

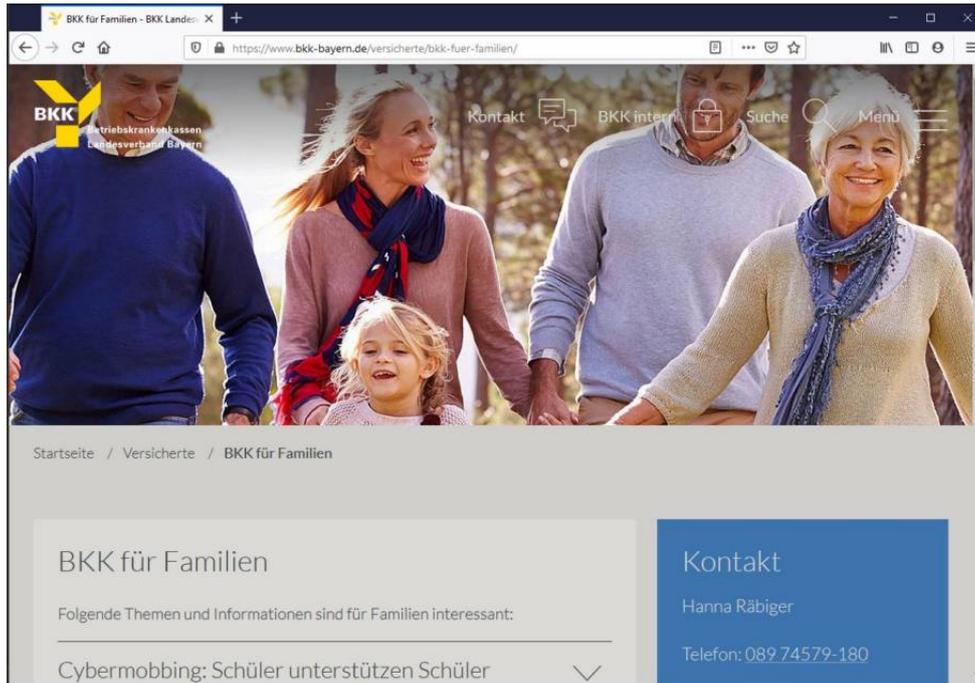
## Wie trete ich dem Selektivvertrag BKK Kinderwunsch bei? eine Handlungsübersicht

Am besten teilen Sie den Bildschirm Ihres Computers, damit sie in einer Hälfte diese Anleitung weiter verfolgen können und in der anderen Hälfte die Internetdarstellung sehen, auf die wir uns beziehen.

