

**Ergänzungsvereinbarung zum Vertrag**

**Wahltarif für Kostenerstattung gem. § 53 Abs. 4 SGB V**

zwischen dem

**BKK - Landesverband NORD**  
Süderstraße 24, 20097 Hamburg

und der

**AG Vertragskoordinierung der Kassenärztlichen Vereinigungen und  
der Kassenärztlichen Bundesvereinigung**

Ergänzend zur Ziffer 4 Abs. 2 des Vertrages Wahltarif Kostenerstattung gem. § 53 Abs. 4 SGB V können die an diesem Vertrag teilnehmenden Vertragsärzte / Vertragspsychotherapeuten neben den in Anlage 4 dargestellten GOÄ-Sätzen Sachkostenpauschalen abrechnen.

Die Sachkosten sind max. in Höhe der in Anhang 1 zur Anlage 4 dargestellten Beträgen abzurechnen.

Diese Vereinbarung gilt rückwirkend ab dem 01.07.2009.

Für den BKK-Landesverband NORD

Hamburg, 24.01.09  
Ort, Datum                      Unterschrift

Für die AG Vertragskoordinierung

Böhlen, 21.10.03  
Ort, Datum                      Unterschrift

Anhang 1 zu Anlage 4: Sachkostenpauschalen

| Zusätzliche Abrechnungspositionen |                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |            |
|-----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| GOP                               | Erläuterung                                                                                                                   | Zusatzinfo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Betrag     |
| Z100                              | Kostenpauschale für Versandmaterial, Versandgefäße usw. sowie für die Versendung bzw. den Transport von Untersuchungsmaterial | ggf. auch von infektiösem Untersuchungsmaterial, einschl. der Kosten für die Übermittlung von Untersuchungsergebnissen der<br>- Laboratoriumsdiagnostik,<br>- Histologie,<br>- Zytologie,<br>- Zytogenetik und Molekulargenetik;<br>einmal im Behandlungsfall                                                                                    | 2,60 €     |
| Z104                              | Versandmaterial, Transport von Röntgenaufnahmen und Filmfolien                                                                | je Versand<br>Bei Mitgabe von Röntgenaufnahmen, Filmfolien und Szintigrammen ist die Kostenpauschale nicht berechnungsfähig.                                                                                                                                                                                                                     | 5,10 €     |
| Z106                              | Versandmaterial, Transport von Langzeit-EKG-Datenträgern                                                                      | je Versand<br>Bei Mitgabe von Langzeit-EKG-Datenträgern ist die Kostenpauschale nicht berechnungsfähig.                                                                                                                                                                                                                                          | 1,50 €     |
| Z120                              | Transport von Briefen bis 20 g oder Übermittlung eines Telefax                                                                | Kosten für die Versendung, den Transport bzw. die Übermittlung laboratoriumsdiagnostischer, histologischer, zytologischer, zytogenetischer oder molekulargenetischer Untersuchungsergebnisse an den auftragserteilenden Arzt können für die Fälle nicht berechnet werden, in denen die Kostenpauschale nach der Nr. Z100 abgerechnet worden ist. | 0,55 €     |
| Z122                              | Transport von Briefen bis 50 g (Kompaktbrief)                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 0,90 €     |
| Z124                              | Transport von Briefen bis 500 g (Großbrief)                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 1,45 €     |
| Z126                              | Transport von Briefen 1000 g (Maxibrief)                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 2,20 €     |
| Z144                              | Schreibgebühr je Seite                                                                                                        | Kostenpauschale für fotokopierte oder EDV-technisch reproduzierte Befundermittlungen, Berichte, Arztbriefe und andere patientenbezogene Unterlagen                                                                                                                                                                                               | 0,13 €     |
| Z150                              | Ausgegebene Testbriefchen (Blut im Stuhl)                                                                                     | Nur berechnungsfähig, wenn Leistung nach der GOÄ-Nr. 3500 nicht erbracht werden konnte                                                                                                                                                                                                                                                           | 1,30 €     |
| Z152                              | Ausgegebenes Testbriefchen (Albumin im Stuhl)                                                                                 | Nur berechnungsfähig, wenn Leistung nach der GOÄ-Nr. A3734 nicht erbracht werden konnte                                                                                                                                                                                                                                                          | 1,50 €     |
