

23.06.2021

Seite 1 von 1

Ihr Ansprechpartner

Abteilung Orga/Vertrieb
Tel.-Nr.: 04441 905-4453
Fax-Nr.: 04441 905-475
info@alte-oldenburger.de

Beitragsrückerstattung 2021 - Krankenvoll- und Beihilfeversicherung

Sehr geehrte Damen und Herren,

erfreuliche Nachrichten für Sie! Die ALTE OLDENBURGER erstattet Ihnen auch für das Jahr 2021 einen Teil Ihrer Beiträge zurück.

Wenn Sie für das Jahr 2021 keine Rechnungen einreichen und alle weiteren Voraussetzungen erfüllen, wird die Beitragsrückerstattung im Dezember 2022 ausgezahlt. Wir informieren Sie im Oktober 2022 schriftlich über den genauen Betrag.

Alle wichtigen Informationen und Voraussetzungen zur Beitragsrückerstattung haben wir auf der Rückseite für Sie zusammengefasst.

Haben Sie Fragen? Dann rufen Sie uns an – wir helfen Ihnen gern.

Freundliche Grüße

ALTE OLDENBURGER
Krankenversicherung AG

Informationen zur Beitragsrückerstattung (BRE) 2021

Welche Voraussetzungen müssen erfüllt werden?

- Sie haben eine Krankenvoll- oder Beihilfeversicherung und für das Jahr 2021 aus folgenden Tarifen keine Leistungen erhalten:
 - Ambulante Heilbehandlung: A 90/100, A 80/100, A 106, A 112, A 118, A-Beihilfe
 - Stationäre Krankenhausbehandlung: K 20, K 30, K 30-Beihilfe, K 50-Beihilfe
 - Zahntarife: Z 100/80, Z 80/60, Z-Beihilfe, AZ-V, AZ-V-Beihilfe, AZ 3 – AZ 14
 - Beihilfeergänzungstarif: BET, BET Plus
 - **Ausnahme:** Einige Vorsorgeuntersuchungen gefährden Ihre BRE nicht, wenn sie nach folgenden Ziffern der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) bzw. Zahnärzte (GOZ) abgerechnet werden:
 - GOÄ: Ziffern 23-29 und 687-688
(Bitte beachten Sie, dass diese Vorsorgeuntersuchungen sowohl gesonderten Erstattungsregelungen unterliegen als auch in Ihren tariflichen Selbstbehalt fallen können.)
 - GOZ: Ziffern 0010, 1000, 1010, 1020, 1040, 2000, 4050, 4055, 4060
 - Hygienepauschalen aufgrund der Corona-Pandemie, die ausschließlich im Rahmen der o.g. Ziffern anfallen, gefährden die BRE ebenfalls nicht.
- Der Vertrag besteht im ganzen Jahr 2021 und bis zum 31.07.2022 ungekündigt.
 - Bei einem unterjährigen Versicherungsbeginn im Jahr 2021 wird die BRE anteilig berechnet.
- Der Vertrag wird im Jahr 2021 nicht durchgehend in Form einer Anwartschaftsversicherung oder Ruhenden Mitgliedschaft geführt. Der Vertrag darf jedoch im Jahr 2021 zu keinem Zeitpunkt in Form einer kleinen Anwartschaftsversicherung (AVk) geführt werden.
- Alle Beiträge für das Jahr 2021 werden fristgerecht und ohne Mahnung nach §§ 38, 193 Abs. 6 VVG entrichtet. Im Jahr 2021 und 2022 darf zu keinem Zeitpunkt eine Versicherung im Notlagentarif bestehen.

Wie hoch ist die BRE?

Die Höhe Ihrer Beitragsrückerstattung hängt von der Anzahl der Jahre ab, in denen Sie ununterbrochen die oben genannten Voraussetzungen erfüllt haben. Je länger Sie also leistungsfrei sind, desto höher fällt Ihre BRE aus. Es werden bis zu drei Jahre berücksichtigt.

Für 2021 lautet die Staffel:

Keine Leistungen in 2021	= 2 Monatsbeiträge der ambulanten Tarife
Keine Leistungen in 2021 + 2020	= 3 Monatsbeiträge der ambulanten Tarife
Keine Leistungen in 2021 + 2020 + 2019	= 4 Monatsbeiträge der ambulanten Tarife

Ein Monatsbeitrag entspricht 1/12 des Jahresbeitrags der ambulanten Tarife (A 90/100, A 80/100, A 106, A 112, A 118, A-Beihilfe). Der gesetzliche Zuschlag (Tarif VORSORGE) wird dabei nicht berücksichtigt.

Wie werden Rechnungen einem Kalenderjahr zugeordnet?

Die Kosten werden dem Kalenderjahr zugeordnet, in dem die Behandlung stattfand. Das Rechnungsdatum ist nicht ausschlaggebend.

Wie wirkt sich die BRE steuerlich aus?

Durch das Bürgerentlastungsgesetz können Sie die gezahlten Beiträge für die Kranken- und Pflegepflichtversicherung steuerlich geltend machen. Eine BRE für das Jahr 2021 mindert den abzugsfähigen Betrag in 2022, da steuerrechtlich das Jahr der Auszahlung der BRE entscheidend ist.

Unser Tipp:

Bevor Sie Rechnungen einreichen, prüfen Sie, ob der Anspruch auf Versicherungsleistungen höher ist als die zu erwartende Beitragsrückerstattung. Wenn Sie Hilfe benötigen, rufen Sie uns gern an.

