

# Wichtiges für Privatpatienten

## Physiotherapie als Privatbehandlung in Münster

Ihre Gesundheit ist unser Ziel. Daher möchten wir möglichst viel Zeit mit Ihrer eigentlichen Behandlung verbringen und streben eine ruhige und konzentrierte Atmosphäre an. Wir versuchen alle Ihre organisatorischen Fragen hier zu klären. Hier finden Sie vorab viele wichtige und interessante Informationen zu der Erstattung Ihrer Privatpreise.

## Inhalt

Das richtige Heilmittel .....	2
Erstattung seitens der privaten Krankenkassen.....	2
Ortsübliche Preise.....	3
Honorarvereinbarung.....	3
Vergleich mit gesetzlichen Krankenkassen.....	4
Doppelbehandlung .....	4
Geld sparen.....	5
Einsparung der Organisationszeit .....	6
Fehlende Medizinische Notwendigkeit.....	6

## Das richtige Heilmittel

Um Ihre Beschwerden möglichst optimal zu behandeln, sollten Sie sich vor Behandlungsbeginn über unsere Behandlungsmöglichkeiten informieren. Bitte drucken Sie sich bei Bedarf die passenden Aufklärungsbögen aus und bringen diese zur Behandlung mit.

[> Link Therapietechniken](#)

Je mehr sie sich vorher informiert haben, desto besser können wir gemeinsam die richtige Behandlungsart wählen. Das erspart uns in der Behandlung viel Zeit, um möglichst schnell die optimalen Behandlung durchführen zu können.

Damit wir schon in der ersten Behandlung möglichst das richtige Heilmittel (Krankengymnastik, Manuelle Therapie, Massage) einsetzen, informieren Sie sich bitte vor der Terminvergabe über die Therapiearten unter der Kategorie „Therapien“.

Um z.B. Blockaden zu lösen, brauchen wir ein Rezept über Manuelle Therapie und nicht über Krankengymnastik.

## Erstattung seitens der privaten Krankenkassen

Grundsätzlich gibt es für den Heilmittelbereich für Privatversicherte keine Gebührenordnung an der wir uns orientieren müssen.

Als (sekt.) Heilpraktiker berechnen wir für Ihre Heilpraktiker-Versicherung die Sätze des Gebüh (Gebührenordnung für Heilpraktiker).



# Bouchette

Praxis für Physiotherapie & Heilpraktikerin

## Ortsübliche Preise



Oft beanstanden Private Versicherungen, dass die Therapeuten über „den ortsüblichen Preis“ liegen würden. Unserer langen Berufserfahrung, einem gut durchdachten Qualitätsmanagement, regelmäßigen Fortbildungen aller Therapeuten sowie gut ausgestattete Behandlungsräume liegen deutlich über den gesetzlich geforderten Ansprüchen. Diese Qualität ist nur mit einem marktwirtschaftlich vernünftigen Preis möglich. Mit einer Honorarvereinbarung am Anfang der Behandlung akzeptieren Sie unsere hohe Qualität.

### Honorarvereinbarung

Da es sehr viele unterschiedliche Private Krankenkassen gibt, die auch noch unterschiedlichste Tarife anbieten, können wir Ihnen nicht sagen, welchen Betrag Sie von Ihrer Versicherung erstattet bekommen. Daher wird Ihnen von uns vor Behandlungsbeginn eine Honorarvereinbarung vorgelegt. Bitte informieren Sie sich vor Behandlungsbeginn, welchen Betrag Ihnen Ihre Krankenkasse erstattet. So sind Sie auch wirtschaftlich vor Behandlungsbeginn bestens informiert.

## Vergleich mit gesetzlichen Krankenkassen

Auch vergleichen sich die PKV gerne mit den Tarifen der gesetzlichen Krankenkassen Versicherungen (GKV). Bei GKV-Behandlungen sind die Behandlungszeiten gesetzlich vorgeschrieben, die z.B. bei Krankengymnastik zw. 15 – 25 min liegen (durchschnittlich 20 Minuten). Bei PKV gibt es diese gesetzlich geregelten Behandlungszeiten nicht. Unsere Privatpreise sind auf 30 Minuten Behandlungszeit ausgerichtet, welche bei einer effektiven Behandlungsdurchführung benötigt werden.

In der GKV werden nur die oben geringen genannten Behandlungszeiten bezahlt, da im Sozialgesetzbuch eine ausreichende Leistung (= *Schulnote 4 – Sie sind also ausreichend und nicht gut [= Schulnote 2] versorgt*), vorgeschrieben ist.