| Z154                              | Bezug der Testsubstanz für 13C-Harnstoff-Atemtest                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 25,60 €    |
| Z156                              | Bezug von Mifepriston für medikamentöse Abruptio                                                                              | Der Bezug ist nur auf dem gesetzlich zulässigen Weg möglich.                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 81,80 €    |
| Z160                              | Kostenpauschale für interventionelle endoskopische Untersuchungen des Gastrointestinaltraktes                                 | für die beim Eingriff eingesetzt(e)n Einmalsklerosierungsnadel(n)                                                                                                                                                                                                                                                                                | 15,00 €    |
| Z300                              | Sachkosten für eine Koronarangiografie                                                                                        | Die Kostenpauschale enthält alle Sachkosten, einschl. der Kosten für Kontrastmittel und Sprechstundenbedarf.                                                                                                                                                                                                                                     | 181,50 €   |
| Z302                              | Sachkosten für PTCA / Stent an einem Gefäß bei Koronarangiografie                                                             | Die Kostenpauschale enthält alle Sachkosten, einschl. der Kosten für Kontrastmittel und Sprechstundenbedarf.                                                                                                                                                                                                                                     | 1.058,40 € |
| Z304                              | Sachkosten für PTCA / Stent an mehreren Gefäßen bei Koronarangiografie                                                        | Die Kostenpauschale enthält alle Sachkosten, einschl. der Kosten für Kontrastmittel und Sprechstundenbedarf. Zusätzlich zur Sachkostenpauschale Nr. Z302                                                                                                                                                                                         | 690,20 €   |
| Z500                              | 99mTc-Pertheneat (Schilddrüse)                                                                                                | Kostenpauschale für Sachkosten im Zusammenhang mit szintigraphischen Untersuchungen                                                                                                                                                                                                                                                              | 1,50 €     |
| Z502                              | 99mTc-Phosphonaten (Knochen/Skelett)                                                                                          | Kostenpauschale für Sachkosten im Zusammenhang mit szintigraphischen Untersuchungen                                                                                                                                                                                                                                                              | 19,00 €    |
| Z504                              | 99mTc-Makroaggregaten (Lunge)                                                                                                 | Kostenpauschale für Sachkosten im Zusammenhang mit szintigraphischen Untersuchungen                                                                                                                                                                                                                                                              | 29,00 €    |
| Z506                              | 99mTc-Aerosol (Lunge)                                                                                                         | Kostenpauschale für Sachkosten im Zusammenhang mit szintigraphischen Untersuchungen                                                                                                                                                                                                                                                              | 133,00 €   |
| Z508                              | 99mTc-HMPAO, 99mTc-ECD (Hirn)                                                                                                 | Kostenpauschale für Sachkosten im Zusammenhang mit szintigraphischen Untersuchungen                                                                                                                                                                                                                                                              | 205,00 €   |
| Z510                              | 99mTc-DMSA, 99mTc-DTPA (Niere)                                                                                                | Kostenpauschale für Sachkosten im Zusammenhang mit szintigraphischen Untersuchungen und Nierenfunktionsdiagnostik                                                                                                                                                                                                                                | 40,00 €    |

