



Private studentische Krankenversicherung

Merkblatt für Ärztinnen und Ärzte

des Verbands der privaten Krankenversicherung e. V., Bayenthalgürtel 26, 50968 Köln

Unternehmen der privaten Krankenversicherung bieten seit In-Kraft-Treten des Gesetzes über die Krankenversicherung der Studenten (KVSG) im Wintersemester 1975/76 einen Studenten-Tarif, den Tarif PSKV an, der folgende Vorzüge hat:

- Die Leistungen und Beiträge sind bei allen beteiligten Unternehmen gleich.
- Der geschlechtsunabhängige Monatsbeitrag ist günstig kalkuliert und beträgt seit 1. April 2017 altersabhängig zwischen 67,69 Euro und 145,29 Euro.
- Es gibt keine Wartezeiten.
- Die Kosten der ambulanten ärztlichen und stationären belegärztlichen Behandlung werden voll abgedeckt, sofern die Liquidationen nicht mehr betragen als den 1,7fachen, für Leistungen der Abschnitte A, E und O jedoch den 1,3fachen für Leistungen nach Nr. 437 und Abschnitt M den 1,1fachen Satz der GOÄ (Gebührenordnung für Ärzte vom 12. November 1982 in der jeweils geltenden Fassung).
- Ein direktes Abrechnungsverfahren zwischen Ärzten und Krankenversicherungsunternehmen bei Rechnungen bis zur Höhe der vorstehend genannten Sätze der GOÄ für ambulante ärztliche und stationäre belegärztliche Behandlung vermeidet die Vorleistungspflicht der Studierenden und Honorarausfälle durch ausbleibende Zahlungen.

Der PSKV-Tarif bedarf in folgenden Punkten der Mitwirkung der Ärztinnen und Ärzte:

1. Abrechnungsverfahren

- 1.1. Der Arzt bzw. der von ihm beauftragte Dienstleister stellt die Rechnung auf den Namen der nach Tarif PSKV versicherten studierenden Person oder seiner nach Tarif PSKV mitversicherten Angehörigen aus. Die Rechnung kann unmittelbar an die Debeka unter der folgenden Anschrift gesendet werden:

Debeka Krankenversicherungsverein a. G.
Postfach 30 03 55
56027 Koblenz

Ein bestimmter Zeitraum für die Abrechnung ist nicht vorgesehen.

- 1.2. Dieses **Abrechnungsverfahren gilt nur bei Rechnungen im Rahmen des 1,7- und 1,3- bzw. 1,1fachen Satzes der GOÄ** (s. 2.). Bei Überschreitung dieser Sätze ist die Rechnung an die/den Versicherte/n selbst zu richten, die/der sie dem Krankenversicherungsunternehmen zur Erstattung der tariflichen Sätze einreicht.
- 1.3. Die studierende Person weist sich gegenüber dem Arzt durch Vorzeigen des vom Krankenversicherungsunternehmen ausgestellten **Behandlungsausweises** und des **Studentenausweises** aus. Die nach Tarif PSKV versicherte Person geht **von der Einhaltung des 1,7- und 1,3- bzw. 1,1fachen Satzes der GOÄ** aus, falls der Arzt ihr vor Behandlungsbeginn nichts anderes mitteilt.

In dem Behandlungsausweis sind auch die mitversicherten Angehörigen der Studentin/des Studenten aufgeführt.

2. Leistungen für ambulante Behandlung im Rahmen des Abrechnungsverfahrens

- 2.1. **Ärztliche Leistungen: bis zum 1,7fachen, jedoch bei Leistungen nach den Abschnitten A, E und O bis zum 1,3fachen; bei Leistungen nach Nr. 437 und Abschnitt M bis zum 1,1fachen Satz der GOÄ; und zwar auch bei auf Sucht beruhenden Krankheiten und Unfällen einschließlich deren Folgen, jedoch nicht bei Entziehungskuren.**
- 2.2. **Psychotherapie** durch einen approbierten und niedergelassenen Arzt, soweit sie medizinisch notwendige Heilbehandlung wegen Krankheit ist, **bis zu zehn Sitzungen je Person und Versorgungsabschnitt (Semester): bis zum 1,7fachen Satz der GOÄ.**
- 2.3. **Wegegebühren** des Arztes einschließlich der Kosten für das Zeitversäumnis, wenn am Wohnort des Versicherten kein Arzt praktiziert: **nach GOÄ.**
- 2.4. **Vorsorgeuntersuchungen** (ambulante Vorsorgeuntersuchungen nach gesetzlich eingeführten Programmen und Schwangerschaftsüberwachung): **siehe unter 2.1.**
- 2.5. **Ambulante und Haus-Entbindung siehe unter 2.1.**

3. Stationäre ärztliche Leistungen im Rahmen des Abrechnungsverfahrens

- 3.1. **Behandlung durch Belegärzte: siehe unter 2.1** (stationäre privatärztliche Behandlung ist mitversichert).

4. Leistungen außerhalb des Abrechnungsverfahrens

4.1. Ambulante Behandlung

Arzneimittel (auch Verbandmaterial): 100 % vom Rechnungsbetrag

Als Arzneimittel gelten nicht: Nahrungsmittel und Stärkungspräparate, Mittel, die vorbeugend oder gewohnheitsmäßig genommen werden, sowie kosmetische Präparate.

Hilfsmittel (Brillengläser, Haftschalen, Hörgeräte und Sprechgeräte – elektrischer Kehlkopf -, Geh- und Stützapparate, Kunstglieder, ferner die aus medizinischen Fachgeschäften bezogenen Bruchbänder, Leibbinden, Gummistrümpfe und Einlagen): Für das einzelne Hilfsmittel 100 % bis zu einem Rechnungsbetrag von 51,13 Euro, vom Mehrbetrag 50 %, für Brillengestelle bis zu 25,56 Euro innerhalb von 2 aufeinanderfolgenden Semestern.

Heilmittel (physikalische Behandlungen, Anwendung des elektrischen Stromes, Inhalationen, Bäder und medizinische Packungen): **bis zum 1,3fachen Satz der GOÄ.**

Beim Bezug von Arznei-, Hilfs- und Heilmitteln sind die nach dem Tarif PSKV versicherten studierenden Personen Selbstzahler.

Ambulante und Haus-Entbindung: außer den Leistungen unter 2.5 auch die Kosten der freiberuflich tätigen Hebamme.

4.2. Stationäre Behandlung

Bei Inanspruchnahme der Allgemeinen Krankenhausleistungen: 100 %.

Krankenhausentbindung: bei Inanspruchnahme der Allgemeinen Krankenhausleistungen: 100 %.

Krankentransport (medizinisch notwendiger Transport zum und vom nächstgelegenen Krankenhaus bis zu einer Entfernung von 100 km): in Höhe der entstandenen Aufwendungen.

Sofern innerhalb der gültigen Gebührensätze abgerechnet wird und keine anderweitige Willenserklärung des Versicherungsnehmers vorhanden ist, wird die Leistung an den Arzt bzw. den von ihm beauftragten Dienstleister ausgezahlt.