

# HKIV-Info

Jahrgang 2 • Nummer 4 • Oktober-November-Dezember 2004

Verantwortlicher Herausgeber: Joël LIVYNS, Generalverwalter der Hilfskasse für Kranken- und Invalidenversicherung  
Absender: Rue du Trône 30A, 1000 Brüssel • Tel. 02/229.35.00 • Fax 02/229.35.58 • www.hkiv.fgov.be • info@caami-hziv.fgov.be  
Abgabestelle: Gent X • Diese Zeitschrift erscheint dreimonatlich • Schlussredaktion: Kristof EELLEN

## INHALT

Der Regionaldienst von Lüttich ins Licht - Interview mit Véronique Godfurnon	S. 1
Ihre Erklärung über Arbeitsunfähigkeit	S. 2
Die Eisenbahn fördert die Mobilität	S. 3
Kennen Sie den Solidaritätssonderfonds?	S. 4
Beträge der Entschädigungen ab dem 1. Oktober 2004	S. 5
Schließung der Schalter zum Jahresende!	S. 5
Fordern Sie Ihre Allgemeine Medizinische Akte an!	S. 6

## DER REGIONALDIENST VON LÜTTICH INS LICHT INTERVIEW MIT VÉRONIQUE GODFURNON

Véronique Godfurnon ist Regionalverwalterin von Lüttich (siehe Foto). Mit diesem Interview erhalten Sie nähere Informationen zu Ihrer Dienststelle.



Einige Mitarbeiter von Lüttich (von links nach rechts): J. Nyssen, R. Ninane, I. Fumal, V. Godfurnon, M. Detilloux, P. Pluyers, V. Maurer, G. Delait, M. Herck, J. Bekaert.

### Wie gelangt man zu Ihrer regionalen Dienststelle?

Sie befindet sich im Stadtviertel Botanique, nahe der großen Zufahrtsstraßen zum Lütticher Zentrum und der Buslinien, die durch die ganze Stadt führen. Sie ist vom Bahnhof Guillemins und vom Autobahnnetz aus leicht erreichbar.

### Welches sind Ihre Prioritäten, um Ihre Versicherten optimal zu betreuen?

Der Kontakt zu den Versicherten ist die erste Priorität der regionalen Dienststelle. Wir erstatten selbstverständlich am Schalter die Kosten der Gesundheitspflege zurück, doch wir empfehlen unseren Mitgliedern, uns ihre Be-

handlungsbescheinigungen zuzusenden oder diese in unserer Dienststelle einzureichen. Die Einzahlungen auf die Konten unserer Versicherten sind eine alltägliche Aufgabe, der wir unsere ganze Aufmerksamkeit widmen.

### Welche Dienstleistungen für die Versicherten liegen Ihnen am Herzen?

Wir wollen wirklich mehr sein, als ein Schalter für Erstattungen, nämlich eine Kontakt- und Informationsstelle in mehrerer Hinsicht (beispielsweise: Einschreibungsanträge, Umschreibungen etc...).

Dies ist um so wichtiger, als ein nicht unerheblicher Teil unserer Mitglieder ausländische Studenten der Universität Lüttich sind. Sie brauchen eine Begleitung bei ihrer ersten Einschreibung in einer belgischen Krankenkasse und müssen über die Rechte auf Gesundheitspflege, die sich aus ihrer Einschreibung ergeben, informiert werden.

Für die Betreuung unserer Versicherten steht an jedem Montag eine Sozialassistentin zur Verfügung, deren Dienste sehr geschätzt und stark beansprucht werden. Darüber informieren wir unsere Mitglieder, damit sie ihr die Probleme mitteilen sowie ihre Ratschläge und Unterstützung nutzen können.

Schließlich sei daran erinnert, daß wir Sprechstunden in Ans, Montegnée, Beyne und Herstal abhalten.

