

Vertrag PrivatPlus nach § 73 c SGB V zur gynäkologischen altersabgestimmten Präventionsberatung

Häufig gestellte Fragen von Frauenärzten	
Einschreibung und Anforderung von Arbeitsmaterialien	
Müssen Frauenärzte Mitglied im Berufsverband der Frauenärzte e.V. sein, um am Vertrag teilnehmen zu dürfen?	Nein. Teilnahmeberechtigt sind alle zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassenen Frauenärzte.
Kann ich den Vertrag einsehen?	Ja, sowohl auf der Homepage des Berufsverbandes der Frauenärzte unter www.bvf.de als auch auf der Homepage der BKK MOBIL OIL http://www.bkk-mobil-oil.de/Leistungserbringer/Gynaekologie.html?pageNumber=4 ist der Vertrag eingestellt.
Wo erhalte ich die Teilnahmeunterlagen, um als Frauenarzt an dem Vertrag PrivatPlus teilnehmen zu können?	<p>Mitglieder des Berufsverbandes der Frauenärzte: können die erforderlichen Unterlagen auf der Homepage des Berufsverbandes unter www.bvf.de abrufen.</p> <p>Alle Frauenärzte können die erforderlichen Unterlagen bei der BKK MOBIL OIL unter der Tel.: 05141 15-861 anfordern. Die Teilnahmeerklärung ist auf der Homepage der BKK MOBIL OIL unter http://www.bkk-mobil-oil.de/Leistungserbringer/Gynaekologie.html?pageNumber=4 erhältlich.</p>
Teilnahmeerklärungen	
Wofür benötige ich eine Teilnahmeerklärung?	Durch die Unterschrift auf der Teilnahmeerklärung nehmen Sie an dem Vertrag teil. Die Teilnahme sollte unabhängig vom Auftreten des ersten Falles in Ihrer Praxis erklärt werden, da somit die BKK MOBIL OIL auf Nachfrage der Versicherten Sie als teilnehmenden Frauenarzt nennen kann.
Wohin sende ich die vollständig ausgefüllte Teilnahmeerklärung?	Die Teilnahmeerklärung senden Sie bitte per Fax an die 05141 15 9876 oder per Post an die BKK MOBIL OIL, Abrechnungsmanagement, 29218 Celle.
Wann beginnt bzw. endet meine Teilnahme an dem Vertrag?	Ihre Teilnahme beginnt mit dem Faxeingang Ihrer Teilnahmeerklärung bei der BKK MOBIL OIL. Beide Vertragsparteien können die Verträge zum Ablauf des nächsten Kalendermonats nach Eingang einer Kündigung in Schriftform beenden. Ausstehende Behandlungen haben Sie noch zu erbringen, die BKK MOBIL OIL zu vergüten.

Vertrag PrivatPlus nach § 73 c SGB V zur gynäkologischen altersabgestimmten Präventionsberatung

Leistungsinhalt	
<p>Welche Leistungen sind zu erbringen?</p>	<p>a. Eine altersabgestimmte Präventionsberatung zur Lebensführung gesunden Ernährung sportlichen Betätigung und allgemein zu Präventionsprogrammen für Frauen.</p> <p>b. Es ist ein Termin anzubieten, der nicht später als 7 Tage nach der Kontaktaufnahme liegt. Gegebenenfalls ist dies durch Kollegen der Praxisgemeinschaft sicherzustellen (dazu gehören auch Fälle von Krankheit und Erholungsurlaub).</p> <p>c. Die Wartezeit in der Praxis ist auf höchstens 30 Minuten zu begrenzen. Ausnahmen sind nur möglich wegen akuter Notfallbehandlungen und sind dem Versicherten zu erläutern.</p> <p>d. Die Gesamtbehandlung soll nicht weniger als 10 Minuten dauern. Auf den Versicherten soll besonders eingegangen werden.</p>
Vergütung und Abrechnung	
<p>Welche Vergütung erhalte ich für die Leistungen aus dem Vertrag?</p>	<p>Alle Frauenärzte, die die Teilnahme mit der Anlage 2 des Vertrages erklärt haben und die beschriebenen Leistungen erbracht haben, erhalten extrabudgetär 50,00 Euro. Als Abrechnungsschein wird der Gesundheits-Voucher verwendet, den die teilnehmenden Patientinnen mit in die Praxis bringen.</p>
<p>Wie funktioniert die Abrechnung?</p>	<p>Als Abrechnungsschein wird der Gesundheits-Voucher verwendet, den die teilnehmenden Patientinnen mit in die Praxis bringen. Hier wird sowohl von der Versicherten als auch von Ihnen per Unterschrift die Leistungserbringung bestätigt. Kreuzen Sie bitte in dem Ankreuzfeld „Frauenarzt“ an. Die Abrechnung erfolgt per Fax an die Nummer 05141 15 9876 oder per Post an die BKK MOBIL OIL, Abrechnungsmanagement, 29218 Celle.</p>
<p>Woher bekomme ich den Abrechnungsschein?</p>	<p>Der Abrechnungsschein kann nur von den teilnehmenden Versicherten der BKK MOBIL OIL mit in die Praxis gebracht werden. Das auf der Homepage eingestellte Muster kann nicht zur Abrechnung verwendet werden.</p>

