

### Bescheinigung der behandelnden Ärztin/des behandelnden Arztes



### Anlage zum Antrag auf Anerkennung der Beihilfefähigkeit der Aufwendungen für eine

- stationäre Rehabilitationsmaßnahme
- ambulante medizinische Vorsorgeleistung in einem anerkannten Kurort
- stationäre medizinische Vorsorgeleistung für ein Kind unter 14 Jahren

Bitte beachten Sie vor dem Ausfüllen die Hinweise auf der Seite 2 und füllen Sie den Vordruck deutlich lesbar aus!

Zutreffendes bitte ausfüllen oder ankreuzen

Name (ggf. Geburtsname), Vorname der Patientin/des Patienten	Geburtsdatum
Anschrift	

**Die oben genannte Person**

<input type="checkbox"/> wurde von mir ärztlich untersucht	am
<input type="checkbox"/> steht in meiner ärztlichen Behandlung	seit

**Beschwerden** (bitte ggf. gesondertes Blatt beifügen)

**Als Befunde aus den letzten 12 Monaten, die die folgende Diagnose stützen, sind gegen Rückgabe beigefügt**  
(z.B. Röntgen, EKG, Blutbild, Grundumsatz, ärztl. Spezialbefunde)

**Diagnosen** (bitte ggf. gesondertes Blatt beifügen)

**Bisherige Behandlungen** (bitte ggf. gesondertes Blatt beifügen)

- Dauer und Erfolge, ambulant, stationär; falls bereits Kurverfahren durchgeführt wurden, sind die Entlassungsberichte beizufügen -

Ist ein Unfall oder ein nach dem BVG anerkanntes Versorgungsleiden die Ursache für die vorbezeichneten Beschwerden?

Ja

Nein

Wenn ja, nähere Angaben:

Da die bisher eingesetzten therapeutischen Mittel am Wohnort oder in dessen Einzugsbereich keine Aussicht auf eine erfolgreiche Behandlung mehr bieten, ist die folgende Maßnahme medizinisch dringend notwendig und erfolgversprechend

eine stationäre Rehabilitationsmaßnahme

Dauer (in Tagen): \_\_\_\_\_

eine ambulante medizinische Vorsorgeleistung in einem anerkannten Kurort

eine stationäre medizinische Vorsorgeleistung für ein Kind unter 14 Jahren

**Die Maßnahme/Leistung soll durchgeführt werden in**

(Bezeichnung und Anschrift der Einrichtung, in dem die stationäre Rehabilitationsmaßnahme/Vorsorgeleistung bzw. der Ort, an dem die ambulante medizinische Vorsorgeleistung durchgeführt werden soll)

Ist wegen der Schwere der Erkrankung eine Begleitung während der Fahrten zur bzw. von der Behandlungsstätte erforderlich?  Ja  Nein

Ist die Anwesenheit einer Begleitperson für den Erfolg der Behandlung zwingend erforderlich?  Ja  Nein

Wurde in den letzten vier Jahren eine  
 - **Rehabilitationsmaßnahme** (ausgenommen Maßnahmen der Anschlussrehabilitation)  Ja  Nein  
 - **medizinische Vorsorgeleistung** durchgeführt?  Ja  Nein

<b>Wenn ja:</b>	Lag eine schwere, einen Krankenhausaufenthalt erfordernde Erkrankung vor?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
	Bestand die Notwendigkeit einer sofortigen Einlieferung der oder des Kranken zur stationären Behandlung in eine Rehabilitationseinrichtung?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
	Ist wegen einer schweren chronischen Erkrankung bzw. eines schweren chronischen Leidens aus zwingenden medizinischen Gründen eine Mutter-/ Vater-Kind-Rehabilitationsmaßnahme/-Vorsorgeleistung in einem kürzeren Zeitraum notwendig?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein

Bitte nur bei einer stationären Rehabilitationsmaßnahme/Vorsorgeleistung für ein behandlungsbedürftiges Kind!