[> Link: Das Heilmittelsystem fuer Kassenpatienten erklart Praxis Bouchette.pdf](#)

(siehe Absatz Wirtschaftlichkeitsgebot)

## Doppelbehandlung

In den meisten privaten Tarifen, werden nur die Beiträge erwähnt, die von den Versicherungen erstattet werden. Eine Regelbehandlungszeit wird aber meistens nicht angegeben. Wenn Sie keine Behandlung „zwischen Tür und Angel“ und trotzdem aber eine höhere Kostenübernahme der Privaten Krankenkassen erwarten, können Sie Ihren Arzt bei der Ausstellung des Rezeptes auf die Möglichkeit der Doppelbehandlung hinweisen.

Mit dem Wort „Doppelbehandlung“ auf Ihrem Rezept, ist es möglich, zwei Behandlungen direkt nacheinander an einem Tag durchzuführen und abzurechnen.

Regelung laut GKV

[> Link: Das Heilmittelsystem fuer Kassenpatienten erklart Praxis Bouchette.pdf](#)

(siehe Absatz: Was ist unter einer Doppelbehandlung zu verstehen?)

So führen wir dann 2 Behandlung á 20 Minuten direkt hintereinander durch und passen unsere Privatpreise den 20 Minuten an.

Bei 10x Manuelle Therapie bekommen Sie dann 5 Behandlungstermine á 40 Minuten.

Wir weisen nochmal auf die vielen unterschiedlichen Privaten Krankenkassen und deren unterschiedlichsten Tarife hin. Bitte erkundigen Sie sich vorher, was Ihre Versicherung ersetzt.

## Geld sparen



Ein Beispiel: bei einem Behandlungspreis von 36 € für 30 Min. Manuelle Therapie (MT)

	<b>Doppelbehandlung</b>	<b>Einfach verordnet</b>
<b>Auf dem Rezept</b>	10 x MT als Doppelbehandlung	10 x MT
<b>Durchgeführte Behandlung</b>	5 Termine á 2x 20 Min MT = 40 Min MT	10 Termine á 30 Min MT
<b>Auf der Rechnung</b>	10 x MT á 24,00 €	10x MT á 36,00€



# Bouchette

Praxis für Physiotherapie & Heilpraktikerin

## Einsparung der Organisationszeit



Ein weiterer Vorteil der Doppelbehandlung ist die Einsparung der doppelten Organisation. Durch die Verordnung einer Doppelbehandlung spart man ein paar Minuten für die sonst doppelt durchgeführte Hygiene, Daten- und Arbeitsschutz, sowie Dokumentationspflicht ein. Diese 5 Minuten Ersparnis machen schon  $\frac{1}{4}$  mehr Behandlungszeit bei einer 20 Minuten-Taktung aus. Zusätzlich müssen Sie sich nicht doppelt auf den Weg machen, was auch wieder eine Zeitersparnis bedeutet.

## Fehlende medizinische Notwendigkeit

Als medizinische Notwendigkeit werden alle Maßnahmen angesehen, die im Verhältnis zur Diagnostik und Therapie von Krankheiten ergriffen werden. Diese medizinische Notwendigkeit muss gegeben sein, damit eine Versicherung für die Kosten eintritt. Medizinisch notwendig ist eine Behandlung, wenn nach der objektiven medizinischen Befundung die Vorannahme der Notwendigkeit der Behandlung vertretbar ist.

Teilweise werden Rechnung mit dem Hinweis nicht erstattet, dass die medizinische Notwendigkeit in Frage gestellt wird.

Wir möchten Sie ermutigen, gegen diese Entscheidungen Widerspruch zusammen mit unseren objektiven und weiteren ärztlichen Befundungen einzureichen. Sollte dieser Einspruch abgelehnt werden, ist es sinnvoll einen Ombudsmann bzw. die Bundesaufsicht einzuschalten (dann darf noch nicht geklagt worden sein).



# Bouchette

Praxis für Physiotherapie & Heilpraktikerin

## **Ombudsmann**

Der Ombudsmann ist eine von den privaten Krankenversicherungen finanzierte, aber unabhängig agierende Beschwerdestelle. Die Versicherungen haben sich verpflichtet, den Spruch dieser Beschwerdestelle zu akzeptieren. Das Bundesaufsichtsamt ist die staatliche Rechtsaufsichtsbehörde und kann über ihre Beschwerdestelle bewerten, ob die Versicherungsbedingungen verletzt wurden. Versicherungen unterwerfen sich diesem Spruch in der Regel ebenfalls. Während die Klage vor Gericht Geld kostet, ist die Beschwerde kostenfrei.

## **Ombudsmann Private Kranken- und Pflegeversicherung**

Postfach 060222

10052 Berlin

Tel.: 01802 / 550444

(lt. Homepage: 6ct. pro Anruf aus dem dt. Festnetz)

Fax: 030 / 20458931

URL: <https://www.pkv-ombudsmann.de>

## **Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht**

Graurheindorfer Straße 108

53117 Bonn

Telefon: 0228 / 4108 - 0

Fax: 0228 / 4108 -1550

URL: <https://www.bafin.de>

E-Mail: [poststelle@bafin.de](mailto:poststelle@bafin.de)