

Abrechnungsgesichtspunkte für Patienten mit einer privaten Voll- oder Zusatzversicherung sowie Beihilfeberechtigte

Liebe Patienten,

immer wieder kommt es bei der Abrechnung mit den privaten Krankenversicherungen und der Beihilfe zu Problemen, die Sie dann zurück an mich, den abrechnenden Heilpraktiker heran tragen.

Die auftretenden Probleme beruhen letztendlich auf der Tatsache, dass die Versicherungen selber bestimmen, was sie zahlen wollen und was nicht. Sie als Versicherungsnehmer haben dieser Vorgehensweise bei Abschluss des Versicherungsvertrages vertraglich zugestimmt.

Doch wenn etwas bei der Erstattung schief geht, landet das Problem beim Heilpraktiker und er muss sich dann dafür rechtfertigen, dass seine Rechnungen nicht übernommen werden. Der Patient geht dann davon aus, dass der Heilpraktiker bei der Rechnungsstellung etwas falsch gemacht hat.

Zwei Dinge führen zu dieser Schlussfolgerung:

- Vielfach stellen Versicherungen es gerne so dar, als hätte der Heilpraktiker falsch abgerechnet.
- Patienten gehen davon aus einen Anspruch darauf zu haben vom Heilpraktiker eine Rechnung zu bekommen, die ihre Versicherung übernimmt. Dem Patienten ist dabei meist nicht klar (und manchmal auch egal), dass der Heilpraktiker in seiner Rechnungsstellung nicht frei ist, er muss sich an gesetzliche Regelungen halten.

Lassen Sie mich Ihnen also erklären, wie die legale Abrechnung funktioniert.

So funktioniert Abrechnung beim Heilpraktiker

Grundsatz:

Für jede erbrachte Dienstleistung haben Sie als Konsument einen Anspruch auf eine Rechnung (Dienstvertrag gem. § 611 BGB). Auch der Vertrag über unsere Heilbehandlung ist ein Dienstvertrag. Worauf Sie **keinen** Anspruch haben ist auf die Ausstellung einer *bestimmten* Rechnung nach Ihren Vorstellungen oder den Vorstellungen der Versicherung.

Ärzte dürfen keine freien Honorare verlangen, sie sind durch ihr Berufsrecht an die Gebührenordnung für Ärzte gebunden (GoÄ), wodurch sie ihre Honorare nach dieser Ordnung berechnen *müssen*. Somit haben Patienten bei der privaten ärztlichen Abrechnung, auch als Selbstzahler, einen gesetzlichen Anspruch auf eine Rechnung nach den Regeln der GoÄ.

Heilpraktiker sind in Bezug auf die Abrechnung nicht durch die Ärztekammer oder eine andere gesetzliche Berufsordnung gebunden.

Da aber die privaten Krankenkassen und die Beihilfe in ihren Verträgen teilweise die Honorare von Heilpraktikern übernehmen, haben die privaten Versicherungen beschlossen Heilpraktikerhonorare auch aufgrund einer Gebührenordnung zu erstatten.

Diese Gebührenordnung für Heilpraktiker (GebüH) ist letzten Endes durch einen Beschluss der Privatversicherungen untereinander zustande gekommen. Die privaten Versicherungen haben sich also zusammen getan und beschlossen, in welcher Höhe sie einzelne private Versicherungsleistungen bei Heilpraktikern erstatten. Diese Gebührenordnung ist teilweise in Bezug auf vorhandene Erstattungsziffern an die GoÄ angelegt.

Heilpraktiker werden bei der Abrechnung gegenüber Ärzten benachteiligt

Der große Unterschied ist der, dass Ärzte teilweise im Vergleich zum Heilpraktiker für eine identische Leistung das Vierfache erstattet bekommen. Heilpraktiker werden gesetzlich und aus Sicht der Krankenkassen bei den Pflichten grundsätzlich mit den Ärzten gleichgestellt, bei den Rechten aber fast immer benachteiligt. Das bekommen leider auch Sie als Patient mit.

Beispiel Erstattung homöopathische Erstanamnese:

- Arzt- Ziffer 30 GoÄ: **52,46 Euro**
- Heilpraktiker- Ziffer 2 GebüH: **41 Euro** für voll Privatversicherte
- Heilpraktiker- Ziffer 2 GebüH: **14,40 Euro** für Zusatzversicherte.

Sie sehen also, dass Zusatzversicherte deutlich geringere Beträge erstattet bekommen als Vollversicherte. Die Beihilfe erstattet meist zwischen einem Voll- und Zusatzversicherten.

