

ELEKTRONISCHE PATIENTENAKTE ABRECHNUNGSDATEN UND DIAGNOSEN IN IHRER ePA

INFORMATION FÜR UNSERE PATIENTINNEN UND PATIENTEN

Liebe Patientin, lieber Patient,

Ihre elektronische Patientenakte (ePA) enthält eine Übersicht der medizinischen Leistungen, die Sie erhalten haben – ob beim Arzt, Psychotherapeuten oder im Krankenhaus. Grundlage für diese sogenannte Leistungsauskunft bilden die Abrechnungsdaten von Praxen und anderen Einrichtungen. Ihre Krankenkasse stellt diese Daten einschließlich Diagnosen, die bei Ihnen gestellt wurden, automatisch in Ihre ePA ein.

In der Übersicht finden Sie so auch Informationen zu Ihrer Behandlung in unserer Praxis: Wann waren Sie bei uns? Wegen welcher Krankheiten oder Untersuchungen? Welche Leistungen haben wir gegenüber Ihrer Krankenkasse abgerechnet? Je nach Krankenkasse können Sie mitunter auch sehen, was Ihre Behandlung gekostet hat. Es handelt sich dabei um reine Abrechnungsdaten. Um sie besser verstehen zu können, möchten wir Sie auf einige Besonderheiten hinweisen.

PAUSCHALEN UND ZUSCHLÄGE

Das Abrechnungssystem in der ambulanten Versorgung ist sehr komplex. So werden viele Untersuchungen und Behandlungen nicht einzeln, sondern über eine Pauschale vergütet. Zudem gibt es für bestimmte Aufwände Zuschläge. So wundern Sie sich vielleicht über einen Zuschlag für Hygienemaßnahmen, der eventuell bei Ihnen aufgeführt ist. Praxen erhalten diesen Zuschlag beispielsweise, um die gestiegenen Kosten für Hygieneanforderungen zu decken.

NICHT ALLES WIRD BEZAHLT

Sollten in Ihrer Übersicht auch Honorare zu einzelnen Leistungen aufgeführt sein, bedenken Sie bitte, dass diese nur eine geringe Aussagekraft haben. Der genannte Geldbetrag ist oftmals nicht der, den unsere Praxis erhält. Denn viele Untersuchungen und Behandlungen werden nicht in voller Höhe vergütet, weil die gesetzlichen Krankenkassen nur eine begrenzte Menge Geld für die ambulante Versorgung bereitstellen.

KENNZEICHNUNG VON DIAGNOSEN

In der Abrechnung geben wir immer auch die Diagnosen an, verschlüsselt mit einem Kode. Dazu sind wir verpflichtet. In der Regel handelt es sich um gesicherte Diagnosen. Es kann aber auch mal eine Verdachtsdiagnose sein, wenn die Untersuchungen noch nicht abgeschlossen sind. Um Missverständnisse zu vermeiden, kennzeichnen wir die Kodes, z. B. mit einem „V“ für Verdachtsdiagnose und mit einem „A“, wenn die Erkrankung bei Ihnen ausgeschlossen wurde. Es kann dennoch sein, dass Ihre Krankenkasse die Kodes in Ihrer ePA ohne solche Zusatzkennzeichen ausweist. Bitte beachten Sie außerdem, dass es sich teils um Jahre zurückliegende Diagnosen handeln kann, die gegebenenfalls nicht mehr aktuell sind.

SICHTBARKEIT DER ABRECHNUNGSDATEN

Ihre Krankenkasse stellt die Daten so in Ihre ePA ein, dass nur Sie sie sehen können. Der Grund ist, dass sie möglicherweise sensible Gesundheitsinformationen enthalten, zum Beispiel Hinweise auf bestimmte Erkrankungen, Untersuchungen oder Behandlungen, die Sie vielleicht nicht mit anderen teilen möchten.



Bei Fragen rund um Ihre ePA
hilft Ihnen Ihre Krankenkasse weiter:
➤ www.gematik.de/versicherte/epa-app



Informationen zur ePA stellt auch das
Bundesgesundheitsministerium bereit:
➤ www.ePA-Vorteile.de

Mit freundlichen Grüßen von Ihrem Praxisteam