

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

Anlage zum Antrag auf Anerkennung der Beihilfefähigkeit der Aufwendungen für eine

- medizinische Mutter-/Vater-Kind-Vorsorgeleistung**
 medizinische Mutter-/Vater-Kind-Rehabilitationsmaßnahme

Zutreffendes bitte ankreuzen
 oder ausfüllen

Name des Elternteils (ggf. Geburtsname), Vorname, Geburtsdatum	
Name des 1. Kindes, Vorname, Geburtsdatum	
<input type="checkbox"/> Behandlungsbedürftiges Begleitkind	<input type="checkbox"/> Nicht behandlungsbedürftiges Begleitkind
Name des 2. Kindes, Vorname, Geburtsdatum	
<input type="checkbox"/> Behandlungsbedürftiges Begleitkind	<input type="checkbox"/> Nicht behandlungsbedürftiges Begleitkind
Anschrift	
Die obengenannte(n) Person(en)	
<input type="checkbox"/> wurde(n) von mir ärztlich untersucht	am
<input type="checkbox"/> steht in meiner ärztlichen Behandlung	seit
Beschwerden (bitte ggf. gesondertes Blatt beifügen)	
Elternteil	
Kind 1	
Kind 2	
Als Befunde aus den letzten 12 Monaten, die die folgende Diagnose stützen, sind gegen Rückgabe beigefügt (z.B. Röntgen, EKG, Blutbild, Grundumsatz, ärztl. Spezialbefunde)	
Elternteil	
Kind 1	
Kind 2	
Diagnosen (bitte ggf. gesondertes Blatt beifügen)	
Elternteil	
Kind 1	
Kind 2	
Bisherige Behandlungen (bitte ggf. gesondertes Blatt beifügen) -Dauer und Erfolge, ambulant, stationär; falls bereits Kurverfahren durchgeführt wurden, sind die Entlassungsberichte beizufügen-	
Elternteil	
Kind 1	
Kind 2	

Ist ein Unfall oder ein nach dem BVG anerkanntes Versorgungsleiden die Ursache für die vorbezeichneten Beschwerden? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> 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/Leistung medizinisch dringend notwendig und erfolgversprechend:	
<input type="checkbox"/> eine Mutter-Kind-Vorsorgeleistung <input type="checkbox"/> eine Vater-Kind-Vorsorgeleistung <input type="checkbox"/> eine Mutter-Kind-Rehabilitationsmaßnahme <input type="checkbox"/> eine Vater-Kind-Rehabilitationsmaßnahme	
Die Maßnahme/Leistung soll durchgeführt werden in (Bezeichnung und Anschrift der Einrichtung in dem die Maßnahme/Leistung durchgeführt werden soll)	
Nur auszufüllen bei einer Mutter/Vater-Kind-Rehabilitationsmaßnahme/-Vorsorgeleistung für nicht behandlungsbedürftige Begleitkinder! <input type="checkbox"/> Die Einbeziehung des Kindes/der Kinder ist für den Erfolg der Maßnahme/Leistung Voraussetzung!	
Begründung (bitte ggf. gesondertes Blatt beifügen)	
Ist wegen der Schwere der Erkrankung eine Begleitung während der Fahrten zur bzw. vor der Behandlungsstätte erforderlich? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
Wurde in den letzten vier Jahren eine	
- Rehabilitationsmaßnahme – ausgenommen Maßnahmen der Anschlussrehabilitation – <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
- medizinische Vorsorgeleistung durchgeführt? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
Wenn ja:	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

Es wird ausdrücklich bescheinigt, dass eine Mutter-/Vater-Kind-Rehabilitationsmaßnahme/-Vorsorgeleistung 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, Unterschrift der Ärztin / des Arztes
------------	---

Hinweise für die begutachtende Ärztin oder den begutachtenden Arzt:

Für die Beihilfefähigkeit einer Mutter-/Vater-Kind-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 Mutter-/ Vater-Kind-Vorsorgeleistung darf in den letzten vier Jahren keine als beihilfefähig anerkannte medizinische Vorsorgeleistung nach § 38 Abs. 4 bis 6 NBhVO durchgeführt und beendet worden sein. Von der Einhaltung der Frist darf nur abgesehen werden, wenn die Durchführung der Rehabilitationsmaßnahme/Vorsorgeleistung vor Ablauf von vier Jahren aus medizinischen Gründen erforderlich ist.

Die Mutter-/Vater-Kind-Rehabilitationsmaßnahme/-Vorsorgeleistung bedarf der vorherigen ärztlichen Verordnung.

Die Mutter-/Vater-Kind-Rehabilitationsmaßnahme/-Vorsorgeleistung bedarf vor Beginn der beihilferechtlichen Anerkennung. Die Beihilfestsetzungsstelle 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.

Die Mutter-/Vater-Kind-Rehabilitationsmaßnahme/-Vorsorgeleistung setzt eine stationäre Behandlung in einer Einrichtung des Muttergenesungswerkes oder einer anderen nach § 41 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) als gleichwertig anerkannten Einrichtung voraus. Um eine gleichwertig anerkannte Einrichtung handelt es sich, wenn ein Versicherungsvertrag nach § 111 a SGB V zwischen der Einrichtung und der gesetzlichen Krankenkasse besteht.

Wenn allein das Kind behandlungsbedürftig ist, handelt es sich nicht um eine Mutter-/Vater-Kind-Rehabilitationsmaßnahme/-Vorsorgeleistung. In diesem Fall ist eine stationäre Rehabilitationsmaßnahme/Vorsorgeleistung für das Kind zu beantragen.