

Zum 1. Januar 2010

BARMER und GEK haben fusioniert – fahren aber zweigleisig

Die Fusion der beiden Krankenkassen BARMER und GEK zum 1. Januar 2010 hat zahlreichen Arztpraxen Rätselraten über die Versichertenkarten beschert. Während Patienten der BARMER ihre „alte“ Karte behalten, erhielten Versicherte der GEK eine neue Karte, jedoch mit dem „alten“ Institutionskennzeichen (IK). Der Grund liegt nach Angaben der BARMER-Landesgeschäftsstelle in den unterschiedlichen, nicht kompatiblen EDV-Systemen beider Kassen. Konkret bedeutet dies:

Krankenversichertenkarte: Bis auf Weiteres bleibt die bisherige Versichertenkarte der BARMER gültig. Ehemalige GEK-Versicherte legen ihre neue Versichertenkarte mit dem bisherigen IK-Kennzeichen vor.

Krankengeldscheine: Die ärztliche Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung für die Berechnung des Krankengeldes erfolgt ebenfalls wie bisher, und zwar

auf dem „Auszahlungsschein“ für ehemalige BARMER-Mitglieder. Auszufüllen und an das Mitglied auszuhändigen ist der mittlere Teil. Bei ehemaligen GEK-Versicherten wird auf der „Ärztlichen Bescheinigung der Arbeitsunfähigkeit – für Krankengeld“ bescheinigt, die – wie gewohnt – an die GEK-Geschäftsstelle zurückgeschickt wird.

Disease-Management-Programme (DMP): Auch hier sind keine Änderungen in Sicht, sodass die teilnehmenden Ärzte nach wie vor nach BARMER und GEK getrennte Post erhalten.

Hautkrebsscreening: Die Fusion von BARMER und GEK ändert bis auf Weiteres auch nichts am Fortbestehen des Hautkrebsscreening-Vertrages mit der GEK. Das bedeutet: Wer bisher als GEK-Versicherter Anspruch auf Leistungen des Hautkrebsscreening-Vertrages hatte, kann diese Leistungen auch wei-

terhin beanspruchen. Wie an anderer Stelle nachzulesen ist, erkennen Sie anspruchsberechtigte BARMER/GEK-Versicherte anhand der *neuen* BARMER/GEK-Chipkarte (IK-Kennzeichen 9589681), während bisherige BARMER-Versicherte ihre „alte“ Chipkarte behalten.

red



KV-Service-Center

Tel. (030) 310 03-999

Mo., Di., Do. 8.30–17 Uhr,

Mi., Fr. 8.30–15 Uhr

Service-Center@kvberlin.de

Kosten- und Leistungsstruktur in Arztpraxen

Ärzte und Psychotherapeuten werden bundesweit befragt

Zur Analyse der Kosten- und Leistungsstruktur von Arztpraxen startet das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (ZI) Mitte Februar eine großangelegte Befragung. Mehrere tausend Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten erhalten dann Post vom ZI mit der Bitte, schriftlich Angaben zu ihren Investitions- und Betriebskosten der Jahre 2006, 2007 und 2008 zu machen. Die angeschriebenen Praxen werden im Rahmen einer Zufallsstichprobe ausgewählt. „Bitte nutzen Sie dieses Privileg, einen wichtigen Beitrag zur Verbesserung der Vergütungsgrundlagen zu leisten“, appelliert ZI-Geschäftsführer Dominik von Stillfried.

Die Ergebnisse sollen in die Honorarverhandlungen für 2011 einfließen. Damit will die KBV die gesetzliche Mög-

lichkeit ausschöpfen, Veränderungen der Investitions- und Betriebskosten von Vertragsarztpraxen bei der Weiterentwicklung des Orientierungspunktwertes geltend zu machen.

Dazu sind entsprechende Daten erforderlich. Durch die Längsschnittstudie des ZI (Zi-Praxis-Panel) werden Nachteile bisheriger Studien vermieden, deren Ergebnisse sich durch wechselnde Stichprobensamensetzungen auch überraschend nachteilig für die Vertragsärzte auswirken konnten.

Der Erhebungsbogen des Zentralinstituts enthält unter anderem Fragen zur Personalausstattung, zu den in der Praxis vorhandenen medizinisch-technischen Geräten und zur Arbeitszeit der Praxisinhaber und der Praxismit-

arbeiter. Ferner werden Angaben zu den Einnahmen und den Ausgaben der Praxis erbeten. Die Auswertung der Daten erfolgt anonym, die Praxen sind für das ZI nicht identifizierbar. Die Teilnehmer senden ihre ausgefüllten Fragebögen an eine externe Vertrauensstelle. Auf diese Weise wird die größtmögliche Sicherheit zur Wahrung der Anonymität gewährleistet. Für die – notwendigerweise – gründliche Befragung benötigt der Arzt etwa eine Stunde Zeit. Einige Fragen müssen zudem vom Steuerberater der Praxis beantwortet werden (ca. 30 Minuten Arbeitsaufwand). Die Teilnehmer erhalten für das vollständige Ausfüllen des Bogens eine Aufwandsentschädigung von 200 Euro. Die Auszahlung erfolgt über die Vertrauensstelle.

red/kbv