

GKV – Kostenabrechnungsmodell

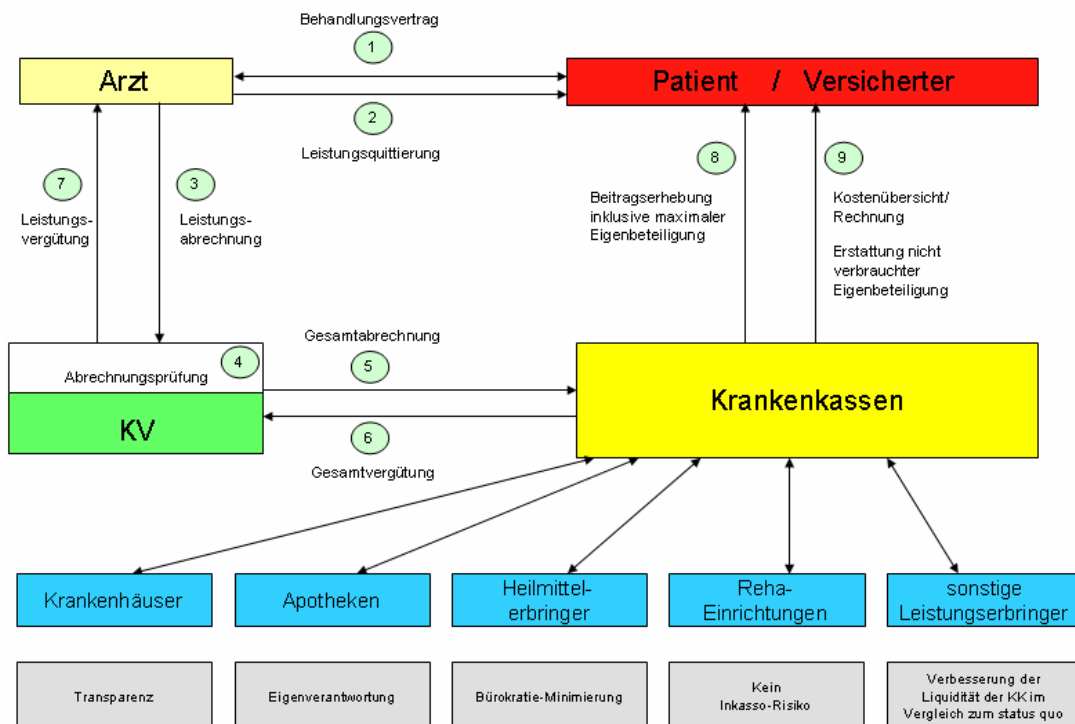
**„Eine Theorie für die Praxis
bevor
die Praxis zur Theorie wird“**

Eine Gesellschaft, deren Lebenserwartung immer mehr zunimmt, ein medizinisch-technischer Fortschritt, der hilft, auch chronische Krankheiten zu heilen und Leben spürbar zu verlängern, eine flächendeckende und dauerhafte Verfügbarkeit von haus- und fachärztlichen Leistungen, ein umfangreicher Leistungskatalog von der Intensivmedizin bis zur Naturheilkunde – die medizinische Versorgung in Deutschland ist noch immer Weltspitze.

Das Potential unseres Gesundheitswesens ist beachtlich – die Kosten jedoch auch. Es ist nicht neu, dass das Finanzierungssystem der gesetzlichen Krankenversicherung an seine Grenzen stößt. Über vom Versicherten allein zu tragende Zusatzbeiträge wird versucht, die Finanzierbarkeit zu erhalten und Rationierungen wie in anderen Ländern zu vermeiden. Diese Zusatzbeiträge haben aber keine steuernde und damit kostendämpfende Wirkung, sodass die Zusatzbeiträge, wie von den Krankenkassen angekündigt, weiter und unkontrolliert steigen werden. Um die Errungenschaften unseres Gesundheitssystems zu erhalten und es zukunftsfähig zu machen, bedarf es dringend der Schärfung des Kostenbewusstseins und einer größeren Sparsamkeit und Mitverantwortung des Patienten, damit ihm auch weiterhin alle erforderlichen medizinischen Leistungen garantiert werden können. Aus dieser Notwendigkeit heraus hat der Vorstandsvorsitzende unserer Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen, Herr Dr. med. Klaus Heckemann, folgendes Kostenabrechnungsmodell entwickelt:



GKV – Kostenabrechnungssystem



„Eine explizite Rationierung in dem Sinne, dass medizinisch notwendige und sinnvolle Leistungen vorenthalten werden, wird es mit mir nicht geben.“

Ulla Schmidt

Sehr geehrte Damen und Herren,

als Kassenärztliche Vereinigung sind wir zur Sicherstellung der ambulanten medizinischen Versorgung gesetzlich verpflichtet. Die Erfüllung dieser Aufgabe bedingt auch eine Auseinandersetzung mit der grundlegenden Frage der Finanzierbarkeit der gesetzlichen Krankenversicherung und einer zeitgemäßen Abrechnungssystematik. Wir erlauben uns daher, Ihnen nachfolgend ein Modell vorzustellen, welches unserer Auffassung nach geeignet ist, den hohen medizinischen Versorgungsstandard in Deutschland auch zukünftig aufrecht zu erhalten.

Wir würden uns freuen, wenn Sie sich unserer Ausführungen geistig annehmen und die Realisierbarkeit unserer Konzeption positiv kritisch prüfen würden. Gern nehmen wir Hinweise und Bemerkungen entgegen.

