

Wie bekommt der Patient den Rechnungsbetrag für die Leistungen des Medizinischen Masseurs rückvergütet?

Abrechnungs-/Zahlungsmöglichkeiten

Grundsätzliches (Unterschied Grundversicherung – Zusatzversicherung)

Die Leistungen des Medizinischen Masseurs eidg. Fachausweis fallen unter die Komplementärmedizin. Die Komplementärmedizin fällt bei den Versicherungen unter das VVG (Zusatzversicherung). Versicherer können nach VVG-Gesetz die Aufnahme eines Interessenten ablehnen (Vertragsfreiheit). Auch können die Versicherer die Prämien vom Alter abhängig machen, nach Geschlecht und nach Gesundheitszustand sowie nach weiteren Kriterien gestalten. Die Kündigungsfristen für die Zusatzversicherung sind je nach Krankenkasse unterschiedlich.

Anders verhält es sich bei der Grundversicherung (KVG). Diese ist obligatorisch (seit 01.01.1996). Das KVG übernimmt Leistungen u.a. vom Arzt, dem Spital und auch dem Physiotherapeuten.

Beim VVG (also Leistungen der Komplementärmedizin) gibt es von Kasse zu Kasse unterschiedliche Angebote und folglich unterschiedliche Kostenbeteiligungen. Die Höhe und Leistungsumfang variieren je nach gewähltem Modell. Für den Patient gilt es zu beachten, dass er sich sorgfältig beraten lassen soll und keinesfalls die Zusatzversicherung kündigen soll, wenn keine verbindliche Zusage einer Neuen besteht! Es gibt Beispiele von vielen Patienten, die nach einer unüberlegten Kündigung in keiner anderen Zusatzversicherung mehr aufgenommen wurden.

Krankenkasse: Vorgehen zum Einreichen der Rechnung

1. Schritt Der Patient sollte die Rechnung vom Therapeuten im Doppel erhalten. Die Originalmuss der Patient an die Krankenkasse (Zusatz VVG) zeitnah einreichen, sofern vorhanden soll die Rechnung mit der Arztverordnung eingereicht werden.
2. Schritt Der Patient zahlt die Rechnung des Medizinischen Masseur (Praxis) mit entsprechendem Einzahlungsschein.
3. Schritt Der Patient soll Rückerstattung der Krankenkasse kontrollieren. Die Rückerstattung erfolgt anteilmässig oder voll (je nach Versicherungsmodell). Bei Unklarheiten oder Verzögerungen soll / kann der Patient bei seiner Krankenkasse nachfragen.

Selbstverständlich kann der Patient die Behandlung beim Therapeuten auch in Bar begleichen. In diesem Fall soll jedoch der Patient einen Rechnungsbeleg verlangen und danach den Beleg wie oben im 1. Schritt beschrieben bei der Kasse einreichen.

Unfallversicherung: Vorgehen

Bei Unfall soll der Patient stets das Vorgehen vorgängig mit dem Med. Masseur klären. Der Ablauf ist hier individuell. Grundsätzlich bedarf es bei einer Unfall-Behandlung eine Verordnung des zuständigen Arztes. Danach ist es wichtig eine Kostengutsprache vom Unfallversicherer einzuholen, bevor die Behandlung/Therapie (Leistungen des Medizinischen Masseure) gestartet wird.

Selbstzahler

Selbstverständlich darf jeder Patient die Leistungen des Medizinischen Masseurs beanspruchen. Ohne Zusatzversicherung werden die Leistungen vom Therapeuten meist in Bar oder gegen Vorauszahlung getätigt. Viele Medizinische Masseur stellen Gutscheine und Abos aus.