

Merkblatt ambulante Kur am Toten Meer

Dieses Merkblatt soll Ihnen einen allgemeinen Überblick über die rechtlichen Regelungen zur Beihilfefähigkeit von Aufwendungen für eine ambulante Kur am Toten Meer geben. Individuelle Rechtsansprüche lassen sich aus diesem Merkblatt nicht ableiten. Für Fragen im konkreten Einzelfall steht Ihnen die Beihilfestelle gern zur Verfügung.

Im folgenden Text wird bei Personenbezeichnungen stets die männliche Form verwendet. Gemeint sind jeweils alle Personen ungeachtet ihres Geschlechts.

Inhaltsverzeichnis

1.	Allgemeine Hinweise	2
2.	Personenkreis	2
3.	Voraussetzungen	2
4.	Beihilfefähige Aufwendungen.....	3
5.	Fahrtkosten	4
6.	Ärztlicher Schlussbericht.....	4
7.	Ansprüche aufgrund gesetzlicher Vorschriften	4
8.	Anerkennungsverfahren und Abrechnung der Maßnahme.....	4

1. Allgemeine Hinweise

Kuren sind ärztlich verordnete Maßnahmen zur Stärkung der Gesundheit, Beseitigung von Regulationsstörungen und Wiederherstellung oder Erhaltung der Dienstfähigkeit durch Anwendung ortsgebundener Mittel, wie z. B. Quellen, Salinen, Höhen- und Meereslagen und Heilmitteln.

Im Gegensatz zur stationären Rehabilitationsbehandlung findet die Unterbringung bei einer Kur nicht stationär, sondern ambulant in einem Kurort statt.

Durch die Anerkennung der Beihilfefähigkeit der Kosten für eine ambulante Kur am Toten Meer (Vorwegentscheidung) wird ein Anspruch auf Beihilfe in einer bestimmten Höhe noch nicht begründet. In welcher Höhe eine Beihilfe nach der Sächsischen Beihilfeverordnung (SächsBhVO) zu gewähren ist, kann erst nach Stellung des Beihilfeantrages und nach beihilferechtlicher Prüfung der einzelnen Belege festgestellt werden. Zudem sollte sich vor Beginn der Behandlung ebenfalls bei der privaten Krankenversicherung zur Kostenübernahme erkundigt werden, da deren Leistungen erheblich von den Leistungen der Beihilfe abweichen können.

Beihilfen werden nur zu planmäßig durchgeführten Kuren gewährt, die nach einem ärztlich erstellten Kurplan (Untersuchung bei Kurbeginn, festlegen von Art und Ausmaß der Heilmittel etc.) durchgeführt werden.

Hinweis für aktive Beamte:

Die Beantragung von Urlaub unter Fortzahlung der Bezüge (§ 13 Abs. 1 SächsUrIMuEltVO) ist eigenständig bei der zuständigen Personalstelle vorzunehmen. Bei einer Beurlaubung ohne Dienstbezüge von einem Zeitraum bis zu einem Monat besteht ebenfalls ein Anspruch auf Beihilfe.

2. Personenkreis

Die Aufwendungen für eine ambulante Kur am Toten Meer sind für den privat versicherten aktiven Beamten, für Versorgungsempfänger sowie für die privat versicherten berücksichtigungsfähigen Angehörigen beihilfefähig. Für Mitglieder der gesetzlichen Krankenkassen und deren familienversicherte Angehörige sind ambulante Kuren am Toten Meer nicht beihilfefähig.

Begleitperson:

Die Aufwendungen für eine im Einzelfall durch ärztliche Bescheinigung als medizinisch notwendig anerkannte Begleitperson oder Pflegekraft sind nach Maßgabe des Punktes 4 des Merkblattes beihilfefähig. Sie werden dem Begleiteten zum jeweiligen Beihilfebemessungssatz zugerechnet.

Der behandelnde Arzt muss vor der beihilferechtlichen Anerkennung bestätigen, dass die Anwesenheit einer Begleitperson für den Erfolg der Behandlung zwingend erforderlich ist. Dies kann notwendig sein wenn:

- a) wegen schwerwiegender psychologischer Gründe eine Trennung des minderjährigen Kindes von der Bezugsperson eine erfolgreiche Durchführung der Maßnahme gefährden würde, oder
- b) Betroffene wegen einer schweren Behinderung, z. B. Blindheit, einer ständigen Hilfe bedürfen, die von der Einrichtung nicht erbracht werden kann, oder
- c) während der Maßnahme eine Einübung der Begleitperson in therapeutische Verfahren, Verhaltensregeln oder Nutzung von technischen Hilfen notwendig ist.

