

Salus- BKK	ARBEITSHILFE	Stand	Januar 2020
SBC			
Ambulante Kuren § 23 Abs. 2 SGB V AUSLANDSKUREN			
Verantwortlich für den Inhalt: Andrea von Faßmann			

1. Gesetzesgrundlagen.....	2
2. Zuständigkeit	2
3. Antragsverfahren	2
4. Prüfung der Anspruchsvoraussetzungen	2
5. Fallbearbeitung.....	3
6. Bezahlung.....	5
6.1. Zuschuss:	5
6.2. Heilmittelerstattung/Rechnungsprüfung:	6
6.3. Währungsumrechnung:.....	7
6.4. Berücksichtigung Kurarztpauschale:.....	7
6.5. Berücksichtigung Verwaltungskostenabschlag:	8
7. Widersprüche	11
8. Ablage	13
9. Sonstiges.....	13
9.1. Leistungsangebote der Salus BKK:.....	13
10. Briefe/Vorlagen in GERMO	13

1. Gesetzesgrundlagen

§ 23 Abs. 2 SGB V

§ 13 Abs. 4 SGB V

§ 16 Abs. 1 Nr. 1 SGB V

§ 61 SGB V

Satzung der Salus BKK § 13 sowie § 12 Punkt V: es wird der erhöhte Zuschuss von täglich 16 EUR übernommen, bei Kleinkindern 25 EUR

GMG Empfehlungen unter Titel 4.2.8. Vorsorge- und Rehabilitationsleistungen

VorsorgeRehaAuslEmpf vom 17.02.2005 /Aktualisierung mit GKV Spibu RS 483/2019

Richtlinie MDK-Stichprobenprüfung ab 01.07.2008

2. Zuständigkeit

Mitarbeiter*Innen des SBC

3. Antragsverfahren

Auf Anfrage einer ambulanten Maßnahme wird der 2-seitige Antrag (hinterlegt in Germo) verschickt. Für Familienversicherte gibt es einen separaten Antrag. Zusätzlich wird dem Antrag der Selbstauskunftsbogen beigelegt, dieser ist ebenfalls in Germo hinterlegt.

Eine Übersicht der Länder, in denen ambulante Vorsorgemaßnahmen durchgeführt werden können, erhalten Sie hier:



2019-09-20 SPIBU



2019-09-20 SPIBU



2019-09-20 SPIBU

RS 483 Medizinische \ANL 483 Anlage 01.P\ANL 483 Anlage 02.PI

4. Prüfung der Anspruchsvoraussetzungen

- ➔ Nach Eingang der ärztlichen Verordnung und dem Kurantrag wird die Mitgliedschaft geprüft.
- ➔ Weiterhin ist zu prüfen, ob innerhalb der **letzten 3 Jahre** ambulante Vorsorgemaßnahmen in Anspruch genommen wurden. Sollte die Mitgliedschaft noch keine 3 Jahre bestehen, ist die Vorkasse anzuschreiben.
- ➔ Weiterhin ist die Zulassung des beantragten Heilbades zu prüfen und im Fall zu dokumentieren - <http://www.visitspas.de/>

Vorsorgemaßnahmen im Ausland werden nur übernommen (§ 13 Abs. 4 SGB V), wenn vor Beginn der Maßnahmen ein Antrag gestellt wurde.

Eine nachträgliche Kostenerstattung scheidet in der Regel auf Grund fehlender Möglichkeiten zur Prüfung der Notwendigkeit der in Anspruch genommenen Leistungen aus.

Eine Kostenerstattung setzt im Übrigen voraus, dass

- der in Anspruch genommene Leistungserbringer im jeweiligen nationalen System der Krankenversicherung zur Versorgung der Versicherten berechtigt ist und
- dass die Maßnahme von uns bewilligt wurde.

Die medizinisch notwendigen Kurmittel (z.B. Massagen, Krankengymnastik, Bewegungsbäder, Fango etc.) sollten entweder vom Kurarzt des Kurortes oder vom deutschen Arzt verordnet werden.

Die Spitzenverbände der Krankenkassen haben aufgrund der Anfrage der DVKA bei den ausländischen Verbindungsstellen die rechtlichen Gegebenheiten im jeweiligen Krankenversicherungssystem des ausländischen Staates geprüft. Die leistungsrechtliche Bewertung durch die Spitzenverbände der Krankenkassen ist in einer tabellarischen PDF-Übersicht zusammengefasst (siehe Punkt 3). Bei den Staaten, die der DVKA nicht geantwortet haben, wird unterstellt, dass die rechtlichen Voraussetzungen für die Erbringung nicht gegeben sind.

Voraussetzung für einen Kostenerstattungsanspruch der Versicherten nach § 13 Abs. 4 SGB V ist, dass diese nur solche Leistungserbringer in Anspruch genommen haben,

- bei denen die Bedingungen des Zugangs zum Beruf und seiner Ausbildung Gegenstand einer Richtlinie der EU sind (z. B. Ärzte, Masseur, Krankengymnasten) oder
- die im jeweiligen nationalen System der Krankenversicherung des Aufenthaltsstaates zur Versorgung der Versicherten berechtigt sind

5. Fallbearbeitung

Grundsätzlich ist die Richtlinie zur MDK-Stichprobenprüfung zu beachten.

Danach ist seit 01.07.2008 nur jeder 4. Antrag an den MDK zur Einschätzung zu übergeben, es sei denn, der Mitarbeiter kommt zu keinem eigenem Ergebnis laut Prüfschema/ Handlungshilfe (bitte kurzen Hinweis im Fall notieren). In Zweifelsfällen kann hierzu auch Rücksprache mit dem Gruppenleiter genommen werden.

Fallbearbeitung ab 18.06.2018:

Ab 18.06.2018 werden die Anträge mit einem ICD Schlüssel „M“ anhand einer Checkliste geprüft. Diese ist im Germa im Ordner Kuren/ambulante Vorsorgekuren hinterlegt.

SBC Prüfblatt

Sollte der Sachbearbeiter dabei die Notwendigkeit dieser Maßnahme feststellen, ist diese zu bewilligen. Allerdings sollte bei Vorfristigkeit, bei Krankengeldbeziehern oder Arbeitslosen eine Vorlage beim MDK erfolgen.

Antragsunterlagen werden zur Vorlageberatung per Fax an den MDK am Wohnort gesendet. In Leipzig besteht vorrangig die Möglichkeit, den MD im Haus zu kontaktieren.

