

## Vereinbarung Europäische Krankenversicherungskarte (EHIC)

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) hat mit dem GKV-Spitzenverband Änderungen in der „Vereinbarung zur Anwendung der Europäischen Krankenversicherungskarte“ (Anlage 20 Bundesmantelvertrag-Ärzte) vereinbart. Die folgenden Regelungen treten zum 1. Juli 2017 in Kraft:

- Das **Muster 80** (Dokumentation des Behandlungsanspruchs von im Ausland Versicherten) entfällt. Künftig gilt eine Kopie der EHIC beziehungsweise der provisorischen Ersatzbescheinigung als ausreichende Dokumentation des Behandlungsanspruchs eines im europäischen Ausland Versicherten.
- Ebenso entfällt die alte datenschutzrechtlich kritische Verpflichtung des Arztes zur Kopie des Identitätsnachweises (Ausweis/Reisepass) des Versicherten.
- **Ein neues Patientenformular ersetzt das Muster 81:** Es wird ein neues Patientenformular „Patientenerklärung Europäische Krankenversicherung“ eingeführt. Es ersetzt das alte Muster 81 („Erklärung der im EU- beziehungsweise EWR-Ausland oder der Schweiz versicherten Patienten, die eine Europäische Krankenversicherungskarte oder eine Ersatzbescheinigung vorlegen“). Das neue Formular wird künftig direkt in den Praxisverwaltungssystemen in 13 Sprachen hinterlegt und kann bei Bedarf in der jeweiligen Sprache ausgedruckt werden. Ziel ist es, den Aufwand in den Praxen zu reduzieren: So ist es jetzt möglich, das Dokument in mehreren Sprachen und mit ausführlicheren Übersetzungen anzubieten als bislang. Zudem ist gewährleistet, dass das

Dokument in jeder Praxis vorgehalten wird.

- Die **Dokumentation des Behandlungsanspruchs** (und die Patientenerklärung), die bisher quartalsweise erfolgt, wird auf ein „gleitendes“ Quartal überführt: Sie muss mindestens einmal innerhalb von drei Monaten erfolgen. Eine doppelte Dokumentation am Quartalsübergang entfällt damit in Zukunft.
- Darüber hinaus wurden diverse **redaktionelle Änderungen** vorgenommen, die in den vergangenen Jahren an den GKV-Spitzenverband beziehungsweise die KBV herangetragen wurden (zum Beispiel Klarstellung zur Auswahl der aushelfenden Krankenkasse, Klarstellung, dass Ärzte ohne Patientenkontakt keinen Behandlungsanspruch dokumentieren müssen).

Bei Fragen erreichen Sie uns unter  
 Telefon 0 89 / 5 70 93 – 4 00 10  
 Fax 0 89 / 5 70 93 – 4 00 11  
 E-Mail [Abrechnungsberatung@kvb.de](mailto:Abrechnungsberatung@kvb.de)

## Haus- und Facharztthesauren aktualisiert

Das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (Zi) hat auf seiner Internetseite unter [www.zi.de](http://www.zi.de) die aktualisierten Haus- und Facharztthesauren Version ICD-10-GM-2017 mit den häufigsten Diagnosen der Fachgruppen bereitgestellt.

Sie können die Thesauren dort wie gewohnt herunterladen – entweder in der Kitteltaschenversion oder als Schreibtischauflage. Darüber hinaus besteht weiterhin die Möglichkeit, bis zu drei Exemplare von bis zu drei unterschiedlichen Thesauren in der Kitteltaschenversion per Mail kostenfrei beim Zi zu bestellen.

Bei Fragen erreichen Sie uns unter  
 Telefon 0 89 / 5 70 93 – 4 00 10  
 Fax 0 89 / 5 70 93 – 4 00 11  
 E-Mail [Abrechnungsberatung@kvb.de](mailto:Abrechnungsberatung@kvb.de)