3. Voraussetzungen

Für Beihilfeberechtigte und berücksichtigungsfähige Angehörige sind Aufwendungen für eine ambulante Kur am Toten Meer wegen Erkrankung an Neurodermitis oder Psoriasis in einem in der Anlage 4 zur SächsBhVO enthaltenen Kurort dem Grunde nach beihilfefähig, wenn durch ärztliche Bescheinigung nachgewiesen wird, dass

- a) die inländischen Behandlungsmöglichkeiten ohne hinreichenden Heilerfolg ausgeschöpft sind,
- b) die Behandlung wegen der wesentlich größeren Erfolgsaussicht notwendig ist und
- c) die Festsetzungsstelle die Beihilfefähigkeit dem Grunde nach vorher anerkannt hat.

Aufwendungen sind nicht beihilfefähig, wenn der Beihilfeberechtigte in den dem Antragsmonat vorausgegangenen drei Jahren nicht ununterbrochen im öffentlichen Dienst beschäftigt gewesen ist, seine Entlassung beantragt hat, das Dienstverhältnis vor Ablauf eines Jahres nach Durchführung der Kur enden wird oder vorläufig vom Dienst enthoben ist.

Wurde im laufenden oder den drei vorherigen Kalenderjahren eine als beihilfefähig anerkannte stationäre Rehabilitationsmaßnahme, Mutter-Kind- oder Vater-Kind-Rehabilitationsmaßnahme oder eine Kur nach Maßgabe der Beihilfavorschriften durchgeführt sind die Aufwendungen nicht beihilfefähig, es sei denn, nach dem Gutachten eines Amts- oder Vertrauensarztes ist aus medizinischen Gründen eine solche Rehabilitationsmaßnahme in einem kürzeren Zeitabstand dringend notwendig.

Wird die ambulante Kur am Toten Meer nicht innerhalb von vier Monaten nach Anerkennung begonnen, entfällt der Anspruch auf Beihilfe zu der anerkannten Maßnahme.

4. Beihilfefähige Aufwendungen

Anlässlich einer ambulanten Kur am Toten Meer können folgende Aufwendungen als beihilfefähig anerkannt werden:

- a) Unterkunft und Verpflegung für höchstens 21 Tage zuzüglich des An- und Abreisetages bis zu einem Betrag von 20 EUR täglich; für eine als medizinisch notwendig anerkannte Begleitperson oder Pflegekraft ebenfalls für höchstens 21 Tage zuzüglich des An- und Abreisetages bis zu einer Höhe von 15 EUR täglich. Die Unterkunft muss sich im Kurort befinden und kann auch im Wohnwagen oder auf Campingplätzen sein.
- b) Aufwendungen für ärztliche Leistungen und Leistungen eines Heilpraktikers
- c) Aufwendungen für psychotherapeutische Leistungen
- d) Aufwendungen für verbrauchte oder schriftlich verordnete Arznei- und Verbandmittel oder Medizinprodukte nach Maßgabe der Beihilfavorschriften
- e) Aufwendungen für vom Arzt angewandte oder schriftlich verordnete Hilfsmittel nach Maßgabe der Beihilfavorschriften
- f) Aufwendungen für vom Arzt schriftlich verordnete Heilmittel (wie z. B. Bäder, Massagen etc.) bis zur Höhe der im Leistungsverzeichnis aufgeführten Höchstbeträge (Anlage 3 zu § 26 Abs. 2 und 5 SächsBhVO – zu finden im Internet unter www.lsf.sachsen.de)
- g) Aufwendungen für die Kurtaxe (auch für die anerkannte Begleitperson)
- h) Aufwendungen für den ärztlichen Schlussbericht (vgl. Punkt 6 des Merkblattes)
- i) Fahrtkosten (vgl. Punkt 5 des Merkblattes).

Ist die Einrichtung als stationäre Rehabilitationseinrichtung gemäß § 107 Abs. 2 SGB V anerkannt und hat diese eine pauschale Vergütungsvereinbarung mit Sozialversicherungsträgern abgeschlossen, in der

Aufwendungen für Flug, Transfer, Unterkunft, Verpflegung und ärztliche Behandlung enthalten sind, sind die Aufwendungen insgesamt bis zur Höhe der vereinbarten Pauschale beihilfefähig.

