

# REHASPORT FÜR PRIVAT KRANKENVERSICHERTE UND BEIHILFEBERECHTIGTE

2020 waren von 83,2 Mio Einwohner in Deutschland 73,3 Mio. (88,1 %) bei einer gesetzlichen Krankenkasse und 8,7 Mio. (10,5 %) bei einer privaten Krankenversicherung versichert. 1,2 Mio. (1,4 %) gehören zu den „Sonstigen“, z.B. Sozialhilfeempfänger, Kriegsschadenrentner, freie Heilfürsorge, ohne Krankenversicherung etc..

**Gesetzlich Versicherte** haben gem. § 64 SGB IX einen Rechtsanspruch auf die Leistung Rehabilitationssport.

**Privat Krankenversicherte** haben zwar keinen Rechtsanspruch auf Rehabilitationssport, bekommen diesen aber dennoch vom Arzt verordnet.

Grundsätzlich besteht in der privaten Krankenversicherung keine Leistungspflicht für Rehamaßnahmen, es sei denn, der Versicherte hat diese gesondert vertraglich vereinbart.

Privat Krankenversicherte sollten daher im Vorfeld der Inanspruchnahme einer Rehaleistung mit Ihrer Versicherung klären, inwieweit diese die Kosten ggf. voll oder anteilig übernimmt.

Rehasportanbieter sollten sich vorab über die Preisgestaltung bei privat Krankenversicherten Gedanken machen und ggf. einen Kostenvoranschlag erstellen.

Bezüglich der Höhe des Preises ist der Rehasportanbieter völlig frei.

Dies gilt auch für die Ausgestaltung eines Behandlungsvertrages. Bestandteile eines Behandlungsvertrages sollten neben dem Preis und der Leistungsbeschreibung insbesondere die Zahlungsmodalitäten sein.

Der privat Krankenversicherte ist grundsätzlich der Rechnungsempfänger. Da der Rehabilitationssport eine langfristige Maßnahme im Gegensatz zur Heilmittelversorgung oder auch einer ambulanten oder stationären Rehamaßnahme ist, sollte geprüft werden, inwieweit Teilrechnungen gestellt werden bzw. der privat Krankenversicherte in Vorleistung geht.

**Beihilfeberechtigt** sind gem. § 80 Bundesbeamtengesetz (BBG) u.a. Beamtenanwärter und Referendare, Beamte und Richter, Ruhestandsbeamte und Richter im Ruhestand, Witwen und Witwer sowie die Waisen verstorbener Beamten/innen auf Lebenszeit, Angestellte öffentlicher Körperschaften, wie Landeszentralbanken, nach einer gewissen Übergangszeit.

Grundsätzlich geht man davon aus, dass die Besoldung von Beamten derart bemessen ist, dass diese bei Krankheit selbst für die Finanzierung sorgen können. Der Dienstherr zahlt trotzdem i.d.R. 50 bis 80 Prozent der Kosten Beihilfe. Die meisten Beamten schließen für die Differenz zusätzlich eine private Krankenversicherung ab oder sind freiwillig gesetzlich versichert.

Für Bundesbeamte gilt die Bundesbeihilfeverordnung. Bei Landesbeamten greift bis auf einige Ausnahmen, bei denen die Bundesländer weitestgehend die Regelungen der Bundesbeihilfeverordnung übernommen haben, eine bundesländerspezifische Verordnung.

Die Beihilfeverordnungen regeln welche Maßnahmen bis zu welcher Höhe beihilfefähig sind.

Grundsätzlich beihilfefähig sind Aufwendungen, wenn diese dem Grunde nach notwendig und soweit der Höhe nach angemessen sind.

Beihilfeberechtigte sind also, wie privat Krankenversicherte, grundsätzlich der Rechnungsempfänger. Und auch hier gilt, der Leistungserbringer legt den Preis fest und es empfiehlt sich einen Behandlungsvertrag mit dem Beihilfeberechtigten abzuschließen.

RehaSport Deutschland e.V. | Bundesverband Rehabilitationssport

Eiswerderstraße 20 | 13585 Berlin | fon: (030) 233 2099 77 | fax: (030) 233 2099 50 | rehasport-deutschland.de | service@ rehasport-deutschland.de

Geschäftsführender Vorstand | Thomas Roth | Sabine Knappe | Christin Ufer

Amtsgericht Charlottenburg VR 26529 B | Berliner Volksbank | IBAN DE43 1009 0000 7363 9050 00 | USt-IdNr.DE256253846

F119 - 1/01 © X RSD