Für Ihr Interesse dankt herzlich Ihr



Dr. med. Klaus Heckemann
Vorstandsvorsitzender der KV Sachsen

Die Ausgaben für die gesetzliche Krankenversicherung wachsen seit langer Zeit stetig an. Dass sich dieser Trend auch zukünftig fortsetzen wird, ist angesichts der demographischen Entwicklung und der medizinisch-technischen und pharmakologischen Innovationen wohl unbestritten. Zwar verhalten sich die Kosten bisher noch in etwa parallel zur Entwicklung des Bruttoinlandsproduktes, dies allerdings nur infolge der ständigen „Jahrhundertreformen“ im Bereich der GKV. Die Konzepte und Maßnahmen der Politik haben bislang nicht zu einer nachhaltigen finanziellen Absicherung der gesetzlichen Krankenversicherung geführt. Die Krankenversicherung betreffende Aussagen nach der Art „Die Renten sind sicher“ sind jedenfalls nicht zielführend, weil sie die Notwendigkeit jeglicher Strukturänderung von vornherein negieren.

A. Modellansatz

Damit die titelseitige Absichtserklärung unserer Bundesgesundheitsministerin nicht bloß ein hehres Versprechen bleibt, bedarf es eines unmittelbar an der konkreten Leistungserbringung anknüpfenden Finanzierungs- und Abrechnungskonzeptes. Im Nachfolgenden wird ein Vorschlag unterbreitet, wie durch eine ausgewogene Eigenbeteiligung der Patienten dauerhaft gewährleistet werden kann, dass ein Patient auch weiterhin die medizinischen Leistungen erhält, die er benötigt. Hierbei wird davon ausgegangen, dass es für den einzelnen Patienten wesentlich besser ist, wenn er für notwendige Leistungen eine Zuzahlung im Rahmen seiner Möglichkeiten erbringt, als wenn er diese Leistungen infolge der Rationierung de facto nicht mehr erhält. Das Konzept stellt eine Konkretisierung des Solidarprinzips dar, in dem über eine Stärkung des Kostenbewusstseins der Patienten die Beiträge der Versicherten ein breites Leistungsangebot auch weiterhin gewährleisten. Das erhöht die Akzeptanz der Gesunden in Bezug auf die Finanzierung des Systems.

Das vorzustellende Modell unterliegt folgenden Prämissen:

- Vermeidung von Rationierungseffekten
- Förderung der Eigenverantwortung der Versicherten
- Gewährleistung von Kostentransparenz
- Steuerung der Leistungsmenge
- Abbau von Bürokratie

B. Modellinhalt

I. Beteiligungskonzept

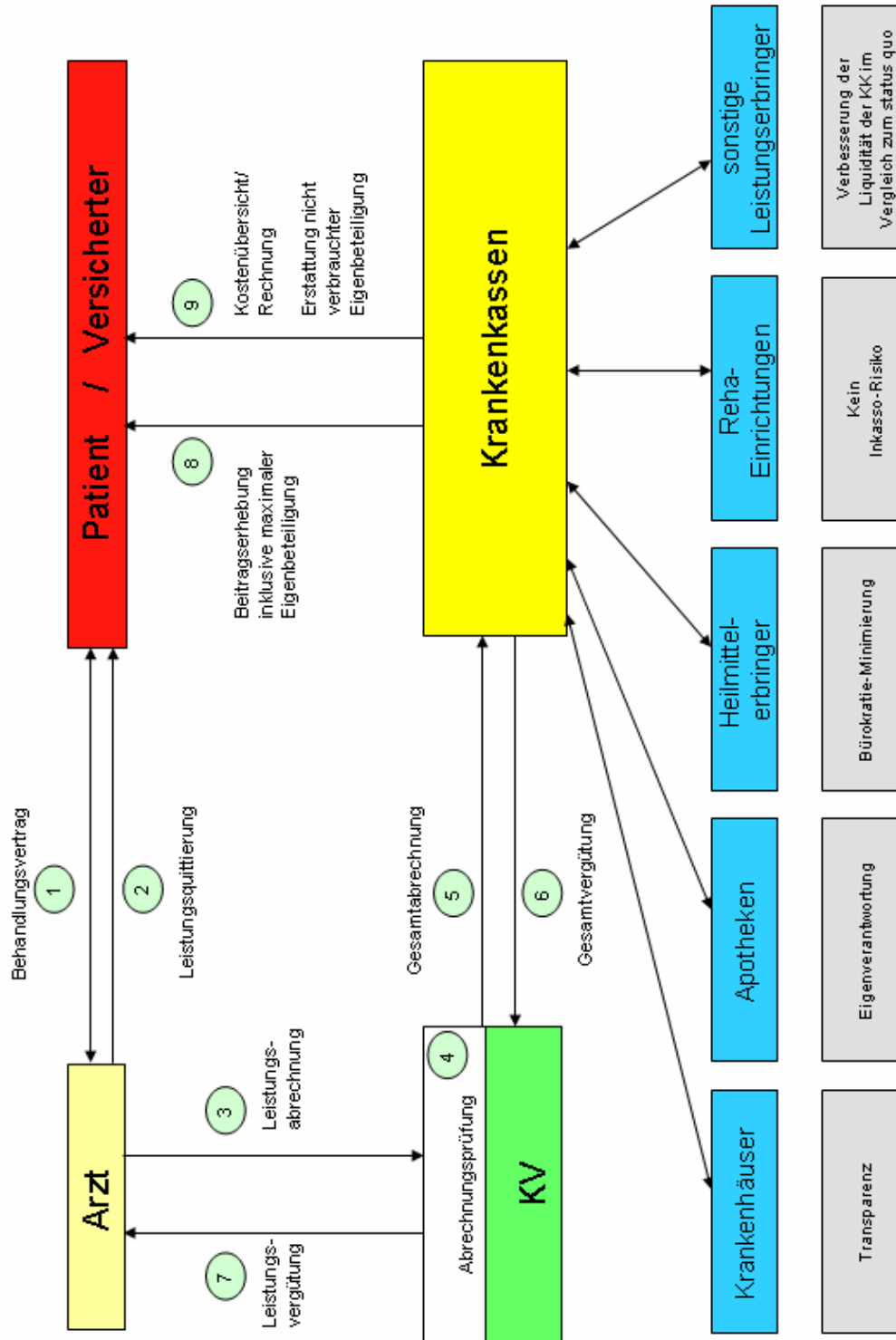
1. Eine Eigenbeteiligung der Patienten ist nur vertretbar, wenn sie sozialverträglich ist und den Besonderheiten des Einzelfalls gerecht wird. Bei der Begrenzung der Beteiligung der Patienten an den Kosten spielte bisher der Status „chronisch krank“ eine wesentliche Rolle. Das vorgestellte Modell sieht eine *Belastungsgrenze* vor, die sich zwar auch nach dem Jahreseinkommen richtet, wobei jedoch eine Progression für sachgerecht erachtet wird, um einkommenschwächere Patienten stärker zu schützen. Über eine ebenfalls progressive *Eigenbeteiligungsquote* in Bezug auf die einzelnen Leistungen wird gewährleistet, dass die mengensteuernde Wirkung nicht durch verfrühtes Erreichen der Belastungsgrenze hinfällig wird.