MD stimmt der Kur nicht zu => Ablehnung

Zunächst wird der/die Versicherte telefonisch vorab informiert und die Gründe der Ablehnung werden erläutert.

Danach erhält er/sie ein Ablehnungsschreiben inkl. Rechtsbehelfsbelehrung.

In diesem Schreiben werden die Gründe der Ablehnung (Stellungnahme des MDK) angegeben.

Außerdem werden in dem Schreiben mögliche Alternativen, wie z.B. die Aktivwoche, angeboten. In diesem Fall ist der Flyer „Aktivwoche-Basisprogramm“ beizufügen. Dies ist nach Einzelfall zu entscheiden.

MD stimmt zu => Bewilligung

Zunächst ist zu prüfen, ob es sich um einen anerkannten Kurort handelt. Die Anwendungen müssen im Kurort erfolgen, Wohnort kann aber auch der Nachbarort oder z.B. ein Campingplatz in der Nähe sein.

Der/die Versicherte erhält ein Bewilligungsschreiben, welches in Germa hinterlegt ist. Weiterhin wird der Kurarztschein, der von uns auszufüllen ist, mitgeschickt.

Erfassung

Die Erfassung von Anträgen erfolgt unter: Leistungen > medizinische Vorsorge/-Rehabilitation > ambulante Vorsorge bearbeiten
Reiter „Antrag“

Bsp. „Ablehnung“

The screenshot shows a software window titled "Ambulante Vorsorgemaßnahme - Antrag". The main area is divided into several sections:

- Maßnahme:** KV-Nr. (0120210001), Person (Fust, Alexander, Gartenweg 1, D-20072 Dassow (A.GVE)), Geburtsdatum (17.02.1983), Rechtskreis (Ost).
- Vorsorge bearbeiten:** A tabbed interface with "Antrag" selected. Other tabs include "Journal", "Verlängerung", "MDK", "Rechnung", "Erstattung", "Widerspruch / Korrektur", and "Notizen".
- Antrag:** A sub-section with fields for "Ausgestellt am" (01.09.2015), "Eingang am" (03.09.2015), "Zuschuss" (Allgemeiner Zuschuss), "Land" (Polen), and "Kurort".
- Entscheidung:** A sub-section with fields for "Ergebnis" (Abgelehnt aus medizin.), "am" (28.10.2015), "Sonstiger Erledigungsgrund", "Zeitraum von/Bis", "Frist §13 Abs. 3a" (nicht relevant), "Fristende", "Bescheid am", and "Fristüberschreitung".
- Verordnung/Bescheinigung:** Fields for "Vom" (01.09.2015), "Eingang am" (03.09.2015), "Arzt-Nr.", "Betriebsstätten-Nr.", and "Betriebsstätte" (k.A.).
- Zuschuss:** Fields for "Tage", "Zuschuss täglich €" (16,00), and "Gesamtzuschuss €" (0,00).
- Zuzahlung:** Field for "Sachlage".

Buttons at the bottom include "Freigabe", "Prüfen", and "Med.-Indi.". A bottom toolbar contains buttons for "Korrigieren", "Auskunft...", "ELV-Fälle...", "Maßnahmen...", "Neu", "Löschen", "Übernehmen", "Verwerfen", and "Abbrechen".

Die Antragsdaten sind entsprechend zu erfassen und mit „Prüfen“ werden diese auf die rechte Seite übertragen. Die Tage werden automatisch gefüllt, wenn der Zeitraum der Vorsorge exakt gefüllt ist.

Der Versicherte wird telefonisch über die Ablehnung mit Begründung informiert, anschließend erhält er einen schriftlichen Bescheid.

Bsp.: „Genehmigung“

Die Antragsdaten sind entsprechend zu erfassen und mit „Prüfen“ werden diese auf die rechte Seite übertragen. Die Tage werden automatisch gefüllt, wenn der Zeitraum der Vorsorge exakt gefüllt ist. Es ist unter „Med.-Indikation“ zwingend eine Diagnose zu erfassen.

Der Versicherte erhält ein Bewilligungsschreiben, welches im Germo hinterlegt ist.

Ablehnung bei nachträglichem Antrag auf Kostenerstattung

Wenn nachträglich die Kostenübernahme/Kostenzuschuss beantragt wird, erfolgt keine Kostenbeteiligung durch uns.

6. Bezahlung

6.1. Zuschuss:

Nach Beendigung der Kur wird nach Vorlage der Unterkunftsrechnung und des Kurarztberichtes eine Erstattung des Zuschusses von derzeit 16,00 EUR für 3 Wochen pro Tag fällig. Bei ambulanten Vorsorgeleistungen chronisch kranker Kleinkinder beträgt der Zuschuss täglich 25,00 EUR (siehe Satzung – Satzungsänderung zum Zuschuss maßgebend für alle Fälle ab 12.10.2015).

Bei ambulanten Vorsorgeleistungen am Kurort ist eine Fahrkostenerstattung ausgeschlossen; ggf. anfallende Kosten sind mit dem nach der Satzung möglichen täglichen Zuschuss zu den übrigen Kosten der Vorsorgeleistung abgegolten.

6.2. Heilmittelerstattung/Rechnungsprüfung:

Erstattet werden 90 % der vom Kurarzt des Kurortes oder vom deutschen Arzt verordneten Anwendungen plus Abzug der Verordnungsblattgebühr von 10 EUR.

Hierfür benötigen wir die Heilmittelabrechnung. **Diese Rechnungen müssen quittiert und spezifiziert sein. D.h., auf den Rechnungen müssen Name, Vorname, Bezeichnung der Leistung, Betrag, Datum der Abgabe, sowie Stempel der abgebenden Stelle angegeben sein.**

Damit die Salus BKK eine möglichst genaue Kostenerstattung vornehmen kann, ist ggf. eine detaillierte Übersetzung der Auslandsrechnung und ggf. der ärztlichen Verordnungen unverzichtbar. Sollte sich aus den eingereichten Unterlagen in ausländischer Sprache der Sachverhalt nicht eindeutig nachvollziehen lassen, so hat der Versicherte eine beglaubigte oder von einem öffentlich bestellten Dolmetscher oder Übersetzer angefertigte Übersetzung vorzulegen.