HKIV - Regionaldienst von Lüttich  
Rue des Augustins 18  
4000 Lüttich  
Tel. 04/222.02.36  
E-mail: verwalter606@caami-hzi.fgov.be

# IHRE ERKLÄRUNG ÜBER ARBEITSUNFÄHIGKEIT

Identifizierung des Versicherungsträgers

Namensbezeichnung :

Nummer :

## ARBEITSUNFÄHIGKEITSBESCHEINIGUNG

Arbeiter - Angestellte(r) - Bergarbeiter (3)  
Mann - Frau (3)

Name und Vornamen .....

Geburtsdatum .....

Eintragungsnummer .....

Hauptwohnsitz .....

Anschrift wo der (die) Berechtigte zur Verfügung der Kontrolle steht .....

Wenn Sie Vollarbeitslose(r) sind, das Beginndatum angeben .....

(1)

Ich, Unterzeichneter, Doktor der Medizin, erkläre .....

ärztliche Hilfe zu erteilen und festgestellt zu haben dass er (sie) ab dem .....

arbeitsunfähig ist, wegen (Symptome und etwaige Diagnose) .....

(2)

Der (die) Obengenannte ist — ist nicht (3) gehfähig.

Der (die) Obengenannte ist ins Krankenhaus zu .....

aufgenommen (3) seit dem .....

Grund und vermutliche Dauer der Krankenhausaufnahme .....

Sollte mein Kollege der Vertrauensarzt mit dieser Ansicht nicht einverstanden sein, so bitte ich ihn mich von seiner Entscheidung hinsichtlich dieses (dieser) Kranken, in Kenntnis zu setzen.

JA — NEIN (3)

Stempel des Arztes (4) zu .....

(Datum)

Unterschrift des behandelnden Arztes.

Datum des Eingangs .....

laufende Nummer im Jahr .....

Anfang der Arbeitsunfähigkeit .....

Termin der Vorladung .....

Datum und Unterschrift der Vertrauensarztes

Hausbesuch vom Vertr.-arzt - Inpek.-arzt - Krankenpfl. (3)

Durchführung des Artikels. 136; §§ 1, 2, 3, und 134 (Gesetz vom 14 Juli 1994) (3)

Die Ränder sind selbstklebend - Vor Versendung, diesen Zettel schliessen und nur die Ränder sorgfältig befeuchten.

Die Ränder sind selbstklebend - Vor Versendung, diesen Zettel schliessen und nur die Ränder sorgfältig befeuchten.

Dr. ....

Arbeitsunfähigkeit

Ich unterzeichnete Facharzt, bestätige .....

am .....

festgestellt zu haben, daß sie unfähig ist

vom 02/12/04 bis 15/12/04 einschließlich, wegen

X arbeiten

X Krankheitsurlaub

X Schwangerschaft

X Verboten

Erlaubt

Die Aktivitäten können wieder aufgenommen werden am 16/12/04

Datum und Unterschrift des behandelnden Arztes 2/12/04

## HABEN SIE DIE RICHTIGE BESCHEINIGUNG EINGEREICHT?

Wenn Sie krank sind, müssen Sie bei Ihrer regionalen Dienststelle eine ordnungsgemäße ärztliche Bescheinigung (vertrauliche Bescheinigung über Arbeitsunfähigkeit, Foto links) einreichen; eine solche haben Sie bei Ihrer Einschreibung mit dem Mitgliedsbuch erhalten.

Die Bescheinigungen über die Unterbrechung der Arbeit, so wie die Ärzte sie gewöhnlich für Arbeitgeber oder Schulen ausfüllen (Foto rechts), sind für die Krankenkasse nicht gültig.

Die HKIV hat sich verpflichtet, Sie so schnell wie möglich zu entschädigen. Wenn Sie länger arbeitsunfähig sind, erhalten Sie zweimal im Monat eine Entschädigung, und dies während des ersten Jahres Ihrer Arbeitsunfähigkeit. Daher ist es sehr wichtig und in Ihrem Interesse, eine ordnungsgemäße vertrauliche ärztliche Bescheinigung zu schicken.

