

Zu § 23 SGB V

Titel: Gemeinsames Rundschreiben betr. GRG;
hier: Leistungsrechtliche Vorschriften

Normgeber: Bund

Redaktionelle Abkürzung: RdSchr. 88c

Gliederungs-Nr.: [keine Angabe]

Normtyp: Rundschreiben

Zu § 23 SGB V Tit. 11 RdSchr. 88c – Leistungsintervall

(1) [jetzt] Ambulante Vorsorgeleistungen in anerkannten Kurorten (Abschnitt 4.2) können nicht vor Ablauf von 3 Jahren, stationäre Behandlung in einer Vorsorgeeinrichtung (Abschnitt 4.3) nicht vor Ablauf von 4 Jahren nach Durchführung solcher oder ähnlicher Leistungen erbracht werden, deren Kosten auf Grund öffentlich-rechtlicher Vorschriften getragen oder bezuschusst worden sind, es sei denn, eine vorzeitige Leistung ist aus gesundheitlichen Gründen dringend erforderlich.

(2) Bei dieser Ausnahmeregelung ist bei Kindern ihrer gesundheitlichen Entwicklung (vgl. Abschnitt 3.2) in besonderem Maße Rechnung zu tragen.

(3) Bei der Prüfung, ob seit der letzten [jetzt] Maßnahme mindestens 3 bzw. 4 Jahre vergangen sind, sind nur solche Maßnahmen zu berücksichtigen, die den medizinischen Vorsorgeleistungen zuzuordnen sind. Dabei sind auch Maßnahmen anderer Sozialleistungsträger zu beachten, die unter derselben Zielsetzung gewährt wurden.

(4) Anzurechnen sind hiernach:

- [jetzt] ambulante Vorsorgeleistungen in anerkannten Kurorten (§ 23 Abs. 2 SGB V),
- stationäre Behandlung in einer Vorsorgeeinrichtung (§ 23 Abs. 4 SGB V),
- Medizinische Vorsorge für Mütter und Väter (§ 24 SGB V),
- Gesundheitsmaßnahmen nach § 31 SGB VI ,
- Rehabilitationsmaßnahmen im Rahmen der [jetzt] Hilfe zur Gesundheit bzw. Krankheit (vgl. § 27 d Abs. 1 Nr. 2 BVG, § 48 SGB XII),
- Vorsorgemaßnahmen im Rahmen der Heilbehandlung und Krankenbehandlung nach dem BVG (§ 11 Abs. 2, § 12 Abs. 4 BVG),
-

(5) Nicht anzurechnen sind die medizinischen Rehabilitationsmaßnahmen. . .