

Sehr geehrte Privatpatienten!

Nach über 20 Jahren ist im Jahr 2018 die Beihilfeverordnung des Bundes angepaßt worden. Doch noch immer liegen einige Heilmittelpositionen unter den Vergütungssätzen der gesetzlichen Krankenversicherungen, denn diese werden jährlich angepaßt.

Da auch ich wirtschaftlich arbeiten muß und weiterhin den Anspruch habe, meinen Angestellten ein faires Gehalt zu zahlen, können wir keine Behandlungen mehr auf Basis der Beihilfesätze durchführen.

In der Physiotherapie gibt es keine verbindliche Gebührenordnung. Ich orientiere mich an den Rahmenverträgen der gesetzlichen Krankenkassen für Sachsen. Wie bei Arztrechnungen üblich, nutze ich den Steigerungsfaktor 1,8 (möglich wäre bis 2,4).

Die privaten Krankenversicherungen versuchen leider vermehrt, die Erstattungen im Heilmittelbereich zu kürzen. Dabei berufen sie sich auf § 125 SGB V.

Inzwischen gibt es mehrere Gerichtsurteile, die die Patienten und die Therapeuten stärken:

- Landgericht Frankfurt am Main, AZ 2/1 S 124/01
- Bundesgerichtshof, am 16.01.2002, AZ 2/1 S 164/01  
und am 12.03.2003, AZ ZR 278/01
- Amtsgericht Köpenick, am 10.05.2012, AZ 13 C 107/11.

Wenn Sie die Rechnung bei Ihrer Krankenversicherung einreichen, muß diese die Höhe der Behandlungskosten akzeptieren. Es sei denn, Sie haben in Ihrem Vertrag niedrigere Vergütungssätze vereinbart.

Deshalb ist es sinnvoll, wenn Sie sich mit den Tarifen Ihrer Versicherung vertraut gemacht haben.

Sie erhalten von uns:

- einen hohen Behandlungsstandard
- Behandlung durch qualifizierte Therapeuten
- Wir setzen uns für Sie ein gegenüber Ärzten.
- In unserer Praxis gibt es noch den 30min-Takt bei Behandlungszeiten.

Vielen Dank für Ihr Verständnis!

Yvonne Zinke