Hinweis: Vorrangig sollten jedoch die internen Möglichkeiten im Haus genutzt werden, so dass auch hier Kollegen mit Fremdsprachenkenntnissen ggf. weiterhelfen können.

Heilmittel werden höchstens in Höhe der deutschen Sätze erstattet (nur in Deutschland zugelassene Heilmittel, siehe Heilmittelverordnung, Heilmittelkatalog sowie Heilmittelrichtlinien).

Bitte bei der Rechnungsprüfung beachten: Es sind keine „Heilmittel“ zu erstatten, die keine Leistung nach deutschen Vertragssätzen sind, wie z. B. Lasertherapie, Sauerstofftherapie, elektromechanischer Sessel.

- ➔ **Da die Austaxierung der Heilmittel nach absolvierten Auslandskuren sehr aufwendig ist, wird auf Empfehlung des BKK Landesverbandes der Kassensitz zu Grunde gelegt und somit in allen Fällen grds. die Preislisten von Bayern anzuwenden. Diese sind sehr ausführlich und auf dem aktuellsten Stand. Bayern hat aufgrund seines besonderen Klimas und der herrlichen Landschaften eine Vielzahl von exzellenten Heilbädern und Kurorten, die über ein mittleres Preisniveau verfügen. Bedingt durch die vielen Kurorte sind hier sehr viele ortsgebundene Heilmittel enthalten, die beim Austaxieren ortsgebundener Heilmittel im Ausland (z. B. Thermalwasser, Sole) in der Praxis sehr gut anwendbar sind.**

➔

S:\Texte\SBC\Heilmittel\Bayern\2019

S:\Texte\SBC\Heilmittel\Bayern\2020

Bei allen Ländern muss ein genauere Vergleich mit den Inlandssätzen erfolgen. Aus Vereinfachungsgründen wird ab sofort nicht mehr die Vergütungsliste des jeweiligen Bundeslandes des Wohnortes des Versicherten zur Vergleichsberechnung herangezogen, sondern in allen Fällen die Vergütungslisten aus Bayern für die

- Heilmittel (S:\Texte\SBC\Heilmittel\Bayern) und
- für die kurortspezifischen Heilmittel die Listen aus Bayern, so sind z. B. die beanspruchten Thermal-Heilbäder in Heviz/Ungarn mit Heilbäderpreisen in Bayern zu vergleichen und entsprechend anzusetzen. Ortsgebundene Heilmittel können generell nur im Rahmen einer vorher beantragten und bewilligten Vorsorgeleistung in Anspruch genommen werden.

Bei Unsicherheiten bei der Austaxierung der korrekten Heilmittel im Ausland kann in Zweifelsfällen Dr. Wesner hinzugezogen werden.

Folgende „Faustregel“ gilt:

- Berücksichtigung der Heilmittel analog der Vorgaben der Heilmittel-Richtlinie und
- kurortspezifische Heilmittel des Kurortes

Eine kleine Auswahl kurortspezifischer Heilmittel:

- Heilwasser in Bad Marienbad,
- Naturfango und Thermalwasser in Abano-Therme/Montegrotto (Italien),
- Heilstollenanwendungen und Radon-Thermal-Wannenbäder in Bad Hofgastein (Österreich),
- Mineral- und Thermalwässer in Kolberg und Swinemünde (Polen),
- der einzigartige schwefelhaltige Heilschlamm in Piestany (Slowakei),
- Mineralwässer/Thermalquellen in Marienbad, Karlsbad oder
- zusätzlich Radonquellen in St. Joachimsthal (Tschechien),
- Thermal- und Heilwasser in Heviz (Ungarn).

Alle anderen Behandlungen z. B. Aquavibron sind keine regulären Heilmittel und somit bei der Erstattung nicht zu berücksichtigen.

Gesetzliche Zuzahlungen:

Als Eigenanteile bei Heilmitteln sind hier 10 % der Kosten zzgl. 10 EUR Verwaltungsgebühr je Verordnung zu berücksichtigen.

6.3. Währungsumrechnung:

Fachkonferenz Leistungs- und Beziehungsrecht 14./15.10.2011

- ➔ Besprechungsergebnis: es ist grundsätzlich der von der Europäischen Zentralbank veröffentlichte tagesaktuelle Referenzwechsellkurs, an dem Tag, an dem die KK den Vorgang ausführt, d.h. die Kostenerstattung vornimmt, maßgebend.
Der Referenzwechsellkurs wird täglich bekannt gegeben und ist über die Internetseite <https://www.dvka.de/de/informationen/umrechnungskurse/umrechnungskurse.html> (verknüpft direkt zur Währungsumrechnungsseite) einsehbar

Die Dokumentation der Umrechnung muss zwingend am Fall erfolgen.

6.4. Berücksichtigung Kurarztpauschale – Vergütung gemäß § 14 KurAVtr:

Weiterhin erhält der Versicherte die Kosten für den Kurarzt. Die Erstattung erfolgt maximal in Höhe der deutschen Kurarztpauschale!

Kurarztpauschale:	47,54 EUR
Zzgl. bei einer amb. Vorsorgeleistung bei bestehenden Krankheiten	9,22 EUR
Ambul. Vorsorge für Kinder (Dauer 3-4 Wochen) beträgt die Pauschale:	33,44 EUR
Bei Durchführung ambul. Vorsorge als Kompaktkur beträgt die Pauschale:	87,24 EUR

(Stand 06.12. 2019)

- Führt der Arzt themenzentrierte Gespräche mit dem Ziel der Teilnahme an verhaltenspräventiven Maßnahmen am Kurort erhöht sich die Pauschale um 13,57 EUR. Dies gilt nicht bei Kompaktkuren und Vorsorgekuren für Kinder.

- Bei ambulanten Vorsorgekuren von längerer oder kürzerer (z. B. wegen vorzeitigem Abbruch) Dauer als drei Wochen erhöht oder vermindert sich die Pauschale für jede Woche um 15 %. Dies gilt für ambulante Vorsorgeleistungen für Kinder bei einer Dauer von mehr als vier oder weniger als drei Wochen.
- Bei ambulanten Vorsorgeleistungen muss wöchentlich eine Untersuchung zur Kontrolle des Behandlungserfolges durchgeführt werden. Bei Kompaktkuren sind mindestens zweimal wöchentlich persönliche Arzt-/Patientenkontakte einzuhalten. Unterbleibt eine Kontrolluntersuchung, wird die Pauschale jeweils um 15 % gekürzt.
- Bei ambulanten Vorsorgeleistungen für Kinder entfallen routinemäßige Zwischenuntersuchungen, somit erfolgt hierfür keine Kürzung.