# "Wahltarif für Kostenerstattung"

| GOP  | Erläuterung                                                             | Zusatzinfo                                                                                                                                            | Betrag     |
|------|-------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| Z512 | 99mTc-DTPA (Hirn)                                                       | Kostenpauschale für Sachkosten im Zusammenhang mit szintigraphischen Untersuchungen                                                                   | 40,00 €    |
| Z514 | 99mTc-MAG3 (Niere)                                                      | Kostenpauschale für Sachkosten im Zusammenhang mit Nierenfunktionsdiagnostik                                                                          | 92,00 €    |
| Z516 | 99mTc-Kolloid (Leber)                                                   | Kostenpauschale für Sachkosten im Zusammenhang mit nuklearmedizinisch-intestinale Funktionsdiagnostik                                                 | 42,00 €    |
| Z518 | 99mTc-IDA-Verbindungen (Galle)                                          | Kostenpauschale für Sachkosten im Zusammenhang mit nuklearmedizinisch-intestinale Funktionsdiagnostik                                                 | 42,00 €    |
| Z520 | 99mTc-markierte Perfusionsmarkern (Herz, Schilddrüse)                   | Kostenpauschale für Sachkosten im Zusammenhang mit szintigraphischen Untersuchungen                                                                   | 76,00 €    |
| Z522 | 99mTc-markierte Eigerythrozyten (Herz, Leber, abdominale Blutungssuche) | Kostenpauschale für Sachkosten im Zusammenhang mit nuklearmedizinischer Herzfunktionsdiagnostik und nuklearmedizinisch-hämatologischen Untersuchungen | 60,00 €    |
| Z524 | 99mTc-markierte Liganden (Tumorlokalisation)                            | Kostenpauschale für Sachkosten im Zusammenhang mit szintigraphischen Untersuchungen                                                                   | 375,00 €   |
| Z526 | 99mTc-markierte Antikörper (Knochenmark, Entzündunglokalisation)        | Kostenpauschale für Sachkosten im Zusammenhang mit szintigraphischen Untersuchungen und nuklearmedizinisch-hämatologischen Untersuchungen             | 382,00 €   |
| Z528 | 99mTc-markierte Mikro-/Nanokolloiden (Lymphknotendiagnostik)            | Kostenpauschale für Sachkosten im Zusammenhang mit szintigraphischen Untersuchungen                                                                   | 70,00 €    |
| Z530 | 99mTc-markierte Testmahlzeit (gastrointestinale Motilität)              | Kostenpauschale für Sachkosten im Zusammenhang mit nuklearmedizinisch-intestinale Funktionsdiagnostik                                                 | 40,00 €    |
| Z532 | 201-Tl-CI (Myokard)                                                     | Kostenpauschale für Sachkosten im Zusammenhang mit szintigraphischen Untersuchungen                                                                   | 70,00 €    |
| Z534 | 123-J (Schilddrüse)                                                     | Kostenpauschale für Sachkosten im Zusammenhang mit szintigraphischen Untersuchungen                                                                   | 95,00 €    |
| Z536 | 123-J MIBG (chromaffine Tumore/Nebennierenmark)                         | Kostenpauschale für Sachkosten im Zusammenhang mit szintigraphischen Untersuchungen                                                                   | 350,00 €   |
| Z538 | 123-J-FP-CIT (M. Parkinson)                                             | Kostenpauschale für Sachkosten im Zusammenhang mit szintigraphischen Untersuchungen                                                                   | 830,00 €   |
| Z540 | 131-J (Schilddrüse)                                                     | Kostenpauschale für Sachkosten im Zusammenhang mit der Erbringung der Leistung entsprechend GOÄ 5400 bis 5403                                         | 10,00 €    |
| Z542 | 131-J (Therapie, benigne)                                               | Kostenpauschale für Sachkosten im Zusammenhang mit Radiojodtherapie                                                                                   | 45,00 €    |
| Z544 | 131-J (Therapie, maligne)                                               | Kostenpauschale für Sachkosten im Zusammenhang mit Radiojodtherapie                                                                                   | 230,00 €   |
| Z546 | 131-J MIBG                                                              | Kostenpauschale für Sachkosten im Zusammenhang mit Radionuklidtherapie                                                                                | 1.784,00 € |
| Z548 | 111-In Oxinat (Zellmarkierung)                                          | Kostenpauschale für Sachkosten im Zusammenhang mit nuklearmedizinisch-hämatologische Untersuchungen                                                   | 140,00 €   |
| Z550 | 111-In Okteotid (Somatostatinrezeptor-Diagnostik)                       | Kostenpauschale für Sachkosten im Zusammenhang mit szintigraphischen Untersuchungen                                                                   | 766,00 €   |
| Z552 | 111-In DTPA                                                             | Kostenpauschale für Sachkosten im Zusammenhang mit szintigraphischen Untersuchungen                                                                   | 304,70 €   |
| Z554 | 75-Se-SeHCAT (Gallensäuren)                                             | Kostenpauschale für Sachkosten im Zusammenhang mit nuklearmedizinisch-intestinale Funktionsdiagnostik                                                 | 174,40 €   |
| Z556 | Gelenk: 90-Yttrium-Colloid (Radiosynoviorthese)                         | Kostenpauschale für Sachkosten im Zusammenhang mit Radiosynoviorthese                                                                                 | 100,00 €   |
| Z558 | Gelenk: 186-Rhenium-Colloid (Radiosynoviorthese)                        | Kostenpauschale für Sachkosten im Zusammenhang mit Radiosynoviorthese                                                                                 | 125,00 €   |
| Z560 | Gelenk: 169-Erbium-Colloid (Radiosynoviorthese)                         | Kostenpauschale für Sachkosten im Zusammenhang mit Radiosynoviorthese                                                                                 | 95,00 €    |
| Z562 | Samarium Knochenmetastasen mit Radioisotopen                            | Kostenpauschale für Sachkosten im Zusammenhang mit Radionuklidtherapie                                                                                | 1.355,00 € |
| Z564 | 51-Cr-EDTA (Niere)                                                      | Kostenpauschale für Sachkosten im Zusammenhang mit Nierenfunktionsdiagnostik                                                                          | 145,00 €   |