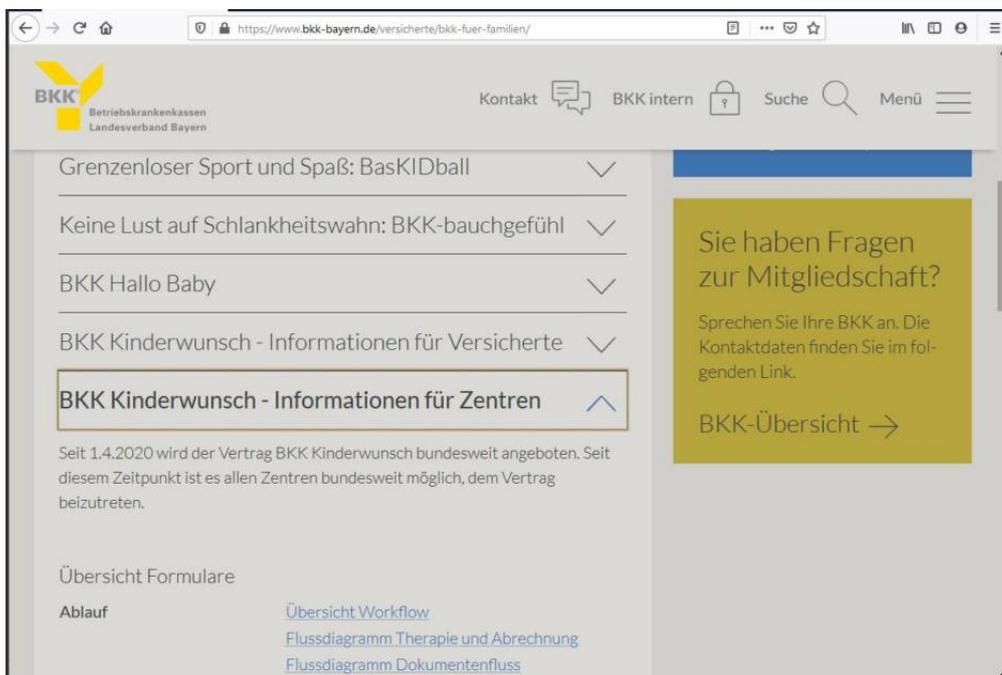
Öffnen Sie die Internetseite

<https://www.bkk-bayern.de/versicherte/bkk-fuer-familien/>

Wenn dieses Bild erscheint, haben sie den Startpunkt unserer kleinen Anleitung erreicht.



Scrollen Sie nach unten bis zur dieser Position.



Auf der folgenden Seite sehen Sie eine Übersicht über die Formulare im Rahmen des Selektiv-Vertrages:

<b>Übersicht Formulare</b>	
<b>Ablauf</b>	<a href="#">Übersicht Workflow</a> <a href="#">Flussdiagramm Therapie und Abrechnung</a> <a href="#">Flussdiagramm Dokumentenfluss</a>
<b>Beitritt des Zentrums</b>	Beitrittsformulare <a href="#">Anlage 3 - Teilnahmeerklärung Zentrum</a> <a href="#">Auftrag Datenverarbeitung</a> <a href="#">Erfassungsbogen Repromed</a> <a href="#">Antrag auf Erteilung eines Institutionskennzeichens (IK)</a> <a href="#">Merkblatt zum IK-Antrag</a> <a href="#">Teilnehmende Kassen</a>
<b>Aufklärung des/r Patient/in</b>	Information <a href="#">Anlage 5 - Patienteninfo</a>
<b>Einschreibung des/r Patient/in</b>	Teilnahme- u. Einverständniserklärung <a href="#">Anlage 6 - Versuch 1-4</a>
<b>Zentrum/BKK</b>	Antrag/Genehmigung <a href="#">Anlage 7 - Versuch 1-3 an BKK</a> <a href="#">Anlage 8 - Versuch 4 an BKK</a>
<b>Mitteilung an BKK/ReproMed (sofort)</b>	<a href="#">Anlage 9- Verfahrenswechsel IVF auf ICSI (jederzeit möglich)</a>
<b>Information zu Kostenübernahme/Abrechnung</b>	<a href="#">Kurzinformation</a> <a href="#">Anleitung BKK Abrechnung</a> <a href="#">Anlage 15 - Rechnungsvorlage Kinderwunschbehandlung</a>
<b>Ansprechpartner</b>	

Sieht auf den 1. Blick etwas abschreckend aus, ist aber weniger schlimm, wenn man sich zunächst die Unterlagen anschaut. Dabei wollen wir uns zunächst auf die Formulare beschränken, die für den Beitritt Ihres Zentrums zu dem Selektivvertrag BKK Kinderwunsch notwendig sind. Der Abschnitt ist **gelb** markiert.

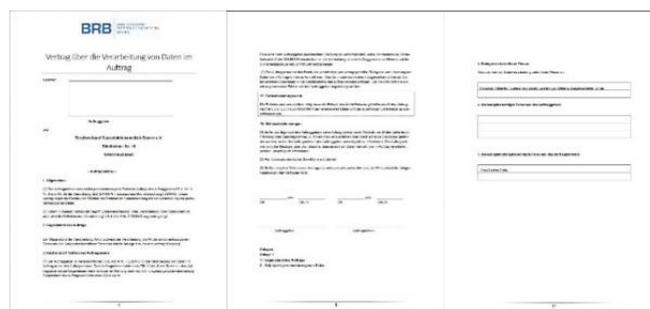
Klicken Sie [Anlage 3-Teilnahmeerklärung](#) an. Um Patienten im Rahmen des Vertrages behandeln und Leistungen abrechnen zu können, muss Ihr Zentrum naturgemäß zunächst die Teilnahme erklären. Sie können sich dazu die Anlage 3 mit der Teilnahmeerklärung herunterladen und ausdrucken, die wir hier schematisch dargestellt haben.