Im Rahmen einer ambulanten Kur am Toten Meer entstehende Aufwendungen für ärztliche und psychotherapeutische Leistungen, Leistungen eines Heilpraktikers, schriftlich verordnete bzw. verbrauchte Arznei- und Verbandsmittel, Hilfsmittel und Medizinprodukte sowie Heilmittel (Bäder, Massagen etc.) sind ggf. auch ohne Vorliegen der unter Punkt 3 des Merkblattes genannten Anspruchsvoraussetzungen dem Grunde nach beihilfefähig.

5. Fahrtkosten

Aufwendungen für Fahrtkosten einschließlich Flug- und Fährkosten für An- und Abreise sind bis zu einem Höchstbetrag von 600 EUR je Gesamtmaßnahme beihilfefähig. Eine Eigenbeteiligung wird nicht abgezogen.

Der Festsetzungsstelle ist mitzuteilen, wie die Fahrt tatsächlich durchgeführt wurde. Bei Benutzung eines privaten PKW (z. B. Fahrt zum Flughafen) sind die gefahrenen Kilometer für die einfache Entfernung anzugeben. Für die Wegstreckenentschädigung für Fahrten mit einem privaten Kraftfahrzeug gilt das Sächsische Reisekostengesetz.

Bei Benutzung von öffentlichen, regelmäßig verkehrenden Beförderungsmitteln sind Fahrkarten/-scheine, Gepäckkostenscheine und/oder Flugtickets vorzulegen.

6. Ärztlicher Schlussbericht

Der vorzulegende ärztliche Schlussbericht soll bestätigen, dass die ambulante Kur am Toten Meer ordnungsgemäß durchgeführt wurde. Darüber hinausgehende medizinische Angaben sind nicht erforderlich.

7. Ansprüche aufgrund gesetzlicher Vorschriften

Die Beihilfe ist gegenüber Leistungen aus der gesetzlichen Rentenversicherung oder anderen gesetzlichen Vorschriften nachrangig.

Bei der Beantragung einer ambulanten Kur am Toten Meer ist deshalb ein Nachweis beizufügen, dass z. B. die Deutsche Rentenversicherung keine Leistungen erbringt. Leistungen der Deutschen Rentenversicherung kommen z. B. in Betracht, wenn die Wartezeit von 15 Jahren in der Deutschen Rentenversicherung erfüllt ist oder das Beamtenverhältnis noch keine 5 Jahre besteht.

8. Anerkennungsverfahren und Abrechnung der Maßnahme

- a) Der behandelnde Arzt rät zu einer ambulanten Kur am Toten Meer und schlägt ggf. einen Ort und/oder eine Einrichtung vor.
- b) Der Beihilfeberechtigte setzt sich mit der Beihilfestelle in Verbindung und erhält die erforderlichen Antragsunterlagen. Dies sollte mindestens drei Monate vor dem Beginn der Maßnahme erfolgen.
- c) Der Beihilfeberechtigte schickt die ihm unter Buchstabe b) zugesandten Unterlagen vor Beginn der Maßnahme ausgefüllt und von dem entsprechenden Unterzeichner unterschrieben an die Beihilfestelle zurück.
- d) Nachdem die Unterlagen vorliegen, wird der Antrag abschließend geprüft und bei Vorliegen der Voraussetzungen von Seiten der Beihilfestelle genehmigt.

- e) Die ambulante Kur am Toten Meer wird innerhalb von vier Monaten nach Anerkennung der Beihilfefähigkeit durchgeführt.
- f) Nach Abschluss der ambulanten Kur am Toten Meer werden vom Beihilfeberechtigten die Rechnungen über die durchgeführten Behandlungen sowie für Unterkunft und Verpflegung zusammen mit dem Schlussbericht (vgl. Punkt 6 des Merkblattes) und allen anderen, den Aufenthalt betreffenden Belegen, einschließlich der Kosten für die Hin- und Rückreise, mit einem formgerechten Antrag auf Beihilfe bei der Festsetzungsstelle eingereicht.
- g) Der Beihilfestelle ist bei der Abrechnung der Aufwendungen die entsprechende Vereinbarung der Einrichtung, dass diese als stationäre Rehabilitationseinrichtung gemäß § 107 Abs. 2 SGB V anerkannt ist und eine pauschale Vergütungsvereinbarung mit Sozialversicherungsträgern abgeschlossen hat, in der Aufwendungen für Flug, Transfer, Unterkunft, Verpflegung und ärztliche Behandlung enthalten sind vorzulegen.