[Übersicht Seite 6]

2. Zudem erfolgt eine Differenzierung der Eigenbeteiligung nach der Zugehörigkeit der Leistungen zu den verschiedenen Leistungsbereichen. Hierdurch lassen sich Steuerungseffekte erzielen, indem z. B. eine geringe Kostenbeteiligung bei Präventionsleistungen erfolgt, während an anderer Stelle eine stärkere finanzielle Inanspruchnahme gerechtfertigt erscheint, wie z. B. bei Reha-Kuren (bei denen gegenwärtig durch restriktivste Genehmigungspraxis de facto bereits eine Rationierung erfolgt). Durch die Beschränkung auf eine Vorgabe von Standards und gewissen Korridoren könnte den Krankenkassen ein geeignetes Feld für einen sinnvollen und transparenten Wettbewerb eröffnet werden.

[Übersicht Seite 7]

Modell eines GKV-Kostenabrechnungssystems



II. Abrechnungsverfahren

Die Abrechnung erfolgt wie bisher unter Einbeziehung von Patient, Arzt, Kassenärztlicher Vereinigung und Krankenkassen.

Eine Leistungsquittierung seitens des Arztes gegenüber dem Patienten, bevorzugt auf elektronischem Wege, soll zumindest als Option (falls der Patient es wünscht) angeboten werden. **(2)**.

Die Abrechnung der Leistungen des Arztes erfolgt ohne Änderung zum Status quo gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung **(3)**.

Die Kassenärztliche Vereinigung nimmt wie bisher eine Gesamtabrechnung gegenüber den jeweiligen Krankenkassen vor **(5)**.

Die Vergütung der ärztlichen Leistungen erfolgt durch die Krankenkassen in der bisherigen Struktur mit dem Mitglieder- oder Versichertenbezug pauschal an die Kassenärztliche Vereinigung **(6)**.

Die Honorierung der Leistungen durch die Kassenärztliche Vereinigung gegenüber dem Arzt geschieht auf der Grundlage des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes in Euro.

Die Krankenkassen ziehen vorab mit den Krankenkassenbeiträgen die maximalen Eigenbeteiligungsbeträge der Versicherten ein **(8)**. Dies hat auch einen direkt positiven Einfluss auf die Liquidität der Kostenträger. Der vorherige Einzug verhindert außerdem die Belastung der Krankenkassen mit etwaigen späteren Zahlungsschwierigkeiten von Patienten. Überzahlungen werden den Versicherten seitens der Krankenkassen rückerstattet. Die direkte Zuzahlung beim Leistungsbezug entfällt. Gegebenenfalls ist aber zumindest eine Information über die entstandenen Kosten auszureichen.

Nach Ablauf des jeweiligen Kalenderjahres erstellen die Krankenkassen ihren Versicherten eine Kostenübersicht/Rechnung über alle in diesem Zeitraum beanspruchten Leistungen, differenziert nach den verschiedenen Leistungserbringern und unter Berücksichtigung der patientenindividuellen Selbstbeteiligungen **(9)**.

Für alle anderen Leistungsbereiche gelten analoge Regelungen, wie sie für den KV-Bereich hier beispielhaft genannt sind.

Belastungsgrenze, Eigenbeteiligungsquote

Jahreseinkommen €	10.000	12.000	20.000	30.000	35.000	40.000	50.000
Eigenbeteiligungsquote Jahreseinkommen geteilt durch 20.000	0,5	0,6	1	1,5	1,75	2	2,5
Belastungsgrenze prozentual* *natürlich bedeutet die progressive Belastungsgrenze immer, daß für die ersten 10.000 € nur 1 % und für jede weiteren 10.000 € Jahreseinkommen die neue Prozentzahl gilt	1%	2%	2%	3%	4%	4%	5%
Belastungsgrenze absolut (€)	100	140*	300*	600	800*	1.000	1.500

beispielhafte Maximalbelastung:

Jahreseinkommen 9.000 €	1 % von 9.000 =	90 €	effektiv 1,00 %
Jahreseinkommen 45.000 €	1 % von 10.000 =	100 €	
	+ 2 % von 10.000 =	200 €	
	+ 3 % von 10.000 =	300 €	
	+ 4 % von 10.000 =	400 €	
	+ 5 % von 5.000 =	250 €	
	gesamt	1.250 €	effektiv 2,78 %

für die mit * gekennzeichneten Belastungsgrenzen sind auf den Seiten 8-13 beispielhafte Leistungsabrechnungen dargestellt.

