

Kompaktinformation

SACHGEBIET

Sonstige Kostenträger „Ärztliche Behandlung Mitglieder Postbeamtenkrankenkasse (PBeaKK)“

RECHTSGRUNDLAGE

- ▶ Vertrag über die ärztliche Behandlung der Mitglieder der Postbeamtenkasse, die der Mitgliedergruppe A angehören

GRUNDSÄTZLICHE EINSCHRÄNKUNGEN

- ▶ Dieser Vertrag gilt nicht für die ärztliche Behandlung der den übrigen Gruppen der PBeaKK angehörenden Mitgliedern sowie ihrer mitversicherten Angehörigen.

GRUNDSÄTZLICHE INFORMATIONEN

- ▶ Ärztliche Versorgung der Mitglieder der Gruppe A* der Postbeamtenkrankenkasse (PBeaKK) und ihrer mitversicherten Angehörigen

* *Die Mitgliedergruppe A der PBeaKK umfasst die Beamten und Ruhestandsbeamten (Besoldungsgruppen A2 bis A6) und ihre Hinterbliebenen.*

- ▶ Vor Beginn der Behandlung ist die Krankenversichertenkarte (KVK) vorzulegen.

BESONDERE INFORMATIONEN

- ▶ Die Vordrucke für die vertragsärztliche Versorgung können verwendet werden. Dies gilt auch für digitale Vordrucke.

WEITERE INFORMATIONEN

- ▶ Wird beim ersten Arzt-Patienten-Kontakt die Krankenversichertenkarte nicht vorgelegt, kann nach Ablauf von 10 Tagen eine Privatvergütung verlangt werden.
- ▶ Kann die Krankenversichertenkarte nicht eingelesen werden, ist ein Ersatzverfahren durchzuführen.
- ▶ Verordnungen von Arznei- und Verbandmitteln sowie Heil- und Hilfsmitteln erfolgen auf den für die vertragsärztliche Versorgung geltenden Vordrucken.
- ▶ Überweisungen an einen anderen beteiligten Arzt (außer Arzt desselben Fachgebietes) erfolgt auf Muster 6, notfalls auf einem Verordnungsblatt.
- ▶ Stationäre Krankenhausbehandlung wird über Muster 2 verordnet.
- ▶ Sprechstundenbedarf ist aus dem Bestand für die privatärztliche Versorgung zu entnehmen.
- ▶ Die Abrechnung der ärztlichen Leistungen erfolgt über die KVT.

ANSPRECHPARTNER

- ▶ **Hauptabteilung
Vertragswesen**

**Doreen Lüpke
Telefon: 03643 559-131**