

Hinweise zu Abrechnungsbesonderheiten bei Sonstigen Kostenträgern

Der Sammelbegriff „Sonstige Kostenträger“ wird für Kostenträger verwendet, die nicht zur gesetzlichen Krankenversicherung zählen. Für jeden dieser Kostenträger besteht ein gesonderter Vertrag.

Diese Verträge finden Sie auf unserer Homepage: www.kvbawue.de → Praxis → Verträge & Recht

Zu den sonstigen Kostenträgern zählen insbesondere die Dienststellen der freien Heilfürsorge (Bundeswehr, Polizeibeamte sowie Beamte der Bundespolizei). Ebenso gehören zu diesem Kreis u. a. die Kostenträger Postbeamtenkrankenkasse, die Sozialämter, die Krankenversorgung der Bahnbeamten, Versicherte nach dem Auslandsabkommen, die Grenzgänger sowie die Träger der Unfallversicherung.

Folgende Besonderheiten sind zu beachten:

Bundeswehr/Bundespolizei

Versicherte der Bundeswehr/Bundespolizei dürfen grundsätzlich nur auf Überweisung einen Vertragsarzt oder Vertragspsychotherapeuten aufsuchen. Stellt der Arzt fest, dass ein Kollege hinzugezogen werden sollte, ist eine erneute Überweisung durch den Truppenarzt/Polizeiarzt erforderlich. Ausnahmen sind zum Beispiel Röntgen- und Laboruntersuchungen. Für diese Leistungen darf auch der Vertragsarzt eine Überweisung ausstellen. Im Notfall reicht die Vorlage des Dienstausweises. Eine Überweisung muss innerhalb von vier Wochen nachgereicht werden.

- Bundeswehr Überweisungsschein für ambulante ärztliche Untersuchung/Behandlung (Vordruck San/Bw/0217) Kasse 79868, KTAB¹ 00
- Bundeswehr Überweisungsschein zur Feststellung der Wehrdienstfähigkeit (Vordruck San/Bw/0117) Kasse 79869, KTAB¹ 00
- Bundespolizei, KTAB¹ 00

Vereinfachung im Notfall

Es genügt, dass Angehörige der Bundeswehr/Bundespolizei im Notfall ihren Truppen- oder Dienstausweis vorlegen. Sie müssen aber innerhalb von vier Wochen eine Überweisung nachreichen. Ansonsten muss der Arzt ihnen die Behandlung privat in Rechnung stellen.

Ausnahme: Bei Bundeswehrsoldaten, die außerhalb der Sprechstunde einen Vertragsarzt konsultieren, zum Beispiel im ärztlichen Bereitschaftsdienst, reicht der Notfallschein. Über diesen Notfallschein rechnet der Arzt die Leistungen ab. Eine nachträgliche Überweisung ist nicht erforderlich.

¹ Kostenträgerabrechnungsbereich

Polizeibeamte

Die Abrechnung erfolgt über die Kassenärztliche Vereinigung und entspricht den Regelungen der GKV.

- KTAB¹ 00

Seit 1. März 2021 dürfen sowohl heilfürsorgeberechtigte Beamtinnen und Beamten des Polizeivollzugsdienstes **als auch des Justiz- und Abschiebungshaftvollzugsdienstes vertragsärztliche Versorgung in Anspruch nehmen. Dieser „neue“ leistungsberechtigte Personenkreis ist Inhaber einer Krankenversicherungskarte**, ansonsten gelten die bisherigen Regelungen wie für die Beamten der Polizeivollzugsdienstes. → siehe § 1 Absatz 4 und § 3 Absatz 1 Vertrag über die ärztliche Versorgung der Polizeivollzugsbeamten der Bundespolizei (PVB).

Postbeamtenkrankenkasse (Gruppe A)

Nur die Abrechnung der Mitglieder der Gruppe A erfolgt über die Kassenärztliche Vereinigung. Die Abrechnung entspricht den Regelungen der GKV, Versicherte der Gruppe B sind Selbstzahler.

Sozialämter/Asyl-Anspruchsberechtigte

Die Abrechnung erfolgt über die KVBW zu Lasten der zuständigen Sozialämter. Die Behandlungsausweise werden mit der Abrechnung eingereicht.

- Feldkennung 4106 KTAB¹ Sozialamt 06, Asylbewerber 08

Auslandsabkommen

Als Nachweis des Behandlungsanspruches dient die Europäische Krankenversicherungskarte (EHIC) oder die Global Health Insurance Card (GHIC) oder eine provisorische Ersatzbescheinigung (PEB), beziehungsweise ein nationaler Anspruchsnachweis sowie ein Identitätsnachweis (Reisepass oder Personalausweis).

Aushändigung des Formulars „Patientenerklärung Europäische Krankenversicherung“ www.kvbawue.de/pdf2727, welches in 21 Sprachen direkt in der Praxissoftware (PVS) hinterlegt ist.

Kopie EHIC/GHIC/PEB sowie das Original „Patientenerklärung“ umgehend an die vom Patienten gewählte Krankenkasse senden.

Für die Versendung der Unterlagen ist die EBM-Ziffer 40110 berechnungsfähig.

Die Dokumentation des Behandlungsanspruches (Kopie der EHIC/GHIC bzw. PEB sowie Patientenerklärung) erfolgt **nicht quartalsgebunden**, sondern mindestens einmal innerhalb von drei Monaten, um die doppelte Dokumentation am Quartalswechsel zu vermeiden.

- Feldkennung 4131 besondere Personengruppe 7 (SVA-Kennzeichnung für zwischenstaatliches Krankenversicherungsrecht; - Personen mit Wohnsitz im Inland, Abrechnung nach Aufwand)

Versorgungsgesetze (BEG, BVG, BVFG, KOV)

Die Abrechnung erfolgt über die KVBW, und die betreuende Krankenkasse wird über die Behandlung informiert. Die Behandlungsausweise werden nicht mit der Abrechnung eingereicht.

¹ Kostenträgerabrechnungsbereich

Schul-/Arbeitsunfall

Die Meldung sowie Abrechnung der Erstversorgung erfolgt direkt mit dem zuständigen Unfallversicherungsträger. Mit-/Weiterbehandlungen sind nach Zustimmung des Durchgangsarztes möglich. Abrechnungsgrundlage ist das Abkommen Ärzte/Unfallversicherungsträger mit der UV-GOÄ.

Feuerwehr

Die Abrechnung erfolgt über die KVBW.
Behandlungsausweise mit der KV-Abrechnung einreichen.

Sonstige Kostenträger (keine Abrechnung über KV)

Bahnbeamte (alle Beitragsklassen), Postbeamte B, Dienstunfälle Bahn/Post, Gerichte (Gutachten, Sachverständige), Freie Arzt- und Medizinkasse (FAM), Jugendarbeitsschutzuntersuchungen, Privatversicherte, Unfallversicherungsträger (BG, GUV), Versorgungsämter.

Ansprechpartner:

Abrechnungsberatung, Telefon **0711 7875-3397** oder E-Mail an abrechnungsberatung@kvbawue.de