



## über die Notwendigkeit einer stationären oder ambulanten Rehabilitationsmaßnahme zur Vorlage bei der Zentralen Beihilfestelle der Deutschen Bundesbank

Diese Bescheinigung ist bei jedem Antrag auf Anerkennung der Beihilfefähigkeit einer Rehabilitationsmaßnahme nach § 35 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 oder Nr. 4 der Bundesbeihilfeverordnung (BBhV)

**ausschließlich von der Ärztin/dem Arzt auszufüllen, zu unterschreiben und als Bestandteil des Antrags** der Zentralen Beihilfestelle der Deutschen Bundesbank in Berlin einzureichen. Ausführliche Begründungen und weitere Angaben für die Beurteilung der Rehabilitationsbedürftigkeit können als Anlage(n) beigefügt werden.

----- Unterbleibt die Einreichung, ist die Bearbeitung des Antrags nicht möglich. -----

Name, Vorname der Patientin/des Patienten	geboren am
---	------------

### 1. Medizinische Notwendigkeit

<b>Art der medizinisch notwendigen Rehabilitationsmaßnahme:</b>	
<b>stationäre Rehabilitation</b> (§ 35 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 BBhV)	<b>ambulante Rehabilitation in einem Heilbad/Kurort</b> (§ 35 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 BBhV)
<b>Rehabilitationsrelevante Diagnose(n) und Diagnoseschlüssel gemäß ICD-10-GM:</b> Reihenfolge entsprechend der Behandlungsdringlichkeit)	
	(ICD-10-GM ) seit
	(ICD-10-GM ) seit
	(ICD-10-GM ) seit
<b>Angaben zum Krankheitsverlauf und den Funktionseinschränkungen:</b>	
<b>Bisherige Behandlungen zur rehabilitationsrelevanten Indikation, z. B. Krankenhaus, Heilmittel, Hilfsmittel oder Medikation mit Angaben zum Zeitraum sowie Umfang:</b>	
<b>Sonstige rehabilitationsrelevante Faktoren der zu behandelnden Person, z. B. soziales Umfeld, psychische Kontextfaktoren:</b>	



**Gründe, weshalb eine ambulante Behandlung am Wohnort nicht ausreicht bzw. kein gleichwertiger Erfolg erzielt werden kann:**

**Wurde in diesem oder den drei vorherigen Jahren eine als beihilfefähig anerkannte Rehabilitation durchgeführt?**

**nein            ja → Aus welchen medizinischen Gründen ist ein kürzerer Zeitabstand dringend notwendig?**

## **2. Angaben bei stationärer Rehabilitation**

**Name und Anschrift der geeigneten Rehabilitationseinrichtung (ggf. mit Alternative):**

**Angaben zur Geeignetheit der Einrichtung (vertraglicher Behandlungsschwerpunkt):**

**Verfügt die Einrichtung über einen Vertrag nach § 111 Abs. 2 Satz 1 SGB V?**

**ja            nein**

**Gründe, warum ein gleichwertiger Erfolg nicht auch durch eine ambulante Rehabilitation in einem anerkannten Heilbad/Kurort erzielt werden kann:**

**Ist die Patientin/der Patient als pflegende Person für eine Angehörige/einen Angehörigen tätig?**

**nein            ja, weitere Angaben:**



### 3. Besondere Leistungen - nur auszufüllen, sofern diese im Ausnahmefall erforderlich sind -

**Ist aus medizinischen Gründen die Benutzung eines Taxis zwischen Wohnort und Einrichtung erforderlich?** - nur bei stationärer Rehabilitation, bei Vorliegen von Pflegegrad 3 bis 5 oder einer Schwerbehinderung mit Merkzeichen aG, BI oder H -

**ja** für **Anreise** **An- und Abreise**  
**Grund:**

**Ist aus medizinischen Gründen eine Begleitperson zur Erlangung der Rehabilitationsziele notwendig?**

**ja, Grund:**

Ort, Datum

Unterschrift der Ärztin oder des Arztes, Praxisstempel

### Hinweise

Aufwendungen zur medizinischen Rehabilitation sind entsprechend der §§ 35 und 36 BBhV nur beihilfefähig, wenn sie medizinisch notwendig sind.

Die Rehabilitationsmaßnahme muss vor Beginn durch die Zentrale Beihilfestelle anerkannt werden.

Die Anerkennung kann nur erfolgen, sofern eine ambulante ärztliche Behandlung und die Anwendung von Heilmitteln am Wohnort wegen erheblich beeinträchtigter Gesundheit nicht ausreichen, um die Rehabilitationsziele zu erreichen.

Bei einer stationären Rehabilitationsmaßnahme (§ 35 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 BBhV) ist auszuschließen, dass ein gleichwertiger Erfolg nicht auch durch eine ambulante Rehabilitationsmaßnahme in einem anerkannten Heilbad/Kurort (§ 35 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 BBhV) erzielt werden kann; dies gilt nicht, wenn ein Angehöriger gepflegt wird.

Die behandelnde Ärztin/der behandelnde Arzt bestätigt mit dieser Bescheinigung, dass die Voraussetzungen für eine stationäre oder ambulante Rehabilitationsmaßnahme vorliegen.

Der ärztlichen Bescheinigung steht bei Diagnosen aus dem Indikationsspektrum zur Anwendung von Psychotherapie nach den §§ 19 bis 21 und 30a BBhV die Bescheinigung durch eine Psychologische Psychotherapeutin/einen Psychologischen Psychotherapeuten oder durch eine Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin/einen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten gleich.

Die Zentrale Beihilfestelle behält sich vor, Rückfragen zu stellen und ggf. eine gutachterliche Bewertung zu beauftragen.

Diese Bescheinigung ist nicht notwendig, sofern bereits im Rahmen der Pflegebegutachtung eine medizinische Rehabilitationsmaßnahme für diese Person befürwortet wurde.

Für die Bescheinigung, einschließlich der Fertigung von Kopien relevanter Befunde oder Berichte, ist die GOÄ-Ziffer 75 berechnungs- und beihilfefähig. Soweit darüber hinaus ein Patientengespräch stattfinden muss, ist die GOÄ-Ziffer 1 zusätzlich berechnungs- und beihilfefähig.