

<p>Patient legt eGK mit Lichtbild vor, die für den Zahnarzt erkennbar im Hinblick auf Lichtbild, Alter und Geschlecht diesem zugeordnet werden kann.</p>	<p>eGK wird eingelesen.</p>
<p>Patient legt eGK mit Lichtbild vor, die für den Zahnarzt erkennbar im Hinblick auf Lichtbild, Alter und Geschlecht diesem offensichtlich nicht zugeordnet werden kann.</p>	<p>Einlesen ist nicht zulässig! Regress möglich und keine Haftung der Krankenkasse für Honorierung; Privatvergütung: Reicht der Versicherte innerhalb von 10 Tagen eine eGK bzw. einen gültigen Anspruchsnachweis nach, wird die Vergütung zurückgezahlt.</p>
<p>Patient legt eGK mit oder ohne Lichtbild vor, die für den Zahnarzt nicht erkennbar falsch oder ungültig ist bzw. missbräuchlich verwendet wird.</p>	<p>Einlesen der eGK und Abrechnung der Leistungen zulässig. Krankenkasse haftet gegenüber dem Zahnarzt für Kosten der Behandlung gegen Abtretung seiner Vergütungsansprüche.</p>
<p>Patient legt innerhalb desselben Quartals nach Status- oder Krankenkassenwechsel eine entsprechend neue eGK oder einen schriftlichen Anspruchsnachweis der neuen Krankenkasse vor.</p>	<p>Einlesen der eGK bzw. den schriftlichen Anspruchsnachweis der neuen Krankenkasse eingeben; die KCH-Leistungen desselben Patienten werden auf zwei Fälle nach den Daten der alten und neuen Versichertenzeiträume gesplittet; der Versicherte ist somit zweimal in der KCH-Abrechnung enthalten. Für die Abrechnung der genehmigungspflichtigen Behandlungen ZE, PAR, KB und KFO sind grundsätzlich dieselben Patientendaten zu verwenden, die bei der jeweiligen Genehmigung zugrunde lagen.</p>
<p>Patient legt eGK ohne Lichtbild vor (Kinder bis 15 Jahre/Versicherte, deren Mitwirkung bei der Erstellung des Lichtbildes nicht möglich ist). Nach Prüfung der Identitätsdaten (Alter, Geschlecht) ist die Karte dem Patienten zuzuordnen.</p>	<p>eGK wird eingelesen.</p>
<p>Patient legt schriftlichen Anspruchsnachweis vor.</p>	<p>Hier sind wie beim Ersatzverfahren der Name der Krankenkasse, Name, Vorname, Geburtsdatum, Geschlecht, Anschrift, Versichertennummer, Versichertenstatus und der Zuzahlungsstatus des Patienten in das Praxisverwaltungssystem aufzunehmen. Zusätzlich sind die Befristungsdaten des Versicherungsnachweises (Versicherungsbeginn und Ablauf) einzugeben. Der Zahnarzt fertigt eine Kopie des Anspruchsnachweises an, den er sich von dem Patienten unterschreiben lässt und den er 10 Jahre in der Praxis aufbewahrt.</p>

<p>Fehler beim Lesen (Onlineabgleich) der Versichertenstammdaten mit Abbruch durch ungültige eGK</p>	<p>Sobald beim Einlesen der Fehlercode</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 114 (Gesundheitsanwendung auf der eGK gesperrt), ▪ 106 und 107 (Authentifizierungszertifikat der eGK ungültig) oder ▪ 113 (Leseversuch von einer veralteten eGK – älter als Generation G1+) <p>angezeigt wird, ist die vorliegende eGK kein gültiger Leistungsanspruchsnachweis und eine Abrechnung der erbrachten Leistungen über die Krankenkasse somit nicht möglich.</p> <p>Was ist zu tun?</p> <p>Wenn der Versicherte keine aktuelle eGK besitzt, darf der Vertragszahnarzt eine Privatvergütung für die Behandlung verlangen. Der Versicherte soll sich mit Verweis auf die Fehlermeldung an seine Krankenkasse wenden. In diesen Fällen darf kein herkömmliches Ersatzverfahren durchgeführt werden. Die Behandlung kann somit nur auf privater Basis nach entsprechender Vereinbarung stattfinden.</p> <p>Legt der Versicherte jedoch innerhalb von 10 Tagen eine gültige eGK oder einen anderen gültigen Anspruchsnachweis vor, muss die entrichtete Vergütung zurückgezahlt werden (vgl. § 18 Abs. 2 BMV-Z).</p>
<p>Patient legt eGK vor, die nicht eingelesen werden kann (Kartenlesegerät defekt, Karte nicht einlesbar, Hausbesuch ohne Terminal).</p>	<p>Hier ist das Ersatzverfahren anzuwenden.</p> <p>In das Praxisverwaltungssystem sind Name der Krankenkasse sowie Name, Vorname, Geburtsdatum, Versichertennummer und Postleitzahl des Patienten aufzunehmen.</p> <p>Wir empfehlen in diesem Fall, den Patienten mit seiner Unterschrift bestätigen zu lassen, dass er bei der genannten Krankenkasse versichert ist und eine Kopie der eGK zu ziehen. Diese Kopie wird zusammen mit dem Ersatzverfahren für 10 Jahre in der Praxis aufbewahrt.</p> <p>Beim Erfassen der Daten im Praxisverwaltungssystem bitte den Versichertenstatus "0" vergeben, wenn nicht auf bereits vorhandene Versichertendaten zurückgegriffen werden kann.</p> <p>(1 = Mitglied, 3 = Familien-Versichert, 5 = Rentner/in)</p> <p>Findet eine weitere Zahnarzt/Patientenbegegnung im selben Quartal statt, muss der Versuch, die eGK einzulesen, erneut erfolgen.</p>

