

Was Sie über die Rechnungen Ihres Arztes, Zahnarztes oder Heilpraktikers wissen sollten

Stand: 04.2019 Seite 1 von 1

Auf welcher Grundlage werden Behandlerrechnungen erstellt?

Wenn Ihr Arzt, Zahnarzt oder Heilpraktiker Ihnen eine Rechnung ausstellt, richtet er sich nach der Gebührenordnung für Ärzte bzw. Zahnärzte bzw. nach dem Gebührenverzeichnis für Heilpraktiker. Dort sind Höchstgrenzen festgelegt. Die privaten Krankenversicherungsunternehmen beachten bei ihrer Erstattung diese Grenzen.

Rechnungsbeträge, die sie überschreiten, werden nur in besonderen Ausnahmefällen erstattet.

Und wie sehen die Höchstgrenzen für Rechnungen aus?

In den Gebührenordnungen sind Beträge für alle Leistungen einer Heilbehandlung festgelegt. Diese Beträge dürfen Ärzte und Zahnärzte noch einmal mit einem bestimmten Faktor multiplizieren; und zwar generell bis zum Faktor 1,15 für Laboruntersuchungen, bis zum Faktor 1,8 für medizinischtechnische Leistungen und bis zum Faktor 2,3 für ärztliche Leistungen. In Ausnahmefällen können diese Faktoren auch bis zu 1,3 bzw. 2,5 oder 3,5 betragen. Und zwar dann, wenn es sich um besonders schwierige Leistungen oder einen besonders schwierigen Krankheitsfall handelt. Dies muss bei Rechnungsstellung selbstverständlich ausreichend medizinisch begründet werden.

Bei den Heilpraktikern ist dies etwas anders: Das Gebührenverzeichnis für Heilpraktiker kennt keine Multiplikatoren, es sieht von vornherein bestimmte Spannen für die einzelnen Leistungen vor, innerhalb derer der Heilpraktiker seine Rechnungen erstellen darf.

Kann Ihr Arzt die Höchstgrenzen überschreiten?

Die Höchstgrenzen können in Ausnahmefällen auch überschritten werden. Und zwar dann, wenn Ihr Arzt in Ihrem speziellen Fall eine besondere Leistung erbringt, die ausreichend medizinisch begründet wird und für die Sie mit ihm vor der Behandlung schriftlich ausdrücklich vereinbart haben, dass er oberhalb der Höchstgrenzen abrechnen kann (Honorarvereinbarung). Für Laboruntersuchungen und medizinisch-technische Leistungen besteht diese Möglichkeit nicht.

Erstattet die AXA Krankenversicherung in Einzelfällen auch höhere Rechnungen?

In Einzelfällen zahlt die AXA Krankenversicherung auch für Arztrechnungen (nicht für Zahnarztrechnungen) oberhalb der Grenzen der Gebührenordnung. Voraussetzung ist aber, dass wir Ihnen dies vor der Behandlung schriftlich zugesagt haben. Dazu benötigen wir die Honorarvereinbarung zwischen Ihnen und Ihrem Arzt, aus der eine ausreichende medizinische Begründung für das höhere Honorar hervorgehen muss.

Rechnungserstattung auch ohne vorherige Zusage?

In ihrer Leistungspraxis erstattet die AXA Krankenversicherung in folgenden Fällen auch ohne vorhergehende schriftliche Zusage Rechnungen oberhalb der Höchstgrenzen der Gebührenordnung. Und zwar für die bei stationärer Behandlung vom Chefarzt persönlich erbrachten operativen Leistung und wenn Sie mit ihm vorher eine rechtsgültige "abweichende Vereinbarung" gemäß § 2 der Gebührenordnung für Ärzte getroffen haben. In diesem Fall erstattet die AXA Krankenversicherung die Kosten für die reine Operationsleistung bis zum 5fachen Satz der Gebührenordnung. Diese Ausnahmeregelung gilt jedoch nicht für sonstige in der Gebührenordnung aufgeführte ärztliche Leistungen, auch wenn sie mittelbar oder unmittelbar im Zusammenhang mit einer ärztlichen Operationsleistung stehen.

Und für unsere Kunden der Tarifgruppe B-N sowie B-U und den Tarifen Vital300-U und Vital900-U gilt sowohl bei ambulanter als auch stationärer Behandlung: Über die in der Gebührenordnung genannten Höchstgrenzen hinausgehenden Mehrkosten werden im tariflichen Rahmen auch ohne vorherige Zusage erstattet, wenn eine rechtsgültige, individuelle, abweichende Vereinbarung gemäß § 2 der Gebührenordnung für Ärzte getroffen wurde. Die Leistung ist also nicht auf die bei stationärer Behandlung vom Chefarzt persönlich erbrachten operativen Leistungen beschränkt.

Aus dem Tarif ActiveMe erstatten wir im Rahmen einer stationären Behandlung die Mehrkosten vom Chefarzt und Belegarzt, die über die in der Gebührenordnung genannten Höchstgrenzen hinausgehen, auch ohne vorherige schriftliche Zusage. Bei einer ambulanten Behandlung hingegen ist von der AXA Krankenversicherung vorher eine schriftliche Zusage notwendig, wenn solche Mehrkosten entstehen sollten. In beiden Fällen ist eine rechtsgültige, individuelle, abweichende Vereinbarung gemäß § 2 der Gebührenordnung für Ärzte Voraussetzung.

Haben Sie noch Fragen zum Thema "Prüfung einer Honorarvereinbarung"?
Aktuell oder allgemein?

Telefonischer Kundendienst,
Montag bis Freitag, 7.30 Uhr bis 20.00 Uhr
0221 148-41000

oder per Fax: 0221 148-21290 (Rechnungs-Check)