

**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. 2 NBhVO, § 38 Abs. 5 NBhVO)**

Personalnummer	Geburtsdatum
----------------	--------------

**Niedersächsisches Landesamt  
für Bezüge und Versorgung  
Beihilfestelle Aurich  
Postfach 1570  
26585 Aurich**

Name der / des Beihilfeberechtigten	Vorname
-------------------------------------	---------

1. Für wen wird die Maßnahme beantragt?			
Name des Elternteils	Vorname	Geburtsdatum	
Name des Kindes	Vorname	Geburtsdatum	<input type="checkbox"/> behandlungsbedürftiges Begleitkind <input type="checkbox"/> nicht behandlungsbedürftiges Begleitkind
Name des Kindes	Vorname	Geburtsdatum	<input type="checkbox"/> behandlungsbedürftiges Begleitkind <input type="checkbox"/> nicht behandlungsbedürftiges Begleitkind
Name des Kindes	Vorname	Geburtsdatum	<input type="checkbox"/> behandlungsbedürftiges Begleitkind <input type="checkbox"/> nicht behandlungsbedürftiges Begleitkind

2. Bezeichnung und Anschrift der Einrichtung, in der die Maßnahme durchgeführt werden soll
Name
Aufwendungen für eine med. Rehabilitationsmaßnahme oder eine med. Vorsorgeleistung für Mütter und Väter oder Mutter-Kind- oder Vater-Kind-Maßnahme sind nur beihilfefähig, wenn sie in einer Einrichtung des Müttergenesungswerks oder einer gleichartigen Einrichtung durchgeführt werden. Bitte fügen Sie einen Nachweis hierüber bei.

3. Ergänzende Angaben
<p>a) Wurde in den letzten 4 Jahren bereits eine als beihilfefähig anerkannte medizinische Rehabilitationsmaßnahme (außer Anschlussrehabilitation) oder medizinische Vorsorgeleistung für Mütter-/ Väter auch in Form einer Mutter-Kind-/Vater-Kind-Maßnahme durchgeführt?</p> <p><b>Wenn Ja:</b> Ist nach ärztlicher Bescheinigung aus medizinischen Gründen die <b>vorzeitige Durchführung</b> der Rehabilitationsmaßnahme / Vorsorgeleistung <b>dringend erforderlich</b>?</p> <p><input type="checkbox"/> Ja      <input type="checkbox"/> Nein</p>
<p>b) Ist im Zusammenhang mit der Rehabilitationsmaßnahme / Vorsorgeleistung eine Begleitperson erforderlich (z. B. wegen Schwerbehinderung)?</p> <p>Das Erfordernis einer Begleitperson aus medizinischen Gründen ist durch eine Bestätigung des Arztes oder der Rehabilitations-/Vorsorge-Einrichtung nachzuweisen.</p> <p><input type="checkbox"/> Ja      <input type="checkbox"/> Nein</p>
<p>c) Besteht zu den entstehenden Aufwendungen ein Erstattungsanspruch aufgrund gesetzlicher Vorschriften, Heilfürsorge, Krankenhilfe, etc.?</p> <p>Als gesetzliche Vorschriften kommen z. B. in Betracht: Sozialgesetzbücher V und VI (SGB V, VI), Knappschaftsgesetz, Bundesentschädigungsgesetz, Bundesversorgungsgesetz, BGB.</p> <p><b>Wenn ja, bitte zu gegebener Zeit Bewilligungs- bzw. Ablehnungsbescheid vorlegen.</b></p> <p><input type="checkbox"/> Ja      <input type="checkbox"/> Nein</p>

Name und Anschrift der **Personaldienststelle (ggf. der BBS)** (nicht bei Versorgungsempfängern)

Berufsbildende  
Schule (BBS)

Ich versichere nach bestem Wissen die Vollständigkeit und Richtigkeit meiner Angaben. Mir ist bekannt, dass alle Angaben Grundlage für eine Beihilfegewährung sind. Die Bescheinigung der behandelnden Ärztin oder des behandelnden Arztes - ggf. mit Unterlagen - liegt im verschlossenen Umschlag bei. Mit der Einholung eines amts- bzw. vertrauensärztlichen Gutachtens bin ich einverstanden.

Datum	Unterschrift der / des Beihilfeberechtigten	Unterschrift des Elternteils, für den der Antrag gestellt wird (wenn nicht identisch mit der / dem Beihilfeberechtigten)
-------	---	---

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.