Freistaat Thüringen

Landesamt für Finanzen

Thüringer Landesamt für Finanzen · Beihilfestelle · Ernst-Toller-Straße 14 | 07545 Gera || Postfach 1222 | 07502 Gera
Tel. +49 (0) 361 57 3628-141/143/144 | Fax: +49 (0) 361 57 3628-121 | E-Mail: poststelle-beihilfe@tlf.thueringen.de

Personalnummer

Behandlungen in Rehabilitationseinrichtungen und Kuren
gemäß §§ 28 und 29 ThürBhV

Zur Wiedervorlage bei der Beihilfestelle*

Name, Vorname des Patienten	Geburtsdatum

Erklärung

Die Einrichtung

- erfüllt die Voraussetzungen nach § 107 Abs. 2 SGB V (Reha) ☐ ja ☐ nein
- erfüllt zusätzlich die Voraussetzungen nach § 107 Abs. 1 SGB V (Krankenhaus) ☐ ja ☐ nein
- der niedrigste Satz
  ☐ Pflege, Verpflegung u. Unterkunft ☐ ärztliche Leistungen
  ☐ Kurtaxe ☐ Heilmittel (therapeutische Leistungen)
  in der in Anspruch genommenen Fachabteilung für Selbstzahler (Privatpatienten) beträgt: €

  Bezeichnung der Fachabteilung

- verfügt über einen Versorgungsvertrag nach § 111 Abs. 2 SGB V (Reha / GKV / Vorsorge) ☐ ja ☐ nein
- verfügt über einen Versorgungsvertrag nach § 111a Abs. 2 SGB V (Müttergenesungswerk / GKV) ☐ ja ☐ nein
- verfügt über einen Versorgungsvertrag nach § 111c SGB V (ambulante Anschlussheilbehandlung) ☐ ja ☐ nein
- verfügt über einen Versorgungsvertrag nach § 140a Abs. 2 SGB V (integrierte Versorgung / GKV / ähnliche Komplextherapie) ☐ ja ☐ nein
- verfügt über eine **Preisvereinbarung (Pauschale)** mit einem **Sozialversicherungsträger** (bitte Kopie beifügen) ☐ ja ☐ nein
- vereinbarte Pauschale unter Angabe der Fachrichtung und Behandlungsart (u.a. medizinische Reha, Anschlussheilbehandlung, teilstationäre MR/AHB) €

Bitte Ihrer Rehabiltationseinrichtung übergeben und ausgefüllt der Beihilfestelle wieder einreichen.

Ort, Datum	Stempel und Unterschrift (der Einrichtung)

* Bei Geltendmachung der Aufwendungen dem Antrag auf Beihilfe beifügen.

zentraler Thüringer Formularpool
© FormLAB Gesellschaft für Prozessautomatisierung mbH
THUERBHV-012-TH-FL - Behandlung Reha und Kur - 04/2020