Mit anderen Worten: die Ausstellung einer Rechnung nach der GebüH ist eine *freiwillige Serviceleistung* des Heilpraktikers an den Patienten, damit dieser zumindest einen Teil seiner Auslagen für das bezahlte Honorar zurück erstattet bekommt.

Ich kann natürlich gut verstehen, dass Privatversicherte gerne einen möglichst hohen Anteil meiner Honorare zurück erstattet bekommen wollen. Daher gebe ich mir viel Mühe mit der Ausstellung einer Rechnung, die auch vielfach im Rahmen des Versicherungsvertrages des Patienten übernommen wird.

Das bedeutet, dass ich Ihre Rechnungen so schreiben muss, dass meine Stundensätze irgendwie mit der GebüH gerechtfertigt werden können. Dies ist allerdings eine Kunst für sich.

Falsche Abrechnung ist für den Heilpraktiker strafbar

Denn wenn ich gemäß der Gebührenordnung für Heilpraktiker abrechne, muss ich mich an bestimmte Regeln halten, um nicht **straffällig** zu werden. Machen Sie sich bitte bewusst, dass wir hier über einen möglichen Versicherungsbetrag meinerseits sprechen, wenn ich mich an diese Regeln nicht halte. Ein solcher hat strafrechtliche Konsequenzen. Auch ein Steuerbetrug ist bei inkorrekturer Abrechnung möglich.

Was also schon mal gar nicht geht, ist Folgendes:

- Ein Patiententermin über mehrere Tage abrechnen
- Leistungen abrechnen, die ich nicht erbracht habe
- Nachträglich so lange an einer Rechnung herum basteln, bis es passt

Praktische Gesichtspunkte der Rechnungsstellung

Wie baue ich also Ihre Rechnung zusammen?

Ich suche mir die Leistungen aus der GebüH heraus, die ich tatsächlich erbracht habe. Meine Leistung besteht in der Auswertung von Tests, gegebenenfalls einer Untersuchung und ansonsten in einer Beratung sowie der Erstellung eines Ernährungsplanes, inklusive Nahrungsergänzung. Manchmal verschreibe ich auch Homöopathie.

So erstattet die GebüH meine Leistungen:

Leistung	Ziffer	Vollprivatversicherte	Zusatzversicherte
Untersuchung	GebüH Ziffer 1	20,50 €	12,30 €

Beratung	GebüH Ziffer 5	20,50 €	8,20 €
Ernährungsplan	GebüH Ziffer 11.3	26,00 €	10,50 €
Homöopathische Anamnese	GebüH Ziffer 2	41,00 € bei erstmaliger Ausstellung, danach gelten geringere Sätze	15,40 € bei erstmaliger Ausstellung, danach gelten geringere Sätze
Summe Erstattung von der Versicherung pro Termin		108 €	46,40 €

Sie sehen also, in meinem Fall gibt die GebüH nicht viel her, denn „Behandlung des Stoffwechsels und der Hormone“ gibt es als Ziffer in der GebüH nicht. In vielen Fällen ist es auch noch so, dass einzelne Versicherungen nicht einmal den in der GebüH veranschlagten Satz erstatten, sondern weniger. Die privaten Krankenkassen haben im Grunde beschlossen, dass meine Leistungen viel weniger wert sind als die eines Arztes, nämlich für Vollprivatversicherte maximal 108 Euro, für Zusatzversicherte maximal 46 Euro, völlig egal, wie lange ich damit verbringe Ihnen eine gute Behandlung und Beratung zukommen zu lassen.

Doch darum geht es mir (und Ihnen wahrscheinlich auch): Sie sollen gut beraten werden, individuell, kompetent und mit Zeit.

Das hat natürlich seinen Preis, sprich, ich gestehe mir zu angemessen honoriert zu werden.

Ich habe sehr viele Stunden meines Lebens damit verbracht und verbringe auch jetzt noch viele Stunden meines Lebens damit meine Behandlung zu perfektionieren. Ich behandle auf einem absoluten Spezialgebiet und habe meine eigene Methode erschaffen hormonelle Störungen zu behandeln. Dafür habe ich bereits Fortbildungen auf vielen Fachgebieten besucht und bilde mich durch das Lesen von Fachliteratur und wissenschaftlichen Studien täglich weiter.

Der Arzt kann mittels GoÄ in solchen Fällen besonderer Aufwendung oder Schwierigkeit mehrfache Sätze bei der Krankenkasse abrechnen (z.B. homöopathische Anamnese 3,5-fachen Satz = 183,61 Euro, in manchen Fällen auch noch höhere Sätze). Das kann ich als Heilpraktikerin leider nicht.

