

Arztrechnung... Was mach ich jetzt???

Beitrag von „Ketfesem“ vom 19. Dezember 2013 22:24

Hallo zusammen,

vielleicht kennt sich jemand mit dem Thema aus...

Seit

einiger Zeit bin ich privat Krankenversichert. Heut bekam ich nun eine Arztrechnung, über die ich ziemlich überrascht war, als ich die Summe sah. Und als ich die Auflistung der Leistungen genau angeschaut habe, war ich NOCH überraschter!!!

Es geht um Folgendes: Vor gut einem

Monat hatte ich an einem Sonntag plötzlich extreme Probleme mit dem Ohr. Als es bis mittags nicht besser wurde,
sind wir ins KKH gefahren...

Dort wurde mein Ohr angeschaut, der

Kontakt (inklusive Arztbrief-Schreiben) mit dem Arzt hat maximal fünf Minuten gedauert. Ergebnis: Er weiß nicht, was ich habe, könnte ein Hörsturz gewesen sein oder doch nur von meiner Erkältung kommen, ich soll am Montag zum HNO gehen, damit ein Hörtest gemacht wird - denn beim Notdienst machen sie keinen Hörtest... (Zur Beruhigung: Die Ursache für die Probleme ist inzwischen geklärt.)

Wie gesagt, er hat kurz ins Ohr geschaut, mehr nicht...

Jetzt

bekomme ich eine Rechnung von knapp 300€ - aber das Krasse: Es steht auch eine "Aufmeißelung" vom "Warzenforsatz" drauf, die mit über 200€ auf der Rechnung steht. Da mir das sehr seltsam vorkam, habe ich gegooglet, was das ist: Es ist eine Operation am Ohr!!! [Blockierte Grafik: <http://static.afcdn.com/world/communaute/forum/imforum/smiley/g19.gif>] Ich bin doch nicht operiert worden, wieso schreiben die das auf die Rechnung???

Ohne

dem wären es insgesamt knapp 70 (was ich für diese fünfminütige Untersuchung auch noch happy finde), aber so eben fast 300???

Im Endeffekt würde ja die KK ja die Kosten (vermutlich) übernehmen, aber das kann ich doch nicht einfach so stehen lassen???

Was macht man da? Anrufen? Schriftlich Einspruch einlegen???

LG
Ketfesem

Beitrag von „Mimimaus“ vom 19. Dezember 2013 22:41

Ich würde im Krankenhaus anrufen, vielleicht haben die ja einfach einen Fehler gemacht.

Ich hatte mal etwas ähnliches. Ich habe dann beim Arzt nachgefragt, aber da kam nie eine Reaktion. Ich habe es dann an die Krankenkasse zurückgemeldet, weil ich es in dem Fall für Betrug gehalten habe. Ich weiß nicht mehr, was weiter passiert ist, ist schön länger her.

Beitrag von „Nitram“ vom 19. Dezember 2013 22:44

Hallo Ketfesem,

schreib einen Brief an den Rechnungssteller, indem du die Forderung bestreitest.

Ich spekuliere mal: Da ist die GÖA 1598 reingerutscht, wo GÖA 1589 rein sollte. Hat dir der Arzt mit irgendwas "in die Nase gepustet"?

Gruß
Nitram

Beitrag von „Ketfesem“ vom 19. Dezember 2013 22:45

Nitram:

Hmmm, was meinst du mit reingepustet??? Ich kann mich nicht wirklich erinnern...

Beitrag von „Nitram“ vom 19. Dezember 2013 23:01

Hallo Ketfesem,

das Mittelohr und der Nasen-Rachen-Raum sind durch die Eustachi-Röhre miteinander verbunden.

Um deren Durchgängigkeit zu prüfen kann man mit einer Art "Luftballon" oder einem Kompressor Luft durch die Nase in den Nasen-Rachenraum drücken (durch ein Nasenloch, das andere wird zugehalten). Der Arzt kann sich währenddessen dann ansehen, ob sich das Trommelfell vorwölbt.

Gruß

Nitram

Beitrag von „Ketfesem“ vom 19. Dezember 2013 23:03

Hmmm,

also an sowas kann ich mich nicht erinnern... Ich musste mir nur die Nase zuhalten und dann diesen "Druckausgleich" machen, wo's in den Ohren so leicht knackt...

Aber deine Erklärung klingt logisch, das könnte man verwechselt haben! (Diese angebliche OP klingt ja wirklich gruselig...)

Beitrag von „Nitram“ vom 19. Dezember 2013 23:10

Das war der Valsalva-Versuch.

Den darf er nach [google-books-link](#) allerdings nicht unter 1589 abrechnen. (Ist allerdings weit billiger als 1598. Statt deiner 222,54€ (?) nur 4,02€).

Gruß

Nitram

Beitrag von „Ketfesem“ vom 19. Dezember 2013 23:13

Danke auf jeden Fall für dein Antwort... Ich werde morgen anrufen und nachfragen!