Berechnungsbeispiel:

Erwachsener, Kurdauer 01.08.-14.08.,

Eingangsuntersuchung, keine Kontrolluntersuchung während Maßnahme

Berücksichtigung Kurarztpauschale in Tschechien 30,00 EUR (Vergleich dt. Sätze 47,54 EUR)

Abzgl. 15 v. H. wegen Kurdauer nur 2 Wochen - 4,50 EUR (15 v. H. von 30 EUR)

Abzgl. 15 v. H., da keine Kontrolluntersuchung - 4,50 EUR (15 v. H. von 30 EUR)

anzuerkennende kurärztliche Leistungen = 21,00 EUR

6.5. Berücksichtigung Verwaltungskostenabschlag:

Die Kostenerstattung nach § 13 Abs. 4 Satz 1- 5 SGB V können Versicherte, die sich in einem anderen EWR-Staat behandeln lassen, nur dann beanspruchen, wenn alle nach deutschem Recht maßgeblichen Voraussetzungen erfüllt sind. Die Satzung hat das Verfahren der Kostenerstattung zu regeln. Sie hat dabei ausreichende Abschläge vom Erstattungsbetrag für Verwaltungskosten und fehlende Wirtschaftlichkeitsprüfungen – so genannter Verwaltungskostenabschlag – vorzusehen. Darüber hinaus sind die gesetzlichen Zuzahlungen (Verordnungsgebühr, Eigenanteil) in Abzug zu bringen.

Ab 11.05.2019 tritt die Satzungsänderung in Kraft:

Der Verwaltungskostenabschlag wird auf der Basis des festgestellten Erstattungsbetrages ermittelt. Nach § 12, Abschnitt V, Nr. 7 der Satzung der Salus BKK ist der Erstattungsbetrag ist um 5 v. H. je Kostenerstattungsfall, maximal 50,00 EUR für Verwaltungskosten zu kürzen.

Vorgesehene Zuzahlungen sind in Abzug zu bringen

Bei der Ermittlung der deutschen Vertragssätze für Kostenerstattungen im Ausland ist also folgendes zu beachten:

- (kur)ärztliche Leistungen Pauschale gemäß Kurarztvertrag, ggf. BMÄ/E-GO ggf. Kürzung beachten
- Heilmittel nach den Heilmittel-Richtlinien Vergütungsliste Bayern unter Heilmitteln
- Ortsgebundene Heilmittel Orientierung an den mit deutschen Kurorten vereinbarten Vergütungen vergleichbarer Leistungen, deren therapeutische Wirksamkeit nachgewiesen ist (S:\Texte\SBC\Arbeitshilfen\Auslandskuren)
- Gesundheitsförderungsmaßnahmen Orientierung an den mit deutschen Kurorten vereinbarten Vergütungen vergleichbarer Leistungen

- Sonstige Kosten

(S:\Texte\SBC\Arbeitshilfen\Auslandskuren)
Zuschuss gemäß Satzung

Berechnungsschema zur Ermittlung des Erstattungsbetrages und der Verwaltungskosten:

Austaxierung Heilmittel (Umrechnung und Vergleich mit deutschen Vertragsätzen gem. bayrischen Vertragspreisen)

- Abzug der gesetzlichen Eigenanteile
- Abzug der Verwaltungsgebühr
- + Berücksichtigung der Kurarztpauschale
- Ggf. Kürzung um 15 v. H. bei einer Kurdauer von weniger als 3 Wochen (pro Woche wird um 15 v. H. gekürzt) und/ oder bei einer unterbliebenen Kontrolluntersuchung

= Erstattungsbetrag

- Abzug der Verwaltungskosten (5 v. H. des Erstattungsbetrages, höchstens 50 EUR)

= ermittelter Erstattungsbetrag

Die Erfassung der Heilmittelanwendungen erfolgt unter: Leistungen > sonstige Leistungen > Heilmittel bearbeiten
Reiter „Erstattung“

Heilmittel bearbeiten - Erstattung

Maßnahme

KV-Nr. 0141020000 Person Pils, Christa, Schulberg 15 D-81739 Puchheim DMP A 0100 Geburtsdatum 23.10.1938 DMP

Leistungsart Zeitraum von bis B-/ LE-Nr. Rechtskreis
Physiotherapie 28.09.2015 15.10.2015 R Ost Anzeigen... Suchen Leeren

Heilmittel

Journal Antrag Verlängerung MDK Rechnung Erstattung Widerspruch / Korrektur Notizen

Erstattung

Rechnung vom Eingang am Zeitraum von bis Land Leistungsart Abrechnungscode Tarifkzn
15.10.2015 21.10.2015 28.09.2015 15.10.2015 Tschechische Rep Physiotherapie 28 Kurbetrieb

Kostenerstattungsart § 13 Abs. 4 S. 1-5 DMP

#	Bezeichnung	Eingereicht		Akzeptiert	
		Anzahl	Betrag	Anzahl	Betrag

Neu Löschen Berechnen

Sachlage Zuzahlung Zahlbetrag Brutto € Zahlbetrag € Abschlag § 13 € Zahlbetrag Netto €
Zuzahlungspflichtig 247,70 30,85 21,69 195,16 Erläuterung

Prüfungsvermerk am Stornierung am Stornierungsgrund
Akzeptiert 23.10.2015

F Freigabe ZV-Konto Anweisung Erstattungen... Neu Löschen

Es sind die Rechnungsdaten, der Posteingang und der Leistungszeitraum zu füllen. Weiter ist das Land und die Leistungsart auszufüllen. Als Abrechnungscode ist „28 Kurbetrieb“ auszuwählen sowie die Kostenerstattungsart aufgrund Verwaltungskostenabzug „§ 13 Abs. 4 S. 1-5“.

Es besteht nun die Möglichkeit die Heilmittel über den „Neu-Button“ detailliert aufzuführen. Abschließend werden mit „Berechnen“ automatisch die Daten systemseitig gefüllt.
Bei manueller Eingabe ohne eine detaillierte Aufführung ist unterhalb die Zuzahlungspflicht, der Zahlbetrag sowie der Abschlag nach § 13 und der Zahlbetrag zu füllen. Der Prüfvermerk „Akzeptiert“ und die Speicherung durch „Übernehmen“ schließt die Bearbeitung und Anweisung ab.

