

Prävention • Therapie • Rehabilitation

Bewegung ist Leben

Physiotherapie hilft.

Patienten-Information: Wahltarife

Am 1. April 2007 ist mit der neuen Gesundheitsreform das sogenannte GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz in Kraft getreten. Seitdem können die gesetzlichen Krankenkassen ihren Versicherten verschiedene Wahltarife anbieten (§ 53 SGB V). Bei besonderen Versorgungsformen sind die Krankenkassen zu speziellen Tarifen verpflichtet:

- Wahltarif zur Teilnahme an der Integrierten Versorgung,
- sog. Hausarztтарif,
- Wahltarif für strukturierte Behandlungsprogramme,
- Krankengeld-Tarif für freiwillig versicherte Selbstständige.
-

Neben diesen Pflichtwahltarifen für besondere Versorgungsformen kann die Krankenkasse zudem freiwillige Wahltarife anbieten, z. B. den Kostenerstattungstarif.

Kostenerstattungstarif als Wahltarif

Jede Krankenkasse darf ihren Mitgliedern und mitversicherten Angehörigen einen Tarif zur Kostenerstattung anbieten (§ 53 Abs. 4 SGB V). Mit diesem Tarif können Sie Leistungen wie ein Privatpatient in Anspruch nehmen. Zu bedenken ist bei diesem Wahltarif jedoch Folgendes:

- Sie erhalten nach der Behandlung auch eine „private“ Rechnung vom Physiotherapeuten, die Sie zunächst selbst bezahlen müssen.
- Übersteigt der Vergütungsbetrag die Kostenerstattung, die Sie mit Ihrer Kasse vereinbart haben, müssen Sie die Mehrkosten selbst tragen. Die Krankenkasse kann die Höhe der Kostenerstattung jedoch variieren und hierfür spezielle Zusatzzahlungen durch den Versicherten oder spezielle Prämienzahlungen (Bonus) an die Versicherten festlegen. Bitte klären Sie die Inhalte der Kostenerstattung mit Ihrer Krankenkasse.
- Leistungserbringer (Arzt, Therapeut etc.) sind nicht verpflichtet, Versicherte vor der Behandlung über die Mehrkosten zu informieren.

Ein solcher Kostenerstattungstarif hat eine Bindungsfrist von mindestens drei Jahren. Er kann auf ärztliche, stationäre, zahnärztliche oder veranlasste Leistungen (wie z. B. Heilmittel) begrenzt werden.



IFK - Die Physiotherapeuten

BUNDESVERBAND SELBSTSTÄNDIGER
PHYSIOTHERAPEUTEN - IFK e.V.

Prävention • Therapie • Rehabilitation

Bewegung ist Leben

Physiotherapie hilft.

Allgemeine Kostenerstattung

Gesetzlich Versicherte, d. h. Mitglieder und deren familienversicherten Angehörigen, haben außerdem unverändert die Möglichkeit, eine allgemeine Kostenerstattung zu wählen, statt die Sach- und Dienstleistung von der Krankenkasse in Anspruch zu nehmen (§ 13 Abs. 2 SGB V). Auch hier gilt: Versicherte erhalten die Leistung durch den Abschluss eines privaten Vertrags mit dem Leistungserbringer (Physiotherapeuten). Sie müssen daher in Vorleistung für die Vergütung treten und die Kostenerstattung von Ihrer Krankenkasse verlangen. Diese Kostenerstattung ist jedoch gesetzlich auf die Vergütungshöhe begrenzt, die die Kasse normalerweise zahlen müsste. Die Abschläge für Verwaltungskosten, fehlende Wirtschaftlichkeitsprüfungen sowie ggf. höhere Vergütungen für die Leistungserbringer zahlt der Versicherte also in jedem Fall selbst. Leistungserbringer sind jedoch verpflichtet, den Versicherten hierüber zu informieren.

An diese Form der Kostenerstattung sind Versicherte mindestens ein Jahr gebunden. Sie können diese Form der Kostenerstattung ebenfalls auf einen Bereich wie die ärztliche, zahnärztliche Versorgung, den stationären Sektor oder auf veranlasste Leistungen (Arznei- und Verbandsmittel, Heilmittel, Hilfsmittel) beschränken.



BUNDESVERBAND SELBSTSTÄNDIGER
PHYSIOTHERAPEUTEN - IFK e.V.

IFK - Die Physiotherapeuten