

Inhalt

Alles rund um das Thema Kostenerstattung

Die rechtlichen Grundlagen dazu
lesen Sie auf Seite 2

Ablaufdiagramm zur Kostenerstattung der GKV

Übersichtlich - auf Seite 3

Aus Kulanz übernehmen Versicherungen in der Regel keine Kosten. Entweder der Versicherte hat einen Anspruch oder nicht. Es kommt auf den Versicherungsvertrag an, den der Patient mit seiner PKV abgeschlossen hat.

Weiteres hierzu auf Seite 3

Die aktuellen Seminartermine der pvs-mefa Seminarreihe und zusätzliche Daisy Basis- Seminartermine für Einsteiger im Frühjahr 2015

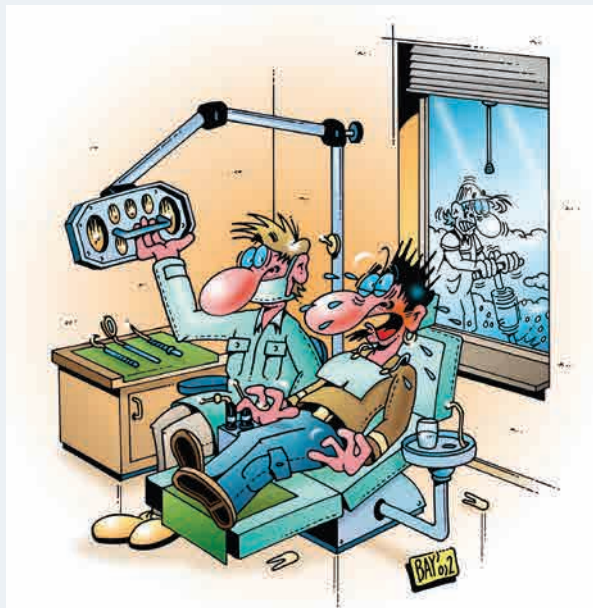
Termine und Details hierzu auf
Seite 4

Unsere Servicezeiten:

07731 - 9901 - 88

Mo. bis Do.
08.15 - 17.30 Uhr

Fr.
08.15 - 17.00 Uhr



Berufsethos!

Der Arzt sei ein Gentleman, der an Krankheit gedeiht und an Gesundheit stirbt; der Zahnarzt gar ein Zauberkünstler, der einem Metall in den Mund steckt und dabei Münzen aus den Taschen zieht - so jedenfalls umschreibt Ambrose Bierce jene beiden Berufsgruppen in seinem „Wörterbuch des Teufels“ (1881 - 1906).

Von Schmerzlinderung oder schönen Zähnen, die das Selbstbewusstsein heben, steht zwar viel auf Prospekten und in Werbe-seiten, in den Köpfen der Patienten ist dies bis heute aber nicht angekommen. Die Angst vorm Zahnarzt sitzt zu tief.

Das sollten wir gemeinsam ändern. Mehr Zeit für den Patient und weniger für die Bürokratie - das ist gut für Sie und gut für uns. Zeit für die wesentlichen Dinge im Leben eben.

Mit freundlichen Grüßen

Manfred Reiss
Geschäftsführer

Michael Reiss
Geschäftsführer

Kurz gemeldet

Hätten Sie es gewusst?

Können bisher mit Pauschalbeträgen abgoltene Leistungen auf Verlangen weiter mit Pauschalbeträgen in einem Heil- und Kostenplan vereinbart werden?

Ja, die Verpflichtung zur Vereinbarung der Leistung auf Verlangen in einem Heil- und Kostenplan (§ 2 Abs. 3 GOZ) besagt nicht, dass weder in der GOZ, noch in der GOÄ beschriebene Leistungen, wie beispielsweise „Bleaching“ nicht weiter mit einem Pauschalhonorar ange-setzt werden können.

Klare Position: Antikorruptionsgesetz für Heilberufler

Seit Monaten geht es nicht mehr um das Ob, sondern nur noch um das Wie:

Bis Ende des Jahres wird mit einem Gesetzentwurf gerechnet, der einen Straftatbestand im Strafgesetzbuch zur Bekämpfung von Korruption im Gesundheitswesen vorsieht. Bereits im Vorfeld machten BZÄK und KZBV auf dem Deutschen Zahnärztetag ihre Position dazu klar: Null Toleranz bei korruptem Verhalten.