Wegen des Alters des **Kindes** und seiner schweren Erkrankung ist aus medizinischen und/oder psychologischen Gründen eine **Begleitperson** für die Rehabilitationsmaßnahme/Vorsorgeleistung zwingend erforderlich

**Erklärung:**

Es wird ausdrücklich bescheinigt, dass die stationäre Rehabilitationsmaßnahme/Vorsorgeleistung bzw. ambulante medizinische Vorsorgeleistung in einem anerkannten Kurort medizinisch notwendig ist, nicht durch eine andere Behandlung/Heilmaßnahme (am Wohnort oder in dessen Einzugsbereich) mit gleicher Erfolgsaussicht ersetzt werden kann und die Einrichtung, in der die Rehabilitationsmaßnahme bzw. Vorsorgeleistung durchgeführt werden soll, geeignet ist.

Ort, Datum	Stempel und Unterschrift der Ärztin / des Arztes

**Hinweise für die begutachtende Ärztin oder den begutachtenden Arzt:**

Für die Beihilfefähigkeit einer Rehabilitationsmaßnahme darf in den letzten vier Jahren keine als beihilfefähig anerkannte Rehabilitationsmaßnahme nach § 29 Abs. 1 Nrn. 1 oder 3 der Niedersächsischen Beihilfeverordnung (NBhVO), ausgenommen Maßnahmen der Anschlussrehabilitation, durchgeführt und beendet worden sein. Für die Beihilfefähigkeit einer medizinischen Vorsorgeleistung darf in den letzten vier Jahren keine als beihilfefähig anerkannte Vorsorgeleistung nach § 38 Abs. 4 bis 6 NBhVO durchgeführt und beendet worden sein. Für die Beihilfefähigkeit einer ambulanten Vorsorgeleistung nach § 38 Abs. 4 NBhVO gilt eine Frist von drei Jahren. Von der Einhaltung der Frist darf nur abgesehen werden, wenn die Durchführung der Rehabilitationsmaßnahme/Vorsorgeleistung vor Ablauf von vier bzw. drei Jahren aus medizinischen Gründen erforderlich ist.

Die Rehabilitationsmaßnahme/Vorsorgeleistung bedarf der vorherigen ärztlichen Verordnung.

Die Rehabilitationsmaßnahme/Vorsorgeleistung bedarf vor Beginn der beihilferechtlichen Anerkennung. Die Beihilfefestsetzungsstelle erkennt die Notwendigkeit an, wenn die Rehabilitationsmaßnahme/Vorsorgeleistung medizinisch notwendig ist, eine ambulante ärztliche Behandlung und die Versorgung mit Arznei-, Verband-, Heil- und Hilfsmitteln am Wohnort oder einer wohnortnahen Einrichtung für die Erreichung der Behandlungsziele wegen erheblich beeinträchtigter Gesundheit nicht ausreichend sind und die Einrichtung, in der die Rehabilitationsmaßnahme/Vorsorgeleistung durchgeführt werden soll, geeignet ist.

**Stationäre Rehabilitationsmaßnahmen/Vorsorgeleistungen**

Stationäre Rehabilitationsmaßnahmen/Vorsorgeleistungen müssen in Krankenhäusern oder Einrichtungen durchgeführt werden, die die Voraussetzungen des § 107 Abs. 2 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) erfüllen. Insbesondere müssen die Einrichtungen fachlich-medizinisch unter ständiger ärztlicher Verantwortung und unter Mitwirkung von besonders geschultem Personal darauf eingerichtet sein, den Gesundheitszustand der Patienten nach einem ärztlichen Behandlungsplan zu verbessern und den Patienten bei der Entwicklung eigener Abwehr- und Heilungskräfte zu helfen. Die Einrichtungen gewährleisten auch die Unterbringung und die Verpflegung des Patienten.

**Ambulante medizinische Vorsorgeleistungen**

Als Kurort kommt nur ein anerkannter Kurort mit folgender Artbezeichnung in Frage: Heilbad, Nordsee-Heilbad, Kneipp-Heilbad, Kneipp-Kurort, Heilklimatischer Kurort, Ort mit Heilquellen-Kurbetrieb, Ort mit Heilstollen-Kurbetrieb, Ort mit Peloid-Kurbetrieb oder Ort mit Sole-Kurbetrieb. Die Leistung muss der Beseitigung einer Schwächung der Gesundheit, die in absehbarer Zeit voraussichtlich zu einer Krankheit führen würde, der Vermeidung der Gefährdung der gesundheitlichen Entwicklung eines Kindes, der Vorbeugung vor Erkrankungen, der Vermeidung der Verschlimmerung von Erkrankungen oder der Vermeidung von Pflegebedürftigkeit dienen.