Stand: 01.08.2023

Informationsblatt zur Beihilfefähigkeit der Aufwendungen für eine medizinische Rehabilitationsmaßnahme oder eine medizinische Vorsorgeleistung für Mütter / Väter, auch in Form von Mutter-Kind oder Vater-Kind-Maßnahme (§ 29 Abs. 1 Nr. 3 NBhVO; § 38 Abs. 6 NBhVO)

Zur besseren Lesbarkeit dieses Informationsblattes wurde auf die Verwendung geschlechtsspezifischer Formulierungen verzichtet.
Die nachfolgenden Ausführungen gelten für medizinische Rehabilitationsmaßnahmen oder medizinische Vorsorgeleistungen für Mütter / Väter auch in Form von Mutter-Kind- oder Vater-Kind-Maßnahmen (nachfolgend Maßnahme genannt).

Voraussetzungen

- Die Maßnahme muss in einer **Einrichtung des Müttergenesungswerkes** oder einer gleichartigen Einrichtung durchgeführt werden.
- Die Maßnahme muss **ärztlich verordnet** sein.
- Die Notwendigkeit der Maßnahme muss von der Beihilfefestsetzungsstelle **vor deren Beginn anerkannt** werden. 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 für die Maßnahme sind im Rahmen der NBhVO nur beihilfefähig, wenn die Maßnahme
  - notwendig ist,
  - eine ambulante ärztliche Behandlung und eine ambulante ärztliche Anwendung von Heilmitteln am Wohnort oder in einer wohnortnahen Einrichtung nicht ausreichend sind und
  - die Einrichtung geeignet ist.
- In den **letzten vier Jahren** darf keine als beihilfefähig anerkannte entsprechende stationäre Rehabilitationsmaßnahme (außer Anschlussrehabilitation) oder entsprechende Vorsorgeleistung Mütter / Väter Reha oder entsprechende Mutter-Kind- oder /Vater-Kind-Maßnahme durchgeführt worden sein. 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.

Beihilfefähig sind medizinisch notwendige Aufwendungen in angemessener Höhe für

- ärztliche Leistungen im Rahmen der NBhVO,
- ärztlich verordnete verschreibungspflichtige Arznei- und Verbandmittel im Rahmen der NBhVO,
- ärztlich verordnete Heilmittel im Rahmen der NBhVO,
- ärztlich verordnete Hilfsmittel im Rahmen der NBhVO,
- Unterkunft, Verpflegung und pflegerische Leistungen in Höhe der Entgelte, die die Einrichtung einem Sozialleistungsträger in Rechnung stellt, für **höchstens 21 Tage** (ohne Anreise und Abreisetag),
- **Fahrtkosten** für die An- und Abreise zusammen **bis höchstens 200 Euro**.
  Beihilfefähig sind die niedrigsten Kosten eines regelmäßig verkehrenden öffentlichen Verkehrsmittels bis höchstens 200 Euro. Kann ein öffentliches Verkehrsmittel nicht genutzt werden, sind die Aufwendungen für die Nutzung eines privaten Kraftfahrzeugs sind 0,20 Euro je Kilometer, höchstens jedoch 200 Euro, beihilfefähig.
- die Kurtaxe,
- den ärztlichen Schlussbericht,
- Die Kosten einer Begleitperson (z. B. bei Schwerbehinderung) sind in Höhe von 70 Prozent des niedrigsten Satzes der Einrichtung oder bis zur Höhe des Satzes für Begleitpersonen nur beihilfefähig, wenn die Notwendigkeit einer Begleitperson ärztlich bescheinigt wird. In der Regel eine Begleitperson nicht erforderlich, da davon auszugehen ist, dass die Einrichtung über entsprechend qualifiziertes Pflege- und Betreuungspersonal verfügt.

Bitte beachten Sie, dass sich die beihilfefähigen Aufwendungen ggf. um die beihilferechtlich vorgeschriebenen Eigenbehalte mindern. Die Höhe der Eigenbehalte entnehmen Sie bitte dem Informationsblatt zu den Eigenbehalten und Belastungsgrenzen.

Dauer
Unterkunft, Verpflegung und pflegerische Leistungen sind **höchstens für 21 Tage** (ohne Tage der An- und Abreise) beihilfefähig. Eine Verlängerung der Maßnahme ist nicht beihilfefähig.

Bitte beachten Sie:

- Vor Beginn der Behandlung sollten Sie sich in jedem Fall bei Ihrer Krankenversicherung nach den dortigen Leistungen erkundigen, weil diese von den Leistungen der Beihilfe teilweise erheblich abweichen.
- Die **erforderlichen Antragsformulare** (Antrag und fachärztliche Bescheinigung) erhalten Sie bei der Beihilfestelle und auf der Internetseite des NLBV(www.nlbv.niedersachsen.de). Hält Ihr behandelnder Arzt eine Maßnahme für notwendig, bescheinigt er die medizinische Notwendigkeit und macht einen Vorschlag zur Einrichtung der geplanten Maßnahme.
- Für Kinder sind Aufwendungen auch dann beihilfefähig, wenn sie selbst nicht behandlungsbedürftig sind. Dann hat der Arzt jedoch zu bescheinigen, dass ihre Einbeziehung für den Erfolg der Maßnahme Voraussetzung ist (z. B. weil eine Trennung von der Mutter aufgrund des Alters des Kindes nicht in Betracht kommt).
- Aufwendungen für **behandlungsbedürftige** und **nicht behandlungsbedürftige Kinder** sind den Aufwendungen der Mutter bzw. des Vaters zuzurechnen, so dass für diese Aufwendungen auch der Bemessungssatz der Mutter bzw. des Vaters anzuwenden 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.
- Lassen Sie sich bitte von der gewählten Einrichtung bescheinigen, dass es sich um eine **Einrichtung des Müttergenesungswerkes** oder eine gleichartige Einrichtung handelt und in welcher Höhe mit einem Sozialleistungsträger Entgelte für Unterkunft, Verpflegung und pflegerische Leistungen vereinbart wurden.
- Den ausgefüllten Antrag auf Anerkennung der Beihilfefähigkeit der Aufwendungen für die Maßnahme, die fachärztliche Stellungnahme und die Bescheinigung der Einrichtung senden Sie an die Beihilfestelle.
- Für den Zeitraum der Maßnahme wird **Sonderurlaub** gewährt. Bitte setzen Sie sich rechtzeitig mit Ihrer Personalstelle in Verbindung.
  Für **beihilfeberechtigte Lehrkräfte** ist die Frage, wann die Maßnahme durchzuführen ist, besonders wichtig. Auf Weisung des Nds. Kultusministeriums sind Rehabilitationsmaßnahmen und Vorsorgeleistungen, 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 (Rd. Erl. d. MK v. 03.12.1996, SVBl. 1997, S. 32).
- Sofern die Einrichtung eine Vorauszahlung verlangt, kann ein Abschlag gewährt werden. Den entsprechenden Vordruck auf Abschlagszahlung erhalten sie bei Ihrer Beihilfestelle.
- Nach Abschluss der Maßnahme legen Sie die in diesem Zusammenhang angefallenen Rechnungen der Beihilfestelle zur Festsetzung der Beihilfe vor. Beachten Sie bitte die Antragsfrist von einem Jahr.

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