

Häufig gestellte Fragen des heilfürsorgeberechtigten Personenkreises

Muss ich eine Praxisgebühr zahlen?	1
Wie hoch ist die Zuzahlung bei Arzneimitteln, Hilfsmitteln und Heilbehandlungen? ...	1
Wie und wo reiche ich den Heil- und Kostenplan meines Zahnarztes ein?	1
Wie mache ich die Fahrkosten nach einer Vorsorgekur (§ 13) bzw. stationären Vorsorge-/Rehabilitationsmaßnahme (§15) geltend?	1
Gibt es Auslandskrankenscheine? Wie erfolgt die Erstattung von im Ausland entstandenen Krankenkosten?	2
Wie erfolgt die Erstattung bei Glaukomuntersuchungen?.....	2
Wie beantrage ich eine ambulante oder stationäre Kurmaßnahme?.....	2
Sind besondere Behandlungen (wie z. B. Komplextherapie u. a.) vor Behandlungsbeginn genehmigungspflichtig?	2

Muss ich eine Praxisgebühr zahlen?

Für den Personenkreis der Heilfürsorgeberechtigten entfällt die Zahlung der Praxisgebühr von 10 Euro.

Die mit Wirkung vom 01.01.2004 zu zahlende Praxisgebühr nach dem Gesundheitsmodernisierungsgesetz (GMG) gilt für Mitglieder der Allgemeinen Ortskrankenkassen, der Ersatzkassen als auch Betriebskrankenkassen. Sonstige Abrechnungsstellen sind von dieser Regelung ausgenommen.

Wie hoch ist die Zuzahlung bei Arzneimitteln, Hilfsmitteln und Heilbehandlungen?

Für Arznei- und Verbandmittel als auch für Hilfsmittel werden zehn Prozent des Abgabepreises, nicht weniger als fünf, nicht mehr als zehn Euro erhoben. Für Hilfsmittel die zum Verbrauch bestimmt sind, werden 10 Euro je Indikation und Monatsbedarf, unabhängig von der Verpackungsart, erhoben.

Für Heilbehandlungen/Heilmittel (Krankengymnastik, Massagen etc.) werden zehn Prozent des Abgabepreises, nicht weniger als fünf, nicht mehr als zehn Euro, zusätzlich zehn Euro für die gesamte Verordnung erhoben.

Wie und wo reiche ich den Heil- und Kostenplan meines Zahnarztes ein?

Der vom Zahnarzt ausgestellte Heil- und Kostenplan kann unter Beifügung Ihres Bonusheftes Performa Nord – P 31 – Schillerstr. 1, 28195 Bremen per Post zugesandt werden. Den genehmigten Plan erhalten Sie zurück und können mit der Behandlung beginnen.

Wird der Heil- und Kostenplan direkt vom Zahnarzt zugesandt, erhält dieser den Plan auch zurück.

Wie mache ich die Fahrkosten nach einer Vorsorgekur (§ 13) bzw. stationären Vorsorge-/Rehabilitationsmaßnahme (§15) geltend?

Entstandene Fahrkosten sind formlos mit beizufügendem Nachweis unter Angabe der Personalnummer und der Bankverbindung bei Performa Nord – P 31 - geltend zu machen.

Gibt es Auslandskrankenscheine? Wie erfolgt die Erstattung von im Ausland entstandenen Krankenkosten?

Für den Personenkreis mit Anspruch auf Heilfürsorge gibt es keine Auslandskrankenscheine. Diese erhalten nur Mitglieder der Allgemeinen Ortskrankenkassen, der Ersatzkassen als auch Betriebskrankenkassen, da diese ein Sozialversicherungsabkommen mit einzelnen Ländern haben. Sonstige Abrechnungsstellen sind von diesem Abkommen ausgenommen.

Kosten für Krankenbehandlungen im Ausland sind vor Ort zu begleichen. Hierzu erhalten sie entsprechende Rechnungen/Nachweise. Diese Originalbelege (Befunde/Rezepte/Rechnungen) reichen Sie dann mit dem Nachweis des Umrechnungskurses der jeweiligen Landeswährung am Tage der Zahlung unter Angabe der Personalnummer und der Bankverbindung bei Performa Nord – P 31 – zwecks Erstattung ein.

Wie erfolgt die Erstattung bei Glaukomuntersuchungen?

Sofern Sie einen in Bremen zugelassenen Augenarzt zur Glaukomuntersuchung aufsuchen, rechnet dieser - wie alle üblichen Leistungen auch - über den Krankenschein die erbrachten Leistung ab.

Wie beantrage ich eine ambulante oder stationäre Kurmaßnahme?

Eine ambulante (§ 14) als auch eine stationäre (§15) Kurmaßnahme ist mit einem entsprechenden Antragsformular – erhältlich zu beantragen. Unter Beifügung des ärztlichen Attestes ist der Antrag zunächst an die Performa Nord – P 31 – zu senden. Von der Abrechnungsstelle der Heilfürsorge wird alles weitere veranlasst.

Sind besondere Behandlungen (wie z. B. Komplextherapie u. a.) vor Behandlungsbeginn genehmigungspflichtig?

Unter Umständen unterliegen verordnete Heilbehandlungen nicht der Erstattungspflicht der Heilfürsorge, oder die Heilbehandlungen dürfen nur aufgrund bestimmter medizinischer Indikationen erstattet werden oder die Heilbehandlungen sind nur bis zu einer gesetzlich vorgegebener Höchstgrenze erstattungsfähig. Von daher ist eine vorherige Anerkennung von Nöten.