## SCHICKEN SIE RECHTZEITIG IHRE ERKLÄRUNG ÜBER ARBEITSUNFÄHIGKEIT EIN?

### • Arbeitnehmer und Arbeitslose

Die Erklärung über Arbeitsunfähigkeit muß **umgehend** erfolgen. Diese Formalität müssen Sie **innerhalb von 2 Kalendertagen** ab dem Beginn der Arbeitsunfähigkeit

erfüllen. Wenn Sie zum Beginn der Arbeitsunfähigkeit durch einen Arbeitsvertrag gebunden sind, haben Sie 14 Tage (Arbeiter) oder 28 Tage (Angestellte) Zeit.

Ab dem Versand der Bescheinigung über Arbeitsunfähigkeit müssen Sie sich dem Vertrauensarzt Ihres Regionaldienstes oder dem ärztlichen Inspektor des LIKIV an der angegebenen Adresse zur Verfügung halten, bis Ihnen die Entscheidung zugestellt wurde.

### • Selbständige

Wenn Sie selbständig sind, müssen Sie die Erklärung über Arbeitsunfähigkeit dem Vertrauensarzt innerhalb von 28 Tagen ab dem Beginn der Arbeitsunfähigkeit zusenden oder überreichen.

## WAS GESCHIEHT BEI VERSPÄTUNG?

Sie müssen jede Arbeitsunfähigkeit **unverzüglich** melden. Wenn die Bescheinigung über Arbeitsunfähigkeit zu spät eingereicht wird, **ist eine Strafe vorgesehen und werden 10% des Entschädigungsbetrags einbehalten, außer in wenigen Ausnahmefällen.**

Der Poststempel oder die Empfangsbestätigung Ihres Regionaldienstes ist ausschlaggebend.

# DIE EISENBAHN FÖRdert DIE MOBILITÄT

Die SNCB begünstigt die Mobilität. In diesem Artikel erfahren Sie Näheres über diese Vorteile.



Foto: SNCB

## DIE VIPO-ERMÄßIGUNGSKARTE

### • Grundsatz

Sie haben Anspruch auf die VIPO-Ermäßigungskarte, wenn Sie **die erhöhte Kostenbeteiligung der Gesundheitspflegeversicherung erhalten**. Sie können für sich selbst sowie für Ihre Personen zu Lasten eine VIPO-Ermäßigungskarte beantragen.

### • Vorteile

Die VIPO-Ermäßigungskarte gibt Ihnen ein Anrecht auf eine **Ermäßigung von 50% auf den Teilbetrag der Fahrkarte 2. Klasse, der über dem Festbetrag liegt**.

### • Wer kann die Karte erhalten?

Sie können einen Antrag auf VIPO-Karte der SNCB an einem Bahnhof Ihrer Wahl einreichen. Sie müssen **eine Originalbescheinigung (mit farbigem Logo) der HKIV vorlegen, in der bestätigt wird, daß Sie das VIPO-Statut besitzen**.

## DIE NATIONALE ERMÄßIGUNGSKARTE FÜR DEN ÖFFENTLICHEN PERSONENVERKEHR

### • Grundsatz

Sie haben Anspruch auf die nationale Ermäßigungskarte für den ÖPV, wenn Sie **blind oder mit einer dauerhaften Behinderung von mindestens 90% sehbehindert** sind.

### • Vorteile

Mit dieser Karte können Sie **in der 2. Klasse mit Ihrem Blindenhund kostenlos reisen**. Komfortabler können Sie ebenfalls in der 1. Klasse reisen, doch dann zahlen Sie den Unterschied zwischen dem vollen Tarif beider Klassen.

### • Wer kann diese Karte erhalten?

Sie können die Karte anhand eines besonderen Formulars, das bei Ihrer Gemeindeverwaltung erhältlich ist, beantragen.

Diesem Formular ist entweder **eine Bescheinigung einer Gerichts- oder Verwaltungsbehörde** über eine Sehbehinderung von 90% beizufügen, oder es ist **durch einen Facharzt für Augenheilkunde auf der Rückseite auszufüllen**.

