

# Informationen für Ärzte und Therapeuten

In der Vergangenheit gab es manchmal Schwierigkeiten bei der verwaltungstechnischen Behandlung von anerkannten Schädigungsfolgen in den Arztpraxen, da der Umgang mit dem Sozialen Entschädigungsrecht (SER) nicht unbedingt zum „Tagesgeschäft“ gehört und deshalb nicht in allen Einzelheiten bekannt ist.

Mit den folgenden Informationen möchten wir Ihnen helfen, unnötige Schwierigkeiten zu verhindern:

Gem. § 18 c Abs. 1 Bundesversorgungsgesetz (BVG) erbringen die gesetzlichen Krankenkasse u.a. die ambulanten ärztlichen Heilbehandlungsleistungen für die Versorgungsverwaltung im Rahmen eines gesetzlichen Auftrags nach § 93 SGB X. Die in § 18 c Abs. 1 S. 1 BVG abschließend aufgeführten Leistungen werden von der Versorgungsverwaltung in eigener Zuständigkeit erbracht (Zahnersatz, Hilfsmittel, Ergotherapie, Sprachtherapie u.a.).

Zuständig ist die Krankenkasse in der Versorgungsberechtigte oder Familienangehörige Mitglied sind. Privatversicherte erhalten „rote Bundesbehandlungsscheine“ (von der gesetzlichen Krankenkasse eines/einer Familienangehörigen, sonst von der AOK).

Die Ärztin/der Arzt hat – anhand des Bescheides mit den anerkannten Schädigungsfolgen – in den Fällen, in denen anerkannte Schädigungsfolgen behandelt werden, die Verordnungen entsprechend zu kennzeichnen. Gem. § 18 Abs. 1 BVG sind Heilbehandlungsleistungen nach diesem Gesetz von allen Zuzahlungen befreit. Arznei-, Verband- und Heilmittel, die im Zusammenhang mit den anerkannten Schädigungsfolgen erforderlich werden, sind von der Budgetierung ausgenommen. Diese Leistungen werden den Krankenkassen über eine Pauschale (§§ 19, 20 BVG) vom zuständigen Bundesministerium aus Steuermitteln erstattet; werden also nicht aus den Mitgliedsbeiträgen der Versicherten finanziert.

Darüber hinaus gibt es einen Personenkreis der unter bestimmten Voraussetzungen einen Heilbehandlungsanspruch auch für Gesundheitsstörungen hat, die nicht als Schädigungsfolgen anerkannt sind. Diese Personen erhalten eine entsprechend gekennzeichnete Chipkarte von ihrer Krankenkasse. (§ 10 Abs. 2, 4 BVG) Auch diese Personen sind von Zuzahlungen und Eigenbeteiligung an Fahrtkosten befreit. Diese Kosten werden ebenfalls pauschal erstattet.

Zuzahlungsbefreiungen nach dem BVG bestehen unabhängig neben den sonstigen kassenrechtlichen Regelungen (Chronikerregelung, einkommensabhängige Regelung).

Im Interesse der Versorgungsberechtigten /der von Ihnen betreuten Patient/inne/n wenden Sie sich bei Rückfragen an die Ansprechpartner/in für Heil- und Krankenbehandlung.