

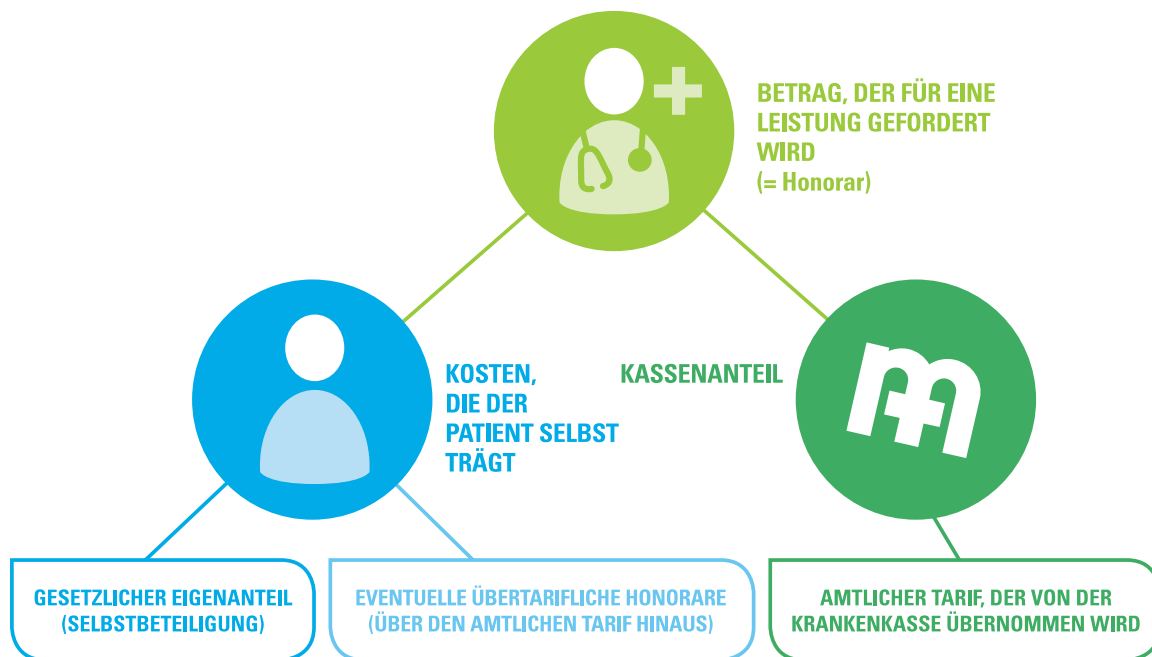
Das Drittzahlersystem

Für eine Beratung bei einem Leistungserbringer zahlen Sie einen bestimmten Betrag, den die Krankenkasse Ihnen später zum Teil erstattet. Wenn das Drittzahlersystem angewendet wird, brauchen Sie den Betrag, den die Kasse Ihnen erstattet, nicht mehr vorzustrecken. Sie zahlen also nur den Teil der Kosten, den Sie wirklich selbst tragen müssen. Hier erfahren Sie, wie Sie in den Genuss dieses Systems gelangen.



Kein Geld mehr vorstrecken, aber Vorsicht Zuschläge

Der gesetzliche Tarif eines Hausbesuchs oder einer Beratung besteht aus zwei Teilen: der Kassenanteil, der von der Krankenkasse übernommen wird (= amtlicher Tarif), und der Patientenanteil (= gesetzlicher Eigenanteil), den der Patient selbst zu tragen hat. **Wenn der Arzt (sofern er den Vertrag mit den Kassen ganz oder teilweise ablehnt) darüber hinaus aber noch übertarifliche Honorarforderungen stellt, muss der Patient auch diese selbst tragen.** Dank des Drittzahlersystems zahlen Sie dem Leistungserbringer lediglich den gesetzlichen Eigenanteil. **Den übrigen Kostenanteil überweist die Krankenkasse dem Leistungserbringer direkt für seine Beratung. Da Sie kein Geld mehr vorstrecken, entfällt auch die Kostenabrechnung mit der Krankenkasse.**



Es gibt zwei Fälle, in denen das Drittzahlersystem zur Anwendung kommt (siehe Rückseite): das sozialbedingte Drittzahlersystem und das Drittzahlersystem für alle

Gut zu wissen

Die Eröffnung oder die Verlängerung der allgemeinen medizinischen Akte (AMA) beim Hausarzt ist der einzige Zeitpunkt, an dem jeder Patient seinen Arzt bitten darf, das Drittzahlersystem anzuwenden. Um mehr über die AMA zu erfahren, laden Sie das Merkblatt „AMA“ herunter oder lassen Sie sich das Merkblatt von Ihrem Kundenberater aushändigen.