Dieses ausgefüllte Formular ist zu senden an:

Föderaler öffentlicher Dienst für Sozialsicherheit  
Direktion der Verwaltung für Leistungen zugunsten von Personen mit Behinderung  
Abteilung Bescheinigungen  
Rue de la Vierge Noire 3C  
1000 Brüssel

## KARTE FÜR KOSTENLOS REISENDE BEGLEITER

### • Grundsatz

Die Karte für kostenlos reisende Begleiter **wird Ihnen ausgehändigt, wenn Sie wegen einer der folgenden Behinderungen nicht alleine reisen können**:

- eine Verringerung der Autonomie um mindestens 12 Punkte gemäß dem Handbuch zur Bewertung des Autonomiegrades;
- eine ständige Invalidität oder Arbeitsunfähigkeit von mindestens 80%;
- eine ständige Invalidität, die sich unmittelbar aus den unteren Gliedmaßen ergibt und zu einem Invaliditätsgrad von mindestens 50% führt;
- vollständige Lähmung oder Amputation der oberen Gliedmaßen;
- Eingliederungsbeihilfe der Kategorie III oder IV.

### • Vorteile

Mit dieser Karte können Sie **in Begleitung einer anderen Person mit nur einer Fahrkarte reisen**. Ihre Fahrkarte müssen Sie zum normalen Tarif kaufen. **Ihre Begleitperson reist kostenlos** in der gleichen Klasse und auf der gleichen Strecke.

### • Wer kann diese Karte erhalten?

Sie können die Karte für einen kostenlos reisenden Begleiter im Bahnhof Ihrer Wahl oder per Brief an folgende Adresse beantragen:

SNCB – Direktion Fahrgäste  
Büro VG 021  
Rue de France 56  
1060 Brüssel

Ihrem Antrag müssen Sie eine Bescheinigung einer befugten Einrichtung beifügen (beispielsweise Direktion der Verwaltung für Leistungen zugunsten von Personen mit Behinderung des Föderalen öffentlichen Dienstes für Sozialsicherheit, Fonds für Arbeitsunfälle, Gerichte, die einen Invaliditätsprozentsatz anerkannt haben...).

### BESONDERE PRIORITÄTSKARTE FÜR DIE BELEGUNG EINES PLATZES

#### • Grundsatz

Wenn Sie wegen Ihres körperlichen Zustandes in Zügen nicht stehen bleiben können, können Sie eine Prioritätskarte für die Belegung eines Sitzplatzes mit dem Kennzeichen der Kriegsinvaliden erhalten.

#### • Vorteile

**Bei Vorzeigen dieser Karte haben Sie Vorrang, um einen Sitzplatz in der Klasse, für die Sie eine Fahrkarte haben, einzunehmen.**



#### • Wer kann diese Karte erhalten?

Sie können diese Karte in gleich welchem Bahnhof oder per Brief an folgende Adresse beantragen:

SNCB – Direktion Fahrgäste  
Büro VG 021  
Rue de France 56  
1060 Brüssel

Ihrem Antrag muß eine **ärztliche Bescheinigung** mit folgenden Angaben beigefügt werden:

- daß Ihr körperlicher Zustand es Ihnen nicht ermöglicht, längere Zeit zu stehen;
- die medizinischen Ursachen dieser Situation;
- die Dauer, für die Sie die Karte beantragen (die Höchstdauer beträgt 5 Jahre).

### ANDERE MAßNAHMEN DER SNCB

Es besteht eine Ermäßigungskarte für Kriegsinvaliden, behinderte politische Gefangene oder Zivilinvaliden. Sie wird als Ermäßigungskarte aus patriotischen Gründen bezeichnet.

Die SNCB hat Bemühungen unternommen, um Personen mit eingeschränkter Mobilität entgegenzukommen:

- indem sie ihnen kostenlos Rollstühle zur Verfügung stellt;
- indem sie den Zugang zu den Bahnsteigen erleichtert (mobile Rampen);
- indem sie den Zugang zu Bahngebäuden erleichtert (Toiletten, Telefone, Fahrstühle).