Vertrag PrivatPlus nach § 73 c SGB V zur gynäkologischen altersabgestimmten Präventionsberatung

Wann erhalte ich das Geld?	Die BKK MOBIL OIL überweist Ihnen innerhalb von 14 Tagen nach der Leistungserbringung das vereinbarte Honorar.
Grundsätzliches zum Vertrag	
Wie hoch ist der Dokumentationsaufwand?	Ihr Dokumentationsaufwand beschränkt sich auf das Ausfüllen der Teilnahmeerklärung. So stellen Sie aber sicher, dass die BKK MOBIL OIL auf Nachfrage von Versicherten Sie als teilnehmenden Frauenarzt ausweisen kann.

Häufig gestellte Fragen von Patientinnen	
Wie schreibe ich mich in das Versorgungsprogramm ein?	Die Teilnahme der Versicherten kann nur direkt bei der BKK MOBIL OIL erfolgen. Die Kontaktnummer bei der BKK MOBIL OIL ist 05141 15 821; hier bekommen Sie alle Einschreibeunterlagen. Eine Einschreibung der Versicherten in der Frauenarztpraxis ist nicht möglich.
Wer darf an dem Versorgungsprogramm teilnehmen?	Alle Versicherten der BKK MOBIL OIL. Die vereinbarten Leistungen sind alters- und diagnoseunabhängig zu erbringen.
Kann mein Frauenarzt an dem Vertrag PrivatPlus teilnehmen?	Selbstverständlich, solange er/sie ein zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassener Frauenarzt/-ärztin ist.
Nimmt mein Frauenarzt an dem Versorgungsprogramm teil?	<p>Sofern er über eine Zulassung verfügt, d.h. er die Behandlung ansonsten über Ihre Chipkarte abrechnet, ist er zur Teilnahme berechtigt. Sprechen Sie ihn einfach an. Er muss zur Teilnahme lediglich die Teilnahmeerklärung ausfüllen.</p> <p><u>Mitglieder des Berufsverbandes der Frauenärzte:</u> können die erforderlichen Unterlagen auf der Homepage des Berufsverbandes unter www.bvf.de abrufen.</p> <p><u>Alle Frauenärzte</u> können die erforderlichen Unterlagen bei der BKK MOBIL OIL unter der Tel.nr. 05141 15 861 anfordern. Die Teilnahmeerklärung ist auf der Homepage der BKK MOBIL OIL unter http://www.bkk-mobil-oil.de/Leistungserbringer/Gynaekologie.html?pageNumber=4 erhältlich.</p>
Muss ich an dem Versorgungsprogramm teilnehmen?	Die Teilnahme ist absolut freiwillig. Wenn Sie nicht teilnehmen möchten, so entstehen Ihnen keinerlei Nachteile.
Wann beginnt bzw. endet meine Teilnahme an dem Versorgungsprogramm?	Die Teilnahme beginnt zum Beginn des nächsten Quartals und endet nach drei Jahren. Die Versicherte erhält jährlich drei Gesundheits-Voucher, die als Abrechnungsschein fungieren.