

Absender:

Empfänger:

_____, den _____

Betreff: Erstattung (orts)üblicher Sätze für Heilmittel

Sehr geehrte Damen und Herren!

in Ihrem Schreiben vom _____ teilen Sie mir mit, dass Sie meine ärztlich verordneten und medizinisch notwendigen physiotherapeutischen Maßnahmen nur bis zur Höhe der (orts)üblichen bzw. angemessenen Preise übernehmen wollen, bzw. dass meine frei gewählte Praxis nicht (orts)übliche oder angemessene Preise verlangt.

Dem widerspreche ich und fordere Sie auf, meine Rechnung vertragsgemäß komplett zu erstatten.

1. Es gibt für Heilmittel keine amtliche Gebührenordnung, wie z. B. für ärztliche oder zahnärztliche Leistungen. Daher können Heilberufler prinzipiell die Preise für Ihre Leistungen selbst festlegen (Quelle: Verband der privaten Krankenversicherer)
2. Diverse Gerichte (z.B. LG Köln, 23 O 424/08 vom 14.10.2009) haben wiederholt entschieden, dass ortsübliche Preise nicht den beihilfefähigen oder Ihren willkürlich festgelegten Höchstsätzen für physiotherapeutische Leistungen entsprechen, sondern sich bis zum 2,3fachen des GKV-Satzes bewegen können und darüber hinaus regionale Unterschiede in Betracht zu ziehen sind.
3. Ich gehe davon aus, dass Sie mir kein aktuelles wirtschaftliches Gutachten über ortsübliche Preise im Landkreis Passau für die von mir eingereichten Heilmittel vorlegen können.
4. Die bestehende Rechtslage sagt aus, dass medizinisch notwendige Leistungen voll erstattet werden müssen, Der Bundesgerichtshof hat ausdrücklich festgestellt, dass hier keine Kostenreduzierungen möglich sind (12.03.2003 – IV ZR 278/03), v.a. dann nicht, wenn - wie im meinem Falle - eine gültige Honorarvereinbarung vorliegt.
5. Ich gehe zudem davon aus, dass Sie als meine Versicherung größtmögliches Interesse an meiner Genesung haben. Und auch auf Dauer Kosten für evtl. Operationen oder langwierigere Reha- und Krankenhausaufenthalte vermeiden wollen.

In der von mir gewählten Praxis werde ich fachlich optimal betreut.

Sollten Sie auch weiterhin in meinem Interesse agieren wollen, so gehe ich davon aus, dass auch künftig meine bei Ihnen eingereichten Rechnungen voll erstattet werden. Die Rechnung mit der Nummer _____ bitte ich Sie bis zum _____ in voller Höhe zu erstatten.

Anderweitig erwäge ich, den Ombudsmann für private Krankenversicherungen zu Rate zu ziehen.

Mit freundlichen Grüßen,