Prozentuale Eigenbeteiligung in den Leistungsbereichen

Leistungsbereich	Minimalwert	Standardwert	Maximalwert
hausärztliche Behandlung	1%	5%	20%
fachärztliche Behandlung	5%	10%	20%
Prävention	1%	5%	10%
Krankenhaus	5%	10%	15%
Heilmittel	10%	20%	30%
Hilfsmittel	5%	10%	20%
Anschlussheilbehandlung	2%	5%	10%
Reha-Kur	10%	20%	30%
Arzneimittel	5%	10%	15%
(evtl. separate Eigenbeteiligung bei zu definierenden Spezialpräparaten)	1%	2%	5%

Beispiel einer Leistungsabrechnung an den Patienten

Jahreseinkommen (€) **12.000** **Belastungsgrenze** **140 €**
Eigenbeteiligungsquote **0,6** (10.000 x 1 % + 2.000 x 2 %)

Datum	Leistungserbringer	Leistung	Preis (€)	x	Anteil (%)	x	Quote	= Ihr Anteil in €	Status quo
22.02.2009	Dr. Müller (HA)	Hausbesuch incl. Untersuchung	40,00		5%		0,6	1,20	
	"	EKG	10,00		5%		0,6	0,30	
	"	Wegegeld	5,00		5%		0,6	0,15	10,00
23.02.2009	Dr. Schulze (FA)	Beratung	10,00		10%		0,6	0,60	
	"	Untersuchung	10,00		10%		0,6	0,60	
	"	Ergometrie	25,00		10%		0,6	1,50	
	"	Echo	40,00		10%		0,6	2,40	
28.02.2009	Klinik x 23.-28.2.	DRG Infarkt invasiv	5.800,00		10%		0,6	348,00	60,00
20.03.2009	Rehaklinik y 28.2.-20.3.	AHB Infarkt	2.080,00		5%		0,6	62,40	210,00
28.03.2009	Dr. Müller (HA)	EKG	10,00		5%		0,6	0,30	
	"	Beratung	10,00		5%		0,6	0,30	
	"	Untersuchung	10,00		5%		0,6	0,30	
28.03.2009	Igel-Apotheke	Simvastatin rph 40 mg 100 St	38,00		10%		0,6	2,28	5,00
	"	Amlodipin AL 5 mg 100 St	14,00		10%		0,6	0,84	5,00
16.06.2009	Dr. Müller (HA)	Beratung	10,00		5%		0,6	0,30	
	"	Untersuchung	10,00		5%		0,6	0,30	10,00
16.06.2009	Paracelsus-Apotheke	Metohexal succ. 95 mg 100 St	27,00		10%		0,6	1,62	5,00
		ASS ct 100 mg 100 St	4,30		10%		0,6	0,26	5,00
20.07.2009	Physiotherapie z	Lymphdrainage 30.06.	8,00		20%		0,6	0,96	14,80
	"	Lymphdrainage 12.07.	8,00		20%		0,6	0,96	
	"	Lymphdrainage 14.07.	8,00		20%		0,6	0,96	
	"	Lymphdrainage 16.07.	8,00		20%		0,6	0,96	
	"	Lymphdrainage 18.07.	8,00		20%		0,6	0,96	
	"	Lymphdrainage 20.07.	8,00		20%		0,6	0,96	
16.08.2009	Dr. Müller (HA)	Beratung	10,00		5%		0,6	0,30	
	"	Untersuchung	10,00		5%		0,6	0,30	
16.08.2009	Paracelsus-Apotheke	Metohexal succ. 95 mg 100 St	27,00		10%		0,6	1,62	5,00
		ASS ct 100 mg 100 St	4,30		10%		0,6	0,26	5,00
27.09.2009	Dr. Schulze (FA)	Beratung	10,00		10%		0,6	0,60	
	"	Untersuchung	10,00		10%		0,6	0,60	
	"	Ergometrie	25,00		10%		0,6	1,50	
	"	Echo	40,00		10%		0,6	2,40	
27.11.2009	Dr. Müller (HA)	Beratung	10,00		5%		0,6	0,30	
	"	Untersuchung	10,00		5%		0,6	0,30	10,00
27.11.2009	Paracelsus-Apotheke	Metohexal succ. 95 mg 100 St	27,00		10%		0,6	1,62	5,00
		ASS ct 100 mg 100 St	4,30		10%		0,6	0,26	5,00
05.12.2009	Dr. Müller (HA)	Beratung	10,00		5%		0,6	0,30	
	"	Untersuchung	10,00		5%		0,6	0,30	
06.12.2009	Dr. Meier (FA)	Rö-LWS in 2 Ebenen	10,00		10%		0,6	0,60	
07.12.2009	Dr. Müller (HA)	Beratung	10,00		5%		0,6	0,30	
07.12.2009	Rosen-Apotheke	Arcoxia 120mg 28 St	50,38		10%		0,6	3,02	5,04
10.12.2009	Dr. Kluge (FA)	Beratung	10,00		10%		0,6	0,60	
	"	Untersuchung	10,00		10%		0,6	0,60	
11.12.2009	Dr. Meier (FA)	MRT LWS	150,00		10%		0,6	9,00	
13.12.2009	Dr. Kluge (FA)	Beratung	10,00		10%		0,6	0,60	
		Summe	8.659,28					454,79	359,84

Für Ihre medizinische Versorgung sind im Jahr 2009 Kosten in Höhe von: **8.659,28 €** angefallen.