The image shows three pages of a form titled 'Anlage 3 - Teilnahmeerklärung'. The first page is the title page with introductory text. The second page is a table with columns for 'Kassennummer' and 'Name'. The third page contains the main declaration text and a signature line.

Um später die Daten der behandelten Patienten verarbeiten zu können und Ihr Honorar sicherzustellen, muss ein Vertrag mit dem dafür verantwortlichen Dienstleister geschlossen werden. Dies ist der Berufsverband der reproduktionsmedizinischen Zentren Bayern. Den Vertrag können Sie herunterladen, wenn sie **Auftrag Datenverarbeitung** anklicken.

Übersicht Formulare	
<b>Ablauf</b>	<a href="#">Übersicht Workflow</a> <a href="#">Flussdiagramm Therapie und Abrechnung</a> <a href="#">Flussdiagramm Dokumentenfluss</a>
<b>Beitritt des Zentrums</b>	Beitrittsformulare <a href="#">Anlage 3 - Teilnahmeerklärung Zentrum</a> <a href="#">Auftrag Datenverarbeitung</a> <a href="#">Erfassungsbogen Repromed</a> <a href="#">Antrag auf Erteilung eines Institutionskennzeichens (IK)</a> <a href="#">Merkblatt zum IK-Antrag</a> <a href="#">Teilnehmende Kassen</a>
<b>Aufklärung des/r Patient/in</b>	Information <a href="#">Anlage 5 - Patienteninfo</a>
<b>Einschreibung des/r Patient/in</b>	Teilnahme- u. Einverständniserklärung <a href="#">Anlage 6 - Versuch 1-4</a>
<b>Zentrum/BKK</b>	Antrag/Genehmigung <a href="#">Anlage 7 - Versuch 1-3 an BKK</a> <a href="#">Anlage 8 - Versuch 4 an BKK</a>
<b>Mitteilung an BKK/ReproMed (sofort)</b>	<a href="#">Anlage 9- Verfahrenswechsel IVF auf ICSI (jederzeit möglich)</a>
<b>Information zu Kostenübernahme/Abrechnung</b>	<a href="#">Kurzinformation</a> <a href="#">Anleitung BKK Abrechnung</a> <a href="#">Anlage 15 - Rechnungsvorlage</a> <a href="#">Kinderwunschbehandlung</a>
<b><a href="#">Ansprechpartner</a></b>	

Von den 12 Seiten, die teilweise der DSGVO geschuldet sind, füllen Sie bitte die Seiten 1, 8 und 11 aus, die im Folgenden schematisch dargestellt sind.



Zur Abrechnung benötigt die Repromed Service GmbH weitere Informationen, die Sie über die 2 Seiten des **Erfassungsbogen Repromed**, mitteilen können. Der Bogen kann über die markierte Stelle heruntergeladen werden.

# Übersicht Formulare

<b>Ablauf</b>	<a href="#">Übersicht Workflow</a> <a href="#">Flussdiagramm Therapie und Abrechnung</a> <a href="#">Flussdiagramm Dokumentenfluss</a>
<b>Beitritt des Zentrums</b>	<a href="#">Beitrittsformulare</a> <a href="#">Anlage 3 - Teilnahmeerklärung Zentrum</a> <a href="#">Auftrag Datenverarbeitung</a> <a href="#">Erfassungsbogen Repromed</a> <a href="#">Antrag auf Erteilung eines Institutionskennzeichens (IK)</a> <a href="#">Merkblatt zum IK-Antrag</a> <a href="#">Teilnehmende Kassen</a>
<b>Aufklärung des/r Patient/in</b>	<a href="#">Information</a> <a href="#">Anlage 5 - Patienteninfo</a>
<b>Einschreibung des/r Patient/in</b>	<a href="#">Teilnahme- u. Einverständniserklärung</a> <a href="#">Anlage 6 - Versuch 1-4</a>
<b>Zentrum/BKK</b>	<a href="#">Antrag/Genehmigung</a> <a href="#">Anlage 7 - Versuch 1-3 an BKK</a> <a href="#">Anlage 8 - Versuch 4 an BKK</a>
<b>Mitteilung an BKK/ReproMed (sofort)</b>	<a href="#">Anlage 9- Verfahrenswechsel IVF auf ICSI (jederzeit möglich)</a>
<b>Information zu Kostenübernahme/Abrechnung</b>	<a href="#">Kurzinformation</a> <a href="#">Anleitung BKK Abrechnung</a> <a href="#">Anlage 15 - Rechnungsvorlage Kinderwunschbehandlung</a>