Weitere Informationen zur Ermäßigungskarte aus patriotischen Gründen und zur Liste der Bahnhöfe, die die oben genannten Dienste anbieten, finden Sie im Internet unter [www.sncb.be](http://www.sncb.be).

### WEITERE NÜTZLICHE INFORMATIONEN

- In allen Bahnhöfen ist das «**Handbuch für Reisende mit eingeschränkter Mobilität**» erhältlich.
- Internetsite der SNCB: [www.sncb.be](http://www.sncb.be)

## KENNEN SIE DEN SOLIDARITÄTSSONDERFONDS ?

Nicht alle Kosten der Gesundheitspflege können von der Krankenversicherung erstattet werden. Gewisse Medikamente, Prothesen, Implantate, usw. werden nicht (oder noch nicht) erstattet. Dies kann unterschiedliche Gründe haben, z.B. der zuständige Minister hat die Erstattung noch nicht genehmigt, die Akte entspricht nicht den vorgeschriebenen Kriterien, oder es ist für die beantragte Leistung keine Erstattung vorgesehen.

In gewissen Fällen kann sich der **Solidaritätssonderfonds** an diesen Kosten beteiligen. Der Fonds wurde durch das Landesinstitut für Kranken- und Invalidenversicherung (LIKIV) für diese außergewöhnlichen Situationen geschaffen.

### HABEN SIE ANSPRUCH AUF EINE BETEILIGUNG?

Um Anspruch auf eine Beteiligung des Solidaritätssonderfonds zu haben, müssen die Gesundheitsleistungen **jede** der 6 folgenden Bedingungen erfüllen.

- Teuer sein
- Ein seltenes Leiden betreffen, das die Vitalfunktionen des Empfängers beeinträchtigt
- Einer Indikation entsprechen, die für den Empfänger auf medizinisch-sozialer Ebene absolut gilt

- Einen wissenschaftlichen Wert und eine allgemein von den entscheidenden medizinischen Instanzen anerkannte Wirksamkeit aufweisen
- Das Versuchsstadium hinter sich haben
- Von einem Facharzt für die Behandlung des betreffenden Leidens, der zur Ausübung der Medizin in Belgien zugelassen ist, verschrieben worden sein

Den Antrag auf Beteiligung reichen Sie beim Vertrauensarzt Ihres Regionaldienstes ein. Sie fügen die notwendigen Belege bei (z.B. ärztliche Verordnung, Rechnung oder Kostenanschlag, ärztlicher Bericht, Erklärung auf Ehre...). Der Vertrauensarzt gibt ein Gutachten ab und schickt Ihre Akte an den Solidaritätssonderfonds, der über die weitere Bearbeitung Ihres Antrags entscheidet.

**In Fällen, die besondere Aufmerksamkeit verdienen**, kann der Solidaritätssonderfonds ebenfalls ärztliche Kosten sowie die Reise- und Aufenthaltskosten des Empfängers sowie gegebenenfalls einer Begleitperson übernehmen, jedoch nur, wenn diese Pflegeleistungen **nicht in Belgien erteilt werden können**. Wenn Sie sich im Ausland behandeln lassen möchten, müssen Sie vorher die Genehmigung des Vertrauensarztes beantragen. Die er-

forderlichen Belege müssen dem Antrag beigelegt werden.

Anfang 2003 wurde im Solidaritätssonderfonds eine Abteilung für kranke Kinder geschaffen. **Kinder mit chronischen Erkrankungen (unter 19 Jahre)**, deren zusätzliche medizinische Kosten (die nicht erstattet werden) **mindestens 650 Euro im Jahr** betragen, können diesen Fonds in Anspruch nehmen.