Gebührenordnung für Ärzte

Nr.	Leistung
23	Erste Vorsorgeuntersuchung in der Schwangerschaft mit Bestimmung des Geburtstermins - einschließlich Erhebung der Anamnese und Anlegen des Mutterpasses sowie Beratung der Schwangeren über die Mutterchaftsvorsorge, einschließlich Hämoglobinbestimmung. 17,49 EUR / 2,3fach 40,28 EUR
24	Untersuchung im Schwangerschaftsverlauf - einschließlich Beratung und Bewertung der Befunde, gegebenenfalls auch im Hinblick auf Schwangerschaftsrisiken. 11,66 EUR / 2,3fach 26,82 EUR
25	Neugeborenen-Erstuntersuchung - gegebenenfalls einschließlich Beratung der Bezugsperson(en). 11,66 EUR / 2,3fach 26,82 EUR
26	Untersuchung zur Früherkennung von Krankheiten bei einem Kind bis zum vollendeten 14. Lebensjahr (Erhebung der Anamnese, Feststellung der Körpermaße, Untersuchung von Nervensystem, Sinnesorganen, Skelettsystem, Haut, Brust-, Bauch- und Geschlechtsorganen) - gegebenenfalls einschließlich Beratung der Bezugsperson(en). 26,33 EUR / 2,3fach 60,56 EUR
27	Untersuchung einer Frau zur Früherkennung von Krebserkrankungen der Brust, des Genitales, des Rektums und der Haut - einschließlich Erhebung der Anamnese, Abstrichentnahme zur zytologischen Untersuchung, Untersuchung auf Blut im Stuhl und Urinuntersuchung auf Eiweiß, Zucker und Erythrozyten, einschließlich Beratung. 18,65 EUR / 2,3fach 42,90 EUR
28	Untersuchung eines Mannes zur Früherkennung von Krebserkrankungen des Rektums, der Prostata, des äußeren Genitales und der Haut - einschließlich Erhebung der Anamnese, Urinuntersuchung auf Eiweiß, Zucker und Erythrozyten sowie Untersuchung auf Blut im Stuhl, einschließlich Beratung. 16,32 EUR / 2,3fach 37,57 EUR
29	Gesundheitsuntersuchung zur Früherkennung von Krankheiten bei einem Erwachsenen - einschließlich Untersuchung zur Erhebung des vollständigen Status (Ganzkörperstatus), Erörterung des individuellen Risikoprofils und verhaltensmedizinisch orientierter Beratung. 25,65 EUR / 2,3fach 59,00 EUR
687	Hohe Koloskopie bis zum Coecum - gegebenenfalls einschließlich Probeexzision und/ oder Probepunktion. 87,43 EUR / 2,3fach 201,09 EUR
688	Partielle Koloskopie - gegebenenfalls einschließlich Rektoskopie, Probeexzision und/ oder Probepunktion. 52,46 EUR / 2,3fach 120,65 EUR

Gebührenordnung für Zahnärzte

Nr.	Leistung
0010	Eingehende Untersuchung zur Feststellung von Zahn-, Mund- und Kiefererkrankungen einschließlich Erhebung des Parodontalbefundes sowie Aufzeichnung des Befundes 5,62 EUR / 2,3fach 12,93 EUR
1000	Erstellen eines Mundhygienestatus und eingehende Unterweisung zur Vorbeugung gegen Karies und parodontale Erkrankungen, Dauer mindestens 25 Minuten 11,25 EUR / 2,3fach 25,88 EUR
1010	Kontrolle des Übungserfolges einschließlich weiterer Unterweisung, Dauer mindestens 15 Minuten 5,62 EUR / 2,3fach 12,93 EUR
1020	Lokale Fluoridierung zur Verbesserung der Zahnhartsubstanz, zur Kariesvorbeugung und -behandlung mit Lack oder Gel, je Sitzung 2,81 EUR / 2,3fach 5,77 EUR

Die Leistung nach der Nummer 1000 ist innerhalb eines Jahres einmal, die Leistung nach der Nummer 1010 innerhalb eines Jahres dreimal berechnungsfähig. Die Leistungen umfassen die Erhebung von Mundhygiene-Indizes, das Anfärben der Zähne, die praktische Unterweisung mit individuellen Übungen und die Motivierung des Patienten. Im Zusammenhang mit den Leistungen nach den Nummern 1000 und 1010 sind Leistungen nach den Nummern 0010, 4000 und 8000 sowie Beratungen und Untersuchungen nach der Gebührenordnung für Ärzte nur dann berechnungsfähig, wenn diese Leistungen anderen Zwecken dienen und dies in der Rechnung begründet wird. Die Leistung nach der Nummer 1020 ist innerhalb eines Jahres höchstens viermal berechnungsfähig.

1040	Professionelle Zahnreinigung 1,57 EUR / 2,3fach 3,61 EUR
2000	Versiegelung von kariesfreien Zahnfissuren mit aushärtenden Kunststoffen, auch Glattflächenversiegelung, je Zahn 5,06 EUR / 2,3fach 11,64 EUR
4050	Entfernung harter und weicher Zahnbeläge gegebenenfalls einschließlich Polieren an einem einwurzeligen Zahn oder Implantat, auch Brückenglied 0,56 EUR / 2,3fach 1,29 EUR
4055	Entfernung harter und weicher Zahnbeläge gegebenenfalls einschließlich Polieren an einem mehrwurzeligen Zahn 0,73 EUR / 2,3fach 1,68 EUR
4060	Kontrolle nach Entfernung harter und weicher Zahnbeläge oder professioneller Zahnreinigung nach der Nummer 1040 mit Nachreinigung einschließlich Polieren, je Zahn, oder Implantat, auch Brückenglied 0,39 EUR / 2,3fach 0,90 EUR