Rund um das Thema Kostenerstattung

Kurzinformationen zur Kostenerstattung

- » Jeder Versicherte / Zahlungspflichtige kann anstelle der Sach- oder Dienstleistung Kostenerstattung wählen.
- » Eine Einschränkung der Wahl auf den Bereich der ärztlichen Versorgung, der zahnärztlichen Versorgung, den stationären Bereich oder auf veranlasste Leistungen ist möglich.
- » Der Versicherte / Zahlungspflichtige kann unter allen Vertragsbehandlern frei wählen (freie Arztwahl).
- » Der Zahnarzt ist laut § 630e Absatz 1 Sätze 1 bis 3 BGB verpflichtet, den Versicherten / Zahlungspflichtigen über die Wahlmöglichkeit der Kostenerstattung aufzuklären.
- » Der Leistungserbringer (Zahnarzt) hat den Versicherten / Zahlungspflichtigen vor Inanspruchnahme der Leistung darüber zu informieren, dass Kosten, die nicht von der Krankenkasse übernommen werden, von dem Versicherten / Zahlungspflichtigen zu tragen sind.
- » Eine schriftliche Vereinbarung zwischen dem Versicherten / Zahlungspflichtigen und dem Leistungserbringer ist vorzunehmen. Achtung! Aufgrund der bestehenden Aufklärungs- bzw. Informationspflicht (§ 630c BGB) des Zahnarztes und aus Beweisgründen ist eine schriftliche Vereinbarung zwingend erforderlich. Der Versicherte / Zahlungspflichtige muss vor Beginn der Behandlung über die voraussichtlichen Kosten informiert werden.
- » Vor Inanspruchnahme der Leistung hat der Versicherte / Zahlungspflichtige seine Krankenkasse über die Wahl der Kostenerstattung in Kenntnis zu setzen.
- » Ist es dem Versicherten / Zahlungspflichtigen nicht möglich oder nicht zuzumuten (z. B. bei einer dringlichen Bedarfslage), sich vor der Leistungsbeschaffung mit der Krankenkasse in Verbindung zu setzen, ist ein Kostenerstattungsanspruch für unaufschiebbare Leistungen gegeben.
- » Die Versicherten / Zahlungspflichtigen sind an ihre Wahl der Kostenerstattung mindestens ein Kalendervierteljahr gebunden.
- » Anspruch auf Erstattung besteht höchstens in Höhe der Vergütung, die die Krankenkasse bei Erbringung der Sachleistung zu tragen hätte.
- » Genehmigungspflichtige Behandlungen (ZE, KFO, PAR und Schienen) sollten auch im Rahmen der Kostenerstattung vor Behandlungsbeginn von der Krankenkasse genehmigt werden.



Achtung! Besteht kein Anspruch auf die Sachleistung, besteht kein Anspruch auf Kostenerstattung! Siehe auch folgende Urteile: LSG Mainz (Az. L 5 KR 10/11), 17.11.2011 und SG Augsburg (Az S 10 KR 304/04), 13.03.2009

- » Vom Erstattungsbetrag kann die Krankenkasse einen Abschlag für Verwaltungskosten in Höhe von höchstens 5 Prozent in Abzug bringen.
- » Die Kostenerstattungsleistungen sind budgetrelevant.

Vorteile

- » Der Versicherte / Zahlungspflichtige bekommt die Sachleistungen nach Bema erstattet und muss nicht die gesamte Behandlung privat bezahlen.
- » Erhöhte Transparenz des Leistungsgeschehens: Der Versicherte / Zahlungspflichtige erhält durch die Rechnung einen Überblick über die erbrachten Leistungen.
- » Förderung des Kostenbewusstseins: Der Versicherte / Zahlungspflichtige erfährt durch die Rechnung die genauen Kosten der erbrachten Leistungen.
- » Wichtige Voraussetzung für eine gezieltere Inanspruchnahme medizinischer Leistungen: Aufwendigere Behandlungen werden öfters gewählt, da der Versicherte / Zahlungspflichtige nur die Differenz zur Sachleistung zahlen muss.
- » Die Kostenerstattung kann auch nur für den Bereich der zahnärztlichen Versorgung gewählt werden.
- » Keine Kürzungs- oder Regressgefahr für den Zahnarzt.