Wenn Sie der Meinung sind, für eine Erstattung in Frage zu kommen, so wenden Sie sich an Ihren Regionaldienst. Reichen Sie Ihren Antrag beim Vertrauensarzt ein und fügen Sie die erforderlichen Belege bei. Der Antrag auf Beteiligung muß innerhalb von 3 Jahren nach dem Ende des Monats, in dem die beantragte Leistung erteilt wurde, eingereicht werden.

## BETRÄGE DER ENTSCHÄDIGUNGEN FÜR ARBEITSUNFÄHIGKEIT ZUM 1. OKTOBER 2004

Am 1. Oktober 2004 wurden die Beträge der Entschädigungen dem Index angepaßt. Nachstehend geben wir einen Überblick über die wichtigsten Änderungen.



### ENTSCHÄDIGUNGEN FÜR ARBEITNEHMER

#### Höchstbetrag bei primärer Arbeitsunfähigkeit

Während der 30 ersten Tage

- Tageshöchstsatz: 61,94 EUR

Ab dem 31. Tag

- Mit Familie zu Lasten: 61,94 EUR
- Alleinstehender: 61,94 EUR
- Zusammenwohnender: 56,78 EUR

#### Höchstbetrag bei Invalidität

Invalidität ab dem 1. April 2004

- Mit Person zu Lasten: 67,11 EUR
- Ohne Familie zu Lasten/Zusammenwohnender: 41,30 EUR
- Ohne Familie zu Lasten/Alleinstehender: 51,62 EUR

#### Mindestbetrag nach 6 Monaten Arbeitsunfähigkeit

Regulärer Arbeitnehmer

- Mit Familie zu Lasten: 38,73 EUR

- Ohne Familie zu Lasten/Zusammenwohnender: 27,73 EUR
- Ohne Familie zu Lasten/Alleinstehender: 31,23 EUR

#### Entschädigungen Existenzminimum

- Mit Familie zu Lasten: 31,67 EUR
- Ohne Familie zu Lasten : 23,75 EUR

#### Tägliche Pauschalzulage für die Hilfe einer Drittperson

- Invalide mit Familie zu Lasten: 5,37 EUR

### ENTSCHÄDIGUNGEN FÜR SELBSTÄNDIGE

#### Entschädigung bei primärer Arbeitsunfähigkeit

Ab dem 2. Monat der Arbeitsunfähigkeit

- Mit Person zu Lasten: 31,14 EUR
- Ohne Familie zu Lasten: 23,36 EUR

#### Entschädigung bei Invalidität

Ohne Unterbrechung der Tätigkeit

- Mit Familie zu Lasten: 31,35 EUR
- Ohne Familie zu Lasten: 23,51 EUR

Mit Unterbrechung der Tätigkeit

- Mit Person zu Lasten: 34,38 EUR
- Ohne Familie zu Lasten : 25,78 EUR

## DIE SCHALTER SIND ZUM JAHRESENDE GESCHLOSSEN!

Zum Jahresende sind die **Schalter** Ihres Regionaldienstes vom **25. Dezember 2004 bis zum 2. Januar 2005 einschließlich geschlossen!**

# FORDERN SIE IHRE ALLGEMEINE MEDIZINISCHE AKTE AN !

Derzeit verfügen mehr als 30 % der belgischen Bevölkerung über eine medizinische Akte. Fordern auch Sie Ihre **Allgemeine Medizinische Akte (AMA)** bei Ihrem Hausarzt an und **sparen Sie bis zu 30%** der Kosten eines Arztbesuches bei Ihrem Hausarzt (in seiner Praxis oder bei Ihnen zu Hause).

Die AMA ist **kostenlos** und **für alle erhältlich**. Sie enthält alle Ihre medizinischen Angaben (Operationen, chronische Erkrankungen, laufende Behandlungen...) und ermöglicht somit **eine bessere persönliche Betreuung und eine bessere Absprache zwischen Ärzten**.



## WIEVIEL KOSTET EINE AMA?

Die AMA ist kostenlos. Sie strecken die Summe von 19 EUR<sup>1</sup> vor. Dieser Betrag wird Ihnen **vollständig erstattet** durch Ihren Regionaldienst auf Vorlage der Behandlungsbescheinigung am Schalter oder nach Zusendung durch die Post.

