

Wie viel zahlen Sie bei Ihrem Arzt?

Als Patient können Sie böse finanzielle Überraschungen vermeiden! Wählen Sie einen Arzt, der die amtlichen Tarife anwendet, d.h. die Tarife, die durch das Abkommen zwischen den Krankenkassen und den Leistungserbringern festgelegt wurden.



@istockphoto.com

Recht auf finanzielle Informationen

Als Patient verfügen Sie über zahlreiche Rechte, darunter auch das Recht auf Information über die Kosten für eine Untersuchung oder Behandlung. Jeder Leistungserbringer muss Sie vor der Behandlung über die Kosten informieren.

Amtliche Tarife

Um die Patienten gegen zu hohe Honorare zu schützen, schließen die Krankenkassen alle zwei Jahre ein **Tarifabkommen mit den Ärzten** (Vertrag zwischen Ärzten und Kassen) ab. Sie vereinbaren mit den Ärzten Beträge, die sie ihren Patienten in Rechnung stellen dürfen (amtliche Tarife). Jeder Tarif setzt sich aus dem von der Krankenkasse erstatteten Betrag und dem Teil, den Sie selbst zahlen müssen (persönlicher Anteil oder gesetzlicher Eigenanteil), zusammen. Es steht den Ärzten frei, dieses Abkommen zu unterzeichnen oder nicht. Unterzeichnen sie es nicht, dürfen sie zusätzliche Kosten (übertarifliche Honorare) in Rechnung stellen. Diese Zuschläge müssen Sie zusätzlich zu Ihrem Eigenanteil zahlen. Es handelt sich also um Zuzahlungen, die der Patient zu tragen hat.

Ob der Arzt dem Abkommen zwischen den Krankenkassen und den Leistungserbringern ganz, teilweise oder gar nicht beitrifft, bestimmt seinen Status: vertraglich gebunden, teilweise vertraglich gebunden oder nicht vertraglich gebunden. Jeder Arzt ist dazu verpflichtet, seinen Status sichtbar (vorzugsweise im Wartezimmer) auszuhängen. Außerdem muss er seine Patienten vor einer Untersuchung oder Behandlung mündlich darüber informieren.

Gut zu wissen

Die Krankenkassen schließen Verträge mit unterschiedlichen Leistungserbringern. So ist beispielsweise von dem **Vertrag zwischen Zahnärzten und Krankenkassen** die Rede, wenn es um die zahnärztliche Versorgung geht.

Vertraglich gebunden oder nicht?

Die „vertraglich gebundenen“ Ärzte haben das Tarifabkommen unterzeichnet und wenden die amtlichen Tarife an. Es gibt aber auch „teilweise vertraglich gebundene“ und „nicht vertraglich gebundene“ Ärzte. Worin liegt der Unterschied?

Vertraglich gebundener Arzt

- Dieser Arzt hat den Vertrag zwischen den Krankenkassen und den Leistungserbringern unterzeichnet.
- Er wendet die amtlichen Tarife an und darf unter „normalen“* Umständen keine übertariflichen Honorare berechnen.

Teilweise vertraglich gebundener Arzt

- Dieser Arzt ist dem Vertrag zwischen den Krankenkassen und den Leistungserbringern teilweise beigetreten.
- Er wendet an bestimmten Orten und Tagen sowie zu festgelegten Uhrzeiten die amtlichen Tarife an (z.B. vertraglich gebunden im Krankenhaus, aber nicht vertraglich gebunden in seiner Privatpraxis). Untersucht er Sie zu dem Zeitpunkt, zu dem er die amtlichen Tarife anwendet, darf er keine Honorarzuschläge* erheben. Außerhalb dieser festgelegten Uhrzeiten steht es ihm aber völlig frei, einen Zuschlag in Rechnung zu stellen. Dieser Zuschlag geht vollständig zu Ihren Lasten.



Nicht vertraglich gebundener Arzt

- Dieser Arzt hat den Vertrag zwischen den Krankenkassen und den Leistungserbringern nicht unterzeichnet.
- Er darf zusätzlich zu den amtlichen Tarifen Honorarzuschläge erheben. Diese Zuschläge gehen vollständig zu Ihren Lasten.

