

Zuwendungsordnung

Aus dem Aufgabenverständnis der Samarita ergibt sich eine freie Therapiewahl, die durch die Begegnung von Patient und Arzt entwickelt und verantwortet wird.

Mitglieder der SAMARITA sind zunächst Selbstzahler und erhalten in der Regel eine Rechnung nach einer geltenden Gebührenordnung, wie der GOÄ (Gebührenordnung für Ärzte und Heilberufe), dem GebüH (Gebührenverzeichnis für Heilpraktiker) oder der GOZ (Gebührenordnung für Zahnärzte).

Als Solidargemeinschaft sichern wir uns gegenseitig zu, dass wir uns menschlich und finanziell unterstützen.

Die finanzielle Unterstützung soll insbesondere eine verlässliche Hilfe sein und gerade in Härtefällen schnell und unbürokratisch greifen – von Fall zu Fall auch über das normale Maß hinaus. Um diese Qualität der Hilfe erbringen zu können, ist es wichtig, dass wir uns gerade für die mehr oder weniger alltäglichen Fälle klare Regeln geben und uns selbst Grenzen setzen. Zur praktischen Verwirklichung dieser Ziele dient der unten stehende Zuwendungsrahmen bei Verfügungen über das Individualkonto bzw. bei Anträgen an den Solidarfonds.

Bei größeren und absehbar kostenintensiven Maßnahmen ist **immer** ein Heil- und Kostenplan bzw. ein Kostenvoranschlag einzureichen. Er hilft, ein besseres Verständnis für die Angemessenheit von Kosten zu entwickeln, aber auch die finanziellen Folgen für sich und für die Gemeinschaft vorab einzuschätzen.

Soweit Leistungsansprüche gegenüber einer Krankenversicherung, der Beihilfe oder anderen Kostenträgern bestehen, erfolgt keine Zuwendung von der Samarita.

Ein Rechtsanspruch auf eine bestimmte Unterstützung besteht nicht.

Zuwendungsrahmen

Allgemeinarzt	<ul style="list-style-type: none"> - bis zum 2,3-fachen Satz der GOÄ - ggf. Heil- und Kostenplan
Facharzt	<ul style="list-style-type: none"> - bis zum 2,3-fachen Satz der GOÄ - ggf. Heil- und Kostenplan
Heilpraktiker	<ul style="list-style-type: none"> - bis zum Höchstsatz der GebüH
Zahnbehandlung / Zahnersatz / Kieferorthopädie	<ul style="list-style-type: none"> - bis zum 2,3-fachen Satz der GOZ - Eigenbeteiligung 30% - ggf. Heil- und Kostenplan
Krankenhaus	<ul style="list-style-type: none"> - Mehrbettzimmer - kein Chefarzt - bis zum 2,3-fachen Satz der GOÄ
Medikamente	<ul style="list-style-type: none"> - medizinische (Selbst-)Indikation ist Voraussetzung
Therapien: z. B. Massagen, Heileurythmie, Sprachgestaltung, Psychotherapie und andere	<ul style="list-style-type: none"> - bis zu 20 Sitzungen / Kalenderjahr - Eigenbeteiligung 20% - ggf. Kostenvoranschlag
Hilfsmittel ¹	<ul style="list-style-type: none"> - Eigenbeteiligung 20% - bei Brillen: keine Gleitsichtgläser - ggf. Kostenvoranschlag

Verfügungen vom Individualkonto bzw. Anträge an den Solidarfonds sollen jeweils zum Ende eines Quartals erfolgen und sind per Post an die Geschäftsstelle zu richten.

Abrechnungszeitraum ist das Kalenderjahr; Verfügungen vom Individualkonto bzw. Anträge an den Solidarfonds für Kosten des jeweiligen Kalenderjahres können noch bis zum 31.03. (Datum des Poststempels) des darauf folgenden Jahres (Datum der Belege bis 31.01.) berücksichtigt werden.

Die entstandenen Kosten sind chronologisch auf dem Formular für Zuwendungen aufzuführen und durch beigefügte **Original**-Belege nachzuweisen, auf denen ggf. die vorherige Erstattung anderer Kostenträger vermerkt ist.

¹ Hilfsmittel wären z. B. Brille oder Rollstuhl