Doch es gibt noch eine zusätzliche Möglichkeit, ein Trick sozusagen, wie ich legal mehr für Sie aus der Gebührenordnung herausholen kann.

Legale analoge Abrechnung

Ich kann sogenannte analoge Leistungen abrechnen. Eine analoge Leistung ist eine Leistung, die nach Art, Kosten- und Zeitaufwand gleichwertigen Leistung des Gebührenverzeichnisses entspricht. Damit rechne ich Leistungen ab, die ich im Grunde NICHT erbracht habe, aber mit Leistungen, welche die GebüH erstattet, *vergleichbar* sind. Diese Form der Abrechnung ist absolut legal (für Ärzte und Heilpraktiker). Doch auch die analoge Rechnung muss nach bestimmten Regeln ablaufen, damit ich nicht straffällig werde.

Ich kann z.B. nicht Osteopathie abrechnen, ein manuelles Verfahren, wenn aus meinem Leistungskatalog absolut klar wird, dass ich keine manuellen Verfahren anbiete. Das heißt, die analoge Abrechnung muss für die Versicherung *plausibel* sein.

Damit suche ich mir für die analoge Rechnung also Gebührensätze heraus, die ich gerade noch in ihrer Ähnlichkeit etc. rechtfertigen kann, z.B. Ziffer 12.7 GebüH „Blutstatus“, da ich ja auch durchaus Bluttests auswerte, obwohl ich kein Blut selber abnehme.

Auf diese Weise stückel ich also Ihre Rechnungen so weit zusammen, bis ich auf mein Honorar komme. Dabei beachte ich die oben genannte Plausibilität und schließe Ziffern aus, von denen ich sicher weiß, dass sie grundsätzlich von keiner Kasse übernommen werden, obwohl sie in der GebüH stehen (z.B. Ziffer 19.1 Psychotherapie).

Versicherungen haben individuelle Verträge und einen Ermessensspielraum bei der Erstattung von Rechnungen

Nun ist es auch noch so, dass jede Versicherung ihre eigenen Erstattungsregeln hat. Das heißt, manche Versicherungen erstatten Ziffern nicht, die andere Versicherungen anstandslos erstatten. Manche Versicherungen erstatten Ziffern viele Male anstandslos um dann plötzlich zu beschließen, dass sie manche Ziffern doch nicht erstatten wollen. Manchmal liegt die Entscheidung auch in der Hand des Sachbearbeiters, so dass bei einem Wechsel plötzlich eine Ziffer nicht mehr erstattet wird. Manchmal erstattet eine Versicherung bis zu einer bestimmten Höhe in ihrem Jahresbudget, dann nicht mehr. Die Beihilfe schließt in einigen Bundesländern mittlerweile die Behandlung beim Heilpraktiker vollständig aus. In anderen Fällen erstattet sie die analoge Abrechnung nicht.

Der Ausschluss von analogen Ziffern kann auch durch private Versicherungen geschehen, kommt meiner Erfahrung nach aber selten vor.

Trotz vertraglich zugesicherter Übernahme von Heilpraktikerrechnungen muss der Patient unter Umständen die Rechnung anteilig selber übernehmen

Im Übrigen wundern sich Patienten im Nachhinein oft, dass eine Versicherung, die zunächst einmal den Anschein gibt Heilpraktikerleistungen uneingeschränkt zu übernehmen, Rechnungen nur bis zu einer bestimmten Höhe erstattet. Wenn die Versicherung sagt, sie erstattet voll, meint sie den vollen Satz im Sinne der Gebührenordnung in Abhängigkeit der Versicherung (voll oder Zusatzversichert). Bei Der Gebührenziffer 1 der GebüH erstattet die Versicherung also 12,30€ für bei einer Zusatzversicherung, 20,50€ bei einer privaten Vollversicherung bei einer Beratung. Mehr nicht. Sollte der Heilpraktiker eine Beratung teurer abrechnen, weil er sonst nicht auf seine Stundenhonorare kommt, müssen Sie als Patient die Differenz grundsätzlich selber tragen. Das sollten Sie als Patient wissen. Dieser leidigen Tatsache kann ich als Heilpraktiker nicht abhelfen, wie ich gleich unten erklären werde.

Der Heilpraktiker gerät zwischen Versicherung und Patient

Sobald die Versicherungen Ziffern nicht übernehmen, wenden sich die Patienten dann gerne wieder an mich mit dem Wunsch die Rechnung nachträglich zu verändern. Doch dies ist aus verschiedenen Gründen **nicht** möglich.

