

Auf einen Blick –

Medizinische Vorsorgeleistungen:

Ambulante Vorsorgeleistungen (amb. VL) in anerkannten Kurorten (Inland/Ausland) nach § 23 Abs. 2 SGB V

Allgemeines	<ul style="list-style-type: none"> • Ärztliche Behandlung/Versorgung mit Arznei-, Verband-, Heil- und Hilfsmitteln ist ausgeschöpft bzw. nicht ausreichend oder nicht geeignet • Notwendigkeit zur Verhütung oder Vermeidung von Verschlimmerung einer Krankheit liegt vor • Leistung muss vor Antritt beantragt und genehmigt werden • Achtung: Bei der Beratung auf Unterschied ambulante Vorsorge und ambulante Rehabilitation achten!
Antragsstellung	<ul style="list-style-type: none"> • Druckclient: DREV002 (persönlicher Antrag + ärztlicher Befund-Vordruck MU25 der Vordruckvereinbarung)
Fallerfassung	<ul style="list-style-type: none"> • oscar-claims (ärztl. / ambul. Vorsorgeleistg Fallart I40A) durch Sachbearbeiter Rehabilitation • Gebührenpositionen Inland: <ul style="list-style-type: none"> ○ 4010 (amb. VL Zuschuss) • Gebührenpositionen Ausland: <ul style="list-style-type: none"> ○ 4004 + Länderkürzel (amb. VL kurärztliche Behandlung) ○ 4010 + Länderkürzel (amb. VL Zuschuss) ○ 4017 + Länderkürzel (amb. VL Kurmittel)
Anerkannte Kurorte	<ul style="list-style-type: none"> • Inland: <ul style="list-style-type: none"> ○ Bäderkalender Deutschland (Hinweis: enthält ggf. nicht alle von den Ministerien der Länder anerkannten Kurorte) ○ Kurorte Mecklenburg-Vorpommern ○ Kurorte Brandenburg • Ausland: <ul style="list-style-type: none"> ○ Kurortverzeichnis
Zuschuss	<ul style="list-style-type: none"> • Mindestens 14 – 20 Kalendertage = Pauschale von 100,00 EUR • Ab 21 Kalendertagen = Pauschale von 150,00 EUR • Kinder bis zum 17. Lebensjahr Zuschuss 13,00 Euro täglich chronisch kranke Kleinkinder 25,00 Euro täglich • Pauschale/täglicher Zuschuss deckt Unterkunft, Verpflegung, Reisekosten, Kurtaxe ab
Zuzahlung	<ul style="list-style-type: none"> • Kurmittel: 10 v. H. der Kosten je Kurmittel sowie 10,00 Euro je Verordnung • Arznei/Verbandmittel: 10 v. H. des Abgabepreises je Mittel, mindestens 5,00 EUR, höchstens 10,00 EUR, allerdings nicht mehr als tatsächlichen Kosten des Mittels
Genehmigung	<ul style="list-style-type: none"> • Inland: Schreiben an Versicherten (YD12) • Ausland: Schreiben an Versicherten (YD00)
Ablehnung	<ul style="list-style-type: none"> • Inland/Ausland: Schreiben an Versicherten (YD13)
Erstattung	<ul style="list-style-type: none"> • Inland/Ausland: Zahlungsmittelung an Versicherten (YD04) • Inland: <ul style="list-style-type: none"> ○ Ärztliche Behandlung über Versichertenkarte ○ Zuschuss 100,00 EUR/150,00 EUR durch SB Rehabilitation ○ Kurmittel über Kurmittelcheckheft • Ausland (durch SB Rehabilitation): <ul style="list-style-type: none"> ○ Ärztliche Behandlung ○ Zuschuss 100,00 EUR/150,00 EUR ○ Kurmittel höchstens nach den deutschen Vertragsätzen