Daraus ergibt sich eine Eigenbeteiligung von: **454,79 €** *Chroniker* **120,00**

Ihre Belastungsgrenze beträgt s.o.: **140,00 €** *nicht Chroniker* **240,00**

Diese 140 € haben Sie schon im Jahr 2009 zusammen mit dem Krankenkassenbeitrag bezahlt.

Beispiel einer Leistungsabrechnung an den Patienten

Jahreseinkommen (€) **12.000** **Belastungsgrenze** **140 €**
Eigenbeteiligungsquote **0,6** (10.000 x 1 % + 2.000 x 2 %)

Datum	Leistungserbringer	Leistung	Preis (€)	x Anteil (%)	x Quote	= Ihr Anteil in €	Status quo
22.02.2009	Dr. Müller (HA)	Hausbesuch incl. Untersuchung	40,00	5%	0,6	1,20	
	"	EKG	10,00	5%	0,6	0,30	
	"	Wegegeld	5,00	5%	0,6	0,15	10,00
23.02.2009	Dr. Schulze (FA)	Beratung	10,00	10%	0,6	0,60	
	"	Untersuchung	10,00	10%	0,6	0,60	
	"	Ergometrie	25,00	10%	0,6	1,50	
	"	Echo	40,00	10%	0,6	2,40	
28.03.2009	Igel-Apotheke	Simvastatin rph 40 mg 100 St	38,00	10%	0,6	2,28	5,00
	Rehaklinik y 28.2.-20.3.	Amlodipin AL 5 mg 100 St	14,00	10%	0,6	0,84	5,00
20.07.2009	Physiotherapie z	Lymphdrainage 30.06.	8,00	20%	0,6	0,96	14,80
	"	Lymphdrainage 12.07.	8,00	20%	0,6	0,96	
	"	Lymphdrainage 14.07.	8,00	20%	0,6	0,96	
	"	Lymphdrainage 16.07.	8,00	20%	0,6	0,96	
	"	Lymphdrainage 18.07.	8,00	20%	0,6	0,96	
	"	Lymphdrainage 20.07.	8,00	20%	0,6	0,96	
16.08.2009	Dr. Müller (HA)	Beratung	10,00	5%	0,6	0,30	
	"	Untersuchung	10,00	5%	0,6	0,30	10,00
27.11.2009	Dr. Müller (HA)	Beratung	10,00	5%	0,6	0,30	
	"	Untersuchung	10,00	5%	0,6	0,30	10,00
27.11.2009	Paracelsus-Apotheke	Metohexal succ. 95 mg 100 St	27,00	10%	0,6	1,62	5,00
		ASS ct 100 mg 100 St	4,30	10%	0,6	0,26	5,00
05.12.2009	Dr. Müller (HA)	Beratung	10,00	5%	0,6	0,30	
	"	Untersuchung	10,00	5%	0,6	0,30	
06.12.2009	Dr. Meier (FA)	Rö-LWS in 2 Ebenen	10,00	10%	0,6	0,60	
07.12.2009	Dr. Müller (HA)	Beratung	10,00	5%	0,6	0,30	
07.12.2009	Rosen-Apotheke	Arcoxia 120mg 28 St	50,38	10%	0,6	3,02	5,04
10.12.2009	Dr. Kluge (FA)	Beratung	10,00	10%	0,6	0,60	
	"	Untersuchung	10,00	10%	0,6	0,60	
11.12.2009	Dr. Meier (FA)	MRT LWS	150,00	10%	0,6	9,00	
13.12.2009	Dr. Kluge (FA)	Beratung	10,00	10%	0,6	0,60	
		Summe	581,68			34,03	69,84

Für Ihre medizinische Versorgung sind im Jahr 2009 Kosten in Höhe von: **581,68 €** angefallen.
Daraus ergibt sich eine Eigenbeteiligung von: **34,03 €** **Chroniker** **69,84**
Ihre Belastungsgrenze beträgt s.o.: **140,00 €** **nicht Chroniker** **69,84**
Da Sie im Jahr 2009 zusammen mit dem Krankenkassenbeitrag bereits **140,00 €** Zuzahlung geleistet haben,
erhalten Sie anbei einen Verrechnungsscheck in Höhe von: **105,97 €.**

Beispiel einer Leistungsabrechnung an den Patienten

Jahreseinkommen (€) **20.000** Belastungsgrenze **300 €**

Eigenbeteiligungsquote **1,0** (10.000 x 1 % + 10.000 x 2 %)

