

## Ausgeschlossene und teilweise ausgeschlossene Untersuchungs- und Behandlungsmethoden

1. Die Aufwendungen für folgende Untersuchungs- oder Behandlungsmethoden sind von der Beihilfefähigkeit ausgeschlossen:

### A

- a) Ab- und Ausleitungsverfahren (zum Beispiel Aderlass, Biersche Stauung, Blutegeltherapie, Setzen von Cantharidenblasen oder Fontanellen, Schröpfen, Anwendung großer Saugapparate, Anwendung von Pustulanzen, Skarifikation der Haut)
- b) Antioxidative Therapie
- c) Anwendung tonmodulierter Verfahren, Audio-Psycho-Phonologische Therapie (zum Beispiel nach Tomatis, Hörtraining nach Dr. Volf, Audiovokale Integration und Therapie, Psychophonie-Verfahren zur Behandlung einer Migräne, akustische Neuromodulation zur Tinnitusbehandlung)
- d) Atlastherapie nach Arlen
- e) Autohomologe Immuntherapien (zum Beispiel ACTI-Cell-Therapie)
- f) Autologe-Target-Cytokine-Therapie (ATC) nach Dr. Klehr
- g) Ayurvedische Behandlungen, zum Beispiel nach Maharishi

### B

- a) Bachblütentherapie
- b) Behandlung mit nicht beschleunigten Elektronen nach Dr. Nuhr
- c) Biophotonen-Therapie
- d) Bioresonatorentests
- e) Blutkristallisationstests zur Erkennung von Krebserkrankungen
- f) Bogomoletz-Serum
- g) Brechkraftverändernde Operation der Hornhaut des Auges (Keratomileusis) nach Prof. Barraquer
- h) Bruchheilung ohne Operation durch biologische Injektionsbehandlung

### C

- a) Colon-Hydro-Therapie und ihre Modifikationen
- b) Computergestütztes Gesichtsfeldtraining zur Behandlung nach einer neurologisch bedingten Erkrankung oder Schädigung (zum Beispiel Visuelle Restitutions-therapie [VRT])
- c) Computergestützte mechanische Distaktionsverfahren zur nichtoperativen segmentalen Distraction an der Wirbelsäule (zum Beispiel SpineMED, DRX 9000, Accu-SPINA)
- d) Cytotoxologische Lebensmitteltests

### D

DermoDyne-Therapie (DermoDyne-Lichtimpfung)

### E

- a) Elektro-Neural-Behandlungen nach Dr. Croon
- b) Elektro-Neural-Diagnostik
- c) Epidurale Wirbelsäulen-Kathedertechnik nach Prof. Racz
- d) Ernährungstherapie nach Dr. Fratzer/Dr. Hebener

### F

Frischzellentherapie

### G

- a) Galvanotherapie einschließlich Electro-Cancer-Therapy (ECT)
- b) Ganzheitsbehandlungen auf bioelektrisch-heilmagnetischer Grundlage (zum Beispiel Bioresonanztherapie, Decoderdermographie, Elektroakupunktur nach Dr. Voll, Elektronische Systemdiagnostik, Medikamententests nach der Bioelektrischen Funktionsdiagnostik [BFD], Mora-Therapie, Matrix-Rhythmus-Therapie)
- c) Gezielte vegetative Umstimmungsbehandlung oder gezielte vegetative Gesamtumschaltung durch negative statische Elektrizität

### H

- a) Heileurhythmie
- b) Höhenflüge (zur Asthma- oder Keuchhustenbehandlung)

### I

- a) Immuno-augmentative Therapie (IAT)
- b) Immunsereen (Serocytol-Präparate)
- c) Iso- oder hyperbare Inhalationstherapien mit ionisiertem oder nichtionisiertem Sauerstoff/Ozon einschließlich der oralen, parenteralen oder perkutanen Aufnahme (zum Beispiel Hämatogene Oxydationstherapie, Sauerstoff-Darmsanierung, Sauerstoff-Mehrschritt-Therapie nach Prof. Dr. von Ardenne)

### K

- a) Kinesiologische Behandlung
- b) Kirlian-Fotografie
- c) Kombinierte Serumtherapie (zum Beispiel Wiedemann-Kur)
- d) Konduktive Förderung nach Petö

### L

Laser-Behandlung im Bereich der Physikalischen Therapie

### M

- a) Mikroimmuntherapie mit Spezifischen Nukleinsäuren (SNA)
- b) Modifizierte Eigenblutbehandlung (zum Beispiel nach Garthe, Blut-Kristall-Analyse unter Einsatz der Präparate Autohaemin, Antithaemin und Anhaemin, Orthokin-Therapie) und sonstige Verfahren, bei denen aus körpereigenen Substanzen des Patienten individuelle Präparate gefertigt werden (zum Beispiel Gegensensibilisierung nach Theurer, Clustermedizin, Behandlung mit Vergenix STR-Matrix)

### N

- a) Neuralgia-inducing Cavitation Osteonecrosis (NICO-Behandlung)
- b) Neuraltherapie nach Huneke
- c) Neurostimulation nach Molsberger

