

**„Erklärung - Vereinigung von Krankenkassen“
über die Fortführung der Zulassung von Verträgen von strukturierten
Behandlungsprogrammen (DMP) für chronisch kranke Menschen**

Die nachfolgende Erklärung bzw. Abfrage dient der Vereinfachung der Mitteilungspflicht über die Änderungen innerhalb der zugelassenen DMP, die durch die Vereinigung von Krankenkassen entstehen. Wir bitten die Erklärung ausgefüllt und unterschrieben an das Bundesamt für Soziale Sicherung zurück zu senden.

Die Angaben sind von der neuen Krankenkasse (Rechtsnachfolger) bzw. vom bevollmächtigten Verband abzugeben.

Angaben zur Vereinigung

Folgende Krankenkassen sind an der Vereinigung beteiligt:

Name und Anschrift der neuen Krankenkasse:

Zeitpunkt der Vereinigung der Krankenkassen:

Werden ab dem Zeitpunkt der Fusion bestehenden Zulassungen der neuen Krankenkasse fortgeführt?

- Ja
- Nein, es ergeben sich folgende Änderungen, d. h. folgende Programme werden fortgeführt (bitte mit Angabe v. Zeiträumen):

Die neue Krankenkasse hat für das Reminding bzw. die Intensivbetreuung¹ einen Vertrag mit einem Dienstleister:

- Nein, es ist kein Dienstleister beauftragt

- Ja, folgende Verträge mit Dienstleistern bestehen über den Vereinigungszeitpunkt hinaus bzw. wurden ab dem Zeitpunkt der Vereinigung geschlossen:
(Geben Sie bitte an, wie die Versichertenbetreuung geregelt ist. Insbesondere, ob die Versichertenbetreuung für alle Teilnehmer erfolgt oder ggf. zeitweise nur für den Versichertenbestand von einer fusionierenden Krankenkasse)

Sofern neue Verträge ab dem Zeitpunkt der Vereinigung mit Dienstleistern geschlossen wurden, bitten wir diese zeitnah vorzulegen.

Ort, Datum

Unterschrift des Bevollmächtigten/ der neuen Krankenkasse

¹ Reminding und Intensivbetreuung beinhalten die Durchführung der regional vereinbarten Qualitätssicherungsmaßnahmen gegenüber den Teilnehmern („Reminding“) und/oder der besonderen Betreuung von Teilnehmern, die ausreichendes Verbesserungspotential erkennen lassen („Intensivbetreuung“)