Datum	Leistungserbringer	Leistung	Preis (€)	x Anteil (%)	x Quote	= Ihr Anteil in €	Status quo
22.02.2009	Dr. Müller (HA)	Hausbesuch incl. Untersuchung	40,00	5%	1,0	2,00	
	"	EKG	10,00	5%	1,0	0,50	
	"	Wegegeld	5,00	5%	1,0	0,25	10,00
23.02.2009	Dr. Schulze (FA)	Beratung	10,00	10%	1,0	1,00	
	"	Untersuchung	10,00	10%	1,0	1,00	
	"	Ergometrie	25,00	10%	1,0	2,50	
	"	Echo	40,00	10%	1,0	4,00	
28.02.2009	Klinik x 23.-28.2.	DRG Infarkt invasiv	5.800,00	10%	1,0	580,00	60,00
20.03.2009	Rehaklinik y 28.2.-20.3.	AHB Infarkt	2.080,00	5%	1,0	104,00	210,00
28.03.2009	Dr. Müller (HA)	EKG	10,00	5%	1,0	0,50	
	"	Beratung	10,00	5%	1,0	0,50	
	"	Untersuchung	10,00	5%	1,0	0,50	
28.03.2009	Igel-Apotheke	Simvastatin rph 40 mg 100 St	38,00	10%	1,0	3,80	5,00
	"	Amlodipin AL 5 mg 100 St	14,00	10%	1,0	1,40	5,00
16.06.2009	Dr. Müller (HA)	Beratung	10,00	5%	1,0	0,50	10,00
	"	Untersuchung	10,00	5%	1,0	0,50	
16.06.2009	Paracelsus-Apotheke	Metohexal succ. 95 mg 100 St	27,00	10%	1,0	2,70	5,00
		ASS ct 100 mg 100 St	4,30	10%	1,0	0,43	5,00
20.07.2009	Physiotherapie z	Lymphdrainage 30.06.	8,00	20%	1,0	1,60	14,80
	"	Lymphdrainage 12.07.	8,00	20%	1,0	1,60	
	"	Lymphdrainage 14.07.	8,00	20%	1,0	1,60	
	"	Lymphdrainage 16.07.	8,00	20%	1,0	1,60	
	"	Lymphdrainage 18.07.	8,00	20%	1,0	1,60	
	"	Lymphdrainage 20.07.	8,00	20%	1,0	1,60	
16.08.2009	Dr. Müller (HA)	Beratung	10,00	5%	1,0	0,50	
	"	Untersuchung	10,00	5%	1,0	0,50	
16.08.2009	Paracelsus-Apotheke	Metohexal succ. 95 mg 100 St	27,00	10%	1,0	2,70	5,00
		ASS ct 100 mg 100 St	4,30	10%	1,0	0,43	5,00
27.09.2009	Dr. Schulze (FA)	Beratung	10,00	10%	1,0	1,00	
	"	Untersuchung	10,00	10%	1,0	1,00	
	"	Ergometrie	25,00	10%	1,0	2,50	
	"	Echo	40,00	10%	1,0	4,00	
27.11.2009	Dr. Müller (HA)	Beratung	10,00	5%	1,0	0,50	
	"	Untersuchung	10,00	5%	1,0	0,50	10,00
27.11.2009	Paracelsus-Apotheke	Metohexal succ. 95 mg 100 St	27,00	10%	1,0	2,70	5,00
		ASS ct 100 mg 100 St	4,30	10%	1,0	0,43	5,00
05.12.2009	Dr. Müller (HA)	Beratung	10,00	5%	1,0	0,50	
	"	Untersuchung	10,00	5%	1,0	0,50	
06.12.2009	Dr. Meier (FA)	Rö-LWS in 2 Ebenen	10,00	10%	1,0	1,00	
07.12.2009	Dr. Müller (HA)	Beratung	10,00	5%	1,0	0,50	
07.12.2009	Rosen-Apotheke	Arcoxia 120mg 28 St	50,38	10%	1,0	5,04	5,04
10.12.2009	Dr. Kluge (FA)	Beratung	10,00	10%	1,0	1,00	
	"	Untersuchung	10,00	10%	1,0	1,00	
11.12.2009	Dr. Meier (FA)	MRT LWS	150,00	10%	1,0	15,00	
13.12.2009	Dr. Kluge (FA)	Beratung	10,00	10%	1,0	1,00	
		Summe	8.619,28			755,98	359,84

Für Ihre medizinische Versorgung sind im Jahr 2009 Kosten in Höhe von: **8.619,28 €** angefallen.

Daraus ergibt sich eine Eigenbeteiligung von: **755,98 €** Chroniker **200,00**

Ihre Belastungsgrenze beträgt s.o.: **300,00 €** nicht Chroniker **359,84**

Diese 300 € haben Sie schon im Jahr 2009 zusammen mit dem Krankenkassenbeitrag bezahlt.

Beispiel einer Leistungsabrechnung an den Patienten

Jahreseinkommen (€) **20.000** **Belastungsgrenze** **300 €**
Eigenbeteiligungsquote **1,0** (10.000 x 1 % + 10.000 x 2 %)

Datum	Leistungserbringer	Leistung	Preis (€)	x	Anteil (%)	x	Quote	=	Ihr Anteil in €	Status quo
22.02.2009	Dr. Müller (HA)	Hausbesuch incl. Untersuchung	40,00		5%		1,0		2,00	
	"	EKG	10,00		5%		1,0		0,50	
	"	Wegegeld	5,00		5%		1,0		0,25	10,00
23.02.2009	Dr. Schulze (FA)	Beratung	10,00		10%		1,0		1,00	
	"	Untersuchung	10,00		10%		1,0		1,00	
	"	Ergometrie	25,00		10%		1,0		2,50	
	"	Echo	40,00		10%		1,0		4,00	
28.03.2009	Igel-Apotheke	Simvastatin rph 40 mg 100 St	38,00		10%		1,0		3,80	5,00
	Rehaklinik y 28.2.-20.3.	Amlodipin AL 5 mg 100 St	14,00		10%		1,0		1,40	5,00
20.07.2009	Physiotherapie z	Lymphdrainage 30.06.	8,00		20%		1,0		1,60	14,80
	"	Lymphdrainage 12.07.	8,00		20%		1,0		1,60	
	"	Lymphdrainage 14.07.	8,00		20%		1,0		1,60	
	"	Lymphdrainage 16.07.	8,00		20%		1,0		1,60	
	"	Lymphdrainage 18.07.	8,00		20%		1,0		1,60	
	"	Lymphdrainage 20.07.	8,00		20%		1,0		1,60	
16.08.2009	Dr. Müller (HA)	Beratung	10,00		5%		1,0		0,50	
	"	Untersuchung	10,00		5%		1,0		0,50	10,00
27.11.2009	Dr. Müller (HA)	Beratung	10,00		5%		1,0		0,50	
	"	Untersuchung	10,00		5%		1,0		0,50	10,00
27.11.2009	Paracelsus-Apotheke	Metohexal succ. 95 mg 100 St	27,00		10%		1,0		2,70	5,00
		ASS ct 100 mg 100 St	4,30		10%		1,0		0,43	5,00
05.12.2009	Dr. Müller (HA)	Beratung	10,00		5%		1,0		0,50	
	"	Untersuchung	10,00		5%		1,0		0,50	
06.12.2009	Dr. Meier (FA)	Rö-LWS in 2 Ebenen	10,00		10%		1,0		1,00	
07.12.2009	Dr. Müller (HA)	Beratung	10,00		5%		1,0		0,50	
07.12.2009	Rosen-Apotheke	Arcoxia 120mg 28 St	50,38		10%		1,0		5,04	5,04
10.12.2009	Dr. Kluge (FA)	Beratung	10,00		10%		1,0		1,00	
	"	Untersuchung	10,00		10%		1,0		1,00	
11.12.2009	Dr. Meier (FA)	MRT LWS	150,00		10%		1,0		15,00	
13.12.2009	Dr. Kluge (FA)	Beratung	10,00		10%		1,0		1,00	
		Summe	581,68						56,72	69,84

