



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](mailto: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 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 oder einen Vertrag vor dem 01.01.2012 (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 Rehabilitationseinrichtung übergeben und ausgefüllt der Beihilfestelle wieder einreichen.

Ort, Datum

Stempel und Unterschrift (der Einrichtung)

\* Bei Geltendmachung der Aufwendungen dem Antrag auf Beihilfe beifügen.