



Schematische Übersicht des AGM-Verfahrens für Privat-Versicherte

Der Krankenhausarzt stellt fest, ob der Patient für eine Anschlussgesundheitsmaßnahme geeignet ist.
Der Patient ist privat krankenversichert.

Arzt, Krankenhaus

Patient auswählen

**Patient ist privat
krankenversichert**



Der Patient wird eingehend über das **Rehabilitationsziel der AGM** und deren Durchführung aufgeklärt.

Arzt, Krankenhaus

Patienten informieren



Das Krankenhaus trägt im Befundbericht auf Blatt 1 die **persönlichen Daten** des Patienten, die Anschrift seiner privaten Krankenversicherung ein und erstellt den Befundbericht auf Bl.2

Krankenhaus

Der Patient erhält den Antrag auf Leistungen zur Rehabilitation für Versicherte, ggf. von einer Auskunft- und Beratungsstelle der BfA, einer gesetzlichen Krankenkasse oder einem Versicherungsamt, der auffällig mit dem Zeichen "**AGM**" zu kennzeichnen ist, und die Information zum Übergangsgeld.

Patient

Er füllt den Antrag und die Information zum Übergangsgeld aus und gibt sie an das Krankenhaus zurück.



Das Krankenhaus bzw. der Patient sendet den mit dem "**AGM**" gekennzeichneten Antrag und die Information zum Übergangsgeld per Eilboten bzw. per Fax (030-865-27975) an die BfA.

Der Patient wird aus dem Krankenhaus entlassen. Vor Antritt einer Leistung zur medizinischen Rehabilitation muss die BfA die persönlichen und versicherungsrechtlichen Voraussetzungen prüfen.

Krankenhaus/Patient

Antrag und Information
zum Übergangsgeld
per Eilboten an die BfA

**Entlassung
des Patienten
aus dem Krankenhaus**



Nach Eingang der Antragsunterlagen mit dem Hinweis auf eine AGM wird der Vorgang **bevorzugt** bearbeitet.

Die persönlichen und versicherungsrechtlichen Voraussetzungen werden von der BfA geprüft.

Eine geeignete Rehabilitationseinrichtung ausgewählt.

BfA

Eingang der
Antragsunterlagen
**Bevorzugte
Antragsbearbeitung**
in der BfA



Kann dem Antrag entsprochen werden erteilt die BfA an den Patienten (Antragsteller) einen entsprechenden **Bewilligungsbescheid** und stimmt mit der von ihr ausgewählten Rehabilitationseinrichtung telefonisch den Aufnahmetermin ab. Kann dem Antrag nicht entsprochen werden erhält der Patient einen Ablehnungsbescheid.

BfA

erteilt Bescheid
an Patienten



Die Rehabilitationseinrichtung beruft den Patienten zur Durchführung der AGM ein.

Rehabilitations- einrichtung

beruft Patienten ein