| GOP  | Erläuterung                                                                                                                                                                                                                      | Zusatzinfo                                                                                                                                                                                                                                                                                | Betrag   |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| Z566 | 67-Ga-Citrat<br>(Entzündungsszintigraphie)                                                                                                                                                                                       | Kostenpauschale für Sachkosten im Zusammenhang mit szintigraphischen Untersuchungen                                                                                                                                                                                                       | 276,00 € |
| Z568 | 123-J-Hippuran (Niere)                                                                                                                                                                                                           | Kostenpauschale für Sachkosten im Zusammenhang mit Nierenfunktionsdiagnostik                                                                                                                                                                                                              | 143,00 € |
| Z570 | 111-In Chlorid (Zell-/Protein-/Antikörpermarkierung)                                                                                                                                                                             | Kostenpauschale für Sachkosten im Zusammenhang mit nuklearmedizinisch-hämatologische Untersuchungen                                                                                                                                                                                       | 350,00 € |
| Z574 | 57-Co-Cyancobolamin (Vitamin B 12 Resorption)                                                                                                                                                                                    | Kostenpauschale für Sachkosten im Zusammenhang mit nuklearmedizinisch-hämatologische Untersuchungen                                                                                                                                                                                       | 50,00 €  |
| Z576 | Radioaktive Gase (Lunge)                                                                                                                                                                                                         | Kostenpauschale für Sachkosten im Zusammenhang mit szintigraphischen Untersuchungen                                                                                                                                                                                                       | 350,00 € |
| Z578 | Fe-59-Citrat / 51-Chromat                                                                                                                                                                                                        | Kostenpauschale für Sachkosten im Zusammenhang mit nuklearmedizinisch-hämatologische Untersuchungen                                                                                                                                                                                       | 425,00 € |
| Z580 | 192-Iridium                                                                                                                                                                                                                      | Kostenpauschale für Sachkosten im Zusammenhang mit Brachytherapien                                                                                                                                                                                                                        | 320,00 € |
| Z680 | Ophthalmologische Eingriffe                                                                                                                                                                                                      | Kostenpauschale für Sachkosten im Zusammenhang mit ophthalmologischen Eingriffen                                                                                                                                                                                                          | 513,00 € |
| Z750 | Endoskopischer Gelenkeingriff                                                                                                                                                                                                    | Kostenpauschale für Sachkosten im Zusammenhang mit Zusammenhang mit der Durchführung von endoskopischen Gelenkeingriffen (Arthroskopien) der Kategorie E1 und E2                                                                                                                          | 122,00 € |
| Z752 | Endoskopischer Gelenkeingriff                                                                                                                                                                                                    | Kostenpauschale für Sachkosten im Zusammenhang mit Zusammenhang mit der Durchführung von endoskopischen Gelenkeingriffen (Arthroskopien) der Kategorie E3 und E4                                                                                                                          | 200,00 € |
| Z754 | Endoskopischer Gelenkeingriff                                                                                                                                                                                                    | Kostenpauschale für Sachkosten im Zusammenhang mit Zusammenhang mit der Durchführung von endoskopischen Gelenkeingriffen (Arthroskopien) der Kategorie E5 und E6                                                                                                                          | 333,00 € |
| Z800 | Kostenpauschale für Sachkosten bei Durchführung von Hämodialysen, CAPD, CCPD, als Zentrums- bzw. Praxisdialyse, Heimdialyse oder zentralisierte Heimdialyse, einschl. Sonderverfahren (z. B. Hämofiltration, Hämodiafiltration), | bei Versicherten ab dem vollendeten 18. Lebensjahr bis zum vollendeten 59. Lebensjahr mit einer dialysepflichtigen Nierenerkrankung ohne manifesten behandlungspflichtigen Diabetes mellitus; je Behandlungswoche                                                                         | 504,00 € |
| Z801 |                                                                                                                                                                                                                                  | bei Versicherten ab dem vollendeten 18. Lebensjahr bis zum vollendeten 59. Lebensjahr mit einer dialysepflichtigen Nierenerkrankung ohne manifesten behandlungspflichtigen Diabetes mellitus; bei Ferien- oder Penderdialyse je durchgeführter Dialyse, höchstens 2x in der Kalenderwoche | 176,40 € |
| Z802 |                                                                                                                                                                                                                                  | bei Versicherten ab dem vollendeten 59. Lebensjahr mit einer dialysepflichtigen Nierenerkrankung ohne manifesten behandlungspflichtigen Diabetes mellitus; je Behandlungswoche                                                                                                            | 520,00 € |
| Z803 |                                                                                                                                                                                                                                  | bei Versicherten ab dem vollendeten 59. Lebensjahr mit einer dialysepflichtigen Nierenerkrankung ohne manifesten behandlungspflichtigen Diabetes mellitus; bei Ferien- oder Penderdialyse je durchgeführter Dialyse, höchstens 2x in der Kalenderwoche                                    | 182,00 € |
| Z804 |                                                                                                                                                                                                                                  | bei Versicherten ab dem vollendeten 18. Lebensjahr mit einer dialysepflichtigen Nierenerkrankung mit manifestem behandlungspflichtigen Diabetes mellitus; je Behandlungswoche                                                                                                             | 530,00 € |

