

Ärztliche Wahlleistungen auch bei ambulanten Behandlungen im Krankenhaus möglich



Gesundheit Versicherung

© Pixabay

Gute Nachrichten für privatversicherte Patienten sowie für Krankenhäuser und Chefärzte: Nach Einführung der neuen speziellen sektorengleichen Vergütung (Hybrid-DRG) in diesem Jahr haben der Verband der Privaten Krankenversicherung (PKV) und die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) bekräftigt, dass auch hier wahlärztliche Leistungen im Krankenhaus erbracht werden können.

Die Behandlung durch Wahlärzte kann also mit den privatversicherten Patientinnen und Patienten vereinbart werden, wenn es sich um Leistungen aus dem Katalog der neuen Hybrid-DRG-Verordnung handelt, auch wenn diese im Krankenhaus ambulant durchgeführt werden. PKV und DKG gehen gemeinsam davon aus, dass die Abrechnung der wahlärztlichen Leistungen nach den für den (teil-)stationären Bereich bekannten Maßgaben erfolgt.

Privatpatienten haben stets die freie Arzt- und Krankenhauswahl. Mit einer Wahlarzt-Vereinbarung können sie zudem im Krankenhaus leitende Ärztinnen und Ärzte mit herausgehobener medizinischer Expertise aussuchen, die sich persönlich um ihre Behandlung kümmern.

Die Versicherung ärztlicher Wahlleistungen ist ein wichtiger Beitrag der PKV zur Finanzierung der Krankenhäuser. Pro Jahr leistet die Private Krankenversicherung mehr als 2 Milliarden Euro für diese Wahlleistungen – zusätzlich zu den allgemeinen Krankenhausleistungen der PKV von rund 6 Milliarden Euro im Jahr. Hinzu kommen nochmals über 600 Millionen Euro pro Jahr für Wahlleistungen zur Unterkunft in Ein- oder Zweibettzimmern.

Mehr als 80 Prozent der privat Vollversicherten, das sind rund 7,1 Millionen Menschen, haben Wahlleistungen in ihren Versicherungstarifen abgesichert.

Pressekontakt:

Stefan Reker
Telefon: (030) 20 45 89-44
Fax: 030 / 204589 - 33
E-Mail: presse@pkv.de

Unternehmen

PKV Verband der privaten Krankenversicherung e.V.
Heidestraße 40
10557 Berlin

Internet: www.pkv.de