* Ausnahme: Wenn Sie als Patient besondere Leistungen wählen, darf jeder Arzt (auch der vertraglich (teilweise) gebundene Arzt) Honorarzuschläge verlangen. Ihr Arzt muss Sie vorher allerdings darüber informieren. Dies ist insbesondere der Fall, wenn:

- Sie Ihren Haus- oder Facharzt um einen Termin nach 21 Uhr, an einem Samstag, Sonntag oder gesetzlichen Feiertag bitten;
- wenn Sie Ihren Hausarzt außerhalb seiner Arbeitszeiten und aus nicht dringlichen Gründen um einen Hausbesuch bitten;
- Ihr Hausarzt einen ungewöhnlich langen Weg zurücklegen muss;
- Sie Ihren Hausarzt nachts, am Wochenende oder an einem gesetzlichen Feiertag aus dringlichen Gründen aufsuchen, obwohl er keinen Bereitschaftsdienst hat, der organisierte Bereitschaftsdienst aber ausreichen würde;
- Sie Ihren Facharzt um einen Hausbesuch bitten.

Treffen Sie eine kluge Entscheidung!

Die Qualität der Leistungen eines vertraglich gebundenen Arztes und eines nicht vertraglich gebundenen Arztes ist dieselbe, nur die Kosten können unterschiedlich sein.

Sie möchten wissen, ob Ihr Arzt vertraglich gebunden ist und die amtlichen Tarife anwendet? Besuchen Sie unsere Internetseite www.ckk-mc.be/leistungserbringer, um den Status Ihres Arztes zu überprüfen oder einen Vertragsarzt in Ihrer Nähe zu finden.

Haben Sie Fragen zu Ihrer Behandlung, Ihrer Krankheit oder den Kosten der Behandlung? Fragen Sie Ihren Arzt. Gut informiert sparen Sie als Patient bares Geld.

Senken Sie Ihre Ausgaben für die medizinische Versorgung

Um Ihre Arzt-, Arzneimittel- oder Krankenhauskosten zu senken:

1. Überprüfen Sie, ob Ihr Arzt vertraglich gebunden ist.
2. Eröffnen Sie eine **allgemeine medizinische Akte (AMA)** bei Ihrem Hausarzt. Ihre AMA enthält alle Angaben zu Ihrer Gesundheit, den Medikamenten, die Sie nehmen... Die Kosten für solch eine Akte werden **vollständig** von der CKK **erstattet**. Sie sparen außerdem **30% Eigenanteil an den Kosten** für Beratungen bei dem Hausarzt, der Ihre AMA verwaltet. www.ckk-mc.be/ama
3. Bevor Sie zum Facharzt gehen, sollten Sie Ihren Hausarzt aufsuchen. Er weiß über Ihren Gesundheitszustand nicht nur besser Bescheid, sondern Sie senken auf diese Weise auch die Kosten beim Facharzt. Wenn der Hausarzt Sie an den Facharzt weiterleitet, erhalten Sie **eine höhere Erstattung**.
4. Bitten Sie Ihren Arzt, Ihnen Arzneimittel unter ihrem **internationalen Freinamen** (INN; Name des Wirkstoffs, statt Markenname eines Medikamentes) zu verschreiben. Der Apotheker ist dann dazu verpflichtet, Ihnen das günstigste Medikament auszuhändigen. Eine **günstigere** Variante erfüllt dieselben Anforderungen (identische Wirkstoffe, gleiche Dosierung, gleiche Packungsgröße und gleiche Anwendung), aber der Preis kann pro Packung manchmal bis zu 10 Euro niedriger sein. Vergleichen Sie den Preis von Medikamenten auf www.ckk-mc.be, unter der Rubrik Self-Service.
5. **Informieren Sie sich vor jedem Krankenhausaufenthalt** über die Kosten. Ein Krankenhausaufenthalt im Einzelzimmer ist beispielsweise teurer als ein Aufenthalt im Doppelzimmer. Weitere Infos auf www.ckk-mc.be/hospi.
6. Lassen Sie Ihre Krankenhausrechnung von der CKK überprüfen. So können Sie sichergehen, dass sie keinen Fehler zu Ihrem Nachteil beinhaltet.



Gemeinsam für Ihre Gesundheit.

MÖCHTEN SIE MEHR ERFAHREN?

- > Rufen Sie uns an: 087 32 43 33
- > Schreiben Sie uns: eupen@mc.be
- > Besuchen Sie uns im Internet: www.ckk-mc.be
- > Besuchen Sie uns in unserer Geschäftsstelle (www.ckk-mc.be/kontakt)