Nachteile

- » Die Kostenerstattung ist an ein Kalendervierteljahr gebunden.
- » Aufwand durch schriftliche Vereinbarung mit dem Versicherten / Zahlungspflichtigen.
- » Die Krankenkasse ist berechtigt bei der Abrechnung einen Abschlag für Verwaltungskosten vom Erstattungsbetrag abzuziehen.
- » Die Kostenerstattungsleistungen sind budgetrelevant.

Ablaufdiagramm zur Kostenerstattung der GKV

Beratung des Versicherten / Zahlungspflichtigen und Vereinbarung der Kosten

Der Versicherte / Zahlungspflichtige wird über die Wahlmöglichkeit der Kostenerstattung und über die entstehenden Kosten (schriftlich) aufgeklärt und beraten

Informieren der Krankenkasse

Der Versicherte / Zahlungspflichtige setzt die Krankenkasse über die Wahl der Kostenerstattung vor Inanspruchnahme der Leistung in Kenntnis

Genehmigung eines Behandlungsplanes

Genehmigungspflichtige Behandlungen (ZE, KFO, PAR und Schienen) sollten auch im Rahmen der Kostenerstattung vor Behandlungsbeginn von der Krankenkasse genehmigt werden

Rechnung an den Versicherten / Zahlungspflichtigen

Der Versicherte / Zahlungspflichtige nimmt die zahnärztlichen Leistungen wie ein Versicherter der PKV in Anspruch, d. h. er bekommt eine Rechnung nach GOZ bzw. Privat-GOÄ. Grundsätzlich können hierbei höhere Kosten als bei einer vergleichbaren vertragszahnärztlichen Behandlung entstehen

Erstattung durch die Krankenkasse

Nach Einreichung der Originalrechnung erstattet die Krankenkasse in Höhe der Sachleistung; bei Zahnersatz entsprechend der Festzuschüsse Leistungen, die nicht zum Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkasse gehören oder über das Ausreichende, Zweckmäßige und Wirtschaftliche hinausgehen, werden im Rahmen der Kostenerstattung nicht übernommen. Die Krankenkasse kann vom Erstattungsanspruch einen Abschlag für Verwaltungskosten in Höhe von höchstens fünf Prozent in Abzug bringen

Auch private Krankenversicherungen (PKV) bezahlen nicht alles!

Es ist reiner Irrglaube, dass eine private Krankenversicherung alles bezahlen muss, was Sie als niedergelassener Zahnarzt / Ärztin berechtigter Weise in Rechnung stellen. Vielmehr kommt es auf den Versicherungsvertrag an, den der Patient mit seiner PKV abgeschlossen hat. Aus Kulanz übernehmen Versicherungen in der Regel keine Kosten. Entweder der Versicherte hat einen Anspruch oder nicht. Im Folgenden erfahren Sie, wie Sie Ihre Patienten am besten über anfallende Kosten informieren. Sie vermeiden dadurch im Nachhinein Probleme bei Begleichung Ihrer Privatliquidation.

Zwei verschiedene Verträge verwirren Ihre Patienten

Zwischen Ihnen und Ihrem Privatpatienten besteht ein Behandlungsvertrag. Dazu besteht ein weiteres Vertragsverhältnis zwischen dem Patienten und seiner privaten Krankenversicherung und / oder Beihilfe, der so genannte „Versicherungsvertrag“. Die PKV ist nur zur Zahlung der Leistungen, über die Ihr Patient einen Versicherungsvertrag abgeschlossen hat, bzw. die im Leistungsverzeichnis der Beihilfe aufgeführt sind, verpflichtet. In zahlreichen Verträgen wird die Erstattung bestimmter

Leistungen ausgeschlossen. Dies entbindet den Patienten jedoch nicht von der Pflicht, die erbrachten Leistungen zu bezahlen.