| GOP  | Erläuterung                                                                                                                                                                                                                      | Zusatzinfo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Betrag   |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| Z805 | Kostenpauschale für Sachkosten bei Durchführung von Hämodialysen, CAPD, CCPD, als Zentrums- bzw. Praxisdialyse, Heimdialyse oder zentralisierte Heimdialyse, einschl. Sonderverfahren (z. B. Hämofiltration, Hämodiafiltration), | bei Versicherten ab dem vollendeten 18. Lebensjahr mit einer dialysepflichtigen Nierenerkrankung mit manifestem behandlungspflichtigen Diabetes mellitus; bei Ferien- oder Penderdialyse je durchgeführter Dialyse, höchstens 2x in der Kalenderwoche                                                                                                 | 185,50 € |
| Z806 |                                                                                                                                                                                                                                  | bei Versicherten ab dem vollendeten 18. Lebensjahr bis zum vollendeten 59. Lebensjahr mit einer dialysepflichtigen Nierenerkrankung ohne manifesten behandlungspflichtigen Diabetes mellitus bei Dialysen am Wohnort, die nicht mindestens drei mal in der Behandlungswoche durchgeführt werden können; je Dialyse, höchstens 2x in der Kalenderwoche | 168,00 € |
| Z807 |                                                                                                                                                                                                                                  | bei Versicherten ab dem vollendeten 59. Lebensjahr mit einer dialysepflichtigen Nierenerkrankung ohne manifesten behandlungspflichtigen Diabetes mellitus bei Dialysen am Wohnort, die nicht mindestens drei mal in der Behandlungswoche durchgeführt werden können; je Dialyse, höchstens 2x in der Kalenderwoche                                    | 173,30 € |
| Z808 |                                                                                                                                                                                                                                  | bei Versicherten ab dem vollendeten 18. Lebensjahr mit einer dialysepflichtigen Nierenerkrankung mit manifestem behandlungspflichtigen Diabetes mellitus bei Dialysen am Wohnort, die nicht mindestens drei mal in der Behandlungswoche durchgeführt werden können; je Dialyse, höchstens 2x in der Kalenderwoche                                     | 176,60 € |
| Z810 | Zuschlag Infektionsdialyse                                                                                                                                                                                                       | zu Z800, Z802 oder Z804 (bei Patienten mit Hepatitis B und/oder Hepatitis C und/oder mit HIV-Infektion und/oder mit MRSA-Infektion)                                                                                                                                                                                                                   | 30,00 €  |
| Z811 | Zuschlag Infektionsdialyse                                                                                                                                                                                                       | zu Z801, Z803 oder Z805 bis Z808 (bei Patienten mit Hepatitis B und/oder Hepatitis C und/oder mit HIV-Infektion und/oder mit MRSA-Infektion); je Dialyse, höchstens 2x in der Kalenderwoche                                                                                                                                                           | 10,00 €  |
| Z812 | Zuschlag intermittierende Peritonealdialyse                                                                                                                                                                                      | zu Z800, Z802 oder Z804                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 300,00 € |
| Z813 | Zuschlag intermittierende Peritonealdialyse                                                                                                                                                                                      | zu Z801, Z803 oder Z805 bis Z808; je Dialyse, höchstens 2x in der Kalenderwoche                                                                                                                                                                                                                                                                       | 100,00 € |
| Z820 | Kostenpauschale für Sachkosten bei Durchführung von                                                                                                                                                                              | bei Patienten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr, je Behandlungswoche                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 830,00 € |
| Z821 | Hämodialysen, CAPD, CCPD, als Zentrums- bzw. Praxisdialyse, Heimdialyse oder zentralisierte                                                                                                                                      | bei Patienten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr, bei Ferien- oder berufsbedingten Aufenthalt; je durchgeführter Dialyse, höchstens zweimal in der Kalenderwoche                                                                                                                                                                                      | 290,50 € |
| Z822 | Heimdialyse, einschl. Sonderverfahren (z. B. Hämofiltration, Hämodiafiltration),                                                                                                                                                 | bei Patienten bis zum vollendeten 18. Lebensjahr bei Dialysen am Wohnort, die nicht mindestens dreimal in der Behandlungswoche durchgeführt werden können; je durchgeführter Dialyse, höchstens zweimal in der Kalenderwoche                                                                                                                          | 276,70 € |
| Z840 | Bestrahlung mit Telekobaltgerät oder Linearbeschleuniger                                                                                                                                                                         | Kostenpauschale für individuell angepasste Ausblendungen, ggf. mittels Multi-Leaf-Kollimator -Technik, Kompensatoren und/oder individuell gefertigte Lagerungs- bzw. Fixationshilfen; je Bestrahlungsfeld, je Zielvolumen                                                                                                                             | 140,00 € |
| Z841 | Weichstrahl- oder Orthovolttherapie                                                                                                                                                                                              | Kostenpauschale für individuell angepasste Ausblendungen, Kompensatoren und/oder individuell gefertigte Lagerungs- bzw. Fixationshilfen; je Bestrahlungsfeld, je Zielvolumen                                                                                                                                                                          | 30,00 €  |