Ermittlung Kurzuschuss:

Der Zuschuss in Höhe von 16 EUR/Tag wird gesondert gezahlt. Hierfür werden keine Verwaltungskosten abgezogen, da hier kein Verwaltungsaufwand anfällt.

Zahlungsbegründende Unterlagen (Unterkunftsrechnung, Heilmittelabrechnung) sind nach der Bezahlung zu entwerfen.

Die Erfassung des Kurzuschusses erfolgt unter: Leistungen > medizinische Vorsorge/Reha > ambulante Vorsorge bearbeiten
Reiter „Erstattung“

The screenshot shows the 'Erstattung' (Reimbursement) tab in the 'Ambulante Vorsorgemaßnahme - Erstattung' application. The 'Rechnung vom' (Invoice from) is 15.10.2015, 'Eingang am' (Received on) is 21.10.2015, 'Zeitraum von' (Period from) is 28.09.2015, and 'bis' (to) is 15.10.2015. The 'Land' (Country) is 'Tschechische Rep' (Czech Republic) and 'Zuschussart' (Grant type) is 'Zuschuss' (Grant). The 'Zuschuss' table shows 18 days, a daily grant of 16.00 €, and a total grant of 288.00 €. The 'Zahlbetrag Brutto €' (Gross payment amount) is 288.00, and the 'Zahlbetrag Netto €' (Net payment amount) is 288.00. The 'Prüfungsvermerk' (Checkmark) is 'Akzeptiert' (Accepted) and the date is 23.10.2015. The 'Berechnen' (Calculate) button is visible, along with other navigation buttons like 'Erstattungen...', 'Neu', and 'Löschen'.

Es ist im Erstattungsreiter dieser entsprechend zu füllen. Unter Zuschuss berechnet sich der Zuschuss und der Zahlbetrag automatisch aus dem Zeitraum und der Zuschussart. Das Dropdownfeld auf akzeptiert setzen und Übernehmen drücken.

7. Widersprüche

Legt der/die Versicherte Widerspruch innerhalb der zulässigen Frist ein, so sind die Unterlagen mit evtl. neuen medizinischen Unterlagen dem MDK am Wohnort vorzulegen.

Außerdem erhält der/die Versicherte eine Zwischennachricht.

Nach Vorlage des Gutachtens geht der Fall ohne Bearbeitung an den zuständigen Gruppenleiter.

Empfiehlt der MDK in der Zweitbegutachtung die Maßnahme, wird dem Widerspruch abgeholfen. Der/die Versicherte erhält einen entsprechenden Abhilfebescheid sowie das reguläre Bewilligungsschreiben. Weitere Vorgehensweise siehe „Fallbearbeitung“.

Wird die beantragte Leistung erneut abgelehnt, ist der Fall dem GL vorzulegen. Dieser entscheidet zum weiteren Vorgehen. Bleibt die ablehnende Entscheidung bestehen, ist der Versicherte im Rahmen der Anhörung telefonisch zu kontaktieren und auch nachgefragt, ob der WS aufrechterhalten wird, dies ist auf jeden Fall schriftlich vom Versicherten anzufordern.

Versicherte dürfen bei der Ausübung ihres Rechtes auf Gewährung effektiven Rechtsschutzes nicht behindert werden.

Der Widerspruchsführer muss daher nicht nach Aufforderung mitteilen, dass er das Verfahren weiterverfolgen will, wenn die Krankenkasse nicht abzuhelpen gedenkt. Eine aktive Mitwirkung des Versicherten, damit über seinen Widerspruch entschieden wird, darf nicht verlangt werden.

In der Nachfrage der Krankenkasse ist im Hinblick auf die ordnungsgemäße Durchführung der Widerspruchsbearbeitung klar zu stellen, dass über den Widerspruch auch bei fehlender Rückäußerung in jedem Fall entschieden wird, d. h. der Widerspruch dem Widerspruchsausschuss unverzüglich zugeleitet wird und dieser eine abschließende Entscheidung trifft.

Dabei darf insbesondere die Nachfrage der Krankenkasse an den Versicherten nicht derart abgefasst werden, als ob die Zurückweisung des Widerspruchs bereits beschlossen sei. Es ist also zu vermeiden, bei dem Versicherten den Eindruck zu erwecken, es sei hier bereits die Entscheidung vorweggenommen worden.

Danach wird der gesamte Fall an die Widerspruchsstelle zur weiteren Bearbeitung abgegeben; Abzeichnung vorher durch Abteilungsleiter.

Erfassung eines Widerspruchs Reiter „Widerspruch/Korrektur“

Hier werden eingehende Widersprüche erfasst. Mit (1) wird ein Widerspruch angelegt. Der Reiter bietet zwei Möglichkeiten. Ein neuen Widerspruch anlegen (1) oder den Sachverhalt einen bestehenden Widerspruch zuordnen (2).

Wenn ein Widerspruch angelegt wird, erscheint folgende Maske:

Die Felder (1)-(5) und (7) sind Pflichtfelder. In (6) kann man den Grund des Widerspruchs erfassen. In dem Reiter Fallakte muss ein Aktenzeichen vergeben werden. Dies ist einheitlich zu erfassen. Es setzt sich aus „W“ und der KV-Nummer des Versicherten zusammen (z. B. WD123456789). Sehr wichtig ist auch die Erfassung des Erledigungsdatums, wenn der Widerspruch im Fachbereich abgeschlossen wird.

8. Ablage

Die Ablage erfolgt im Ordner „Reha/Vorsorge“.

9. Sonstiges

Am 13.12.2018 erfolgte eine Anpassung der Vorgehensweise bei abgelehnten Auslandskuren, wonach keine anteilige Erstattung/Herauslösen der Heilmittel mehr möglich ist und dies in aktuellen Fälle nicht mehr angeboten werden darf und konsequent abzulehnen ist (siehe RS GKV Spibu 672/2018).

