

Außerdem könnten Medienbrüche zwischen papiernem Rechnungsausdruck und Digitalisierung der Rechnung vermieden werden. Der Versicherte könne selbst entscheiden, ob er die verschlüsselten Rechnungsdaten an seinen Kostenträger weiterreicht oder nicht. Tut er dies nicht, ist ein Zugriff auf den Daten-Pool nicht möglich.

#### **Individuelle Prüfung in der Praxis**

Wem dieses Urteil zu blauäugig erscheint, sollte sich mit seiner betreuenden Software-Firma in Verbindung setzen und zunächst klären, ob die Abrechnungssoftware in der Praxis – zu welchen Kosten? – eventuell erweitert wurde, ohne dass der Praxisinhaber davon weiß. Schließlich werden damit in erster Linie Prozesse bei den Kostenträ-

gern unterstützt. Außerdem sollte die Frage geklärt werden, wie der technische Ablauf funktioniert, welche zusätzlichen Sicherheitsstandards eventuell geprüft werden sollten und wie der Patient informiert wird.

Dr. Christian Öttl  
Mitglied des Vorstands  
Referent Honorierungssysteme der BLZK

Das Gutachten des Datenschutzzentrums Schleswig-Holstein unter [www.datenschutzzentrum.de/guetesiegel/kurzgutachten/g080604/g080604-kurzgutachten-pkv-pseudodatenpool.pdf](http://www.datenschutzzentrum.de/guetesiegel/kurzgutachten/g080604/g080604-kurzgutachten-pkv-pseudodatenpool.pdf)

Weitere Informationen zum Produkt im Internet unter [www.trusteddocuments.eu](http://www.trusteddocuments.eu)

## PKV: Mehr Beschwerden

### Tätigkeitsbericht des PKV-Ombudsmanns

*Der Ombudsmann für die private Kranken- und Pflegeversicherung, Dr. Helmut Müller, hat seinen Tätigkeitsbericht 2008 vorgelegt. Darin präsentiert er aktuelle Zahlen seiner Tätigkeit und äußert sich unter anderem zur Reform von Arzt- und Zahnarzt Honoraren.*

Laut Bericht ist die Zahl der Beschwerden in den vergangenen Jahren stetig gestiegen. 2008 gingen insgesamt 4376 (2007: 3973) schriftliche Anfragen beim Ombudsmann ein. Das entspricht einem Plus von zehn Prozent. Zudem erreichten den Ombudsmann täglich etwa 20 telefonische Anfragen. Die Beschwerden bezogen sich vor allem auf die Krankheitskostenvollversicherung (78 Prozent), auf die Zusatz- und Krankentagegeldversicherung (16 Prozent), auf die Krankentagegeldversicherung (vier Prozent) sowie auf die Reisekranken- und die Pflegepflichtversicherung (jeweils ein Prozent).

Innerhalb der Krankheitskostenversicherung nehmen Gebührenstreitigkeiten mit 16,8 Prozent den

zweiten Platz hinter Fragen zur medizinischen Notwendigkeit einer Behandlung (21,1 Prozent) ein. Streitigkeiten zur Honorierung bezeichnet der Ombudsmann als besonders unerfreulichen Teil seiner Tätigkeit, da Gebührenordnungen komplex und Gerichtsentscheidungen sehr unterschiedlich seien. Er spricht sich dafür aus, „das Gebührenrecht zu reformieren und an die geänderten medizinischen Ansprüche anzupassen, damit Streitpunkte über die richtige Auslegung ausgeräumt werden“.

Dazu Dr. Christian Öttl, Referent Honorierungssysteme der BLZK: „Eine Reform des Gebührenrechts muss eine angemessene Honorierung ärztlicher und zahnärztlicher Leistungen garantieren. Das steht außer Frage. Leistungen und Honorare sollen transparent gestaltet werden. Der (Zahn-) Arzt muss die Möglichkeit haben, mit dem Patienten Vereinbarungen vor der Behandlung zu treffen, damit es im Nachhinein keine Missverständnisse – oder gar Streit – gibt.“

Linda Quadflieg