

 **Sonderausgabe aus Anlass der Schließung  
der City BKK**  
Homepage  
City BKK  
Homepage  
KV Berlin**Die City BKK schließt zum 30.06.2011**

Sicher haben Sie es schon der Presse entnommen: Das Bundesversicherungsamt hat die City BKK geschlossen und als Schließungstermin den 01.07.2011 festgesetzt. 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 zu behandeln. Die von Ihnen erbrachten Leistungen rechnen Sie weiterhin über die Kassenärztliche Vereinigung Berlin ab. Sie verlieren durch die Schließung kein Geld, Ihr Honorar wird Ihnen wie gewohnt von der KV überwiesen.

**Wichtig:** Achten Sie bitte unbedingt darauf, dass Sie ggf. noch nicht abgerechnete Behandlungsfälle aus den Vorquartalen und die aktuellen Behandlungsfälle mit der nächsten Abrechnung (Quartal II/2011) einreichen.

Ab dem 01.07.2011 sind Krankenversicherungskarten der City BKK nicht mehr gültig. Sofern Patienten ab dem 01.07.2011 gegen Vorlage einer Krankenversicherungskarte der City BKK behandelt werden wollen, dürfen Sie diese Krankenversicherungskarte nicht mehr annehmen. Allerdings haben auch diese Patienten einen Behandlungsanspruch – zu Lasten der neuen Krankenkasse. Sofern Ihre Patienten keine gültige Krankenversicherungskarte oder einen anderen gültigen Versicherungsnachweis innerhalb von 10 Tagen nachreichen, sind Sie nach § 18 Abs. 8 Nr. 1 des Bundesmantelvertrages berechtigt, diesen Patienten die erbrachten Leistungen privat in Rechnung zu stellen. Sofern eine gültige Krankenversicherungskarte (oder ein anderer gültiger Versicherungsnachweis) bis zum Ende des Quartals nachgereicht wird, wird Ihnen empfohlen, die Privatliquidation im Rahmen einer Kulanzregelung zurückzunehmen und den Behandlungsfall stattdessen über die Kassenärztliche Vereinigung Berlin mit der neuen Krankenkasse abzurechnen.

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

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

Derzeit ist noch unklar, wie mit Überweisungsscheinen zu verfahren ist, die bis zum 30.06.2011 für Versicherte der City BKK ausgestellt, aber erst ab dem 01.07.2011 in Anspruch genommen werden können. Diese Frage ist für Ärzte, die im Auftrag anderer Ärzte tätig werden, von zentraler Bedeutung. Nach erfolgter Klärung werden wir hierzu ergänzend über die Homepage der KV Berlin informieren.

Arzneimittelverordnungen 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.

**Bewilligte Psychotherapie:** Bei einer durch die City BKK bewilligten Psychotherapie muss der Patient seine neue Krankenkasse informieren, dass eine Bewilligung für die laufende Psychotherapie existiert. Sind Sie der die Leistung erbringende Arzt/Psychotherapeut, müssen Sie dann beim neuen Kostenträger eine Kostenzusage über den Kassenwechsel 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 zur Sicherheit bei dem neuen Kostenträger, wie dieser dies handhabt. Dieses Verfahren unterscheidet sich von dem bei einem regulären Kassenwechsel, bei dem der neue Kostenträger die Unterlagen beim ehemaligen Kostenträger des Versicherten anfordert.

Da sich unter den 62.000 Berliner Versicherten der City BKK viele Ältere und chronisch Kranke befinden, ist davon auszugehen, dass Sie von Patienten um Rat gefragt werden, wie diese sich nun verhalten sollen. 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.

Weitere Informationen: Der BKK Bundesverband hat auf seiner Internetseite etliche Informationen für Versicherte zur Schließung der City BKK und den Modalitäten des Kassenwechsel hinterlegt (<http://www.bkk.de/versicherte/krankenkassenschliessung-city-bkk/>)

#### **Eine Information der Abteilung Öffentlichkeitsarbeit der KV Berlin**

Redaktion: Isabelle Wahl

Herausgeber: Vorstand der KV Berlin, Dr. Angelika Prehn (V.i.S.d.P.)

Kontakt: Service-Center

Telefon: 31 00 3-999

Fax: 31 00 3-900

E-Mail: [service-center@kvberlin.de](mailto:service-center@kvberlin.de)