Machen Sie sich bewusst, dass die nachträgliche Veränderung von Rechnungen buchhalterisch grundsätzlich bedenklich ist. Anders ist es natürlich, wenn eine Rechnung von Anfang an fehlerhaft ausgestellt worden ist. Falsch ausgestellte Rechnungen verändere ich natürlich gerne umgehend. Doch die Nichtübernahme von Ziffern seitens der Versicherung ist, wie eben dargestellt wurde, selten durch eine fehlerhafte Rechnungsstellung meinerseits zustande gekommen.

Natürlich gibt es Kollegen, die sich nicht an die gesetzlichen Regeln halten um damit Patienten nicht zu verärgern, bzw. zu binden. Doch dazu bin ich nicht bereit.

Manche Kollegen arbeiten auch mit Dienstleistern zusammen, die Rechnungen so ausstellen, dass sie garantiert übernommen werden. Diese verteilen dann die eigentlichen Behandlungstermine auf verschiedene Daten, rechnen unplausibel analog ab etc. Diese Dienstleister haben ja auch nichts zu verlieren, schließlich behält der Heilpraktiker ja die Verantwortung für den Inhalt der Rechnung. Die so abrechnenden Heilpraktiker hoffen darauf einfach nie aufzuzufiegen, nach dem Motto: wo kein Kläger, da kein Richter.

Doch so unwahrscheinlich ist das „Auffliegen“ nicht. Denn eine Überprüfung kann jederzeit passieren. Bei psychotherapeutisch arbeitenden Kollegen ist es teilweise bereits so, dass diese ihre Terminkalender bei der Steuer mit einreichen müssen, um Termine nicht zu verteilen. Damit ist es nur noch eine Frage der Zeit, bis auch wir Heilpraktiker dies tun müssen.

Abrechnungsstelle PAS Dr. Hammerl

Es gibt natürlich die Möglichkeit mit seriösen Abrechnungsstellen zusammen zu arbeiten, die sich im Falle der Nichterstattung für den Patienten einsetzen und versuchen zu vermitteln. Auch hier kann es allerdings keine Garantien für eine Übernahme geben.

Ich arbeite an dieser Stelle mit der Abrechnungsstelle PAS Dr. Hammerl zusammen. Natürlich ist dieser Service nicht kostenlos. Dementsprechend berechne ich Ihnen die Gebühren der Abrechnungsstelle. Dies sind 3% über die Rechnungssumme. Diese 3% weise ich nicht extra in der Rechnung aus, sondern nenne Ihnen einfach eine Endsumme. Denn die Versicherung übernimmt diese Gebühren, wenn sie ein Teil meiner Honorare sind mit, wenn sie generell dazu bereit ist die Rechnungssumme zu übernehmen.

Veränderungen von Rechnungen für die Zukunft auch nicht möglich

Bezahlt nun die private Versicherung einzelne Ziffern nicht, haben Patienten oft den Wunsch, dass ich dies bei zukünftigen Rechnungen berücksichtige. Doch auch das ist schwierig.

Zwar kann ich aus einem kleinen Pool an plausiblen analogen Ziffern meine Rechnungen legal erstellen. Doch selbst das volle Spektrum reicht meist nicht aus um auf meinen ganzen Honorarbetrag zu kommen. Daher müssen Sie bei höheren Rechnungsbeträgen einen Teil der Rechnung sowieso selber tragen. Das heißt austauschen ist da nicht wirklich sinnvoll.

Denn die Rechnung muss insgesamt Sinn machen. Wenn ich anfangs einzelne Ziffern auszutausche, muss ich oft auch andere Ziffern anpassen (die Krankenkasse erstattet nur gewisse Kombinationen). Dieses „Gebastel“ ist unglaublich zeitaufwändig. Die Rechnungsstellung ist zwar, wie bei jedem Selbständigen, in den Honoraren mit abgegolten. Doch das nachträgliche und zeitaufwendige Nachgebastel an Rechnungen ist darin nicht enthalten. Wenn ich also anfangs die Rechnungen nachträglich individuell auf Ihre Versicherung zuzuschneiden, verbringe ich auch gerne einmal 45 Minuten für jede einzelne Rechnung. Nun rechnen Sie sich aus, was das für mich bedeutet, wenn das monatlich auch nur 4 Patienten von mir wünschen. Dies sind zusätzlich 3 Stunden meiner Freizeit, die ich damit verbringe etwas zu tun, was gesetzlich sowieso auf dünnem Eis gebaut ist, nämlich richtige Rechnungen nachträglich zu manipulieren.

