt auch für die Aufnahme in einer Privatklinik.

Verfügt der Patient über eine private Zusatzversicherung für den Ein- oder Zweitbettzimmerzuschlag oder für die sogenannte „Chefarztbehandlung“ (wahlärztliche Behandlung), lassen sich hierüber häufig weitere Kosten abdecken.

Viele Patienten haben zusätzlich eine Krankentagegeldversicherung, die bei einer stationären Krankenhausbehandlung finanzielle Unterstützung leistet. So bleiben häufig nur kleine Zuzahlungsbeträge offen.

Gerne bietet die vita nova klinik Unterstützung bei der Kostenklärung an und erstellt Ihnen eine exakte Vergleichsberechnung, um die Höhe des Selbstbehaltes zu ermitteln.

Genehmigung des Aufenthalts in einer Privatklinik

Die Inanspruchnahme einer Privatklinik ist nach Auffassung des Bundesversicherungsamtes an eine Zustimmung Ihrer gesetzlichen Krankenversicherung gebunden. Ihre Krankenkasse entscheidet dabei nach eigenem Ermessen, ob medizinische oder soziale Indikationen vorliegen, die eine Inanspruchnahme einer Privatklinik rechtfertigen.

Die Krankenkassen haben unabhängig vom Gesetzestext für ihre Mitglieder sehr unterschiedliche Regelungen aufgestellt. Teilweise werden über die gesetzlichen Vorgaben hinaus die Kosten für Leistungen in einer Privatklinik bis zur Höhe der vergleichbaren Vertragsätze ohne Berechnung eines Verwaltungskostenabschlages übernommen, teilweise ist die Wahl des Kostenerstattungsverfahrens nur zu bestimmten Terminen möglich (z.B. Quartalsbeginn). Zudem gibt es Krankenversicherungen, die einen Kostenvoranschlag der aufnehmenden Privatklinik einfordern.

[Link zum Musterschreiben nach § 13 Abs. 2 SGB V](#)

VORGEHENSWEISE / INFORMATIONEN ZUR KOSTENERSTATTUNG

1. Den Patienten wird empfohlen, zunächst einen formlosen Brief unter Nennung der Versichertennummer an seine gesetzliche Krankenversicherung zu senden. In dem Schreiben wird die Versicherung um eine schriftliche Genehmigung einer stationären Behandlung in einer privaten psychiatrischen Klinik (bei Wahl des Kostenerstattungsverfahrens nach §13 Abs. 2 SGB V oder aufgrund individueller Regelungen der entsprechenden Krankenkasse) gebeten.
2. Zudem ist es wichtig mitzuteilen, wenn bereits eine ambulante Psychotherapie-Behandlung absolviert wurde, die nicht den gewünschten Erfolg gezeigt hat.
3. Über diese Schritte hinaus benötigt die gesetzliche Versicherung von dem behandelnden Arzt des Patienten (Facharzt für Psychiatrie, Neurologie oder Psychosomatische Medizin und Psychotherapie) eine Krankenhauseinweisung (Verordnung einer Krankenhausbehandlung). Diese muss folgende Dokumente enthalten: a) Vorläufige Diagnose [F-Diagnose(n) nach ICD-10]. b) Aussage, dass eine ambulante Behandlung zum aktuellen Zeitpunkt nicht ausreichend ist. c) Name der Wunschklinik, in die der Patient eingewiesen werden möchte.
4. Sollte die Krankenversicherung einen Kostenvoranschlag für eine Behandlung benötigen, kann dieser jederzeit von der vita nova klinik erstellt werden.
5. Ebenso werden der gesetzlichen Krankenversicherung medizinische oder soziale Indikationen mitgeteilt, die eine Behandlung in der privaten Wunschklinik erforderlich machen (z.B. medizinische Notwendigkeit eines nur dort angebotenen Therapiekonzeptes oder medizinische Notwendigkeit eines kurzfristigen, stationären Behandlungsbeginns zur Vermeidung einer Verschlechterung der gesundheitlichen Situation, der in einem öffentlichen Krankenhaus nicht realisiert werden kann). Es hat sich als hilfreich erwiesen, Telefonnotizen über Telefonate mit vergleichbaren öffentlichen psychiatrischen Krankenhäusern und dortigen Wartezeiten beizufügen.
6. Im Rahmen der Genehmigung der Behandlung in der privaten Wunschklinik wird die Krankenkasse dem Patienten auch mitteilen, in welchem Umfang die Kosten der Behandlung erstattet werden, ob ein Verwaltungskostenabschlag (von max. 5%) erhoben wird und ob und wie lange der Patient an das gewählte Kostenerstattungsverfahren gebunden ist. Diese Wahl gilt dann innerhalb des genannten Zeitraumes für jede stationäre Behandlung, zum Beispiel auch für die Behandlung einer Verletzung in einem Unfallkrankenhaus.
7. Auch wenn der Patient eine private Zusatzversicherung („Chefarztbehandlung“) für eine stationäre Krankenhausbehandlung abgeschlossen hat, wird empfohlen die Einweisung des Arztes und ein fachärztliches Gutachten nach Möglichkeit vor der Anreise bei der privaten Zusatzversicherung einzureichen. Gerne sind wir hierbei behilflich.





Was wird benötigt?

Um eine möglichst rasche Aufnahme in der vita nova klinik Bad Salzuflen zu ermöglichen, beachten Sie bitte nachfolgende Informationen.

Erforderlich sind ...

- ein aktueller Befundbericht des behandelnden Arztes oder Therapeuten
- ggf. vorhandene Entlassungsberichte vorangegangener psychosomatischer und/oder psychiatrischer Klinikaufenthalte (innerhalb der letzten 5 Jahre)
- der Aufnahmeantrag (in den Aufnahmeunterlagen enthalten)
- die Aufnahmeunterlagen für privat versicherte Patienten für die vita nova klinik finden Sie online auf unserer Webseite www.vitanova-kliniken.de oder werden Ihnen auf Anfrage zugesandt.
- eine Krankenhaus-Einweisung im Original - ausgestellt auf die vita nova klinik Bad Salzuflen.
- die Kostenzusage der privaten Krankenversicherung und ggf. der Beihilfe im Original.

Gerne steht Ihnen unser Team für die Beantwortung aller offenen Fragen zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen Ihr Team der vita nova klinik.

Dr. Hermann J. Paulus

Ärztlicher Direktor vita nova klinik
Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, Psychotherapie
Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie
Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie



vita nova klinik
Private Fachakutklinik für
Psychosomatische Medizin,
Psychotherapie und spezielle
Schmerztherapie

Roonstraße 9 - 13
32105 Bad Salzufflen

Tel.: +49 (0)5222 343-450
mail: info@vitanova-kliniken.de
web: www.vitanova-kliniken.de