



FOTO: FOTOLIA

Wie setzt die Krankenkasse einen Anspruch auf Mehrkosten durch?

Das Hauptzollamt vollstreckt ohne Prüfung des Sachverhalts die Zuzahlung, wenn die Kasse dies so an das Hauptzollamt meldet. In diesem Fall sollten Sie sich dringend mit einer unabhängigen Beratungsstelle wie dem Arbeitskreis Gesundheit e.V., der Unabhängigen Patientenberatung Deutschland oder einem Anwalt zu Klärung in Verbindung setzen. In der Vergangenheit konnten die Vollstreckungsankündigungen durch das Hauptzollamt abgewendet werden.

Welcher Unterschied besteht zwischen Krankenkasse und Rentenversicherung?

Die DRV kann keine Mehrkosten für eine zugewiesene Wunschlinik verlangen.

Tipps und Tricks für Patientinnen und Patienten

Vorsicht bei Rechtsmittelbelehrung

Kostenträger teilen Ihnen ihre Entscheidung über eine Zuzahlung für die Mehrkosten entweder in einem eigenen Bescheid oder bereits direkt bei der Genehmigung für die Wunschlinik mit. In beiden Fällen ist es sehr wichtig, auf die Widerspruchsfristen zu achten, die neben Hinweisen zu den Rechtsmitteln darin aufgeführt sind. Selbst zu Unrecht verlangte Zuzahlungen können nicht mehr zurückgefordert werden, wenn die Widerspruchsfrist hierfür nicht eingehalten wird. Sie finden diese Rechtsmittelbelehrungen meist am Ende des Schreibens. Wenn die Wunschlinik zwar bewilligt wird, aber schon bei der Genehmigung der Klinik auf mögliche Mehrkosten für die Wunschlinik hingewiesen wird, erheben Sie Widerspruch gegen die Ankündigung der Mehrkosten.

Fordern Sie Akteneinsicht

Gegen die oben beschriebenen Fehler setzen Sie sich am erfolgreichsten zur Wehr, wenn sie die Verwaltungsakte kennen. Beantragen Sie deshalb bei Ihrer Krankenkasse Akteneinsicht.

Beratungsangebote

Aufgrund der finanziellen Risiken und komplizierten Rechtslage wird geraten, sich bei Fragen an eine unabhängige Beratung (Arbeitskreis Gesundheit e.V., Unabhängige Patientenberatung Deutschland) oder an einen Rechtsanwalt zu wenden. Leider beraten viele Krankenkassen ihre Patienten nicht zutreffend über die Patientenrechte.

Kostenfreie Beratung

Der **Arbeitskreis Gesundheit e.V.** ist ein gemeinnütziger Zusammenschluss von Rehabilitationskliniken unterschiedlicher Fachrichtungen. Im Sinne des Satzungszweckes hat es sich der Verband u. a. zur Aufgabe gemacht, eine breite Öffentlichkeit über die Möglichkeiten stationärer Rehabilitationsmaßnahmen und die gesetzlichen Ansprüche solcher Maßnahmen zu informieren.

Bei Fragen zu Ihrer Rehabilitation und dem Wunsch- und Wahlrecht berät Sie die Geschäftsstelle gern.

Sie erreichen uns montags bis donnerstags in der Zeit von 8:00 bis 18:00 Uhr und freitags von 8:00 bis 17:00 Uhr.

Verschiedene Musterschreiben

für Patientinnen und Patienten, z.B. Mehrkostenverlangen für Wunschlinik, finden Sie hier: www.arbeitskreis-gesundheit.de/reha-beratung/patientenschreiben



FOTO: FOTOLIA



ARBEITSKREIS GESUNDHEIT E.V.
Ein starker Partner der Rehabilitation



Arbeitskreis Gesundheit e.V.

Gustav-Mahler-Str. 2
04109 Leipzig
Freecall: 0800 100 63 50
Tel. 0341 870 5959 0
Fax 0341 870 5959 59
info@arbeitskreis-gesundheit.de
www.arbeitskreis-gesundheit.de

Zuzahlung

Ein Leitfaden für Patientinnen und Patienten

ARBEITSKREIS GESUNDHEIT E.V.
Ein starker Partner der Rehabilitation



Hilfe, ich soll für die Rehabilitation in meiner Wunschklinik Mehrkosten bezahlen: Die wichtigsten Fragen und Antworten

Klinikwunsch = Mehrkosten, stimmt das?

Meistens nicht! Zuzahlungen für Mehrkosten können nur gefordert werden, wenn keine besseren medizinischen Gründe für die Wunschklinik sprechen **und** allein sonstige persönliche Belange für den Klinikwunsch vorgebracht wurden, die keine Auswirkung auf den Rehabilitationserfolg haben. Sehr oft werden auch überhöhte Mehrkosten verlangt oder die Krankenkasse hält die notwendigen Formalien nicht ein.

