



Informationen zum Kostenerstattungsverfahren statt Sachleistungsprinzip

Dadurch, dass einige Patienten Selbstzahler sind oder gar nicht krankenversichert, können wir unsere Leistungen nicht nach dem „Sachleistungsprinzip“ direkt mit der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) abrechnen. Stattdessen machen wir mit diesen Patienten (die allermeist gesetzlich versichert sind, sog. GKV-Patienten), eine so genannte „Vereinbarung einer Privatbehandlung“. Das bedeutet, dass Sie für unsere Behandlung eine Rechnung bekommen, die sie selber bezahlen müssen.

Es besteht aber die Möglichkeit, dass nach dem so genannten „Kostenerstattungsverfahren“ vorgegangen wird. Im Endeffekt erhalten Sie einen Teil der Kosten von Ihrer GKV und reduzieren dadurch Ihre eigenen Behandlungskosten.

Einige GKV-Patienten kennen das Kostenerstattungsverfahren übrigens durch notwendige medizinische Behandlung im Ausland. Wenn Sie sich in Italien eine heraus gefallene Füllung erneuern lassen, müssen Sie den Zahnarzt dort sofort bezahlen. Zu Hause können sie unter Vorlage der Rechnung bei ihrer Krankenkasse eine Erstattung der erbrachten Leistungen beantragen.

Dieses Prinzip kann auch im Inland genutzt werden. Es müssen jedoch bestimmte Formalien geklärt worden sein, und Sie müssen Nach- und Vorteile des Kostenerstattungsverfahrens kennen.

Formalien

- Wer sich entschieden hat, zum Kostenerstattungsverfahren zu wechseln, muss dies der eigenen GKV mitteilen. Sie rufen an und sagen, dass sie z.B. für ein Quartal für den Bereich ambulante Zahnbehandlung das Kostenerstattungsprinzip wählen wollen.
- Nach unserer Behandlung bekommen Sie eine Rechnung, für die Sie zunächst in Vorleistung treten müssen. Nach der Überweisung des Rechnungsbetrags auf unser Konto können Sie die Rechnung bei Ihrer GKV einreichen, um die Kosten erstattet zu bekommen.

Nachteile / Vorteile

Nachteile:

- Liquidität

- Sie müssen über ausreichend finanzielle Mittel verfügen, da Sie in Vorleistung treten müssen.

- Organisation

- Sie haben organisatorischen Mehraufwand, weil Sie sich um die Kostenerstattung bei der GKV selber kümmern müssen. Andererseits akzeptieren viele GKV auch Abtretungserklärungen der Patienten, sodass Ärzte quasi direkt mit der GKV abrechnen können und den Patienten Verwaltungsaufwand erspart wird.

- Kosten:

- Die GKV behält bis zu fünf Prozent vom Erstattungsbetrag ein, weil sie beim Kostenerstattungsverfahren die Wirtschaftlichkeit nicht überprüfen kann und einen erhöhten Verwaltungsaufwand hat.
- Patienten müssen die nicht von der Krankenkasse übernommenen Kosten selbst tragen.

Lösungsansätze Kosten

- Beispiel 1 - Implantat-Operation:

Diese Leistung ist nicht im Leistungskatalog der GKV enthalten. Dadurch erstattet die GKV die Kosten auch beim Kostenerstattungsverfahren nicht. Es handelt sich um eine reine Privatbehandlung.

- Abhilfe: Private Zusatzversicherung

Einen Teil der Mehrkosten für die private Abrechnung können Sie durch eine private Zusatzversicherung auffangen. Diese werden zum Teil auch von den gesetzlichen Krankenkassen vermittelt. Es kann vorab zu einer Gesundheitsprüfung kommen, deren Ergebnisse die Aufnahmekonditionen beeinflussen. Holen Sie verschiedene Angebote ein und vergleichen Sie sie insbesondere hinsichtlich der anfallenden Kosten und abgesicherten Leistungen genau miteinander.