<p>Bislang unbekannter Patient wird als Notfall behandelt und legt keine eGK oder keinen Anspruchsnachweis vor.</p>	<p>Patient muss im Notfall immer – auch ohne Versicherungsnachweis – behandelt werden! Es folgt eine Schmerzbehandlung. Die Abrechnung erfolgt grundsätzlich aufgrund der Angaben des Versicherten oder der Angaben anderer Auskunftspersonen. Der Patient muss die eGK innerhalb von 10 Tagen nachreichen; geschieht das nicht, kann eine Privatvergütung verlangt werden. Für eine weiterführende Behandlung muss eine gültige eGK eingelesen werden oder der Patient erhält eine Behandlung nach Privatvergütung.</p>
<p>Patient kommt zur Behandlung und legt keine eGK oder keinen Anspruchsnachweis vor.</p>	<p>Privatvergütung: Reicht der Versicherte innerhalb von 10 Tagen eine eGK bzw. einen gültigen Anspruchsnachweis nach, wird die Vergütung zurückgezahlt.</p>
<p>Patient kommt zur Behandlung und weist darauf hin, dass er die Krankenkasse gewechselt hat, aber noch keine neue eGK besitzt.</p>	<p>Privatvergütung: Reicht der Versicherte innerhalb von 10 Tagen eine eGK bzw. einen gültigen Anspruchsnachweis nach, wird die Vergütung zurückgezahlt.</p>
<p>Patient legt eine KVK vor und ist Mitglied eines sonstigen Kostenträger. (KVKen von sonstigen Kostenträgern sind an den Ziffern "36" in den ersten beiden Stellen der Krankenkassennummer auf dem Kartenkörper erkennbar.)</p>	<p>Nur Polizei- und Bundespolizei-Versicherte erhalten eine KVK. Alle anderen sonstigen Kostenträger geben weiterhin Originalabrechnungsscheine oder die eGK aus.</p>

Die Versicherten sind verpflichtet, die eGK bei jeder Inanspruchnahme vertragszahnärztlicher Leistungen mit sich zu führen und auf Verlangen vorzulegen. Bei jeder ersten Inanspruchnahme im Quartal ist die Karte einzulesen. Die vertraglichen Vorgaben gelten für alle Zahnärzte.

Das auf der Rückseite des Kartenkörpers der eGK aufgedruckte Ablaufdatum bezieht sich nur auf die Funktion der eGK als Europäische Krankenversicherungskarte (EHIC) und befristet somit nur deren Gültigkeit als EHIC. Dieses Datum hat nichts mit der Gültigkeit der eGK als Versicherungsnachweis zu tun.

Identitätsprüfung – Schutz vor Kartenmissbrauch

Die Überprüfung beschränkt sich auf unmittelbar daraus hervorgehende offensichtliche Unstimmigkeiten hinsichtlich des aufgebrachten Lichtbildes, des Alters (siehe aufgedrucktes Geburtsdatum) und des Geschlechts (siehe aufgedruckter Name). Wird eine eGK ohne Lichtbild vorgelegt, beschränkt sich die Prüfung auf Alter und Geschlecht. Eine eGK kann nicht wegen des fehlenden Lichtbildes zurückgewiesen werden. Weitere „Hilfsmittel“ (z. B. Personalausweis) muss sich der Zahnarzt nicht vorlegen lassen.

Ihre Ansprechpartner erreichen Sie unter der Hotline
 89004-401
kch@kzv-berlin.de