

# VERSORGUNGSEINRICHTUNG

## der Bezirksärztekammer Trier

- Körperschaft des öffentlichen Rechts -

Schönbornstraße 10, 54295 Trier

Telefon 0651 - 170886-0 Fax 0651 - 170886-66

info@ve-trier.de



### **Merkblatt über die Voraussetzungen für die Gewährung eines Zuschusses zu den Kosten für Rehabilitationsmaßnahmen**

Die grundlegenden Bestimmungen für diese Leistungsart enthält § 14 Abs. 6 der Satzung über die Versorgungseinrichtung der Bezirksärztekammer Trier, der wie folgt lautet:

#### **(6) Maßnahmen zur Wiederherstellung der Berufsfähigkeit:**

- a) Ist die Berufsfähigkeit eines Mitgliedes infolge von Krankheit oder anderen Gebrechen oder Schwäche seiner körperlichen oder geistigen Kräfte nachhaltig gemindert oder aufgehoben und kann sie voraussichtlich wesentlich gebessert oder wiederhergestellt werden, so kann die Versorgungseinrichtung auf Antrag einen Zuschuss zu den Kosten notwendiger Maßnahmen zur Wiederherstellung der Berufsfähigkeit gewähren. Der Antrag ist vor Einleitung der Maßnahmen zu stellen.
- b) Für die Zeit, in der die Versorgungseinrichtung einen Zuschuss zu den Kosten notwendiger Maßnahmen zur Wiederherstellung der Berufsfähigkeit gewährt, kann dem Mitglied auf Antrag, sofern es keine Einkünfte aus ärztlicher Tätigkeit hat, unbeschadet der Bestimmungen in Absatz 2 Buchstabe a) ein Zuschuss in Höhe der Berufsunfähigkeitsrente gewährt werden.
- c) Soweit nach Gesetz oder Satzung für die Durchführung von Rehabilitationsmaßnahmen ein Träger der Sozialversicherung oder eine sonstige durch Gesetz verpflichtete Stelle, insbesondere eine Berufsgenossenschaft, die Kriegsopferversorgung oder die Bundesagentur für Arbeit zuständig ist, bleibt eine Kostenbeteiligung durch die Versorgungseinrichtung außer Betracht. Das gilt auch, wenn ein Mitglied als Beamter oder Angestellter im öffentlichen Dienst Anspruch auf Beihilfe oder Tuberkulosehilfe hat.
- d) Die Entscheidung über die Zuschüsse trifft der Verwaltungsrat unter Berücksichtigung aller Umstände des Einzelfalles.

Berufsunfähigkeit ist das Entfallen der „Erwerbsfähigkeit als Arzt“. Nicht dagegen genügt eine „Arbeitsunfähigkeit“, also der bloße Wegfall oder die Einschränkung der Leistungsfähigkeit für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit im Beruf Arzt; das Vorliegen einer Arbeitsunfähigkeit – und noch keiner Berufsunfähigkeit – ist in der Regel dann ausgewiesen, solange die Krankenkasse Kranken-(tage-) geld – Verdienstausschlag oder der Arbeitgeber entsprechende Bezüge leistet.

Sofern die Ansicht besteht, dass die genannten Voraussetzungen vorliegen, ist ein entsprechender Antrag zu stellen. Der zur Feststellung der Voraussetzungen und Vorbereitung der nach § 14 Abs. 6 Buchstabe d) erforderlichen Entscheidung des Verwaltungsrates notwendige Fragebogen liegt diesem Merkblatt bei. Die darin enthaltenden Fragen sind richtig und vollständig zu beantworten, ggf. ist Fehlanzeige zu erstatten. Streichungen oder Lücken würden Rückfragen notwendig machen, durch die sich zu unserem Bedauern die Bearbeitung verständlicherweise verzögert. Das gleiche gilt auch für die erbetenen Nachweise.

Sobald alle zur Beurteilung notwendigen Unterlagen lückenlos vorliegen, wird der Antrag dem Verwaltungsrat der Versorgungseinrichtung zur Entscheidung vorgelegt. Über den Beschluss erhält der Antragsteller einen rechtsmittelfähigen Bescheid.

Bei Vergleichen mit anderen Trägern von Kosten für Rehabilitationsleistungen kann nicht außer acht gelassen werden, dass beim Versorgungswerk im Rahmen der Angemessenheit freie Wahl des Kurortes, der behandelnden Ärzte und des Kurbeginnes entstehen; darüber hinaus ist auch der Zeitabstand zwischen den Kurmaßnahmen nicht reglementiert! Hierdurch werden Zwänge erspart, auf die andere Leistungsempfänger keinen Einfluss haben.

Hinweis: Angaben über die Einkommensverhältnisse müssen nicht gemacht werden. Da bei der Bemessung des Zuschusses aber auch die sozialen Verhältnisse berücksichtigt werden, kann die Angabe (besonderes bei niedrigem Einkommen) bei der Entscheidungsfindung hilfreich sein.