

Hinweise zu Aufwendungen bei ambulanten Rehabilitationsmaßnahmen (§ 7 Beihilfeverordnung Nordrhein-Westfalen) (Stand Januar 2026)

Eine ambulante Rehabilitation kann notwendig sein, wenn

- die Maßnahme von Ihrer behandelnden Ärztin / Ihrem behandelnden Arzt für notwendig gehalten wird,
- die beziehungsweise der Erkrankte für die ambulante Leistungserbringung physisch und psychisch ausreichend belastbar ist,
- eine ständige ärztliche Überwachung und pflegerische Betreuung nicht erforderlich ist,
- die beziehungsweise der Erkrankte über die zur Inanspruchnahme der ambulanten Rehabilitation erforderliche Mobilität und über ausreichende Aktivitäten zur Selbstversorgung verfügt und
- die Rehabilitationseinrichtung in einer zumutbaren Fahrzeit erreicht werden kann.

In Einrichtungen der ambulanten Rehabilitation können auch Anschlussheilbehandlungen (Behandlung nach einem Krankenhausaufenthalt oder nach einer ambulant durchgeführten Chemotherapie oder Strahlentherapie) durchgeführt werden.

Das Anerkennungsverfahren

Um eine Beihilfe zu einer ambulanten Rehabilitationsmaßnahme erhalten zu können, muss diese vor Antritt von der Beihilfestelle anerkannt werden.

Reichen Sie bitte hierfür eine ärztliche Notwendigkeitsbescheinigung ein. Aus dieser müssen unter anderem

- die behandlungsrelevante Diagnose,
- die Bestätigung, dass die Maßnahme notwendig ist und ambulante Maßnahmen, zum Beispiel therapeutische Maßnahmen am Wohnort, nicht ausreichend sind,
- Informationen zur gewünschten Einrichtung hervorgehen.

Die Beihilfestelle wird dann die Notwendigkeit der Maßnahme prüfen. Ist im Jahr der Antragstellung oder in den drei vorherigen Jahren bereits eine Rehabilitationsmaßnahme (stationär oder ambulant - einschließlich Heilkur) als beihilfefähig anerkannt worden, so muss aus der ärztlichen Bescheinigung außerdem hervorgehen, dass die Durchführung der beantragten Maßnahme trotz des kurzen Zeitabstandes aus zwingenden medizinischen Gründen notwendig ist.

Wird die Notwendigkeit bejaht, erhalten Sie einen Anerkennungsbescheid von Ihrer Beihilfestelle. Warten Sie bitte unbedingt den Anerkennungsbescheid der Beihilfestelle ab, bevor Sie mit der Maßnahme beginnen, da ansonsten keine Beihilfe gewährt werden kann.

Bitte lesen Sie sich den Anerkennungsbescheid einschließlich der beigefügten Hinweisblätter sorgfältig durch. Er enthält wichtige Informationen und rechtliche Hinweise.

Die nachträgliche Anerkennung einer Rehabilitationsmaßnahme ist nicht - auch nicht ausnahmsweise - möglich.

Die Rehabilitationsmaßnahme ist innerhalb eines Jahres nach erfolgter Anerkennung anzutreten, da die Anerkennung andernfalls ihre Gültigkeit verliert.

Wird die Notwendigkeit der Maßnahme abgelehnt, kann Ihnen zu den Kosten der Maßnahme - keine Beihilfe gewährt werden.

Die Maßnahme wird im Regelfall für höchstens **20 Behandlungstage** (bei chronisch kranken Kindern bis zum vollendeten 14. Lebensjahr bis zu 30 Kalendertagen) anerkannt. Aus schwerwiegenden gesundheitlichen Gründen kann eine Verlängerung bis zu zehn Behandlungstagen verordnet werden.

Aus dringenden medizinischen Gründen in Zusammenhang mit psychosomatischen und neuropsychologischen Behandlungen (z. B. Schlaganfallpatient) kann die Beihilfestelle einer Verlängerung bis zu weiteren 20 Behandlungstagen zustimmen. Darüber hinaus sind weitere Verlängerungen nur insoweit möglich, wie sie von Ihrer Krankenversicherung bewilligt werden.

Wird eine Verlängerung notwendig, so reichen Sie bitte frühzeitig eine Notwendigkeitsbescheinigung der Einrichtung bei der Beihilfestelle ein.

Anschlussheilbehandlung

Für eine Anschlussheilbehandlung gelten andere Voraussetzungen.

Eine Anschlussheilbehandlung – im beihilferechtlichen Sinne – liegt vor, wenn die Maßnahme zuvor unmittelbar an den Krankenhausaufenthalt anschließt oder bei einer zeitlichen Unterbrechung zum Krankenhausaufenthalt mit diesem in zeitlichem Zusammenhang steht. Gleiches gilt nach einer ambulant durchgeführten Strahlen- oder Chemotherapie.

In diesem Fall ist die Vorlage der Notwendigkeitsbescheinigung der behandelnden Krankenhausärztin / des behandelnden Krankenhausarztes ausreichend.

Die Anschlussheilbehandlung kann aufgrund der Eilbedürftigkeit bereits vor der Anerkennung durch die Beihilfestelle angetreten werden. In diesem Fall ist die Notwendigkeitsbescheinigung mit der Rechnung über die Maßnahme vorzulegen.

Das Abrechnungsverfahren

Bei einer pauschalen Abrechnung der vorstehenden Kosten sind die Aufwendungen in Höhe der Preisvereinbarung beihilfefähig, die die Einrichtung mit einem Sozialversicherungsträger getroffen hat. Sollten weitere Behandlungskosten anfallen, ist die Notwendigkeit durch einen Amtsarzt beziehungsweise Vertrauensarzt zu bestätigen.

Die neben den reinen Behandlungskosten entstehenden **Nebenkosten** (zum Beispiel Verpflegungskosten, Unterbringungskosten (Kosten für einen Ruheraum), Kurtaxe) sind, sofern in der Pauschalpreisvereinbarung nicht enthalten, bis zu 20,00 Euro täglich beihilfefähig.

Wenn die Einrichtung nicht über einen kostenlosen Fahrdienst verfügt, sind **notwendige Fahrkosten** bis zu einem Betrag von 40,00 Euro täglich beihilfefähig. Ist zur Durchführung einer ambulanten Rehabilitationsmaßnahme eine **Begleitperson** aus zwingenden medizinischen Gründen erforderlich, werden auch hierfür bis zu 20,00 Euro täglich als beihilfefähig anerkannt. Beihilfefähig sind auch die Kosten des amtsärztlichen Gutachtens und für den ärztlichen Schlussbericht.