**[Ansprechpartner](#)**

Schematische Darstellung hier:

Erfassung Daten „BKK Kinderwunsch“

[ReproMed Service GmbH](#)

<b>ZENTRUM</b>	Name des Zentrums	
	IK Nr.*	
	BS Nr.	
	Straße	
	Hausnummer	
	PLZ	
	Ort	
	Telefon	
	Fax	
	Email	
	Homepage	
	Bank/Name	
	BIC	
	IBAN	

<b>ANSPRECHPARTNER ABRECHNUNG</b>	Name	
	Vorname	
	Durchwahlnummer	
	Faxnummer	
	Email	
	Name (Vertretung)	
	Vorname (Vertretung)	
Durchwahlnummer		

Erfassung Daten „BKK Kinderwunsch“

[ReproMed Service GmbH](#)

<b>ARZT</b>	Ärztlicher Leiter	
	LANR	
	Arzt Name	
	LANR	
	Arzt Name	
	LANR	
	Arzt Name	
	LANR	
	Arzt Name	
	LANR	
	Arzt Name	
	LANR	
	Arzt Name	
	LANR	
	Arzt Name	
	LANR	
	Arzt Name	
	LANR	

\*Zwingend erforderlich: Kann beantragt werden unter: <https://www.dgou.de/argen-ik/index.jsp>

## Die ausgefüllten und unterschriebenen Unterlagen

- Anlage 3 – Teilnahmeerklärung des Zentrums
- Auftrag zur Datenverarbeitung
- Erfassungsbogen Repromed

senden Sie bitte per Email, Fax oder Post an die **Repromed Service GmbH**. Die Kontaktdaten finden Sie unter **Ansprechpartner**.

Übersicht Formulare	
Ablauf	<a href="#">Übersicht Workflow</a> <a href="#">Flussdiagramm Therapie und Abrechnung</a> <a href="#">Flussdiagramm Dokumentenfluss</a>
Beitritt des Zentrums	Beitrittsformulare <a href="#">Anlage 3 - Teilnahmeerklärung Zentrum</a> <a href="#">Auftrag Datenverarbeitung</a> <a href="#">Erfassungsbogen Repromed</a> <a href="#">Antrag auf Erteilung eines Institutionskennzeichens (IK)</a> <a href="#">Merkblatt zum IK-Antrag</a> <a href="#">Teilnehmende Kassen</a>
Aufklärung des/r Patient/in	Information  <a href="#">Anlage 5 - Patienteninfo</a>
Einschreibung des/r Patient/in	Teilnahme- u. Einverständniserklärung  <a href="#">Anlage 6 - Versuch 1-4</a>
Zentrum/BKK	Antrag/Genehmigung <a href="#">Anlage 7 - Versuch 1-3 an BKK</a> <a href="#">Anlage 8 - Versuch 4 an BKK</a>
Mitteilung an BKK/ReproMed (sofort)	<a href="#">Anlage 9- Verfahrenswechsel IVF auf ICSI</a> (jederzeit möglich)
Information zu Kostenübernahme/Abrechnung	<a href="#">Kurzinformation</a> <a href="#">Anleitung BKK Abrechnung</a> <a href="#">Anlage 15 - Rechnungsvorlage</a> <a href="#">Kinderwunschbehandlung</a>
<b>Ansprechpartner</b>	