Außerdem ist der Patient verpflichtet Ihnen vor der Behandlung mitzuteilen, wenn er einen niedrigen Erstattungsanspruch hat (z. B. Studentenversicherungen, Basisarivversicherte). Außer bei Patienten, die nach dem neuen privaten Basisversicherungstarif (Honorarsatz für Sie laut Gesetz verpflichtend!) versichert sind, steht es Ihnen frei ein geringeres Honorar in Rechnung zu stellen oder nicht. Informieren Sie Ihren Patienten aber vor der Behandlung darüber, wenn Sie diesen geringeren Honorarsatz nicht akzeptieren wollen.

Berechnungen von analogen Abrechnungsziffern werden besonders gern von den PKVen oder den Beihilfestellen gestrichen. Hier ein Beispiel aus einem aktuellen Ablehnungsbescheid einer PKV: „Eine Leistungspflicht der PKV für die Erstattung analoger GOZ-Ziffern besteht nicht. Bei der analogen Berechnung handelt es sich um eine reine Empfehlung der Bundeszahnärztekammer. An dieser Leistung können wir uns daher nicht beteiligen.“

pvs mefa seminarreihe

Und täglich grüßt die Abrechnung...

Auch lange nach Einführung der neuen GOZ erfordern ständige Veränderungen und Ergänzungen in den Honorierungssystemen höchste Aufmerksamkeit. Ein aktives Honorar-Management - immer auf der Grundlage aktueller Rechtsprechung - sichert Ihnen Ihre leistungsgerechte Vergütung. Abrechnungsinteressierte bringen wir auf den neuesten Stand.

- GOZ 2015 – Neukommentierungen und Beschlüsse des Beratungsforums
- Aktuelle Rechtsprechung mit Auswirkungen auf die Praxis
- Aus der Praxis, für die Praxis: Informationen und Beispiele zu aktuellen Fragestellungen
- Informationen zu Erstattungsproblemen
- Aktuelle Änderungen werden wie immer vorrangig als Thema behandelt!

Besondere Erfolgsmerkmale unserer Seminare sind:

Wir orientieren uns immer am Bedarf der jeweiligen Zielgruppe. Wir bieten Ihnen kleine Veranstaltungsgruppen in schönem Ambiente plus eine erstklassige Referentin. Unsere Seminare sind präzise, praktikabel und auf den Punkt gebracht. Gerne können Sie Kollegen/innen mitbringen.

Dauer des Workshops: 4,5 Stunden, anschließend Informationsaustausch in netter Runde am Buffet. **Der Kostenbeitrag pro Teilnehmer beträgt 99,- Euro incl. MwSt.** Diese Veranstaltung sichert Ihnen fünf Fortbildungspunkte!

Die aktuellen Termine fürs Frühjahr 2015:

Osnabrück	Mittwoch,	04.03.2015
Konstanz	Freitag,	06.03.2015
Frankfurt	Mittwoch,	11.03.2015
Hamburg	Mittwoch,	01.04.2015
Stuttgart	Mittwoch,	29.04.2015

Anmeldeformulare auf unserer Webseite.



Auf Grund der großen Nachfrage:

Ab März 2015 weitere Daisy Basis-Seminare für Einsteiger

Abrechnung von Anfang an richtig!

Basis-Seminar für Einsteiger **MIT** zahnmedizinischen Vorkenntnissen, Zahnärztinnen und Zahnärzte sowie Praxismitarbeiter/innen.
(Seminar-Nr.: 1520)

13.03.2015 (Fr - Mo)	viertägig	Heidelberg-Leimen
30.04.2015 (Do - So)	viertägig	Düsseldorf
14.05.2015 (Do - So)	viertägig	Dresden
27.05.2015 (Mi - Sa)	viertägig	Berlin
29.05.2015 (Fr - Mo)	viertägig	Insel Reichenau
26.06.2015 (Fr - Mo)	viertägig	Freiburg

Gemeinsam geht's besser!

Basis-Seminar für Einsteiger **OHNE** zahnmedizinische Vorkenntnisse
(Seminar-Nr.: 1525)

04.06.2015 (Do - So)	viertägig	Bad Kissingen
17.06.2015 (Mi - Sa)	viertägig	Münster
19.06.2015 (Fr - Mo)	viertägig	Schwerin
05.07.2015 (Mi - Sa)	viertägig	Freiburg

Unsere Kunden erhalten auf alle DAISY-Seminare ihren pvs-mefa-Bonus. Weitere Infos finden sie unter www.daisy.de.