



Fragen und Antworten zum Wahltarif



Stand: 10.07.2009

1. Was ist der Wahltarif BKK Arztprivat?

Der Wahltarif BKK *Arztprivat* ist ein bundesweit geltender Tarif zur Kostenerstattung für den Bereich der ambulanten ärztlichen bzw. psychotherapeutischen Behandlung. Versicherte, die diesen Wahltarif gewählt haben, werden nicht im Rahmen des Sachleistungsprinzips behandelt, sondern im Rahmen der Kostenerstattung.

Vertragspartner sind der BKK Landesverband NORD und die AG Vertragskoordinierung der Kassenärztlichen Vereinigungen und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung. Interessierte Betriebskrankenkassen erklären ihren Beitritt gegenüber dem BKK Landesverband NORD.

2. Was ist das Besondere am Wahltarif BKK Arztprivat?

Das Besondere an BKK *Arztprivat* ist, dass teilnehmende Ärzte bzw. Psychotherapeuten ihre Vergütung, für die im Rahmen des Wahltarifes erbrachten Leistungen, monatlich erhalten. Als zentrale Stelle übernimmt die KV Mecklenburg-Vorpommern die Abrechnung der Leistungen innerhalb des Wahltarifvertrages. Die eingeschriebenen Versicherten nehmen im Rahmen der Kostenerstattung die ambulanten ärztlichen bzw. psychotherapeutischen Leistungen ähnlich wie Privatpatienten in Anspruch.

3. An wen kann sich ein Arzt bzw. Psychotherapeut wenden, wenn er Fragen zum Vertrag bzw. zur Abrechnung hat?

Ärzte bzw. Psychotherapeuten können sich bei Fragen rund um den Vertrag an ihre zuständige Kassenärztliche Vereinigung wenden. Bei Fragen zur Abrechnung steht die KV Mecklenburg-Vorpommern als Ansprechpartner zur Verfügung:

KV Mecklenburg Vorpommern
Frau Nagel
Neumühler Str. 22
19057 Schwerin
Telefon: (0385) 7431-171
E-Mail: lnagel@kvmv.de

4. Welche Ärzte bzw. Psychotherapeuten können am Wahltarif BKK Arztprivat teilnehmen?

Am Wahltarif BKK *Arztprivat* können alle Ärzte und Psychotherapeuten teilnehmen. Es müssen keine zusätzlichen Teilnahmevoraussetzungen erfüllt werden.

5. Wie können Ärzte bzw. Psychotherapeuten am Wahltarif BKK Arztprivat teilnehmen?

Interessierte Ärzte und Psychotherapeuten erklären ihre Teilnahme mit Hilfe einer Einverständniserklärung gegenüber ihrer zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung, sofern nicht regional andere Vereinbarungen getroffen werden (In den Kassenärztlichen Vereinigungen Hamburg und Mecklenburg-Vorpommern ist ein gesonderter Teilnahmeantrag nicht notwendig).

6. Welche Versicherten sind teilnahmeberechtigt?

In den Wahltarif BKK Arztprivat können sich alle Mitglieder und deren mitversicherte Familienangehörige der teilnehmenden Betriebskrankenkassen einschreiben. Eine Liste mit den teilnehmenden Betriebskrankenkassen steht unter www.bkk.de zur Verfügung.

7. Wie können Versicherte am Wahltarif BKK Arztprivat teilnehmen?

Versicherte, die Interesse an einer Vertragsteilnahme haben, wenden sich an ihre Betriebskrankenkasse. Die jeweilige BKK übernimmt die Einschreibung.

8. Gibt es für die Versicherten eine Vertragsbindungsfrist?

Ja. Haben sich die Versicherten für die Teilnahme an BKKArztprivat entschieden, sind sie drei Jahre an diesen Wahltarif gebunden.

9. Erhalten eingeschriebene Versicherte einen Ausweis oder eine Karte, aus dem die Teilnahme hervorgeht?

Ja. Sobald der Versicherte seine Teilnahme am Vertrag erklärt hat, erhält er von seiner BKK eine neue Versichertenkarte, mit entsprechender Kennzeichnung, welche die alte Karte ersetzt. Anhand dieser neuen Karte, kann der Versicherte in der Arztpraxis eindeutig als Teilnehmer am Wahltarif identifiziert werden.