### **Ansprechpartner BKK:**

Ines Bauer  
BKK Vertragsarbeitsgemeinschaft  
Bayern

Züricher Str. 25  
81746 München

Telefon: 089 74 579 161  
Email: [bauer@bkk-lv-bayern.de](mailto:bauer@bkk-lv-bayern.de)

ReproMed Service GmbH

### **Ansprechpartner Abrechnungsdienstleister:**

Bettina Erdle  
Repromed Service GmbH

Blindheimer Str. 10  
89420 Höchstädt/ Donau

Telefon: 09074 95 68 160  
Email: [info@repromedservice.de](mailto:info@repromedservice.de)

Dann ist nur noch ein **Antrag auf Erteilung eines Institutionskennzeichens** (IK-Antrag) bei der Arbeitsgemeinschaft Institutionskennzeichen (ARGE IK) zu stellen. Hinter diesem IK ist Ihre Bankverbindung zur Abrechnung hinterlegt. Damit erfolgt die **Abrechnung** schnell und sicher. Die Erteilung des IK dauert ca. 1-2 Wochen. Ab dem Tag des Beitritts können die ersten Patientinnen in den Vertrag eingeschrieben werden. Das IK können Sie im Anschluss an die Erteilung später bei der Repromed-Service GmbH nachreichen. Die Anlage Ihres Zentrums in der Abrechnungssoftware erfolgt dann nach Erteilung des IK.

Übersicht Formulare	
Ablauf	<a href="#">Übersicht Workflow</a> <a href="#">Flussdiagramm Therapie und Abrechnung</a> <a href="#">Flussdiagramm Dokumentenfluss</a>
Beitritt des Zentrums	Beitrittsformulare <a href="#">Anlage 3 - Teilnahmeerklärung Zentrum</a> <a href="#">Auftrag Datenverarbeitung</a> <a href="#">Erfassungsbogen Repromed</a> <a href="#">Antrag auf Erteilung eines Institutionskennzeichens (IK)</a> <a href="#">Merkblatt zum IK-Antrag</a> <a href="#">Teilnehmende Kassen</a>
Aufklärung des/r Patient/in	Information <a href="#">Anlage 5 - Patienteninfo</a>
Einschreibung des/r Patient/in	Teilnahme- u. Einverständniserklärung <a href="#">Anlage 6 - Versuch 1-4</a>
Zentrum/BKK	Antrag/Genehmigung <a href="#">Anlage 7 - Versuch 1-3 an BKK</a> <a href="#">Anlage 8 - Versuch 4 an BKK</a>
Mitteilung an BKK/ReproMed (sofort)	<a href="#">Anlage 9- Verfahrenswechsel IVF auf ICSI</a> (jederzeit möglich)
Information zu Kostenübernahme/Abrechnung	<a href="#">Kurzinformation</a> <a href="#">Anleitung BKK Abrechnung</a> <a href="#">Anlage 15 - Rechnungsvorlage</a> <a href="#">Kinderwunschbehandlung</a>
<a href="#">Ansprechpartner</a>	

<p>Anschrift</p> <p><b>ARGE•IK</b>  <b>Alte Heerstr. 111</b>  <b>53757 Sankt Augustin</b></p> <p><b>Fax-Nr.: 030 - 13001-1350    Email: <a href="mailto:info@arge-ik.de">info@arge-ik.de</a></b></p> <p><b><a href="http://www.arge-ik.de">www.arge-ik.de</a></b></p>
---



# Merkblatt zum IK-Antrag

**Merkblatt**  
über die Vergabe von Institutionskennzeichen (IK) und Verwendung der gespeicherten Daten

**A. Was ist ein Institutionskennzeichen (IK)?**  
Das IK ist ein eindeutiges Merkmal für die Abrechnung medizinischer und rehabilitativer Leistungen mit den Trägern der Rückmeldung (Broschüren, Beleggenossenschaft, Unfallwesen, Berufshilfe, Berufshilfe, Bundesagentur für Arbeit, Versorgungsstellen wie z.B. Ärzte, Krankenhäuser, Ergo- und Physiotherapeuten, Rehabilitations- und Gesundheitsmanagement, etc.). Die Träger der medizinischen und beruflichen Rehabilitation leisten Leistungen, auf die ein IK für die Vergabe und Verwendung des IK haben. Die Träger der Rückmeldung sind die Träger der Rückmeldung. Die Träger sind die Bundesländer, die Träger des Komplexes sowie die Vergabe- und Anrechnungsverfahren.

