

Ärztliche Bescheinigung über die Notwendigkeit einer Rehabilitation oder Mutter-Kind-/Vater-Kind-Rehabilitation



**Kommunaler Versorgungsverband
Baden-Württemberg**
- Beihilfeabteilung -
Postfach 10 01 61
76231 Karlsruhe

BF	Beihilfenummer
Beihilfeberechtigter	
Name	
Vorname	
Geburtsdatum	
Name, Vorname des Patienten	

Anlage zum Vordruckschreiben 35_1_0

Hinweis:

Um den Lesefluss zu erleichtern, verzichten wir auf Mehrfachnennungen; die verwendeten Bezeichnungen gelten für alle Geschlechter. Ebenso gelten alle ehebezogenen Begriffe auch für eingetragene Lebenspartnerschaften.

Nähere Informationen zu Ihren Rechten im Rahmen der Erhebung von personenbezogenen Daten nach Artikel 13 und 14 der Datenschutz-Grundverordnung erhalten Sie im Internet unter www.kvbw.de/Informationspflichten.

1. Angaben zum Arzt

Beihilfe zu Rehabilitationsmaßnahmen oder Mutter-Kind-/Vater-Kind-Rehabilitationsmaßnahmen wird nur gewährt, wenn die in § 36 der Bundesbeihilfeverordnung genannten Voraussetzungen erfüllt sind. Ob eine geplante Maßnahme medizinisch notwendig ist, muss durch einen Arzt (z. B. Haus- oder Facharzt) oder bei Diagnosen aus dem Indikationsspektrum zur Anwendung von Psychotherapie durch einen Psychologischen Psychotherapeuten oder Kinder- und Jugendpsychotherapeuten bestätigt werden. Die Bestätigung der medizinischen Notwendigkeit kann nur durch einen Arzt erfolgen, der nicht mit der Einrichtung verbunden ist, in der die Maßnahme erfolgen soll.

Bitte beantworten Sie die nachfolgenden Fragen, damit Ihr Patient ggf. den Nachweis bei der Beihilfestelle einreichen kann.

Name des Arztes

Anschrift

2. Welche Art der Maßnahme ist medizinisch notwendig?

stationäre Behandlung in einer Rehabilitationseinrichtung

Mutter-Kind-/Vater-Kind-Rehabilitation

3. Für welche Dauer ist die Maßnahme voraussichtlich erforderlich?

Wochen

Tage

4. In welcher Einrichtung soll die Behandlung erfolgen?

Name

Postleitzahl

Ort

BF - Bund_35_2 - 06/2024

Kommunaler Versorgungsverband Baden-Württemberg - Körperschaft des öffentlichen Rechts

Hauptsitz
Ludwig-Erhard-Allee 19
76131 Karlsruhe
Tel. 0721 5985-0

Zweigstelle
Birkenwaldstraße 145
70191 Stuttgart
Tel. 0711 2583-0

Bankverbindung
Landesbank Baden-Württemberg
BIC: SOLADEST600
IBAN: DE24 6005 0101 0001 0008 58

Sie erreichen uns
montags bis freitags
von 8:00 Uhr
bis 16:30 Uhr

Internet / E-Mail
www.kvbw.de
beihilfe@kvbw.de



5. Sind ambulante Rehabilitationsmaßnahmen in einem anerkannten Kurort oder Heilbad ausreichend?

Ja, folgende Maßnahmen/Behandlungen kommen in Betracht.

Ort, Datum

Nein, eine stationäre Maßnahme ist erforderlich.

6. Ist die Mitaufnahme einer Begleitperson erforderlich?

Nein.

Ja, der Patient ist ein Kind bis zu elf Jahren.

Ja, eine Begleitperson ist aus anderen Gründen erforderlich.

Bitte Gründe für eine Begleitung angeben.

Unterschrift/Stempel des Arztes

Ort, Datum