

Merkblatt zur Rehabilitation

Das Versorgungswerk der Architektenkammer Sachsen kann gem. § 24 a der Satzung auf Antrag Zuschüsse zu Rehabilitationsmaßnahmen gewähren.

1. REHABILITATION IST ERMESSENSLEISTUNG

Es handelt sich um eine Ermessensentscheidung des Versorgungswerkes. Ein Rechtsanspruch auf einen solchen Zuschuss besteht nicht. Ein weiterer Kostenzuschuss zu Rehabilitationsmaßnahmen für dieselbe oder eine ähnliche Diagnose wird erst nach Ablauf von drei Jahren erneut gewährt (Regelabstand).

2. ZWECK DER REHABILITATIONSLEISTUNGEN

Sinn von Rehabilitationsleistungen ist es, eine Berufsunfähigkeit zu verhindern. Bei Vorliegen einer Rehabilitationsbedürftigkeit (Gefährdung, Minderung oder Wegfall der Berufsfähigkeit) kann daher ein Zuschuss zu den Kosten einer medizinischen Rehabilitationsmaßnahme inklusive der erforderlichen Unterbringung und Verpflegung gewährt werden. Die Maßnahme soll nachvollziehbar zur Vermeidung oder Verzögerung des Eintritts einer Berufsunfähigkeit bzw. zur Wiedererlangung der Berufsfähigkeit führen.

3. WER IST ANTRAGSBERECHTIGT?

Antragsberechtigt sind Teilnehmer des Versorgungswerkes, die eine Anwartschaft auf Rente wegen Berufsunfähigkeit haben (ab 1. Beitragszahlung) oder die bereits Rente wegen Berufsunfähigkeit gemäß § 25 der Satzung beziehen.

4. WELCHE LEISTUNGEN KÖNNEN BEZUSCHUSST WERDEN?

Grundsätzlich sind nur stationäre Rehabilitationsmaßnahmen im Inland zuschussfähig. In begründeten Ausnahmefällen kann auch ein Zuschuss bei Durchführung ambulanter Maßnahmen gewährt werden. Die durchführende Einrichtung muss dafür entsprechend qualifiziert sein. Das Versorgungswerk gewährt auf Antrag Zuschüsse zu medizinisch notwendigen Fahrtkosten im Zusammenhang mit Reha-Maßnahmen bei Vorliegen einer entsprechenden ärztlichen Verordnung. Da Kosten für Wahlleistungen (z. B. Chefarztbehandlung, Einbettzimmer) regelmäßig nicht medizinisch notwendig sind, bleiben diese außer Betracht, ebenso wie Zuschüsse für Familienmitglieder.

Die Rehabilitationsmaßnahme muss innerhalb eines Jahres nach Bewilligung angetreten werden.

5. HÖHE DER ZUSCHÜSSE

Der Kostenzuschuss beträgt regelmäßig 75 % des Eigenanteils, der durch den Teilnehmer aufzubringen ist. Kostenzuschüsse werden nur auf den Anteil der Aufwendungen gewährt, der nicht von einem anderen nach Gesetz, Satzung oder Vertrag zuständigen oder verpflichteten Kostenträger übernommen wird. Das bedeutet, dass andere Kostenträger (z. B. gesetzliche oder private Krankenkassen, gesetzliche Rentenversicherung, Berufsgenossenschaft, Unfallkasse, Arbeitgeber als Beihilfeverpflichteter, Kriegsopferversorgung, Bundesagentur für Arbeit, Unfallversicherung, Haftpflichtversicherung Dritter) stets vorrangig in Anspruch zu nehmen sind.

6. ANTRAGSUNTERLAGEN

Die Antragsunterlagen erhalten Sie von der Geschäftsstelle des Versorgungswerkes der Architektenkammer Sachsen. Zusammen mit dem Antrag ist eine ärztliche Verordnung sowie ein Kostenvoranschlag für die beantragte Rehabilitationsmaßnahme rechtzeitig vorab einzureichen. Es müssen

- die Diagnose,
- die Dauer der Maßnahme,
- die behandelnde Einrichtung,
- das Behandlungsziel und
- die voraussichtlichen Kosten

erkennbar werden.

Die Kosten für einen Kostenvoranschlag werden nicht vom Versorgungswerk der Architektenkammer Sachsen übernommen.

7. ABRECHNUNG

Nach Durchführung der Rehabilitationsmaßnahme hat der Teilnehmer

- die angefallenen notwendigen Kosten und
- die Erstattungen durch andere Kostenträger (bzw. deren Ablehnungen) nach Grund und Höhe durch Belege nachzuweisen;
- die Auszahlung setzt die Vorlage des Entlassungsberichtes sowie die Erbringung der geforderten Nachweise voraus

Die Gewährung eines Zuschusses erfolgt durch Geldleistung.