Gründe für Wunschklinik ohne Mehrkosten

Meine Klinik ist medizinisch besser geeignet:

Keine Mehrkosten

Eine medizinisch besser geeignete (Wunsch-) Klinik ist immer ohne Mehrkosten zuzuweisen. Medizinische Gründe sind z. B. eine deutlich frühzeitigere Aufnahmemöglichkeit, ein weniger belastender Transport aufgrund maßgeblich kürzerer Transportwege der frisch operierten Person und passgenauere Therapieangebote; letzteres schließt auch solche für weitere Begleiterkrankungen (Komorbiditäten) ein.

Ich habe wichtige persönliche Gründe für meine Wunschklinik: Keine Mehrkosten

Wichtige persönliche Lebensumstände für den Klinikwunsch schließen Mehrkosten aus. Deren Berücksichtigung trägt zum Erfolg der Rehabilitation bei. Dazu

zählen z.B. Besuchsmöglichkeiten von Angehörigen, wie sie insbesondere bei Älteren oder Menschen mit kleinen Kindern für den Reha-Erfolg wichtig sein können. Über solche auf das Alter, die Familie und die Kinder bezogene Gründe hinaus sind Glauben, Weltanschauung oder spezielle Ernährungsgewohnheiten wichtige persönliche Gründe, die eine Zuzahlung ausschließen können.

Klinikwunsch aus sonstigen Gründen: Mehrkosten

Zuzahlungen für entstandene Mehrkosten sind gerechtfertigt, wenn keine „wichtigen“ oder medizinischen Gründe vorliegen. Das sind z.B. persönliche Belange, die keine Auswirkungen auf den Erfolg der Rehabilitation haben, wie z.B. den Komfort betreffende Wünsche nach einem Zimmer mit Balkon oder der Wunsch nach einer Klinik an der See ohne die medizinische Indikation „Seeklima“.

Welche Formalien muss die Krankenkasse beachten, damit sie überhaupt Mehrkosten fordern kann?

Die Krankenkasse kann Mehrkosten nur verlangen, wenn sie sich bei der Entscheidung hinsichtlich der Mehrkosten zu den erkennbaren oder vorgetragenen medizinischen Gründen und den wichtigen persönlichen Gründen für die Wunschklinik auseinander gesetzt hat. Weiter ist ein Vergleich zwischen zugewiesener und Wunschklinik mit deren jeweiligen Kosten durch die Krankenkasse vorzunehmen.

Mehrkostenübernahmeerklärung: Kein Grund zur Zahlung von Mehrkosten

Eine unterzeichnete Mehrkostenübernahmeerklärung hat keine rechtliche Bindung und führt nicht unmittelbar zu einer Zahlungsverpflichtung. Die Rückforderung zu Unrecht gezahlter Mehrkosten ist möglich.



Schlichte Rechnung über Mehrkosten unzulässig

Die Krankenkasse hat ihre Entscheidung für eine Zuzahlung immer in einem Bescheid zu begründen. Im Unterschied zu einer einfachen Rechnung enthält ein Bescheid eine inhaltliche Begründung (medizinische und wichtige persönliche Gründe), warum Mehrkosten geschuldet sind. Fehlt diese Begründung, ist ein Mehrkostenverlangen rechtswidrig. Eine einfache Mitteilung, dass Sie eine Wunschklinik angegeben haben und deshalb Mehrkosten bezahlen müssen, reicht nicht. Halten Sie unbedingt die Widerspruchsfristen ein, die mit den Hinweisen zu den Rechtsmitteln gegen diesen Bescheid aufgeführt sind.

Entscheidung über die medizinischen Gründe bei der Klinikwahl fehlt

Wägt der Kostenträger bei seiner Entscheidung für eine Zuzahlung nicht zuerst die medizinischen Gründe für die Wunschklinik (Entfernung, Wartezeit, Therapien s.o.) gegen die seiner zugewiesenen Klinik ab – was in täglicher Praxis oft geschieht – dann handelt er

fehlerhaft und es besteht keine Grundlage für ein Mehrkostenverlangen (Ermessensfehler). Die nicht begründete Behauptung der Krankenkasse, ihre vorgeschlagene Klinik sei medizinisch geeignet, reicht nicht aus.

Entscheidung über die vorgebrachten wichtigen persönlichen Gründe fehlt

Setzt sich die Krankenkasse bei der Entscheidung nicht mit den vorgetragenen wichtigen persönlichen Gründen auseinander, können keine Mehrkosten gefordert werden.

In welcher Höhe kann die Krankenkasse Mehrkosten fordern?

Eine Überprüfung der geforderten Mehrkosten lohnt oft, weil nur die Kosten verlangt werden können, die die Wunschklinik im Vergleich zu einer konkret vorgeschlagenen, aufnahmebereiten Klinik teurer war.

Krankenkasse hat der Zuweisung der Wunschklinik keine konkrete eigene Klinik gegenüber gestellt

Eine einfache Aufstellung von Mehrkosten allein für die Wunschklinik ist fehlerhaft. Die Höhe der zu zahlenden Mehrkosten ist ordnungsgemäß in Ihrem Einzelfall über eine nachvollziehbare Vergleichsrechnung der Kosten zu ermitteln.