Auf Grund der speziellen Verfahren ist das IK in das Rückmeldung aufgenommen worden. Es gilt die üblichen Vorschriften der Leistungs- und Leistungsstellen im Gesundheits- und für Abrechnungsstelle (§ 265 SGB V).

**B. Wer kann ein IK beantragen?**  
Jeder Vertragspartner der Träger der Rehabilitation, der in Rahmen der Aufgaben der Kurator, Renten, Unfallversicherung und der Rückmeldung für Arbeit Leistungen für die Rückmeldung eingetragt.

**C. Wer sind die am IK-Verfahren beteiligten Träger der Sozialversicherung?**  
Beteiligte Träger der Sozialversicherung sind:  
Gesetzliche Krankenkassen  
Kreppel- und SFR-Sozialversicherung  
Einkaufsversicherung  
Gesetzliche Berufsgenossenschaften (einstufige Berufsgenossenschaft)  
Einkaufsversicherung für Mitarbeiter  
Bundesagentur für Arbeit  
Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau, die Träger der beruflichen Rehabilitation  
Krankenversicherung, der beruflichen Rehabilitation und der Abrechnung der Leistung

Änderungen von Daten, die unter dem IK gespeichert sind, nimmt die  
**ARGE-IK**  
Alle Nummer: 111  
52737 Bank Augustin  
Telefon (030) 12091-1348 (Mo. - Fr. 9:30 - 11:30 Uhr und Mo. - Do. 13:00 - 15:00)  
Telefax (030) 12091-1350  
E-Mail: [info@arge-ik.de](mailto:info@arge-ik.de)  
Internet: [www.arge-ik.de](http://www.arge-ik.de)

nur schriftlich per Post, Email oder Fax entgegen.

**D. Wer ist die ARGE-IK?**  
Die Spitzenverbände der am IK-Verfahren beteiligten Stellen haben die ARGE-IK gegründet, die die Daten des IK speichert und von unter C. genannten Stellen für die einstufige Freigabe des Abrechnungswahlrechts und Zulassungswahlrechts zur Verfügung stellt.

**E. Welche Daten werden gespeichert?**  
Unter dem IK werden Name, Berufs-/Gruppenbezeichnung (Art der Leistungsabrechnung), Anschrift, Geburtsdatum, BKK, Kurort, Telefon, Mobil- und Faxnummer sowie das Geburtsdatum, ab dem das IK eine Abrechnung der gespeicherten Daten möglich ist, gespeichert sind. In der unter C. genannten Träger der Sozialversicherung für die einstufige Freigabe des Abrechnungswahlrechts und Zulassungswahlrechts.

Alle Daten werden verschlüsselt, sicher gespeichert und so zugänglich wie weiter gegeben.

Als letzten Punkt finden Sie zu Ihrer Information eine Liste der aktuell **teilnehmenden Kassen:**

