

Checkliste für Anfragen



Stand 21.10.2025

Für Kostenübernahmeanfragen an den MediFonds e. V. schickt bitte eine E-Mail an **kontakt@medifonds.de**. Um die Absprache für beide Seiten einfacher zu gestalten, würden wir euch bitten, dabei eine kurze Zusammenfassung des gesamten Falles mit einer Erklärung, warum die Finanzierung nötig ist, als Übersicht zu schreiben. Zusätzlich bitten wir euch, diese Checkliste auszufüllen. Natürlich sollten dabei der Datenschutz sowie die Anonymität der Patient:in eingehalten werden. Wichtig: Falls nicht alle Informationen bei Antragstellung bekannt sind, gebt trotzdem bitte bei diesen Fragen an, ob dazu noch Informationen folgen oder die Beantwortung nicht möglich ist und warum.

- Herkunftsland?
 - Aufenthaltsstatus? (Bitte nicht Aufenthaltsort)
 - Genaue Diagnose und wer hat sie gestellt?
 - zu finanzierende medizinische Maßnahme?
 - Höhe der Rechnung?
 - Höhe der angefragten Summe?
 - mögliche andere Kostenträger. Welche wurden angefragt und was war die Antwort? Welche wurden ausgeschlossen und warum?
 - Höhe anderer Finanzierungsquellen (MediNetz, Eigenanteil Betroffene, etc.)?
 - Wird aktuell aufgrund der Diagnose eine Änderung des Aufenthaltsstatus durch eine:n Rechtsanwalt:in geprüft?
 - Dringlichkeit der Anfrage: Antwort spätestens nach 72 Stunden erforderlich? (ja/nein) Wenn ja, bitte auch: Warum besteht die Dringlichkeit? Wenn nein, besteht eine andere Frist/muss die Finanzierung bis zu einem bestimmten Datum geklärt werden?
 - einmalige Finanzierung? Wenn nicht, bestehen Pläne für zukünftige Rechnungen/Behandlungen?
 - Wer kommt für etwaige kurz- oder langfristige Komplikationen auf?
 - Wurde die Behandlung schon durchgeführt? Ist eine weitere Behandlung nötig?
 - Liegt die Rechnung schon vor? Wer ist Rechnungsempfänger:in? (Für uns ist steuerlich am besten, wenn der MediFonds e.V. im Falle einer Kostenübernahme Rechnungsempfänger wäre.)
 - Welche aufenthaltsrechtlichen Konsequenzen hätte das Nicht-Begleichen der Rechnung für die Klient:in?
 - Welche Konsequenzen hätte das Nicht-Begleichen der Rechnung für das lokale bzw. involvierte MediNetz? (z.B. Absprachen mit dem lokalen Krankenhaus können nicht gehalten werden, Mahnungen etc.)
 - Wurde ein Clearing (Clearingstellen siehe anonymer-behandlungsschein.de) schon durchgeführt oder angefragt? Wenn nicht, warum nicht?
 - Sonstiges?
 - Falls vorhanden und durch Betroffene gestattet, schickt auch gerne einen Arztbrief mit. (hier an Datenschutz denken, d.h. alle personenbezogenen Daten schwärzen)
- Solltet ihr noch Informationen haben, die eurer Meinung nach wichtig sind, fügt diese sehr gerne hinzu. Wir hoffen, euch damit schnell und effektiv helfen zu können!

Euer MediFonds

Vereinsvorstand

Lukas Drewes
Robert Klunker
Felix Mayer

Postadresse:

MediFonds e.V.
Badstraße 38
74626 Bretzfeld-Scheppach

E-Mail:

kontakt@medifonds.de

Homepage:

www.medifonds.de

Vereinsregister:

VR162930 / Amtsgericht Erfurt

Bankverbindung:

IBAN: DE74830944950003381838
BIC: GENODEF1ETK
Ethikbank, Eisenberg