

Patientenquittung

Normen

§ 305 Abs. 2 SGB V

Kurzinfo

Versicherte in der gesetzlichen Krankenversicherung erhalten nach § 305 Abs. 2 SGB V auf Verlangen direkt im Anschluss an die Behandlung oder mindestens quartalsweise spätestens vier Wochen nach Ablauf des Quartals, in dem die Leistungen in Anspruch genommen wurde, von ihrem Arzt, Zahnarzt oder dem Krankenhaus eine Patientenquittung. In der Praxis hat die Möglichkeit, sich eine Patientenquittung ausstellen zu lassen, nach wie vor eine sehr untergeordnete Bedeutung.

Information

Um Transparenz zu schaffen, welche Leistungen ein Arzt zu welchen Kosten erbracht hat, können Patienten vom Arzt, Zahnarzt oder Krankenhaus eine Kosten- und Leistungsinformation in verständlicher Form verlangen. Patienten haben die Wahl, sich vom behandelnden Arzt entweder direkt nach dem Arztbesuch eine sog. Tagesquittung oder am Ende des Abrechnungsquartals eine Quartalsquittung ausstellen zu lassen. Auf dieser befindet sich eine Aufstellung aller Leistungen und Kosten. Das schafft mehr Durchblick für alle Beteiligten und festigt das Vertrauen zwischen Arzt und Patient.

Für viele Patienten ist das Abrechnungssystem der Ärzte nicht durchsichtig. Vielfach wird Ärzten unterstellt, dass sie fehlerhaft abrechnen und den Krankenkassen manche Leistung in Rechnung stellen, die sie gar nicht erbracht haben. Die Patientenquittung soll mehr Transparenz ins Leistungs- und Abrechnungsgeschehen bringen. Die "Arbeitsgruppe Abrechnungsbetrug im Gesundheitswesen" schätzt, dass bis zu 20 % der Ärzte regelmäßig oder unregelmäßig unkorrekt abrechnen. Die Patientenquittung schafft hier Abhilfe. Sie bringt mehr Durchschaubarkeit, eine bessere Kontrolle für alle Beteiligten und falsche Verdächtigungen können aus der Welt geschafft werden. Damit festigt sich vor allem das Vertrauen zwischen Arzt und Patient - die Voraussetzung für jede erfolgreiche Behandlung.

Die Patientenquittung erfolgt in schriftlicher Form und muss für den Versicherten verständlich sein. In der Patientenquittung werden alle Leistungen und die Kosten einer Behandlung aufgelistet. Die Gebühr beträgt 1,00 EUR zuzüglich Porto. Durch die Patientenquittung soll auch das Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient verstärkt werden. Der Patient erfährt, welche Leistungen er erhalten hat und welche Leistungen deshalb vom Arzt mit der Krankenkasse abgerechnet werden.

Die Leistungsaufstellung des Arztes erfolgt auf der Basis des jeweils geltenden Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM). Damit können aufgrund der Budgetierung ärztlicher Leistungen im vom Gesetzgeber verlangten Zeitraum von vier Wochen in aller Regel keine Quittungen ausgestellt werden, die Euro-Beträge enthalten. Diese erfährt der Kassenarzt erst Monate nach der Behandlung.

Das Bundessozialgericht (BSG, 07.12.2004 - B 1 KR 38/02 R) hat bestätigt, dass Vertragsärzte verpflichtet sind, ihre Patienten schriftlich darüber zu informieren, welche Leistungen sie anlässlich der Behandlung zulasten der Krankenkasse abgerechnet haben. Den Versicherten stehe ein subjektives Recht auf eine insoweit eingeschränkte Auskunft nach § 305 Abs. 2 SGB V zu. Die Auskunftspflicht der Leistungserbringer bestehe unabhängig davon, dass das Nähere noch vertraglich geregelt werden müsse.