- Beispiel 2 – Abrechnung nach GOÄ bzw. GOZ zum Faktor 3,5:

Man kann beim Kostenerstattungsverfahren nach der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) bzw. der Zahnärzte (GOZ) und damit zu höheren Gebühren abrechnen als bei GKV-Patienten. Die GKV erstattet aber nur den Gebührensatz für die Behandlung, der im Rahmen des Sachleistungsprinzips fällig geworden wäre. Wenn wir beispielsweise die Kürettage eines Zahns zum erhöhten Faktor abrechnen (im Ergebnis z.B. 35 Euro), vom Sachleistungsprinzip aber ein kleinerer Faktor üblich ist (im Ergebnis z.B. 20 Euro), dann haben Sie 15 Euro Verlust gemacht.

Abhilfe 1: Wahltarif Kostenerstattung

Gesetzliche Krankenkassen haben die Möglichkeit, spezielle Wahltarife anzubieten, unter anderem auch zur Kostenerstattung. Bei diesen gesonderten Tarifangeboten können Versicherte gegen einen zusätzlichen Beitrag höhere Behandlungskosten von ihrer Krankenkasse erstattet bekommen. Anfallende Kosten, die über den regulären Satz der Kasse hinausgehen und die Versicherte im Rahmen der Kostenerstattung sonst privat zahlen müssten, können dadurch geringer ausfallen. Die Krankenkassen können innerhalb jedes Tarifs frei festlegen, welche Kosten der Privatrechnung sie übernehmen. Sie sollten deshalb aufs Genaueste prüfen, welche Kosten im Rahmen des Wahltarifs übernommen werden und diese dem zusätzlich zu leistenden Beitrag gegenüberstellen. Durch die Entscheidung für den Wahltarif sind Versicherte für ein Jahr an ihre Kasse gebunden: Sie können allerdings ein Sonderkündigungsrecht bei einer Beitragserhöhung in Anspruch nehmen.

Abhilfe 2: private ambulante Restkostenversicherung

Es gibt verschiedene Zusatzversicherungen auf dem Markt, die die Restkostenproblematik absichern. Es gibt Überschneidungen zum vorherigen Punkt „Abhilfe 1: Wahltarif Kostenerstattung“.

Vorteile:

- Beratung auf Augenhöhe

Das Kostenerstattungsprinzip entspricht dem Bild eines mündigen, mitspracheberechtigten Bürgers mehr als das Sachleistungsprinzip. Kostenerstattung erhöht die Transparenz, da Sie über ihre Rechnung die wirklichen Kosten ihrer Behandlung erfahren.

- Qualität

Als GKV-Patient erhalten Sie Leistungen, die für wirtschaftlich, ausreichend, notwendig und zweckmäßig gehalten werden. Aber als Privatpatient können Sie Leistungen erhalten, die sich am Maximum der medizinisch möglichen Leistungen orientieren.

- Unbeschränktheit

Wir können alles Sinnvolle zur Heilung bzw. Linderung unternehmen und veranlassen, da wir von keiner Kürzungs- oder Regressgefahr bedroht sind. Es entfallen Budgets, die eventuell einer optimalen Behandlung entgegenstehen. Sie müssen also nicht befürchten, dass Ihnen Leistungen vorenthalten werden, weil geltende Richtgrößen für das laufende Quartal bereits überschritten wurden.

Resümee:

Es ist möglich, dass Sie sich als GKV-Patient von mir privat behandeln lassen und dennoch von Ihrer GKV Kosten erstattet bekommen.

Aber, Sie sollten die Entscheidung für das Kostenerstattungsverfahren wegen der möglicherweise höheren Behandlungskosten gut überlegen. Fehlende Differenzbeträge müssen Sie immer selbst übernehmen. Beim Eintritt eines ungeplanten Ereignisses können hohe privat zu tragenden Kosten entstehen.

Die Thematik ist kompliziert. Sie können sich bei mehr Informationsbedarf an unsere Praxismitarbeiterinnen wenden.