

## **Kostenerstattung für GKV-Versicherte - nach einer Information des Hartmannbundes e. V.:**

Mit Inkrafttreten des GKV-Modernisierungsgesetzes zum 01.01.2004 ist die Möglichkeit zur Wahl der Kostenerstattung auf alle GKV-Versicherten ausgeweitet worden. Die gesetzlichen Regelungen über die Kostenerstattung für gesetzlich Versicherte finden sich in § 13 Absatz 2, Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V).

### **Wie funktioniert Kostenerstattung?**

Im Rahmen der Kostenerstattung rechnet der Arzt direkt mit dem Patienten auf Basis der Amtlichen Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) ab. Der Versicherte reicht dann die Rechnung bei seiner Krankenkasse zur Erstattung ein. Der Erstattungsanspruch des Versicherten gegenüber seiner Krankenkasse ist jedoch vom Umfang her auf die Höhe der Vergütung begrenzt, die die Krankenkasse bei Einbringung als Sachleistung zu tragen hätte.

Von den erstattungsfähigen Aufwendungen müssen die Krankenkassen Abschläge für Verwaltungskosten und fehlende Wirtschaftlichkeitsprüfungen in Abzug bringen. Weist der Versicherte allerdings nach, dass er von Zuzahlungsverpflichtung befreit ist, findet diese Befreiung auch bei der Kostenerstattung Anwendung.

**An ihre Entscheidung für die Kostenerstattung sind die Versicherten mindestens ein Jahr gebunden. Jedoch wird den Versicherten die Möglichkeit eingeräumt, die Wahl der Kostenerstattung lediglich auf den Bereich der ambulanten Behandlung zu beschränken. Eine Beschränkung der Wahl der Kostenerstattung ausschließlich auf bestimmte ambulante Leistungen oder nur bestimmte Ärzte ist jedoch nicht möglich.**

**Das bedeutet:** Wer für die ambulante Behandlung für sein Kind das Kostenerstattungsverfahren wählt, hat **kein Risiko**, dass er bei einer schweren Erkrankung oder einem Unfall seines Kindes Krankenhausrechnungen bezahlen muss – dafür gilt weiter das Sachleistungsverfahren, bei dem die Krankenhäuser direkt mit den Krankenkassen abrechnen.

Zwar kann sich aufgrund der Abrechnung nach der GOÄ ein höherer Rechnungsbetrag als im Rahmen des Sachleistungsprinzips ergeben, der von den Krankenkassen nicht erstattet wird.

Diesem Restkostenrisiko kann der Versicherte allerdings mit dem Abschluss einer privaten Zusatzversicherung begegnen. Fast alle privaten Krankenversicherungsunternehmen haben entsprechende Kostenerstattungstarife in ihrem Angebot.