9.1. Leistungsangebote der Salus BKK:

Aktivkuren in Europa über den GSS - Maßnahmen für 14 Tage oder 21 Tage – ambulante Vorsorgeangebote in Polen, Tschechien, Slowakei, Ungarn und Italien

- hierfür steht ein gesonderter Antrag in GERMO zur Verfügung
- feste Häuser
- 2 oder 3 Wochen-Programm
- Antragsformular vom Gesundheitsservice als PDF ist in Germo hinterlegt
- Bewilligung auf Formular des Gesundheitsservices mit entsprechendem Zuschuss, dieser wird direkt mit der Kureinrichtung abgerechnet und nicht an den Versicherten gezahlt
- Bewilligung an den Versicherten ist in Germo hinterlegt
- Kein Verwaltungskostenabschlag, da Festpreis

10. Briefe/Vorlagen in GERMO

<ul style="list-style-type: none"> winEFW Arbeitsplatz Favoriten GERMO iskv_21c Premium-Formularpaket Salus BKK 21c <ul style="list-style-type: none"> allgemeine Schreiben Nachverkauf Kunde und Gesundheit EDV SBC <ul style="list-style-type: none"> AKS/EHIC Allgemeine Schreiben Beiträge/Versicherungen Bonusmodell KV-Karte Leistungen <ul style="list-style-type: none"> Befreiung von den Zuzahlungen Aktivwoche/AKON/well-Aktiv Auslandserstattung Fahrtkosten Hausarzt/Wahltarife/IGV Haushaltshilfe Heilmittel Hilfsmittel Kostenerstattung § 13 Impfungen künstliche Befruchtung Kuren <ul style="list-style-type: none"> Sonstiges/Allgemeines MDK-Vorlagen u. Einladungen Mutter-Kind-Kuren AHB Stationär Ambulante Rehabilitation Ambulante Vorsorgekuren Kurserstattung Gefö MDK NUR: M... .. 	<table border="1"> <tr> <td>ambulante Vorsorge</td> <td></td> <td>DOEb_Trenner.dot</td> </tr> <tr> <td>SBC-Kurantrag-ambulante Vorsc</td> <td>MEL-Stammdaten</td> <td>GC SBC-Kurantrag-ambulante Vorsorge -M</td> </tr> <tr> <td>SBC-Kurantrag-ambulante Vorsc</td> <td>MEL-Stammdaten</td> <td>GC SBC-Kurantrag-ambulante Vorsorge -F-</td> </tr> <tr> <td>SBC-Anschreiben Kurantrag -M- Kurantrag BKK Mitglieder</td> <td>Datenquelle für amb</td> <td>GC SBC-Anschreiben Kurantrag -M- .dot</td> </tr> <tr> <td>Anschreiben Kurantrag -F- x*Kurantrag BKK Familienangehörige</td> <td>MEL-Stammdaten</td> <td>GC ANBKK F.dot</td> </tr> <tr> <td>SBC-Amb.Vorsorgekur- Bewillig. x*ambulante Vorsorgekur - Bewilligung Rentner</td> <td>Datenquelle für amb</td> <td>GC ZD SBC-Amb.Vorsorgekur- Bewilligung Rei</td> </tr> <tr> <td>SBC-Amb.Vorsorgekur- Bewillig. x*ambulante Vorsorgekur - Bewilligung - Mitglieder</td> <td>Datenquelle für amb</td> <td>GC SBC-Amb.Vorsorgekur- Bewilligung Arb</td> </tr> <tr> <td>SBC-Amb.Vorsorgekur- Bewillig. x*ambulante Vorsorgekur - Bewilligung - Familienangeh</td> <td>Datenquelle für amb</td> <td>GC SBC-Amb.Vorsorgekur- Bewilligung Far</td> </tr> <tr> <td>SBC-Amb.Vorsorgekur- Zuschus: ambulante Vorsorgekur- Zuschuss - Mitglieder</td> <td>Datenquelle für amb</td> <td>GC ZD SBC-Amb.Vorsorgekur- Zuschusszahl</td> </tr> <tr> <td>SBC-Amb.Vorsorgekur- Zuschus: ambulante Vorsorgekur - Zuschuss- Familienangehöi</td> <td>Datenquelle für amb</td> <td>GC ZD SBC-Amb.Vorsorgekur- Zuschusszahl</td> </tr> <tr> <td>Ablehnung ambulante Vorsorge xindividueller Bescheid</td> <td>AU</td> <td>GC ZD sipp_individueller Bescheid.dot</td> </tr> <tr> <td>Fit und Vital</td> <td></td> <td>DOEb_Trenner.dot</td> </tr> <tr> <td>Antrag Fit und Vital Antragsformular Gesundheitsservice</td> <td></td> <td>Formular_Fit_und_Vital_2010.pdf</td> </tr> <tr> <td>SBC-Amb.Vorsorgekur- Bewillig. x*ambulante Vorsorge Fit und Vital Versicherte</td> <td>Datenquelle für amb</td> <td>GC ZD SBC-Amb.Vorsorgekur- Bewilligung Fit u</td> </tr> <tr> <td>SBC-Amb.Vorsorgekur- Bewillig. x*ambulante Vorsorge Fit und Vital Versicherte</td> <td>Datenquelle für amb</td> <td>GC ZD SBC-Amb.Vorsorgekur- Bewilligung Fit u</td> </tr> <tr> <td>ambulante Vorsorge im Ausland</td> <td></td> <td>DOEb_Trenner.dot</td> </tr> <tr> <td>SBC-Anschreiben Kurantrag Au:</td> <td>Datenquelle für amb</td> <td>GC ZD SBC-Anschreiben Kurantrag Ausland -></td> </tr> <tr> <td>SBC-Kurantrag ambulante Vorsc xAntrag auf amb. Vorsorgeleistungen Mitglied</td> <td>MEL-Stammdaten</td> <td>GC SBC-Kurantrag ambulante Vorsorge -F-</td> </tr> <tr> <td>SBC-Kurantrag ambulante Vorsc xAntrag auf amb. Vorsorgeleistungen Mitglied</td> <td>MEL-Stammdaten</td> <td>GC SBC-Kurantrag ambulante Vorsorge.do</td> </tr> <tr> <td>SBC-Anschreiben Kurantrag Au: xAnschreiben Kurantrag Ausland Fami</td> <td>MEL-Stammdaten</td> <td>GC ZD Schreiben Kurantrag Ausland -F- .dot</td> </tr> <tr> <td>SBC-Amb.Vorsorgeku-Ausland-E x*amb. Vorsorgekur-Ausland Bewilligung Arbeitnehmer</td> <td>Datenquelle für amb</td> <td>GC ZD SBC-Amb.Vorsorgeku-Ausland-Bew. Ar</td> </tr> <tr> <td>SBC-Amb.Vorsorgeku-Ausland-E x*amb. Vorsorgekur-Ausland Bewilligung Rentner_Farr</td> <td>Datenquelle für amb</td> <td>GC ZD SBC-Amb.Vorsorgeku-Ausland-Bew. Ri</td> </tr> <tr> <td>SBC-Erstattung Zuschuss amb. x*Erstattung Zuschuss Auslandsvorsorge Mitglied</td> <td>Datenquelle für amb</td> <td>GC ZD SBC-Erstattung Zuschuss amb. Vorsorg</td> </tr> <tr> <td>SBC-Erstattung Zuschuss amb. x*Erstattung Zuschuss Auslandsvorsorge