Übersicht Formulare	
Ablauf	<a href="#">Übersicht Workflow</a> <a href="#">Flussdiagramm Therapie und Abrechnung</a> <a href="#">Flussdiagramm Dokumentenfluss</a>
Beitritt des Zentrums	<a href="#">Beitrittsformulare</a> <a href="#">Anlage 3 - Teilnahmeerklärung Zentrum</a> <a href="#">Auftrag Datenverarbeitung</a> <a href="#">Erfassungsbogen Repromed</a> <a href="#">Antrag auf Erteilung eines Institutionskennzeichens (IK)</a> <a href="#">Merkblatt zum IK-Antrag</a> <a href="#">Teilnehmende Kassen</a>
Aufklärung des/r Patient/in	<a href="#">Information</a> <a href="#">Anlage 5 - Patienteninfo</a>
Einschreibung des/r Patient/in	<a href="#">Teilnahme- u. Einverständniserklärung</a> <a href="#">Anlage 6 - Versuch 1-4</a>
Zentrum/BKK	<a href="#">Antrag/Genehmigung</a> <a href="#">Anlage 7 - Versuch 1-3 an BKK</a> <a href="#">Anlage 8 - Versuch 4 an BKK</a>
Mitteilung an BKK/ReproMed (sofort)	<a href="#">Anlage 9- Verfahrenswechsel IVF auf ICSI (jederzeit möglich)</a>
Information zu Kostenübernahme/Abrechnung	<a href="#">Kurzinformation</a> <a href="#">Anleitung BKK Abrechnung</a> <a href="#">Anlage 15 - Rechnungsvorlage</a> <a href="#">Kinderwunschbehandlung</a>
Ansprechpartner	

Schematisch im Folgenden dargestellt:

Betriebskrankenkasse als verantwortliche Stelle		
<b>Audi BKK</b> Postfach 10 01 60 85001 Ingolstadt Tel. 0841 887-0	<b>BKK 24</b> Sulzecker Brand 1 31883 Obernkirchen Tel. 05724 971-0	<b>BKK Achenbach Buschhütten</b> Siegener Str. 152 57223 Knauldt Tel. 0800 2552200
<b>BKK Alko Nobel Bayern</b> Glanzstoffstraße 1 63906 Erlenbach Tel. 06022 7069-400	<b>BKK B. Braun Aesculap</b> Grüne Straße 1 34212 Meisenberg Tel. 05661 3071	<b>BKK Eurolog</b> Boos-Fremery-Str. 62 52525 Heinsberg Tel. 02452 1535-01
<b>BKK Faber Castell &amp; Partner</b> Bahnhofstraße 45 94209 Regen Tel. 09921 9602-0	<b>BKK Frodenberg</b> Höhnerweg 2-4 89465 Wenheim Tel. 06201 80-3486	<b>BKK GILDEMEISTER SEIDENSTICKER</b> Winterstraße 49 33649 Bielefeld Tel. 0521 5228-0
<b>BKK Linde</b> Abraham-Lincoln-Str. 18 65189 Wiesbaden Tel. 0611 7366-6	<b>BKK MAHLE</b> Carl-Miele-Straße 29 33332 Gütersloh Tel. 05241 89-2189	<b>BKK Mobil Oil</b> Burggrabenstraße 1 20221 Cölbe Tel. 0800 255-0800
<b>BKK Platz</b> Lichtenbergerstraße 16 67059 Ludwigshafen Tel. 0800 13333-00	<b>BKK ProVita</b> Münchner Weg 5 85232 Bergkirchen Tel. 0800 6648808	<b>BKK Public</b> Theistr. 15 38228 Satzgitter Tel. 05341 405-600
<b>BKK PwC</b> Röhrenberger Str. 15 34212 Meisenberg Tel. 05661 7302-0	<b>BKK Reiker • RICOSTA • Weisner</b> Stockacher Str. 4-6 78532 Tuttlingen Tel. 07461 86640-40	<b>BKK Salzgitter</b> Theistr. 15 38228 Satzgitter Tel. 05341 405-700
<b>BKK SBH</b> Löhstr. 45 78647 Trossingen Tel. 07425 94893-0	<b>BKK Scheufelen</b> Schöllkopfbstr. 65 73230 Kirchheim/Teck Tel. 0800 2552965	<b>BKK Stadt Augsburg</b> Willy-Brandt-Platz 1 86153 Augsburg Tel. 0821 324-3204
<b>BKK Textilgruppe Hof</b> Fabrikallee 21 95028 Hof Tel. 09281 49362	<b>BKK Wirtschaft &amp; Finanzen</b> Bahnhofstraße 19 34212 Meisenberg Tel. 05661 7374-0	<b>BKK Würth</b> Gartenstr. 11 74653 Künzelsau Tel. 07940 9190-0
		<b>BMW BKK</b> Mergelroter Str. 6 84136 Deggling Tel. 08731 76-29900
		<b>Koenig &amp; Bauer BKK</b> Friedrich-Koenig-Str. 4 97080 Würzburg Tel. 0931 909-4338
		<b>energie-BKK</b> Lange Laube 6 30159 Hannover Tel. 0511 91119-0
		<b>KRONES BKK</b> Bayenwaldstraße 2L 93073 Neutraubling Tel. 09401 70-5200
		<b>Merck BKK</b> Frankfurter Str. 129 64293 Darmstadt Tel. 06151 722256
		<b>Salus BKK</b> Semenstr. 5 63263 Neu-Herberg Tel. 06102 20900
		<b>SKD BKK</b> Schulzestraße 10a 97421 Schweinfurt Tel. 09721 9448-0
		<b>TIU BKK</b> Karl-Wachert-Allee 23 30625 Hannover Tel. 05341 405-800
		<b>Continentale BKK</b> Sengelmannstr. 120 22335 Hamburg Tel. 0800 6 262626
		<b>DebeKa BKK</b> im Mettmacher Feld 40 56072 Koblenz Tel. 0261 94143-0
		<b>BKK Multis Plus</b> Münsterstr. 122 32425 Minden Tel. 0571 9759-0
		<b>BKK EWE</b> Stauffen 16-17 26122 Oldenburg Tel. 0800 - 1255393
		<b>Heimat Krankenkasse</b> Herforder Str. 23 33802 Bielefeld Tel. 0800 1060100
		<b>BKK Vokalb</b> Neußliner Str. 54 72622 Nürtingen Tel. 07022 93245-0
		<b>winde BKK</b> Sulzeider 50 78056 Villingen- Schwenningen (ab 01.01.2021)
		<b>promova BKK</b> Rheinstraße 13 67061 Ludwigshafen (ab 01.01.2021)

