

An alle Mitglieder der KV Berlin

Der Vorstand

Ansprechpartner:

Service-Center

Tel.: (030) 3 10 03 – 999

Fax: (030) 3 10 03 – 900

service-center@kvberlin.de

20.05.2011

Schließung der City BKK am 30.06.2011 – Weiterbehandlung der Versicherten

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,

wie Sie bereits den Medien, unserer Homepage www.kvberlin.de und einer Sonderausgabe des Praxisinformationsdienstes per E-Mail entnehmen konnten, wird die City BKK vom Bundesversicherungsamt zum 01.07.2011 geschlossen. Dies hat zu einiger Verunsicherung bei den betroffenen Versicherten geführt und vielleicht auch schon in Ihrer Praxis für Nachfragen gesorgt. Aus diesem Anlass möchten wir Sie noch einmal gemäß unseres aktuellen Kenntnisstandes über alle Aspekte im Zusammenhang mit der Schließung dieser Krankenkasse informieren.

Wenn zu Ihren Patienten Versicherte der City BKK gehören, ändert sich bis zum 30.06.2011 für Sie nichts. Sie sind weiter berechtigt und verpflichtet, diese Patienten gegen Vorlage der Krankenversicherungskarte (KVK) zu behandeln. Die von Ihnen erbrachten Leistungen rechnen Sie weiterhin über die KV Berlin ab. Ihr Honorar wird durch den Haftungsverband der Betriebskrankenkassen und die KV sichergestellt.

Bitte achten Sie aber unbedingt darauf, dass Sie ggf. noch nicht abgerechnete Behandlungsfälle von Versicherten der City BKK aus den Vorquartalen sowie alle aktuellen Behandlungsfälle mit der nächsten Abrechnung (Quartal II/2011) einreichen.

Ab dem 01.07.2011 sind KVK der City BKK nicht mehr gültig. Sofern Patienten ab dem 01.07.2011 gegen Vorlage einer Karte der City BKK behandelt werden wollen, dürfen Sie diese Karte nicht mehr annehmen. Allerdings haben auch diese Patienten einen Behandlungsanspruch – zulasten der neuen Krankenkasse. Sofern ein Patient keine gültige KVK oder einen anderen gültigen Versicherungsnachweis innerhalb von 10 Tagen nachreicht, sind Sie nach § 18 Abs. 8 Nr. 1 des Bundesmantelvertrages berechtigt, diesen Patienten die erbrachten Leistungen privat in Rechnung zu stellen. Wenn aller-

**City BKK schließt
am 30.6.2011**

Versicherte der City BKK können und müssen ganz normal weiter behandelt werden

Unbedingt alle Scheine (auch aus Vorquartalen) mit der nächsten Abrechnung abgeben

dings der Versicherte bis zum Quartalsende den Nachweis erbringt, dass er zum Zeitpunkt der Leistungserbringung versichert war, müssen Sie die Privatliquidation zurücknehmen und den Behandlungsfall stattdessen über die KV Berlin mit der neuen, gültigen KVK abrechnen.

Hinweis: Bitte achten Sie darauf, dass die letzten Updates Ihrer Softwareanbieter zeitnah eingespielt werden, damit die Praxissoftware nicht versehentlich eingelesene Versicherungskarten der City BKK annimmt.

Bitte beachten Sie, dass die Regelungen zum Ersatzverfahren für Versicherte der City BKK für das Quartal III/2011 keine Anwendung finden können.

Zum Quartalsende können Überweisungsscheine für Versicherte der City-BKK unter Umständen Schwierigkeiten nach sich ziehen. Wenn irgend möglich, sollte für Überweisungsscheine, die bis zum 30.06.2011 für Versicherte der City BKK ausgestellt worden sind, deren angeforderte Leistung aber erst ab dem 01.07.2011 in Anspruch genommen werden kann (beispielsweise aus organisatorischen Gründen), ein aktueller Überweisungsschein zulasten der neuen Krankenkasse vom Patienten nachgereicht werden. Dazu aus der **Vordruckerläuterung zu Muster 6 Überweisungs-/Abrechnungsschein:**

„Beginnt der auf Überweisung tätig werdende Arzt seine Behandlung erst im Folgequartal, kann der ausgestellte Überweisungsschein verwendet werden, sofern der Versicherte zum Zeitpunkt der Behandlung eine gültige KVK vorweisen kann. Ist das Datum, bis zu dem die KVK gültig war, überschritten und liegt kein persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt vor, so ist im Folgequartal eine erneute Überweisung auf Basis einer gültigen KVK auszustellen.“

Da es faktisch in manchen Fällen für Überweisungsnehmer (Radiologie, Labor, etc.) unmöglich sein wird, den Patienten noch einmal einzubestellen, um seine aktuelle Versicherung zu klären und da Überweisungsscheine nicht nachträglich ausgestellt werden können, empfiehlt es sich, bei City BKK-Versicherten quartalsübergreifende Überweisungen nur in unbedingt notwendigen Fällen auszustellen.