Fami</td> <td>Datenquelle für amb</td> <td>GC ZD SBC-Erstattung Zuschuss amb. Vorsorg</td> </tr> <tr> <td>Berechnungsblatt ambulante Au. Berechnungsblatt ambulante Auslandsvorsorge</td> <td></td> <td>amb.KurAusl 2972.xls</td> </tr> <tr> <td>Ambul. Kurs 7743</td> <td></td> <td>amb.KurAusl 7743.xls</td> </tr> <tr> <td>SBC-Ablehnung amb.Kur im Aus: x*nachträgliche Ablehnung ambulante Kur im Ausland</td> <td>MEL-Stammdaten</td> <td>GC ZD SBC-Ablehnung amb.Kurs im Ausland.c</td> </tr> <tr> <td>Aktivkuren in Europa</td> <td></td> <td>DOEb_Trenner.dot</td> </tr> <tr> <td>Antrag Aktivkuren Europa Antragsformular Gesundheitsservice</td> <td></td> <td>Formular_Aktivkuren_Europa_2010.pd</td> </tr> <tr> <td>SBC-Aktivkuren Europa - Bewilli Bewilligung Auslandskur über GSS</td> <td>MEL-Stammdaten</td> <td>GC ZD SBC-Aktivkuren Europa - Bewilligung b</td> </tr> </table>	ambulante Vorsorge		DOEb_Trenner.dot	SBC-Kurantrag-ambulante Vorsc	MEL-Stammdaten	GC SBC-Kurantrag-ambulante Vorsorge -M	SBC-Kurantrag-ambulante Vorsc	MEL-Stammdaten	GC SBC-Kurantrag-ambulante Vorsorge -F-	SBC-Anschreiben Kurantrag -M- Kurantrag BKK Mitglieder	Datenquelle für amb	GC SBC-Anschreiben Kurantrag -M- .dot	Anschreiben Kurantrag -F- x*Kurantrag BKK Familienangehörige	MEL-Stammdaten	GC ANBKK F.dot	SBC-Amb.Vorsorgekur- Bewillig. x*ambulante Vorsorgekur - Bewilligung Rentner	Datenquelle für amb	GC ZD SBC-Amb.Vorsorgekur- Bewilligung Rei	SBC-Amb.Vorsorgekur- Bewillig. x*ambulante Vorsorgekur - Bewilligung - Mitglieder	Datenquelle für amb	GC SBC-Amb.Vorsorgekur- Bewilligung Arb	SBC-Amb.Vorsorgekur- Bewillig. x*ambulante Vorsorgekur - Bewilligung - Familienangeh	Datenquelle für amb	GC SBC-Amb.Vorsorgekur- Bewilligung Far	SBC-Amb.Vorsorgekur- Zuschus: ambulante Vorsorgekur- Zuschuss - Mitglieder	Datenquelle für amb	GC ZD SBC-Amb.Vorsorgekur- Zuschusszahl	SBC-Amb.Vorsorgekur- Zuschus: ambulante Vorsorgekur - Zuschuss- Familienangehöi	Datenquelle für amb	GC ZD SBC-Amb.Vorsorgekur- Zuschusszahl	Ablehnung ambulante Vorsorge xindividueller Bescheid	AU	GC ZD sipp_individueller Bescheid.dot	Fit und Vital		DOEb_Trenner.dot	Antrag Fit und Vital Antragsformular Gesundheitsservice		Formular_Fit_und_Vital_2010.pdf	SBC-Amb.Vorsorgekur- Bewillig. x*ambulante Vorsorge Fit und Vital Versicherte	Datenquelle für amb	GC ZD SBC-Amb.Vorsorgekur- Bewilligung Fit u	SBC-Amb.Vorsorgekur- Bewillig. x*ambulante Vorsorge Fit und Vital Versicherte	Datenquelle für amb	GC ZD SBC-Amb.Vorsorgekur- Bewilligung Fit u	ambulante Vorsorge im Ausland		DOEb_Trenner.dot	SBC-Anschreiben Kurantrag Au:	Datenquelle für amb	GC ZD SBC-Anschreiben Kurantrag Ausland ->	SBC-Kurantrag ambulante Vorsc xAntrag auf amb. Vorsorgeleistungen Mitglied	MEL-Stammdaten	GC SBC-Kurantrag ambulante Vorsorge -F-	SBC-Kurantrag ambulante Vorsc xAntrag auf amb. Vorsorgeleistungen Mitglied	MEL-Stammdaten	GC SBC-Kurantrag ambulante Vorsorge.do	SBC-Anschreiben Kurantrag Au: xAnschreiben Kurantrag Ausland Fami	MEL-Stammdaten	GC ZD Schreiben Kurantrag Ausland -F- .dot	SBC-Amb.Vorsorgeku-Ausland-E x*amb. Vorsorgekur-Ausland Bewilligung Arbeitnehmer	Datenquelle für amb	GC ZD SBC-Amb.Vorsorgeku-Ausland-Bew. Ar	SBC-Amb.Vorsorgeku-Ausland-E x*amb. Vorsorgekur-Ausland Bewilligung Rentner_Farr	Datenquelle für amb	GC ZD SBC-Amb.Vorsorgeku-Ausland-Bew. Ri	SBC-Erstattung Zuschuss amb. x*Erstattung Zuschuss Auslandsvorsorge Mitglied	Datenquelle für amb	GC ZD SBC-Erstattung Zuschuss amb. Vorsorg	SBC-Erstattung Zuschuss amb. x*Erstattung Zuschuss Auslandsvorsorge Fami	Datenquelle für amb	GC ZD SBC-Erstattung Zuschuss amb. Vorsorg	Berechnungsblatt ambulante Au. Berechnungsblatt ambulante Auslandsvorsorge		amb.KurAusl 2972.xls	Ambul. Kurs 7743		amb.KurAusl 7743.xls	SBC-Ablehnung amb.Kur im Aus: x*nachträgliche Ablehnung ambulante Kur im Ausland	MEL-Stammdaten	GC ZD SBC-Ablehnung amb.Kurs im Ausland.c	Aktivkuren in Europa		DOEb_Trenner.dot	Antrag Aktivkuren Europa Antragsformular Gesundheitsservice		Formular_Aktivkuren_Europa_2010.pd	SBC-Aktivkuren Europa - Bewilli Bewilligung Auslandskur über GSS	MEL-Stammdaten	GC ZD SBC-Aktivkuren Europa - Bewilligung b
ambulante Vorsorge		DOEb_Trenner.dot																																																																																									
SBC-Kurantrag-ambulante Vorsc	MEL-Stammdaten	GC SBC-Kurantrag-ambulante Vorsorge -M																																																																																									
SBC-Kurantrag-ambulante Vorsc	MEL-Stammdaten	GC SBC-Kurantrag-ambulante Vorsorge -F-																																																																																									
SBC-Anschreiben Kurantrag -M- Kurantrag BKK Mitglieder	Datenquelle für amb	GC SBC-Anschreiben Kurantrag -M- .dot																																																																																									
Anschreiben Kurantrag -F- x*Kurantrag BKK Familienangehörige	MEL-Stammdaten	GC ANBKK F.dot																																																																																									