## WAS MÜSSEN SIE TUN?

Bei Ihrem nächsten Arztbesuch (in der Praxis Ihres Hausarztes oder bei Ihnen zu Hause) **brauchen Sie Ihren Hausarzt nur zu bitten, die Allgemeine Medizinische Akte anzulegen**.

Wenn Sie ein Kind oder einen Palliativpatienten haben, können Sie für diese Personen das Anlegen einer AMA beantragen.

## WELCHES SIND DIE VORTEILE?

Die AMA bietet **eine Ermäßigung um 30% auf alle Ihre Eigenbeteiligungen**, sowohl für die Hausbesuche des Arztes, der die AMA führt, als auch für Konsultationen bei dem Arzt, der die AMA führt.

Der Erstattungssatz zum AMA-Tarif für Arztbesuche ist unterschiedlich **je nach Kategorie des Empfängers**:

- Kinder unter 10 Jahre;
- Empfänger zwischen 10 und 75 Jahre;
- Empfänger über 75 Jahre;
- chronisch Kranke;
- Palliativpatienten.

### Beispiele:

- Dominique, 24 jährige Studentin, zahlt **3,29 EUR netto<sup>2</sup> statt 4,70 EUR netto** für eine Untersuchung in der Praxis ihres zugelassenen Hausarztes, wenn eine AMA angelegt wurde.
- Jacques, 77 jähriger Rentner mit Anspruch auf die erhöhte Beteiligung, zahlt **1,66 EUR netto statt 2,23 EUR netto**, wenn er seinen Hausarzt zu sich nach Hause kommen läßt und wenn eine AMA angelegt wurde.

## KÖNNEN SIE SICH AN EINEN ANDEREN ARZT WENDEN UND IHRE AMA-VORTEILE BEHALTEN?

Achtung! Wenn der Arzt, an den Sie sich wenden oder der Sie besucht, **nicht** der Arzt ist, der Ihre Allgemeine Medizinische Akte führt, haben Sie **grundsätzlich** keinen Anspruch auf die Ermäßigung der Selbstkostenbeteiligung, **außer wenn Ihr Arzt an einer sogenannten «Gruppenpraxis» beteiligt ist**. Eine Gruppenpraxis ist eine faktische Vereinigung mehrerer Ärzte, die eine gemeinsame Tätigkeit ausüben.

Wenn Sie sich an einen anderen Arzt als denjenigen, der die AMA führt (Facharzt oder anderer Allgemeinmediziner) wenden, **außerhalb einer organisierten Gruppenpraxis**, empfehlen wir Ihnen, diesen Arzt ausdrücklich zu bitten, Ihrem Hausarzt die sachdienlichen Informationen zu übermitteln, damit Ihre Akte vervollständigt werden kann.

## KÖNNEN SIE DEN HAUSARZT WECHSELN UND DIESE VORTEILE BEHALTEN?

Man kann **den Hausarzt wechseln und die Vorteile der AMA behalten**. Hierzu müssen Sie die Übertragung Ihrer Allgemeinen Medizinischen Akte zu Ihrem neuen Hausarzt beantragen.

## WIE LANGE IST IHRE AMA GÜLTIG?

Die Allgemeine Medizinische Akte ist bis zum Ende des zweiten Ziviljahres nach dem Jahr der Eröffnung gültig. Eine am 12. Dezember 2004 eröffnete Allgemeine Medizinische Akte bleibt also gültig bis zum 31. Dezember 2006.

Der Arzt und Ihr Regionaldienst kümmern sich gegebenenfalls um die Verlängerung Ihrer AMA.

<sup>1</sup> Tarif zum 1. Oktober 2004. Am 1. Januar 2005 steigt dieser Betrag auf 20 EUR.

<sup>2</sup> Der Nettobetrag ist die Summe, die nach Abzug der Erstattung vom Honorar übrigbleibt.