



Wichtig! Bitte bringen Sie folgende Unterlagen mit:

Befunde:

- ✓ aktueller Hausarztbefund (mit Laborwerten)
- ✓ aktueller Augenarztbefund (max. sechs Monate alt)
- ✓ weitere Befunde von Fachärzten
- ✓ Befund von Herzkatheter-Untersuchung oder Gefäßdarstellung der Bein- oder Halsgefäße
- ✓ aktueller MRSA-Abstrichbefund (nicht älter als 10 Tage) bei MRSA-Risikofaktoren nach RKI – Besprechen Sie dies bitte mit Ihrem einweisenden Arzt.

Eigene Dokumente:

- ✓ Blutzuckerkontrollheft
- ✓ aktueller Medikamentenplan
- ✓ Gesundheitspass Diabetes
- ✓ Schwerbehindertenausweis
- ✓ Patientenverfügung
- ✓ Betreuer-Ausweis sowie Telefonnummer und Anschrift des Betreuers (falls für Sie ein gesetzlicher Betreuer/Vormund bestellt ist)

Bei gesetzlich Krankenversicherten:

- ✓ „Verordnung von Krankenhausbehandlung“ (rosa Formular Ihres einweisenden Arztes; darf maximal zwei Wochen alt sein)
- ✓ Zuzahlung (siehe Informationen auf der Rückseite)

Wichtig!

Bei Walleistungen:

- ✓ Kostenzusage Ihrer Privatversicherung für Walleistungen bzw. Zuzahlung bei Selbstzahlern (siehe Informationen auf der Rückseite)
- ✓ ClinicCard bzw. Card für Privatversicherte

Zuzahlung für gesetzlich Krankenversicherte

Jeder (volljährige) gesetzlich Krankenversicherte ist nach § 39 Abs. 4 SGB V verpflichtet, pro Kalenderjahr für maximal 28 Tage eine Zuzahlung von 10,00 € je Krankenhaustag zu entrichten. Die Diabetes Klinik Bad Mergentheim leitet diese Zuzahlungen direkt an Ihre gesetzliche Krankenkasse weiter.

Der Zuzahlungsbetrag wird am Tag der Aufnahme im Voraus für 14 Tage fällig. Wir bitten Sie, den Betrag am Aufnahmetag bar oder mit Ihrer EC-Karte zu entrichten.

Bringen Sie bitte einen geeigneten Nachweis mit, aus dem ersichtlich ist, für wie viele Tage Sie bereits eine Zuzahlung innerhalb dieses Kalenderjahres geleistet haben.

Bei Unstimmigkeiten wenden Sie sich bitte direkt mit allen Quittungen an Ihre gesetzliche Krankenversicherung.

Zusätzliche Bedingungen für Patienten mit Wahlleistungen

Wahlleistungen (besondere Unterbringung W-EZ, W-DZ, W-AP) müssen im Voraus mit uns vereinbart werden. Sofern Sie Wahlleistungen nicht selbst zahlen, benötigen Sie vor Ihrer Aufnahme eine gesonderte Kostenübernahme-Erklärung Ihrer privaten Krankenversicherung/Beihilfe. ClinicCard und Card für Privatversicherte werden akzeptiert, hier wird keine Vorauszahlung fällig.

Bitte klären Sie ebenfalls vorab, ob wir mit Ihrer Versicherung direkt abrechnen können (sog. Abtretungs-Erklärung).

Die Chefarztbehandlung (W-CA) wird nach GOÄ (aktuelle Fassung) gesondert berechnet und ist zahlbar nach Erhalt.

Bei fehlender Kostenzusage gelten Sie als „Selbstzahler“, d. h. es werden am Aufnahmetag für die ersten zehn Tage Vorauszahlungen fällig (Einzelheiten entnehmen Sie bitte dem DRG-Entgelttarif). Eine Schlussrechnung erfolgt mit der Entlassung.