## Anlage 2

### Teilnahmeerklärung des Vertragsarztes

Vertrag „BKK Arztprivat“



Wahltarif zur Kostenerstattung für ambulante  
vertragsärztliche Behandlung bei BKK-Versicherten

|                      |  |          |  |
|----------------------|--|----------|--|
| Name:                |  | Vorname: |  |
| Anschrift:           |  |          |  |
| Tel.:                |  | Fax:     |  |
| Email:               |  |          |  |
| Bankverbindung       |  |          |  |
| Fachrichtung:        |  |          |  |
| Praxisbesonderheiten |  |          |  |
|                      |  |          |  |

- Ja, ich möchte meine Vergütung auf dem Wege der Kostenerstattung erhalten und erkläre die Teilnahme an dem Vertrag zum Wahltarif für Kostenerstattung.

Die Kostenerstattung im Sinne des Wahltarifs „BKK Arzt privat - Kostenerstattung für die ambulante vertragsärztliche Behandlung“ will ich für meine Praxis als zukunftsichernde Möglichkeit nutzen.

Mit dieser Teilnahmeerklärung verpflichte ich mich zur Einhaltung der Regelungen des Vertrags

Ich habe zur Kenntnis genommen, dass

- die Abrechnung der Leistungen max. in Höhe der in der Anlage 4 des Vertrages dargestellten GOÄ-Sätze möglich ist,
- die Rechnungsstellung der erbrachten Leistungen nicht gegenüber dem Patienten selbst, sondern gem. dem Datensatzschema nach Anlage 3 über die Abrechnungsstelle erfolgt,
- erforderliche Vordrucke (z. B. Rezepte, AU-Bescheinigungen, Reha-Verordnungen) weiterhin gem. Bundesmanteltarif für Ärzte (Vordruckvereinbarung) ausgestellt werden,
- soweit für die Patienten Leistungen im Rahmen geltender Verträge außerhalb bestehender Gesamtvertraglicher Regelungen z. B. nach §§ 140a ff, 73b u. 73c SGB V erbracht werden, diese

Leistungen nicht im Rahmen der Kostenerstattung, sondern im Rahmen der in den jeweiligen Selektiv-Verträgen geregelten Bedingungen mit den zuständigen Krankenkassen abgerechnet werden.

Ich willige ein, dass meine Teilnahme an dem Vertrag unter Angabe der o.g. persönlichen Daten dem BKK Landesverband NORD, den beigetretenen Betriebskrankenkassen und deren Mitglieder einschließlich der Familienangehörigen bekannt gegeben wird. Dies schließt ggf. die Veröffentlichung im Internet mit ein.

Datum, Unterschrift

Praxisstempel