

Krankenversicherung. Die Gesetzliche bestraft Versicherte, die Vorsorge ernst nehmen. Sie müssen Arztkosten häufig selber zahlen. Der DKV-Optimed-Tarif macht Mitglieder aller Kassen zu Privatpatienten.

Barbara Bank
bank.barbara@capital.de

Vorsorge kann ganz schön ins Geld gehen. Manche Ärzte lehnen die Chipkarte bei bestimmten Vorsorgeuntersuchungen ab. Zum Teil mit fadenscheinigen Begründungen. Etwa, dass die Kasse solche ärztlichen Leistungen überhaupt nicht mehr übernehme. Als Alternative bieten sie Vorsorge auf private Rechnung.

Gesetzliche Versicherer übernehmen nur noch bedingt Kosten für vorsorgliche Gesundheitschecks. So zahlen sie für eine Augenhintergrunduntersuchung zur Erkennung des grünen Stars nur noch, wenn ein begründeter Verdacht auf eine Erkrankung besteht. So mancher Augenarzt nutzt diese Einschränkung und präsentiert grundsätzlich eine Privatrechnung. Gleiches gilt für die Behandlung von veränderten Muttermalen beim Dermatologen.

Jetzt gibt es eine Alternative zur lästigen Diskussion mit dem Mediziner oder zur Beschwerde bei der Krankenkasse: Die Zusatzversicherung **OPTIMED** der DKV. Sie sichert zum Monatsbeitrag zwischen zehn und 40 Mark (je nach Alter und Geschlecht) 27 verschiedene Checks und Beratungen. Damit können sich Kassenmitglieder als Privatpatienten prophylaktisch untersuchen lassen; zum Repertoire gehören der HIVTest, Reiseimpfungen, ein sportmedizinischer Check-up oder umfassende Krebsvorsorge.

Lukrativ für die Doktores und Kassenmitglieder gleichermaßen. Dem Mediziner bringen Privatpatienten mehr Honorar. Der vorsorgebewusste Patient kann seine Gesundheitskosten vorweg genauer kalkulieren.

Doch auch die DKV begrenzt ihre Großzügigkeit. Die Tarifbedingungen schreiben für die meisten Leistungen Untersuchungsintervalle vor und staffeln den Anspruch nach Alter - ähnlich wie in der gesetzlichen Krankenversicherung. So besteht Anspruch auf die erweiterte Krebsvorsorge für Frauen und Männer nur alle drei Jahre und erst ab dem 35. beziehungsweise dem 45. Lebensjahr. Die Kosten für Schlaganfallvorsorge und Alzheimerstest werden beim Optimed-Tarif ab dem 55. Geburtstag erstattet.

Eigenanteil: Das Risiko, aus eigener Tasche zuzahlen zu müssen, bleibt allerdings auch für Optimed-Patienten bestehen. Zwar zahlt die DKV für die Behandlungen höhere Honorare als die Kassen. Doch seinen Vorsorgetarif hat der Branchenprimus der privaten Krankenversicherer extrem vorsichtig kalkuliert: Überwiegend berücksichtigten die Versicherungsmathematiker maximal den 1,5fachen Steigerungssatz der Gebührenordnung für private Behandlung. Das ist vielen Medizinern zu wenig. Üblicherweise stellen sie Privatpatienten mindestens den zweifachen Satz in Rechnung. Deshalb rät die DKV vorsorglich: „Legen Sie dem Arzt das Preis-Leistungsverzeichnis vor und sagen Sie ihm,

dass Sie zu diesen Bedingungen behandelt werden möchten."

Von einer Selbstbeteiligung verschont sind auf jeden Fall jene Patienten, die gleich einen der zurzeit **300 Medwell-Ärzte** aufsuchen. Diese Gruppe hat mit der DKV Qualitätsrichtlinien und die Optimed-Preise vereinbart. Weiterer Vorteil: Medwell-Ärzte rechnen ihre Leistung direkt mit der DKV ab. Außerdem klärt ein als Ombudsstelle agierender Qualitätsbeirat Beschwerden von Versicherten.

Bedingungen: Bis zum 70. Lebensjahr darf sich jeder mit Optimed versichern. Die sonst bei Privatverträgen obligatorische Gesundheitsprüfung entfällt.

Capital-Rat: Wer regelmäßige und umfassende Vorsorge ernst nimmt, ist mit der Police gut bedient. Erkundigen Sie sich vor Vertragsabschluss bei Ihrem Arzt, ob er zum Optimed-Honorar behandelt. Ansonsten informiert Medwell über **Mitgliedspraxen in Ihrer Nähe:** Telefon (01805) 468468 (24 Pfennig pro Minute), Fax (02203) 1016890. Gehen Sie dort in die Sprechstunde, um zu sehen, ob Sie sich gut aufgehoben fühlen.