Arzneimittel- und sonstige Verordnungen (z. B. für Hilfs- und Heilmittel) dürfen ab dem 01.07.2011 nicht mehr zulasten der City BKK ausgestellt werden. Vorher ausgestellte Verordnungen bleiben aber gültig. Für die Leistungen ab dem 01.07.2011 ist dann die neue Kasse Ihrer Patienten zuständig.

Bei einer durch die City BKK bewilligten Psychotherapie muss der Patient seine neue Krankenkasse über die existierende Bewilligung für die laufende Psychotherapie informieren. Sind Sie der die Leistung erbringende Arzt/Psychotherapeut, müssen **Sie** dann bei dem neuen Kostenträger eine Kostenzusage mit einer Reststunden-Angabe anfordern. Dann reichen Sie bei dem neuen Kostenträger die vorhandenen Bewilligungsbescheide (in Kopie) und die Angabe der bereits erbrachten Stunden ein. Dieser Antrag kann in der Regel formlos oder unter Anwendung des Formblattes PTV 1 erfolgen. Am besten erkundigen Sie sich sicherheitshalber bei dem neuen Kostenträger, wie dieser dies organisiert. Denn: Dieses Verfahren unterscheidet sich von dem bei einem regulären Kassenwechsel, bei dem der neue Kostenträger die Unterlagen beim ehemaligen Kostenträger des Versicherten

**Praxissoftware
rechtzeitig aktuali-
sieren**

**Quartalsübergrei-
fende Überwei-
sungsscheine**

**Keine Verordnun-
gen zulasten der
City BKK nach
dem 1.7.2011**

**Über laufende,
bewilligte Psycho-
therapie muss die
neue Kasse infor-
miert werden**

**Versicherte sollten
möglichst bald
neue Kasse su-**

anfordert.

Sollten Sie in Bezug auf die Schließung der City BKK um Rat gefragt werden, empfehlen Sie Ihren Patienten, sich möglichst schnell eine neue Krankenkasse zu suchen. Für Pflichtversicherte, die von ihrem Wahlrecht bis zu zwei Wochen nach der Schließung (spätestens bis zum 14.07.2011) keinen Gebrauch machen, wird eine Krankenversicherung durch den Arbeitgeber, die Bundesagentur für Arbeit oder den zuständigen Rentenversicherungsträger ausgesucht. An die Wahl dieser neuen Krankenkasse sind die Versicherten dann 18 Monate lang gebunden. Für freiwillig Versicherte in der gesetzlichen Krankenversicherung gilt, dass sie drei Monate Zeit haben, sich eine neue gesetzliche Krankenkasse zu suchen, wenn sie weiter gesetzlich versichert sein wollen. Der Leistungsanspruch besteht in allen diesen Fällen bei der neuen Krankenkasse ab dem 01.07.2011.

Auch wenn sich im Zuge der Schließung der City BKK eventuell Unklarheiten und Fragen auf Patientenseite und in den Praxen ergeben mögen: Ihre Ansprüche und Ihr Honorar sind durch die KV Berlin in jedem Fall sicher gestellt. Die KV Berlin wird Sie über aktuelle Entwicklungen informieren. Beachten Sie hierzu ggf. weitere Rundschreiben bzw. Veröffentlichungen im KV Blatt und auf der Homepage der KV Berlin.

Der BKK Bundesverband hat auf seiner Internetseite etliche Informationen für Versicherte und Leistungserbringer zur Schließung der City BKK und den Modalitäten des Kassenwechsel hinterlegt (www.bkk.de). Weiterhin wurde eine Servicetelefonnummer für wichtige Fragen im Zusammenhang mit der Schließung der City BKK eingerichtet: **0800 / 25 55 555** (kostenfrei). Aber auch die Mitarbeiter des Service-Centers der KV Berlin stehen Ihnen gerne telefonisch zur Verfügung.

Mit freundlichen und kollegialen Grüßen

Dr. med. Angelika Prehn
Vorstandsvorsitzende

Dr. med. Uwe Kraffel
Stellv. Vorstandsvorsitzender

Burkhard Bratzke
Vorstand

chen

Bei Nichtnanspruchnahme des Wahlrechts kann der Versicherten einer neuen Kasse zugewiesen werden

**Servicetelefon
BKK Bundesverband:
☎ 0800 / 25 55 555
(kostenfrei)**

**KV Service-Center
☎ 31003-999**