

**BESCHEINIGUNG der behandelnden Ärztin oder des behandelnden Arztes**

**Anlage zum Antrag auf Anerkennung der Beihilfefähigkeit der Aufwendungen für eine medizinische Rehabilitationsmaßnahme oder eine medizinische Vorsorgeleistung für Mütter / Väter auch in Form einer Mutter-Kind- oder Vater-Kind-Maßnahme (§ 29 Abs. 1 Nr. 3 NBhVO; § 38 Abs. 5 NBhVO) zur Vorlage bei der Beihilfefestsetzungsstelle**

Bitte beachten Sie vor dem Ausfüllen die Hinweise auf der Rückseite und füllen Sie den Vordruck deutlich lesbar aus. Benutzen Sie bei Platzmangel ggf. ein gesondertes Blatt.

Elternteil	Name (ggf. Geburtsname), Vorname, Geburtsdatum
Kind 1	Name, Vorname, Geburtsdatum
	<input type="checkbox"/> <b>behandlungsbedürftiges Begleitkind</b> <input type="checkbox"/> <b>nicht behandlungsbedürftiges Begleitkind</b>
Kind 2	Name, Vorname, Geburtsdatum
	<input type="checkbox"/> <b>behandlungsbedürftiges Begleitkind</b> <input type="checkbox"/> <b>nicht behandlungsbedürftiges Begleitkind</b>
Kind 3	Name, Vorname, Geburtsdatum
	<input type="checkbox"/> <b>behandlungsbedürftiges Begleitkind</b> <input type="checkbox"/> <b>nicht behandlungsbedürftiges Begleitkind</b>

<b>Beschwerden / Diagnosen:</b>	
Elternteil	
Kind 1	
Kind 2	
Kind 3	

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

<b>Bisherige Behandlungen</b> (Dauer und Erfolge, ambulant, stationär; falls bereits entsprechende Rehabilitationsmaßnahmen oder Vorsorgeleistungen durchgeführt wurden, sind die Entlassungsberichte beizufügen):	
Elternteil	
Kind 1	
Kind 2	
Kind 3	

**Folgende Rehabilitationsmaßnahme oder Vorsorgeleistung ist medizinisch notwendig, da eine ambulante ärztliche Behandlung und eine Versorgung mit Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln am Wohnort oder wohnortnah nicht ausreichen:**

Mutter-Kind- oder Vater-Kind-Rehabilitationsmaßnahme oder -Vorsorgeleistung für \_\_\_\_\_ Tage

Mutter- oder Vater-Rehabilitationsmaßnahme oder-Vorsorgeleistung (ohne Kinder) für \_\_\_\_\_ Tage

Die Maßnahme soll durchgeführt werden in der **geeigneten Einrichtung** (Name und Anschrift der Einrichtung)

Nur auszufüllen bei einer Mutter-Kind-oder Vater-Kind-Maßnahme, wenn **das Begleitkind / die Begleitkinder nicht behandlungsbedürftig** ist / sind:

Die Begleitung des Kindes / der Kinder ist für den Erfolg der Maßnahme erforderlich

Ja

Nein

Wenn ja, **Begründung:**

Ist im Zusammenhang mit der Maßnahme aus medizinischen Gründen eine **Begleitperson** erforderlich

(z. B. wegen Schwerbehinderung)?

Wenn ja, **Begründung**

Ja

Nein

Wurde in den **letzten 4 Jahren** bereits eine als beihilfefähig anerkannte medizinische Rehabilitationsmaßnahme (außer Anschlussrehabilitation) oder medizinische Vorsorgeleistung für Mütter-/Väter oder eine Mutter-Kind-/Vater-Kind-Maßnahme durchgeführt?

Ja

Nein

Wenn ja, **Begründung für die vorzeitige Durchführung der Maßnahme:**

**Für Lehrkräfte gilt Folgendes:**

Für beihilfeberechtigte Lehrkräfte ist die Frage, wann die Maßnahme durchzuführen ist, besonders wichtig. Auf Weisung des Nds. Kultusministeriums sind Rehabilitations- und Vorsorgemaßnahmen, sofern aus ärztlicher Sicht kein bestimmter Zeitraum erforderlich ist, unter Inanspruchnahme von in der Regel mindestens 14 der den gesetzlichen Urlaubsanspruch übersteigenden Ferientage oder der gesamten Herbstferien durchzuführen (Erl. d. MK v. 03.12.1996; SVBl. 1997, S. 32).

Die Maßnahme ist sofort durchzuführen

Die Maßnahme ist unter Inanspruchnahme von in der Regel mindestens 14 der den gesetzlichen Urlaubsanspruch übersteigenden Ferientage oder der gesamten Herbstferien durchzuführen (Erl. d. MK v. 03.12.1996; SVBl. 1997, S. 32).

Ort, Datum

Stempel, Unterschrift der Ärztin oder des Arztes

**Hinweise zu Beihilfefähigkeit der Aufwendungen für eine medizinische Rehabilitationsmaßnahme oder eine medizinische Vorsorgeleistung für Mütter / Väter auch in Form einer Mutter-Kind- oder Vater-Kind- Maßnahme:**

- Die Maßnahme ist in einer Einrichtung des Müttergenesungswerkes oder einer gleichartigen Einrichtung durchzuführen.
- Die Maßnahme muss vor Beginn ärztlich verordnet werden und ist auf höchstens 21 Tage (ohne An- und Abreise) begrenzt. Eine Verlängerung ist nicht beihilfefähig.
- Vor Beginn der Maßnahme ist eine Anerkennung der Notwendigkeit der Maßnahme durch die Beihilfefestsetzungsstelle erforderlich. Die Maßnahme muss innerhalb von vier Monaten nach dem Datum der Anerkennung beginnen. Die Antragstellung sollte daher rechtzeitig aber nicht früher als vier Monate vor dem beabsichtigten Beginn der Maßnahme erfolgen.
- Die Aufwendungen sind im Rahmen der NBhVO nur beihilfefähig, wenn nach Durchführung der letzten als beihilfefähig anerkannten entsprechenden Rehabilitationsmaßnahme (ausgenommen der Anschlussrehabilitation) oder entsprechenden Vorsorgeleistung vier Jahre vergangen sind. Von der Einhaltung der Frist darf nur abgesehen werden, wenn die Durchführung der Maßnahme vor Ablauf von vier Jahren aus medizinischen Gründen dringend erforderlich ist.
- Wenn allein das Kind behandlungsbedürftig ist, handelt es sich nicht um eine Mutter-Kind- oder Vater-Kind-Maßnahme. In diesem Fall ist eine stationäre Rehabilitationsmaßnahme für das Kind zu beantragen.