Beitrag von „Anja82“ vom 20. Dezember 18:24

Sowas interessiert die Krankenkassen sehr. Ich würde dem Krankenhaus die Chance geben das zu korrigieren, passiert nichts der Krankenkasse Bescheid sagen.

LG Anja

Beitrag von „Bolzbold“ vom 20. Dezember 20:52

Gut, dass Du die Rechnung überprüft hast.

Manche Ärzte (aber beileibe nicht alle und auch nicht viele - zumindest aus meiner Erfahrung) "melken" Privatpatienten, weil sie wissen, dass PKV und Beihilfe die Dinge für gewöhnlich bezahlen.

Ich würde an Deiner Stelle auch nachfragen - vor allem müsste ein Posten von 200 Euro ja auch einiges an Zeit in Anspruch nehmen.

Gruß
Bolzbold

Beitrag von „MSS“ vom 21. Dezember 08:51

Noch ein Tipp: Mal die Zähne zählen und nachsehen, wieviele der ZA abrechnet. Oft nehmen sie nämlich 32, selbst wenn die Weisheitszähne noch gar nicht "ausgebrochen" sind oder schon entfernt wurden (von anderen Zahnlücken ganz zu schweigen...)

Das sind dann zwar meistens Peanuts, aber daran kann man schon ablesen, wie genau sie es vielleicht in schwereren Fällen mit der Abrechnung nehmen.

Beitrag von „Ketfesem“ vom 21. Dezember 2013 09:01

In der Klinik habe ich gestern niemanden mehr erreicht (Vormittag war ich ja in der Schule und am Nachmittag ist das Büro offensichtlich nicht besetzt), muss es am Montag nochmal versuchen... Ich geh jetzt mal eigentlich von einem Tippfehler aus, denn eine OP mal so "zwischendurch" absichtlich draufzuschreiben, fände ich schon etwas zu heftig!

Wegen Zähne: Ich habe tatsächlich keine Weisheitszähne mehr, aber meine Zahnärztin rechnet wirklich auch 28 Zähne ab. Danke für den Hinweis!

Ich habe auch nur überlegt, wie viel dann bei Kassenpatienten eventuell zu viel abgerechnet wird. Diese bekommen ja die Arztrechnungen nie zu Gesicht und die Krankenkasse kann ja gar nicht wissen, was gemacht wurde. Da könnte man ja locker mal immer wieder etwas mehr draufschreiben???

Beitrag von „Piksieben“ vom 22. Dezember 2013 10:47

Zitat von Ketfesem

Ich habe auch nur überlegt, wie viel dann bei Kassenpatienten eventuell zu viel abgerechnet wird. Diese bekommen ja die Arztrechnungen nie zu Gesicht und die Krankenkasse kann ja gar nicht wissen, was gemacht wurde. Da könnte man ja locker mal immer wieder etwas mehr draufschreiben???

Naja, das passiert, und das ist Betrug. Die Krankenkassen passen aber natürlich auch auf, im eigenen Interesse. Aber das Problem besteht, ja.

Auch was Ärzte so für "medizinisch notwendig" halten, ist sehr unterschiedlich. Als Patient ist das auch schwer zu beurteilen, aber mit der Zeit sammelt man ein bisschen Erfahrung und ahnt, wer einen "melken" will.

Beitrag von „NRW-Lehrerin“ vom 22. Dezember 2013 12:18

Zitat von Ketfesem

Wegen Zähne: Ich habe tatsächlich keine Weisheitszähne mehr, aber meine Zahnärztin rechnet wirklich auch 28 Zähne ab. Danke für den Hinweis!

äähm ja... mit weisheitszähnen wären es auch 32.... 28 ist normal, wenn du sonst alle zähne hast...

Beitrag von „immergut“ vom 22. Dezember 2013 12:31

Zitat von coco77

äähm ja... mit weisheitszähnen wären es auch 32.... 28 ist normal, wenn du sonst alle zähne hast...

Und nun? Kefesem sagt doch, dass ihre ZA das richtig abrechnet. Sie hat keine Weisheitszähne mehr, d.h. $32-4 = 28$ Zähne und die ZA rechnet 28 Zähne ab. q.e.d. Aber vielleicht hätte sie "Danke trotzdem" schreiben sollen, damit es eindeutiger wäre. Verstehe.

Beitrag von „Kefesem“ vom 23. Dezember 2013 19:52

Hello,

ich wollte nur mal kurz Rückmeldung geben: Das KKH meinte, sie hätten aus Versehen tatsächlich einen Zahlendreher drin - wie oben schon vermutet. Wir bekommen eine neue Rechnung zugeschickt...

Wegen meiner Zahnärztin habe ich mich wohl missverständlich ausgedrückt. Ich wollte damit sagen, dass sie auf jeden Fall richtig abrechnet, aber ich wollte mich (trotzdem) für den Hinweis bedanken!

LG

Kefesem

Beitrag von „MSS“ vom 24. Dezember 2013 10:03

Also ich habe dich verstanden. 😊

Ja, so Zahlendreher passieren schnell, gut, dass du acht gegeben hast!