

## **Informationen für Privatpatienten / Preise**

Leider kommt es immer wieder vor, dass private Krankenversicherungen Ihren Kunden einen Teil der rechtmäßig erhobenen Honorare für Heilmittel vorenthalten wollen und Rechnungen kürzen. In den allermeisten Fällen erfolgt dies zu Unrecht, wie diverse Gerichtsurteile in den letzten Jahren bestätigt haben.

Es gibt leider keine offizielle Gebührenordnung für Heilmittelerbringer. Aus diesem Grund orientieren wir uns bei der Preisgestaltung an der Gebührenübersicht für Therapeuten (GebüTh).

Ziel der GebüTh ist es, die Abrechnung von Heilmittelerbringern gegenüber Versicherten und Kostenträgern vorhersehbar, nachvollziehbar und transparent zu gestalten.

Die individuellen Vereinbarungen zwischen Versichertem und der jeweiligen privaten Krankenkasse sind uns in der Regel nicht bekannt, da jede Krankenversicherung andere Tarife hat.

Für Privatpatienten und Selbstzahler erlaubender Gesetzgeber den Ansatz eines Multiplikators zur Kostendeckung der logopädischen Leistungen zwischen 1,4 und 2,3. Unsere Preise befinden sich zwischen 1,4 und 1,8

Hier können sie unsere aktuellen Preise einsehen. (Bitte verlinken mit entsprechender PDF)

## **Hier einige Tipps bei Abrechnungsproblemen mit Ihrer PKV**

### **Honorarvereinbarung**

Bitte reichen Sie unsere von Ihnen unterzeichneten Behandlungsvertrag für Privatpatienten mit der jeweiligen Rechnung bei Ihrer privaten Krankenkasse ein.

### **Individuelle Versicherungsvereinbarungen/ -tarife**

Bitte prüfen Sie in Ihren Versicherungsbedingungen, welchen Prozentsatz bzw. bis zu welcher Maximalsumme Ihre PKV die Kosten für Heil- und Hilfsmittel übernimmt. Sollte dieser bei 100% liegen und ist kein Maximalbetrag bzw. ein Selbstbehalt vereinbart, so muss Ihre PKV Ihre Rechnung ungemindert übernehmen.

### **Ortsübliche, angemessene Preise**

Es gibt für Heilmittel/logopädische Behandlungen KEINE amtliche Gebührenordnung wie für ärztliche Leistungen (GOÄ), auch wenn Ihnen Ihre Krankenkasse dies vermitteln möchte oder eine eigene „offizielle“ Liste entwickelt hat. Sollte dem so sein, orientieren sich diese i.d.R. am Bundesbeihilfetarif (dazu s.o.). Physiotherapeuten, Ergotherapeuten oder Logopäden können prinzipiell die Preise für Ihre Leistungen selbst festlegen (Quelle: Verband der privaten Krankenversicherer). Die Honorarsätze orientieren sich im Allgemeinen an den Leistungspreisen des VdeK. Zurzeit liegt der Höchstsatz beim 2,3-fachen VdeK-Satz.

### **Medizinisch notwendige Leistungen**

Die bestehende Rechtslage sagt eindeutig aus, dass medizinisch notwendige Leistungen (dies ist eine rein medizinische Entscheidung durch Ihren Arzt!) voll erstattet werden müssen. Der BGH hat ausdrücklich festgestellt, dass hier keine Kostenreduzierungen möglich sind (IV ZR 278/03), v.a. dann, wenn eine Honorarvereinbarung vorliegt.

## **Sind wir zu teuer?**

NEIN!

Unsere Preise sind immer angemessen vergütet, selbst wenn ihre private Krankenkasse (aus eigenem Interesse) beteuert, dass dies nicht so sei.

Bei uns erhalten Sie eine individuelle Betreuung von erfahrenen, qualifizierten Therapeuten mit diversen Fortbildungen und Qualifikationen.

Im Übrigen darf Ihnen Ihre PKV keine andere Praxis nahe legen oder gar empfehlen zu einer "billigeren" Praxis zu gehen, denn die PKV darf ihre Leistungspflicht nicht auf die vermeintlich kostengünstigste Behandlungsmethode beschränken (siehe auch BGH Urteil). Sie haben die freie Praxis - sprich Therapeutenwahl!

## **Was tun, wenn meine PKV meine Kosten nicht komplett übernimmt?**

Treten Sie mit Ihrem Sachbearbeiter in Kontakt, beschweren Sie sich, gerne auch mit einem Musterbrief den Sie unter [www.privatpreise.de](http://www.privatpreise.de) finden. In nahezu allen Fällen werden Sie die komplette Kostenerstattung erhalten, v.a. wenn Sie sich auf die aktuelle Rechtslage beziehen.

Sie haben sich freiwillig privat versichert, um eine bestmögliche Versorgung zu erhalten, nicht die billigste!

## **Gibt es "unterschiedliche" Klassen von Privatpatienten?**

Im ambulanten Bereich gibt es keine Unterscheidung zwischen Privatpatienten der sog. 1. und 2. Klasse, wie es im stationären Bereich üblich ist. Unser Privattarif gilt daher sowohl für Beihilfeversicherte, Postbeamte und freiwillig privatversicherte Patienten gleichermaßen.

Sollte Ihnen Ihre private Krankenversicherung Probleme in der Kostenerstattung bereiten, hoffen wir, dass Ihnen diese Informationen hilfreich sind. Gerne können sie sich auch bei uns melden um weitere Hilfestellungen mit der Kostenübernahme ihrer Heilmitteltherapie zu erhalten.

Letzten Endes sind auch wir Therapiepraxen gezwungen wirtschaftlich zu arbeiten. Wir haben den Anspruch unseren Kollegen und Angestellten ein faires Gehalt zu zahlen und alle Arbeitgeberauflagen zu erfüllen.

Daher können wir keine Behandlung auf Basis der Beihilfesätze durchführen.

## **Urteile Privatpatienten**

Immer wieder versuchen private Krankenversicherungen, wie oben beschrieben, die Erstattung der von Therapeuten in Rechnung gestellten Honorare zu kürzen. Nicht selten wendet sich der Privatpatient dann an den Therapeuten – zum Beispiel mit der Frage, was "ortsübliche" Preise sein sollen oder dem Vorwurf, dass die Therapie "zu teuer" war. Hier finden Sie Urteile und Quellen verschiedener rechtlicher Instanzen rund um das Thema Privatpreise, deren Abrechnung und der Kostenrückerstattung durch die Versicherung.

Sie belegen:

Eine Kürzung ist oftmals rechtswidrig!

Quelle: Gebüth – Gebührenübersicht für Therapeuten