

Stand: 01.04.2024

### **Hinweise zum Antrag für eine stationäre Rehabilitationsbehandlung / Mutter-Vater-Kind-Rehabilitation oder ambulanten Rehabilitation (Heilkur)**

Zur Beantragung einer stationären / ambulanten Rehabilitationsbehandlung / Mutter-Vater-Kind-Rehabilitationsmaßnahme ist beiliegender Vordruck zu verwenden. Bitte ärztliche Bescheinigung vollständig ausgefüllt vom Arzt an die Beihilfestelle zurücksenden.

Im Regelfall kann alle 4 Jahre eine Kurmaßnahme beantragt werden. Bei schweren chronischen Erkrankung/Leiden kann eine Reha in einem kürzeren Zeitabstand notwendig werden.

Bei einer ambulanten Reha am Heilkurort lt. Heilkurortverzeichnis (nur für aktive Beamte zur Erhaltung der Dienstfähigkeit) werden 16,- EUR für Unterkunft und Verpflegung, Heilbehandlungen nach dem Heilkatalog (mit ärztlicher Verordnung), sowie ärztliche Leistungen nach der GOÄ übernommen. Die Erstattung erfolgt zum Bemessungssatz.

Bei einer stationären Reha (in einer Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung, mit der ein Versorgungsvertrag nach § 111 Absatz 2 Satz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch besteht) werden die Kosten des niedrigsten Pflegesatzes für Unterkunft und Verpflegung, Heilbehandlungen nach dem Heilkatalog sowie die ärztlichen Leistungen nach GOÄ oder der Pauschalpflegesatz der Reha-Klinik zum Bemessungssatz (70 % oder 50%, bei Kindern: 80 %) übernommen. Bei einer stationären Reha für Kinder kann eine Begleitperson beantragt werden. Es werden 70 % des niedrigsten Pflegesatzes für Unterkunft und Verpflegung der Begleitperson zum Bemessungssatz des Kindes (80 %) erstattet.

Voraussetzungen für die Anerkennung der Beihilfefähigkeit einer Mutter-Kind- oder Vater-Kind-Rehabilitationsmaßnahme sind, dass Mutter oder Vater erkrankt ist und die Maßnahme in Einrichtungen des Müttergenesungswerkes oder einer anderen nach § 41 SGB V als gleichwertig anerkannten Einrichtung durchgeführt werden. Um eine anerkannte Einrichtung handelt es sich, wenn ein Versorgungsvertrag nach § 111a SGB V zwischen der Einrichtung und der Krankenkasse besteht. Bei einer Mutter-Kind- / Vater-Kind-Rehabilitationsmaßnahme können behandlungsbedürftig Kinder, als auch gesunde Begleitkinder mitkuren. Beihilfefähig ist der Pauschalpflegesatz, der einem Sozialleistungsträger in Rechnung gestellt wird (Einzelabrechnung ist hier nicht möglich). Die Aufwendungen für gesunde Begleitkinder werden zum Bemessungssatz der Mutter erstattet.

Ab 1.1.2004 mindern sich die beihilfefähigen Aufwendungen um 10 EUR je Kalendertag. Die restlichen 30% oder 50 % (20 % bei Kindern) sind durch die private Krankenkasse oder durch Sie selbst abzudecken. Die private Krankenkasse leistet nur, wenn solche Heilbehandlungen im Tarif versichert sind.

Hinweise für beihilfeberechtigte Ehepartner:

Hat der Ehepartner mindestens 15 Jahre bei einem Rententräger eingezahlt, kann der Antrag für eine Rehabilitationsleistung vorerst bei diesem Rententräger zur Prüfung eines Anspruchs aus einem anderen Versicherungsverhältnis eingereicht werden.

Sollte der Antrag durch den Rententräger des Ehepartners abgelehnt werden (nicht aus medizinischen Gründen) kann der Antrag mit dem Ablehnungsbescheid bei der Beihilfestelle eingereicht werden.

Bei Rückfragen: Tel. 0355 865 - 4325 Frau Flehmer /- 4165 Frau N. Gafert / Frau Selleng- 4107