

KRANKENVERSICHERTENKARTE

Elektronische Gesundheitskarte gilt ab Januar 2015

Die alte Krankenversichertenkarte wird zum 1. Januar 2015 durch die elektronische Gesundheitskarte (eGK) abgelöst. Darauf haben sich die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und die Krankenkassen verständigt. Ab dem 1. Januar 2015 können die Versicherten – von wenigen Ausnahmen abgesehen – nur noch mit der eGK ihren Arzt oder Psychotherapeuten aufsuchen. Die wichtigsten Informationen für Ihre Praxis haben wir nachfolgend zusammengefasst. |

Krankenversichertenkarte ab 1. Januar 2015 ungültig

Unabhängig vom aufgedruckten Gültigkeitsdatum ist die alte Krankenversichertenkarte für gesetzlich krankenversicherte Patienten (GKV-Versicherte) ab 1. Januar 2015 nicht mehr gültig. Auch Karten mit einem längeren Gültigkeitsdatum dürfen nicht mehr verwendet werden.

Ausnahmen gelten nur für Versicherte sogenannter sonstiger Kostenträger (zum Beispiel Heilfürsorge) und im Rahmen der Privatbehandlung. Die KBV wird durch technische Maßnahmen sicherstellen, dass alte Krankenversichertenkarten für GKV-Versicherte von den Lesegeräten nicht mehr eingelesen werden können.

GKV-Versicherte ohne eGK – Privatliquidation

Für GKV-Versicherte, die ab 1. Januar 2015 einen Arzt ohne gültige eGK in Anspruch nehmen und bei denen das Ersatzverfahren – dazu mehr unten – nicht angewendet werden darf, gilt folgende Regelung:

Der Patient hat zehn Tage Zeit, um eine gültige eGK nachzureichen. Geschieht dies nicht, kann die Behandlung privat liquidiert werden. Das Ersatzverfahren ist in diesem Fall nicht möglich.

Legt der Versicherte die eGK dann bis Quartalsende vor, muss der Arzt die von diesem gegebenenfalls gezahlte Vergütung zurückerstatten. Gleiches gilt, wenn die zuständige Krankenkasse nachweist, dass zum Zeitpunkt der Behandlung ein Leistungsanspruch bestand. Der Arzt rechnet dann wie gewohnt die Behandlung über seine Kassenärztliche Vereinigung ab.

MERKE | Arznei-, Verbands-, Heil und Hilfsmittel sind während dieser Zeit auf einem Privatrezept mit dem Vermerk „ohne Versicherungsnachweis“ zu verordnen.

Ersatzverfahren

Für folgende Fallgestaltungen, in denen die eGK nicht verwendet werden kann, darf das sogenannte Ersatzverfahren angewendet werden:

Auch noch gültige
Karten dürfen nicht
mehr verwendet
werden

Patient kann eGK
innerhalb von 10
Tagen nachreichen

- Der Versicherte hat die Krankenkasse oder die Versichertenart gewechselt und legt noch die alte Karte vor.
- Die eGK, das Kartenterminal oder der Drucker sind defekt.
- Für Hausbesuche steht kein mobiles Kartenlesegerät zur Verfügung und keine in der Praxis vorgefertigten Formulare können verwendet werden.

Für die Abrechnung im Ersatzverfahren und Vordrucke (zum Beispiel Rezepte, Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen usw.) werden folgende Daten benötigt:

- Name der Krankenkasse
- Name, Geburtsdatum und Postleitzahl des Versicherten
- Versichertenart (M, F, R) und nach Möglichkeit Krankenversichertennummer

Die Daten können den Unterlagen in der Patientendatei entnommen und beim Versicherten erfragt werden.

Die Abrechnung im Ersatzverfahren erfolgt auf Vordruckmuster 5. Der Patient muss auf diesem Vordruck durch seine Unterschrift bestätigen, dass er Mitglied der Krankenkasse ist. Wird die eGK im Laufe des Quartals noch eingelese, ist ein neuer Abrechnungsschein auszustellen und der Schein aus dem Ersatzverfahren anzuheften.

Notfallbehandlung – Ersatzverfahren zulässig

Bei Notfallbehandlungen, in denen keine eGK vorgelegt werden kann, darf weiterhin das Ersatzverfahren angewendet werden.

Identitätsprüfung

Die von der Praxis vorzunehmende Identitätsprüfung beschränkt sich auf offensichtliche Unstimmigkeiten zwischen der vorgelegten Karte und der Person hinsichtlich des Alters, des Geschlechts und des aufgebrachten Fotos. Bei eGK ohne Fotos – bei Kindern unter 15 Jahren und Versicherten mit einer Pflegestufe – bezieht sich die Überprüfung nur auf Alter und Geschlecht.

MERKE | Lässt sich die eGK dem Patienten offensichtlich nicht zuordnen, darf die Karte nicht eingelese werden. Bei Verdacht auf Missbrauch ist der Arzt berechtigt, die Karte einzuziehen und die zuständige Krankenkasse zu informieren.

WEITERFÜHRENDE HINWEISE

- Weitere Informationen zum Umgang mit der eGK sowie unter anderem eine übersichtliche Praxisinformation finden Sie im Internet unter www.kbv.de/html/6505.php.
- Im Basistarif versicherte Privatpatienten sind verpflichtet, sich mit einer elektronischen Gesundheitskarte (eGK) auszuweisen. Lesen Sie dazu den Beitrag „Im Basistarif versicherte Patienten“ in AAA 07/2014, Seite 10.
- Kein Behandlungsausweis im Ersatzverfahren bei telefonischer Inanspruchnahme (AAA 03/2012, Seite 5)

Wann kann das Ersatzverfahren angewendet werden?

Notwendige Daten für die Abrechnung im Ersatzverfahren

Abrechnung auf Vordruckmuster 5

Bei Verdacht auf Missbrauch: Karte einziehen!



INFORMATION

www.kbv.de