Für Ihre medizinische Versorgung sind im Jahr 2009 Kosten in Höhe von: **581,68 €** angefallen.
Daraus ergibt sich eine Eigenbeteiligung von: **56,72 €** **Chroniker** **69,84**
Ihre Belastungsgrenze beträgt s.o.: **300,00 €** **nicht Chroniker** **69,84**
Da Sie im Jahr 2009 zusammen mit dem Krankenkassenbeitrag bereits **300,00 €** Zuzahlung geleistet haben,
erhalten Sie anbei einen Verrechnungsscheck in Höhe von: **243,28 €**

Beispiel einer Leistungsabrechnung an den Patienten

Jahreseinkommen (€) **35.000**

Belastungsgrenze **800 €**

Eigenbeteiligungsquote **1,75**

(10.000 x 1 % + 10.000 x 2 % + 10.000 x 3 % + 5.000 x 4 %)

Datum	Leistungserbringer	Leistung	Preis (€)	x Anteil (%)	x Quote	= Ihr Anteil in €	Status quo
22.02.2009	Dr. Müller (HA)	Hausbesuch incl. Untersuchung	40,00	5%	1,75	3,50	
	"	EKG	10,00	5%	1,75	0,88	
	"	Wegegeld	5,00	5%	1,75	0,44	10,00
23.02.2009	Dr. Schulze (FA)	Beratung	10,00	10%	1,75	1,75	
	"	Untersuchung	10,00	10%	1,75	1,75	
	"	Ergometrie	25,00	10%	1,75	4,38	
	"	Echo	40,00	10%	1,75	7,00	
28.02.2009	Klinik x 23.-28.2.	DRG Infarkt invasiv	5.800,00	10%	1,75	1.015,00	60,00
20.03.2009	Rehaklinik y 28.2.-20.3.	AHB Infarkt	2.080,00	5%	1,75	182,00	210,00
28.03.2009	Dr. Müller (HA)	EKG	10,00	5%	1,75	0,88	
	"	Beratung	10,00	5%	1,75	0,88	
	"	Untersuchung	10,00	5%	1,75	0,88	
28.03.2009	Igel-Apotheke	Simvastatin rph 40 mg 100 St	38,00	10%	1,75	6,65	5,00
	"	Amlodipin AL 5 mg 100 St	14,00	10%	1,75	2,45	5,00
16.06.2009	Dr. Müller (HA)	Beratung	10,00	5%	1,75	0,88	
	"	Untersuchung	10,00	5%	1,75	0,88	10,00
16.06.2009	Paracelsus-Apotheke	Metohexal succ. 95 mg 100 St	27,00	10%	1,75	4,73	5,00
	"	ASS ct 100 mg 100 St	4,30	10%	1,75	0,75	5,00
20.07.2009	Physiotherapie z	Lymphdrainage 30.06.	8,00	20%	1,75	2,80	14,80
	"	Lymphdrainage 12.07.	8,00	20%	1,75	2,80	
	"	Lymphdrainage 14.07.	8,00	20%	1,75	2,80	
	"	Lymphdrainage 16.07.	8,00	20%	1,75	2,80	
	"	Lymphdrainage 18.07.	8,00	20%	1,75	2,80	
	"	Lymphdrainage 20.07.	8,00	20%	1,75	2,80	
16.08.2009	Dr. Müller (HA)	Beratung	10,00	5%	1,75	0,88	
	"	Untersuchung	10,00	5%	1,75	0,88	
16.08.2009	Paracelsus-Apotheke	Metohexal succ. 95 mg 100 St	27,00	10%	1,75	4,73	5,00
	"	ASS ct 100 mg 100 St	4,30	10%	1,75	0,75	5,00
27.09.2009	Dr. Schulze (FA)	Beratung	10,00	10%	1,75	1,75	
	"	Untersuchung	10,00	10%	1,75	1,75	
	"	Ergometrie	25,00	10%	1,75	4,38	
	"	Echo	40,00	10%	1,75	7,00	
27.11.2009	Dr. Müller (HA)	Beratung	10,00	5%	1,75	0,88	
	"	Untersuchung	10,00	5%	1,75	0,88	10,00
27.11.2009	Paracelsus-Apotheke	Metohexal succ. 95 mg 100 St	27,00	10%	1,75	4,73	5,00
	"	ASS ct 100 mg 100 St	4,30	10%	1,75	0,75	5,00
05.12.2009	Dr. Müller (HA)	Beratung	10,00	5%	1,75	0,88	
	"	Untersuchung	10,00	5%	1,75	0,88	
06.12.2009	Dr. Meier (FA)	Rö-LWS in 2 Ebenen	10,00	10%	1,75	1,75	
07.12.2009	Dr. Müller (HA)	Beratung	10,00	5%	1,75	0,88	
07.12.2009	Rosen-Apotheke	Arcoxia 120mg 28 St	50,38	10%	1,75	8,82	5,04
10.12.2009	Dr. Kluge (FA)	Beratung	10,00	10%	1,75	1,75	
	"	Untersuchung	10,00	10%	1,75	1,75	
11.12.2009	Dr. Meier (FA)	MRT LWS	150,00	10%	1,75	26,25	
13.12.2009	Dr. Kluge (FA)	Beratung	10,00	10%	1,75	1,75	
		Summe	8.659,28			1.326,46	359,84