Das Drittzahlersystem beim Arzt

Das Drittzahlersystem wurde eingerichtet, um Menschen zu helfen, die in einer sozialen und/oder finanziellen Notlage stecken. Um dieses System in Anspruch nehmen zu können, müssen Sie eines der folgenden Kriterien erfüllen:

- Anspruch auf die erhöhte Kostenerstattung (EKE) haben,
- zu versteuernde Bruttoeinkünfte beziehen, die unter dem Integrationseinkommen liegen,
- erhöhtes Kindergeld beziehen,
- seit mindestens sechs Monaten als Alleinstehender oder Haushaltsvorstand vollarbeitslos sein,
- sich gelegentlich in einer finanziellen Notlage befinden.

Wenn Sie eine dieser Voraussetzungen erfüllen, können Sie Ihren Arzt um Anwendung des Drittzahlersystems bitten. Sie brauchen Ihrem Arzt dies bei der Beratung nur mitzuteilen.

Seit dem 1. Oktober 2015 sind alle Ärzte für Allgemeinmedizin (ob Vertragsärzte oder nicht) für Beratungen in ihrer Praxis verpflichtet, das Drittzahlersystem anzuwenden, wenn der Versicherte Anspruch auf die erhöhte Kostenerstattung hat (EKE).

Auch andere Leistungserbringern oder Gesundheitsfachleute (Kinesiotherapeut, Zahnarzt, Logopäde usw.) können die Kosten direkt mit der Kasse abrechnen. Fragen Sie einfach Ihren Leistungserbringer.

Das Drittzahlersystem für alle: in der Apotheke und im Krankenhaus

Apotheken und Krankenhäuser rechnen den Kassenanteil grundsätzlich für alle mit der Krankenkasse ab, ganz gleich welchen Status der Patient hat.

Wenn Sie erstattungsfähige Arzneimittel, die der Arzt Ihnen verschrieben hat, in der Apotheke abholen, wird automatisch das Drittzahlersystem angewandt. Sie bezahlen also lediglich den gesetzlichen Eigenanteil. Zu diesem Zweck brauchen Sie nur einen Ausweis vorzulegen, auf dem Ihre Nationalnummer steht (z.B. Ihren Personalausweis oder einen Krankenkassenaufkleber). Mit dieser Nummer hat der Apotheker Zugang zu dem gesicherten Datennetz MyCarenet und kann online prüfen, ob Sie ordnungsgemäß versichert sind. Sie brauchen nichts Besonderes zu unternehmen oder zu beantragen.

Nach Ihrer Entlassung aus dem Krankenhaus erhalten Sie eine Rechnung, auf der die Gesamtkosten für die Behandlung stehen. Die Krankenkasse überweist dem Krankenhaus den Kassenanteil direkt. Sie zahlen nur die gesetzlichen Eigenanteile. Allerdings sollten Sie mit der Wahl des Zimmers oder des Arztes vorsichtig sein, denn bei Wahlleistungen fallen möglicherweise Zusatzkosten an. Um Zusatzkosten zu vermeiden, wählen Sie einen Vertragsarzt und ein Mehrbett- oder Zweibettzimmer.

Gut zu wissen

Das Drittzahlersystem ist nicht die einzige Maßnahme für Menschen, die sich in einer sozialen bzw. finanziellen Notlage befinden. Das Drittzahlersystem vermeidet lediglich die Vorleistung. Andere Maßnahmen hingegen dienen dazu, weniger Geld auszugeben. Zu diesen Maßnahmen gehören der Gebrauch von Generika, die Eröffnung einer AMA, die Entscheidung für einen Vertragsarzt usw. Weitere Auskünfte finden Sie in dem Infoblatt „Zahlen Sie den richtigen Preis beim Arzt“.

© iStockphoto



INFOPUNKT FÜR CHRONISCHE PATIENTEN

- > Wichtige Fragen, Aussagen, Angaben zu Selbsthilfegruppen: www.ckk-mc.be/info.chronischepatienten
- > ein erfahrenes Team antwortet Ihnen*: info.chronischepatienten@mc.be.



Gemeinsam für Ihre Gesundheit.

** Rückantwort innerhalb von drei Arbeitstagen. Um die Bearbeitung Ihrer Anfrage zu erleichtern, geben Sie stets den Namen, die amtliche Anschrift oder die Eintragungsnummer im Nationalregister an*