SBC-Amb.Vorsorgekur- Bewillig. x*ambulante Vorsorgekur - Bewilligung Rentner	Datenquelle für amb	GC ZD SBC-Amb.Vorsorgekur- Bewilligung Rei																																																																																									
SBC-Amb.Vorsorgekur- Bewillig. x*ambulante Vorsorgekur - Bewilligung - Mitglieder	Datenquelle für amb	GC SBC-Amb.Vorsorgekur- Bewilligung Arb																																																																																									
SBC-Amb.Vorsorgekur- Bewillig. x*ambulante Vorsorgekur - Bewilligung - Familienangeh	Datenquelle für amb	GC SBC-Amb.Vorsorgekur- Bewilligung Far																																																																																									
SBC-Amb.Vorsorgekur- Zuschus: ambulante Vorsorgekur- Zuschuss - Mitglieder	Datenquelle für amb	GC ZD SBC-Amb.Vorsorgekur- Zuschusszahl																																																																																									
SBC-Amb.Vorsorgekur- Zuschus: ambulante Vorsorgekur - Zuschuss- Familienangehöi	Datenquelle für amb	GC ZD SBC-Amb.Vorsorgekur- Zuschusszahl																																																																																									
Ablehnung ambulante Vorsorge xindividueller Bescheid	AU	GC ZD sipp_individueller Bescheid.dot																																																																																									
Fit und Vital		DOEb_Trenner.dot																																																																																									
Antrag Fit und Vital Antragsformular Gesundheitsservice		Formular_Fit_und_Vital_2010.pdf																																																																																									
SBC-Amb.Vorsorgekur- Bewillig. x*ambulante Vorsorge Fit und Vital Versicherte	Datenquelle für amb	GC ZD SBC-Amb.Vorsorgekur- Bewilligung Fit u																																																																																									
SBC-Amb.Vorsorgekur- Bewillig. x*ambulante Vorsorge Fit und Vital Versicherte	Datenquelle für amb	GC ZD SBC-Amb.Vorsorgekur- Bewilligung Fit u																																																																																									
ambulante Vorsorge im Ausland		DOEb_Trenner.dot																																																																																									
SBC-Anschreiben Kurantrag Au:	Datenquelle für amb	GC ZD SBC-Anschreiben Kurantrag Ausland ->																																																																																									
SBC-Kurantrag ambulante Vorsc xAntrag auf amb. Vorsorgeleistungen Mitglied	MEL-Stammdaten	GC SBC-Kurantrag ambulante Vorsorge -F-																																																																																									
SBC-Kurantrag ambulante Vorsc xAntrag auf amb. Vorsorgeleistungen Mitglied	MEL-Stammdaten	GC SBC-Kurantrag ambulante Vorsorge.do																																																																																									
SBC-Anschreiben Kurantrag Au: xAnschreiben Kurantrag Ausland Fami	MEL-Stammdaten	GC ZD Schreiben Kurantrag Ausland -F- .dot																																																																																									
SBC-Amb.Vorsorgeku-Ausland-E x*amb. Vorsorgekur-Ausland Bewilligung Arbeitnehmer	Datenquelle für amb	GC ZD SBC-Amb.Vorsorgeku-Ausland-Bew. Ar																																																																																									
SBC-Amb.Vorsorgeku-Ausland-E x*amb. Vorsorgekur-Ausland Bewilligung Rentner_Farr	Datenquelle für amb	GC ZD SBC-Amb.Vorsorgeku-Ausland-Bew. Ri																																																																																									
SBC-Erstattung Zuschuss amb. x*Erstattung Zuschuss Auslandsvorsorge Mitglied	Datenquelle für amb	GC ZD SBC-Erstattung Zuschuss amb. Vorsorg																																																																																									
SBC-Erstattung Zuschuss amb. x*Erstattung Zuschuss Auslandsvorsorge Fami	Datenquelle für amb	GC ZD SBC-Erstattung Zuschuss amb. Vorsorg																																																																																									
Berechnungsblatt ambulante Au. Berechnungsblatt ambulante Auslandsvorsorge		amb.KurAusl 2972.xls																																																																																									
Ambul. Kurs 7743		amb.KurAusl 7743.xls																																																																																									
SBC-Ablehnung amb.Kur im Aus: x*nachträgliche Ablehnung ambulante Kur im Ausland	MEL-Stammdaten	GC ZD SBC-Ablehnung amb.Kurs im Ausland.c																																																																																									
Aktivkuren in Europa		DOEb_Trenner.dot																																																																																									
Antrag Aktivkuren Europa Antragsformular Gesundheitsservice		Formular_Aktivkuren_Europa_2010.pd																																																																																									
SBC-Aktivkuren Europa - Bewilli Bewilligung Auslandskur über GSS	MEL-Stammdaten	GC ZD SBC-Aktivkuren Europa - Bewilligung b																																																																																									