Für Ihre medizinische Versorgung sind im Jahr 2009 Kosten in Höhe von: **8.659,28 €** angefallen.

Daraus ergibt sich eine Eigenbeteiligung von: **1.326,46 €** **Chroniker 350,00**

Ihre Belastungsgrenze beträgt s.o.: **800,00 €** **nicht Chroniker 359,84**

Diese 800 € haben Sie schon im Jahr 2009 zusammen mit dem Krankenkassenbeitrag bezahlt.

Beispiel einer Leistungsabrechnung an den Patienten

Jahreseinkommen (€) **35.000**

Belastungsgrenze **800 €**

Eigenbeteiligungsquote **1,75**

(10.000 x 1 % + 10.000 x 2 % + 10.000 x 3 % + 5.000 x 4 %)

Datum	Leistungserbringer	Leistung	Preis (€)	x Anteil (%)	x Quote	= Ihr Anteil in €	Status quo
22.02.2009	Dr. Müller (HA)	Hausbesuch incl. Untersuchung	40,00	5%	1,75	3,50	
	"	EKG	10,00	5%	1,75	0,88	
	"	Wegegeld	5,00	5%	1,75	0,44	10,00
23.02.2009	Dr. Schulze (FA)	Beratung	10,00	10%	1,75	1,75	
	"	Untersuchung	10,00	10%	1,75	1,75	
	"	Ergometrie	25,00	10%	1,75	4,38	
	"	Echo	40,00	10%	1,75	7,00	
28.03.2009	Igel-Apotheke	Simvastatin rph 40 mg 100 St	38,00	10%	1,75	6,65	5,00
	Rehaklinik y 28.2.-20.3.	Amlodipin AL 5 mg 100 St	14,00	10%	1,75	2,45	5,00
20.07.2009	Physiotherapie z	Lymphdrainage 30.06.	8,00	20%	1,75	2,80	14,80
	"	Lymphdrainage 12.07.	8,00	20%	1,75	2,80	
	"	Lymphdrainage 14.07.	8,00	20%	1,75	2,80	
	"	Lymphdrainage 16.07.	8,00	20%	1,75	2,80	
	"	Lymphdrainage 18.07.	8,00	20%	1,75	2,80	
	"	Lymphdrainage 20.07.	8,00	20%	1,75	2,80	
16.08.2009	Dr. Müller (HA)	Beratung	10,00	5%	1,75	0,88	
	"	Untersuchung	10,00	5%	1,75	0,88	10,00
27.11.2009	Dr. Müller (HA)	Beratung	10,00	5%	1,75	0,88	
	"	Untersuchung	10,00	5%	1,75	0,88	10,00
27.11.2009	Paracelsus-Apotheke	Metohexal succ. 95 mg 100 St	27,00	10%	1,75	4,73	5,00
		ASS ct 100 mg 100 St	4,30	10%	1,75	0,75	5,00
05.12.2009	Dr. Müller (HA)	Beratung	10,00	5%	1,75	0,88	
	"	Untersuchung	10,00	5%	1,75	0,88	
06.12.2009	Dr. Meier (FA)	Rö-LWS in 2 Ebenen	10,00	10%	1,75	1,75	
07.12.2009	Dr. Müller (HA)	Beratung	10,00	5%	1,75	0,88	
07.12.2009	Rosen-Apotheke	Arcoxia 120mg 28 St	50,38	10%	1,75	8,82	5,04
10.12.2009	Dr. Kluge (FA)	Beratung	10,00	10%	1,75	1,75	
	"	Untersuchung	10,00	10%	1,75	1,75	
11.12.2009	Dr. Meier (FA)	MRT LWS	150,00	10%	1,75	26,25	
13.12.2009	Dr. Kluge (FA)	Beratung	10,00	10%	1,75	1,75	
		Summe	581,68			99,26	69,84

Für Ihre medizinische Versorgung sind im Jahr 2009 Kosten in Höhe von: **581,68 €** angefallen.

Daraus ergibt sich eine Eigenbeteiligung von: **99,26 €** **Chroniker** **69,84**

Ihre Belastungsgrenze beträgt s.o.: **800,00 €** **nicht Chroniker** **69,84**

Da Sie im Jahr 2009 zusammen mit dem Krankenkassenbeitrag bereits **800,00 €** Zuzahlung geleistet haben,

erhalten Sie anbei einen Verrechnungsscheck in Höhe von: **700,74 €**.

Autor: Dr. med. Klaus Heckemann, Vorstandsvorsitzender der KV Sachsen
Schützenhöhe 12, 01099 Dresden
Tel.: 0351/8290-511; Fax: 0351/8290-560; k.heckemann@kvs-igst.de
Datum: 17.03.2009