

FAQ

SPIRALDYNAMIK MED CENTER

ARZT SPRECHSTUNDE

- Was bedeuten die einzelnen Positionen?
- ▶ **00.0140** bedeutet 5 Minuten Zeitaufwand in Abwesenheit des Patienten, z.B. für Arztberichte, Röntgen, Labor, Versicherung usw.
 - ▶ **00.0110** bedeutet 5 Minuten Zeitaufwand für telefonische Konsultation oder E-Mail-Korrespondenz
 - ▶ **00.2285** und **00.2295** sind Tarifpositionen für Berichte zu Händen der Versicherung
- Ich war an diesem Tag gar nicht beim Arzt, warum bekomme ich trotzdem eine Rechnung?
- Vermutlich hat der behandelnde Arzt an diesem Tag Zeit für Sie aufgewendet, ohne dass Sie in der Praxis waren - beispielsweise für Aktenstudium, Röntgenbilder, Laborbefunde oder E-Mail-Korrespondenz. Falls an einem Tag, an dem Sie nicht in der Praxis waren, eine "Konsultation" z.B. mit der Position 00.0010 verrechnet wurde, handelt es sich vermutlich um einen Irrtum, den Sie uns bitte umgehend melden, damit wir ihn korrigieren können.
- Was mache ich, wenn ich Zahlungsschwierigkeiten habe?
- Kontaktieren Sie uns und vereinbaren Sie beispielsweise eine Ratenzahlung. Wir haben Verständnis für Unvorhergesehenes und finanzielle Engpässe. Wenn Sie die Rechnung trotz Mahnung nicht bezahlen, kommt es automatisch zu einer Betreibung. Dies ist für beide Seiten unangenehm und endet mit einem Eintrag ins Betreibungsregister sowie weiteren Kosten.
- Warum bekomme ich am Jahresende plötzlich nochmals eine Rechnung vom Arzt?
- Kleinbeträge für Arztberichte, Röntgen, Labor, Versicherungsbericht oder E-Mails werden spätestens per Ende Jahr abgerechnet.
- Ich bin Auslandspatient, wie läuft die Abrechnung bei mir?
- Auslandpatienten begleichen Ihre Rechnung bitte bar oder Karte gleich im Anschluss an die Sprechstunde bzw. an die letzte Therapiesitzung. In jedem Fall bekommen Sie eine Sofort-Rechnung.
- Die Versicherung hat mir gesagt, sie brauche einen Arztbericht. Was muss ich jetzt tun?
- Der Arzt ist vom Gesetz her verpflichtet beispielsweise Kranken- und Unfallversicherungen, Haftpflicht- und Lebensversicherungen Auskunft zu geben. In jedem Fall muss die Versicherung ihre Fragen formulieren den gewünschten Bericht beim Arzt schriftlich anfordern. Nehmen Sie deshalb keine "Aufträge" entgegen, einen Arztbericht zu besorgen; die Kasse soll den Be-

richt direkt anfordern. Anders ist es wenn Sie eine Bestätigung oder ein Zeugnis benötigen z.B. bei Flugunfähigkeit, für das Fitness Center oder für die Anschaffung eines Stehpultes. Bestätigungen und Zeugnisse können Sie direkt bei uns einholen.

Sonderfall Check-up: Warum ist der Check-up für viele Patienten eine kostengünstige Variante?

Der Check-up ist für viele Patienten eine kostengünstige Variante für eine Standortbestimmung im Med Center, die meisten Kassen zahlen aus dem Vorsorge-Modul mehrere Hundert bis Tausend Franken pro Jahr oder alle zwei Jahre. Und dies ohne Selbstbehalt und ohne Franchise. Erkundigen Sie sich bei Ihrer Kasse nach "bezahlten Vorsorgeleistungen durch den Arzt".

THERAPIE

Bezahlt die Grundversicherung die Spiraldynamik® Therapie?

Nein, bei der Spiraldynamik® Therapie handelt es sich um eine komplementär-medizinische Therapie, für die keine Kassen Leistungspflicht besteht. Schuldner ist der Patient. Verschiedene Kassen leisten freiwillige Beiträge aus der Zusatzversicherung.

Welche Zusatzversicherung zahlt welche Beiträge an die Spiraldynamik® Therapie?

Erkundigen Sie sich bitte direkt bei Ihrer Zusatzversicherung. Die Beteiligung variiert je nach Versicherungsmodell und -umfang.

Ich bin privat versichert und trotzdem zahlt die Kasse keinen Beitrag. Warum?

Die private Versicherung gilt für den stationären Bereich, das heisst für einen Spitalaufenthalt. Für den ambulanten Bereich, in der Arztpraxis, gibt es in der Schweiz derzeit keine Privatversicherung. Vom Gesetz her steht es den Kassen frei, ihre Leistungsspektrum selbst zu definieren.

Was unternimmt die Spiraldynamik® Med Center AG in Sachen Krankenkassen?

Die Spiraldynamik® praktiziert seit Jahren eine mehrdimensionale Qualitäts- und Ergebniskontrolle. Dabei werden die Sicht des Patienten (Activity Index), jene des Therapeuten (Zifferblattgrafik) und die objektiven Befunde beim Arzt [medizinisches Datenblatt] gleichermaßen berücksichtigt. Unser Qualitätsmanagement wurde 2011 mit einem Finalplatz des Swiss Quality Awards ausgezeichnet - der höchsten Auszeichnung für einen medizinischen Dienstleistungsbetrieb in der Schweiz. Unsere Behandlungsergebnisse haben wir allen grossen Krankenkassen unterbreitet.

Warum bekomme ich zwei Rechnungen für die Therapie?

Physiotherapie (Grundversicherung) und Spiraldynamik® Therapie werden getrennt in Rechnung gestellt. Die Physiotherapie wird abzüglich Franchise und

Selbstbehalt von der Grundversicherung bezahlt, die Rechnung geht elektronisch an die Kasse oder an Sie. Aufgrund gesetzlicher Verpflichtung erhalten Sie immer eine Kopie unserer Abrechnung mit Ihrer Kasse. Die Rechnung für die Spiraldynamik® Therapie geht in jedem Fall direkt an Sie. Sie können diese Rechnung bei der Zusatzversicherung einreichen.

Muss ich mich um die Physiotherapie
Verordnung kümmern?

Nein, wenn Sie zuvor beim Arzt eines Spiraldynamik® Med Centers waren. Ja, wenn Sie von auswärts direkt in die Spiraldynamik® Therapie kommen - in diesem Fall müssen Sie eine vom (Haus-) Arzt unterschriebene Physiotherapie Verordnung mitbringen und dem Physiotherapeuten abgeben.

Muss ich mich um die
Kostengutsprache kümmern?

Nein. Für die erste Serie 9 x Physiotherapie bedarf es i.d.R. keine Kostengutsprache. Ab der 2. Serie ist eine Kostengutsprache erforderlich, das Physiotherapie Team des Med Centers kümmert sich darum.

Spiraldynamik® Med Center
www.spiraldynamik.com

© Spiraldynamik® Med Center AG