Stand 01.01.2021

Stand 01.01.2021

Wenn Sie Ihre Praxis angemeldet haben, können Sie für Patienten, die sich nach dem Selektivvertrag erkundigen, mit **Anlage 5** eine Patienteninformation zur Verfügung stellen und über **Anlage 6** die Teilnahme- und Einverständniserklärung dem Patientenpaar übergeben. Nach Beitritt kann der entsprechende Antrag für die geplante Behandlung bei der BKK erfolgen. Einzelheiten dazu finden Sie auf in einer weiteren Anleitung: **Wie erfolgt die Antragstellung und Abrechnung einer Behandlung im Rahmen des Selektivvertrages Kinderwunsch?**

Übersicht Formulare	
Ablauf	<a href="#">Übersicht Workflow</a> <a href="#">Flussdiagramm Therapie und Abrechnung</a> <a href="#">Flussdiagramm Dokumentenfluss</a>
Beitritt des Zentrums	Beitrittsformulare <a href="#">Anlage 3 - Teilnahmeerklärung Zentrum</a> <a href="#">Auftrag Datenverarbeitung</a> <a href="#">Erfassungsbogen Repromed</a> <a href="#">Antrag auf Erteilung eines Institutionskennzeichens (IK)</a> <a href="#">Merkblatt zum IK-Antrag</a> <a href="#">Teilnehmende Kassen</a>
Aufklärung des/r Patient/in	Information <a href="#">Anlage 5 - Patienteninfo</a>
Einschreibung des/r Patient/in	Teilnahme- u. Einverständniserklärung <a href="#">Anlage 6 - Versuch 1-4</a>
Zentrum/BKK	Antrag/Genehmigung <a href="#">Anlage 7 - Versuch 1-3 an BKK</a> <a href="#">Anlage 8 - Versuch 4 an BKK</a>
Mitteilung an BKK/ReproMed (sofort)	<a href="#">Anlage 9- Verfahrenswechsel IVF auf ICSI</a> (jederzeit möglich)
Information zu Kostenübernahme/Abrechnung	<a href="#">Kurzinformation</a> <a href="#">Anleitung BKK Abrechnung</a> <a href="#">Anlage 15 - Rechnungsvorlage Kinderwunschbehandlung</a>
<a href="#">Ansprechpartner</a>	