Sicherlich könnte ich dies Gebastel auch an Dritte auslagern, doch die Zeit, die dabei aufgewendet wird, müssten dennoch Sie bezahlen. Ich gehe davon aus, dass dies nicht in Ihrem Interesse ist. Ich konzentriere mich also auf meine Kernkompetenz- die Heilpraxis.

Versicherungen und die Beihilfe fordern Privatversicherte zwar teilweise geradezu dazu auf, den Heilpraktiker zur Rechnungsveränderung zu bewegen, anstatt das zu machen wofür sie bezahlt werden und Ihnen meine Honorare zu vergüten. Doch leidtragender ist am Ende juristisch der Heilpraktiker- nicht Sie als Patient oder die Versicherung.

Sie sehen also, dass das Problem der Nichterstattung von Rechnungen einerseits ein gesellschaftliches Problem ist, indem heilpraktische Leistungen gegenüber ärztlichen Leistungen gering geschätzt werden. Andererseits wird hier ein Ungleichgewicht im Vertragsverhältnis zwischen Versicherung und Versicherten auf dem Rücken des Heilpraktikers ausgetragen.

Wenn Sie finden, dass das Verhalten der privaten Versicherungen/Beihilfe unverschämte ist, bin ich ganz auf Ihrer Seite. Doch unmittelbar ändern kann ich das System nicht.

Daher gilt, dass meine Rechnungen in voller Höhe gemäß dem ausgewiesenen Honoraren innerhalb der ausgewiesenen Zahlungsfrist fällig sind, unabhängig davon, ob Ihre Versicherung sie übernimmt oder nicht. Rechnungen werden nur dann nachträglich verändert, wenn sie fehlerhaft sind.

Sollten wir Rechnungen fehlerhaft ausgestellt haben, müssen Sie uns dies **umgehend** mitteilen.

Sollten Sie Beihilfe berechtigt sein, müssen Sie sich zwischen einer Rechnungsstellung zwischen Beihilfe und Versicherung entscheiden. Je nachdem könnte das eine oder andere für Sie vorteilhaft sein. Geben Sie uns bitte nur die Versicherungsart an, nach der wir Ihnen die Rechnungen stellen sollen.

Sollten wir Ihren Versicherungsstatus nicht richtig eingetragen haben, melden Sie diesbezügliche Probleme auch bitte umgehend.

Es gilt generell: Reichen Sie bitte die erste Rechnung **umgehend** bei Ihrer Versicherung ein und sammeln Sie diese **nicht** bis zum Ende des Quartals oder Halbjahres bis Sie wissen, wie Ihre Versicherung/Beihilfe unsere Rechnungen erstattet, wenn Ihnen die Erstattung unserer Rechnungen wichtig ist. Dies erspart Ihnen unter Umständen böse Überraschungen und uns buchhalterischen Mehraufwand. Änderungen können, wie bereits erläutert, nur für die Zukunft erfolgen.

Was können Sie also tun?

- Üben Sie Druck auf Ihre Versicherung aus. Wechseln Sie notfalls die Versicherung.
- Selten erstatten Versicherungen auch Tests und Nahrungsergänzung (bei Zusatzversicherungen kommt das allerdings fast nie vor). Dazu brauchen Sie dann von mir ein Rezept. Bitte erkundigen Sie sich vorher bei Ihrer Versicherungen über die Regeln der Erstattung von Tests und Nahrungsergänzung. Wenn Sie dies wirklich gebrauchen können, stelle ich Ihnen gerne kostenlos ein Rezept aus.
- Wenn man sich die Mühe machen möchte, kann man seiner Versicherungen „drohen“ statt der Haarmineralanalyse ein Bluttest zu machen (indem man die gleichen Werte im Blut testen würde), den sie erstatten *müssen*. Doch ein vergleichbarer Bluttest wäre um ein Vielfaches teurer. Man stellt der Versicherung also quasi frei sich für die günstigere Haarmineralanalyse zu entscheiden. Dies tut sie dann aus „Kulanz“ interessanterweise auch gerne. Einen solchen Drohbrief müssen Sie allerdings selbständig ohne meine Hilfe erstellen, indem Sie sich bei medizinischen Laboren nach Preisen für vergleichbare Blutanalysen erkundigen und Ihrer Krankenkasse den Vergleich schicken.
- Nutzen Sie die Möglichkeit bei meiner Abrechnungsstelle Rechnungen in Raten zu bezahlen. Dafür müssen Sie sich nach dem Erhalt einer Rechnung allerdings mit dieser in Verbindung setzen.
- Sehen Sie die Behandlung bei mir als Investition in Ihre Gesundheit, unabhängig davon, ob Ihre Versicherung zahlt.