

Stand: 01.08.2023

Informationsblatt zur Beihilfefähigkeit der Aufwendungen für Komplextherapien und integrierte Versorgung

Bei einer Komplextherapie im Sinne des § 19 der Niedersächsischen Beihilfeverordnung (NBhVO) werden Leistungen von einem berufsgruppenübergreifenden Team erbracht.

Für die Komplextherapien und die integrierte Versorgung ist kein beihilferechtliches Voranerkennungsverfahren erforderlich.

Die bei einer Komplextherapie entstehenden Aufwendungen für medizinische Leistungen sind beihilfefähig bis zur Höhe der Vergütungen, die von gesetzlichen Krankenkassen oder Rentenversicherungsträgern aufgrund entsprechender Vereinbarungen auf Bundes- oder Landesebene für medizinische Leistungen zu tragen sind.

Bitte weisen Sie die für die Komplextherapie geltenden zwischen den Sozialleistungsträgern vereinbarten Kostensätze bei der Beantragung der Beihilfe für die Aufwendungen durch eine entsprechende Bescheinigung des Rechnungsausstellers nach.

Die bei einer integrierten Versorgung (Leistungen, die verschiedene Leistungssektoren übergreifend oder interdisziplinär fachübergreifend erbracht und pauschal abgerechnet werden) entstehenden Aufwendungen sind beihilfefähig bis zur Höhe der von den gesetzlichen Krankenkassen aufgrund von Verträgen nach § 140a SGB oder von den privaten Krankenversicherungsunternehmen aufgrund von Vereinbarungen zu tragen sind.

Bitte weisen Sie die für die integrierte Versorgung jeweilig geltenden Kostensätze bei der Beantragung der Beihilfe für die Aufwendungen durch eine entsprechende Bescheinigung nach.

Für weitere Erläuterungen steht Ihnen Ihre Beihilfefestsetzungsstelle - auch telefonisch - gern zur Verfügung.