10. Müssen die Ärzte für teilnehmende Versicherte dieses Vertrages die Praxisgebühr einziehen?

Nein. Teilnehmende Versicherte müssen zwar die Praxisgebühr zahlen, diese wird jedoch durch die Abrechnungsstelle eingezogen und nicht durch den behandelnden Arzt bzw. Psychotherapeuten.

11. Müssen die teilnehmenden Versicherten die Behandlung bar bezahlen?

Nein. Der Versicherte zahlt für die Erbringung der ärztlichen Behandlung einen Eigenanteil. Dieser Eigenanteil wird dem Versicherten direkt von der Abrechnungsstelle halbjährlich in Rechnung gestellt.

12. Welche Vergütung erhalten die teilnehmenden Ärzte bzw. Psychotherapeuten im Rahmen des Wahltarif?

Die Erbringung von Leistungen innerhalb des Wahltarifs wird den teilnehmenden Ärzten bzw. Psychotherapeuten mit einem bis zu 1,4-fachen Steigerungssatz nach GOÄ vergütet. Eine Liste mit den im Rahmen des Wahltarifvertrages abrechnungsfähigen Leistungen steht unter www.kbv.de zur Verfügung.

13. Wann erhalten teilnehmende Ärzte bzw. Psychotherapeuten die Vergütung?

Teilnehmende Ärzte bzw. Psychotherapeuten erhalten ihre Vergütung monatlich von der Abrechnungsstelle.

14. Welche Leistungen sind nicht Bestandteil des Wahltarifvertrages?

Von der Kostenerstattung ausgenommen sind:

- Zahnärztliche Behandlung/Versorgung mit Zahnersatz
- Versorgung mit Arznei-, Verband-, Heil- und Hilfsmitteln
- Häusliche Krankenpflege
- Krankenhausbehandlung
- Leistungen zur medizinischen Rehabilitation
- Leistungen im Rahmen von Verträgen außerhalb gesamtvertraglicher Regelungen (z.B. Verträge nach §§ 73b,c SGB V, §§ 140a ff. SGB V)
- Individuelle Gesundheitsleistungen (IGeL-Leistungen).

15. Wie erfolgt die Abrechnung der Leistungen im Rahmen des Wahltarifvertrages?

Als zentrale Stelle übernimmt die KV Mecklenburg-Vorpommern die Abrechnung der Leistungen innerhalb des Wahltarifvertrages. Die teilnehmenden Arztpraxen sollen ihre Abrechnungsdaten monatlich (spätestens zum 5. des Folgemonats) per elektronischen Datenaustausch über ein gesichertes Onlineverfahren (SafeNet) an die KV Mecklenburg-Vorpommern übermitteln.

Teilnehmende Ärzte können ihre Abrechnung aber auch per Post monatlich an die folgende Adresse senden:

KV Mecklenburg-Vorpommern
BKK Arzt privat
Neumühler Str. 22
19057 Schwerin

Für ihre Dienstleistung erhebt die Abrechnungsstelle von jedem teilnehmenden Arzt bzw. Psychotherapeuten für die Erstellung der Abrechnung eine Verwaltungsgebühr. Diese Verwaltungsgebühr beträgt 2,2 % bei Abrechnung per elektronischen Datenaustausch und 2,3 % bei schriftlicher Abrechnung.

16. Gibt es Besonderheiten bei der Abrechnung, die von den teilnehmenden Ärzten und Psychotherapeuten beachtet werden müssen?

Ja. Teilnehmende Ärzte bzw. Psychotherapeuten stellen für eingeschriebene Versicherte im Rahmen der Quartalsabrechnung einen Abrechnungsschein ohne Wert aus. Dieser Abrechnungsschein muss mit der Symbolnummer 88190 gekennzeichnet werden. Durch diese Symbolnummer erkennt die KV, dass es sich bei dem Versicherten um einen Teilnehmer des Wahltarifs handelt, der für die ambulante ärztliche bzw. psychotherapeutische Behandlung statt des Sachleistungsprinzips die Kostenerstattung gewählt hat.

17. Was geschieht, wenn die Symbolnummer 88190 nicht angegeben wird?

Wird die Symbolnummer nicht angegeben, so zieht dies beispielsweise Plausibilitätsprüfungen seitens der KV nach sich.