- d) Neurotopische Diagnostik und Therapie
- e) Niedrig dosierter, gepulster Ultraschall

## O

Osmotische Entwässerungstherapie

## P

- a) Photodynamische Therapie in der Paradontologie
- b) Psycotron-Therapie
- c) Pulsierende Signaltherapie (PST)
- d) Pyramidenenergiebestrahlung

## R

- a) Regeneresen-Therapie
- b) Reinigungsprogramm mit Megavitaminen und Ausschwitzen
- c) Rolfing-Behandlung

## S

- a) Schwingfeld-Therapie

- b) SIPARI-Methode (musiktherapeutische Behandlungsmethode bei chronischer Aphasie und Sprechapraxie – Singen, Intonation, Prosodie, Atmung, Rhythmus, Improvisation)
- c) Stammzellentherapie nach Dr. Toft

## T

- a) Thermoregulationsdiagnostik
- b) Thymustherapie und Behandlung mit Thymuspräparaten
- c) Transorbitale Wechselstromstimulation bei Optikusatrophie (zum Beispiel SAVIR-Verfahren)
- d) Trockenzellentherapie

## V

- a) Vaduril-Injektionen gegen Parodontose
- b) Vibrationsmassage des Kreuzbeins

## Z

Zellmilieu-Therapie

2. Die Aufwendungen für folgende Untersuchungs- oder Behandlungsmethoden sind nur unter den genannten Voraussetzungen beihilfefähig:

- a) Chelattherapie  
Aufwendungen sind nur beihilfefähig bei Behandlung von Schwermetallvergiftung, Morbus Wilson und Siderose. Aufwendungen für alternative Schwermetallausleitungen sind nicht beihilfefähig.
- b) Chirurgische Hornhautkorrektur durch Laserbehandlung; Implantation von Intraokularlinsen  
Aufwendungen sind nur beihilfefähig, wenn eine Korrektur durch Brillengläser oder Kontaktlinsen nach augenärztlicher Feststellung nicht möglich ist und die Festsetzungsstelle die Beihilfefähigkeit vor Beginn der Behandlung anerkannt hat.
- c) Extrakorporale Stoßwellentherapie (ESWT)
  - aa) Fokussierte Extrakorporale Stoßwellentherapie (f-ESWT) im orthopädischen oder schmerztherapeutischen Bereich  
Aufwendungen sind nur beihilfefähig für die Behandlung verkalkender Sehnenerkrankungen (Tendinosis calcarea), nicht heilender Knochenbrüche (Pseudarthrose), des Fersensporns (Fasziitis plantaris), der therapieresistenten Achillessehnenentzündung (therapierefraktäre Achillodynie) oder des therapieresistenten Tennisellenbogens (therapierefraktäre Epicondylitis humeri radialis). Beihilfefähig sind Gebühren nach Nummer 1800 des Gebührenverzeichnisses zur GOÄ; Zuschläge, insbesondere nach Nummer 445 des Gebührenverzeichnisses zur GOÄ, sind nicht beihilfefähig.
  - bb) Radiale Extrakorporale Stoßwellentherapie (r-ESWT) im orthopädischen oder schmerztherapeutischen Bereich  
Aufwendungen sind nur beihilfefähig bei Behandlung der therapierefraktären Epicondylitis humeri radialis und des Fersensporns (Fasziitis plantaris). Beihilfefähig sind die Gebühren nach der Nummer 302 des Gebührenverzeichnisses zur GOÄ; Zuschläge sind nicht beihilfefähig.
- d) Hyperbare Sauerstofftherapie (Überdruckbehandlung)  
Aufwendungen sind nur beihilfefähig bei Behandlung von Kohlenmonoxydvergiftungen, Gasgangrän, chronischen Knocheninfektionen, Septikämien, schweren Verbrennungen, Gasembolien, peripherer Ischämie, diabetischem Fußsyndrom ab Wagner Stadium II oder Tinnitusleiden, die mit Perzeptionsstörungen des Innenohres verbunden sind.
- e) Hyperthermiebehandlung  
Aufwendungen sind nur beihilfefähig bei Tumorbehandlungen in Kombination mit Chemo- oder Strahlentherapie.
- f) Klimakammerbehandlungen  
Aufwendungen sind nur beihilfefähig, wenn andere übliche Behandlungsmethoden nicht zum Erfolg geführt haben und die Festsetzungsstelle die Beihilfefähigkeit vor Beginn der Behandlung anerkannt hat.
- g) Lanthasol-Aerosol-Inhalationskur  
Aufwendungen sind nur beihilfefähig bei Aerosol-Inhalationskuren mit hochwirksamen Medikamenten, zum Beispiel mit Aludrin.
- h) Magnetfeldtherapie  
Aufwendungen sind nur beihilfefähig bei Behandlung von atrophischen Pseudarthrosen, bei Endoprothesenlockerung, idiopathischer Hüftnekrose und verzögerter Knochenbruchheilung, wenn die Magnetfeldtherapie in Verbindung mit einer sachgerechten chirurgischen Therapie durchgeführt wird, sowie bei psychiatrischen Erkrankungen.
- i) Ozontherapie  
Aufwendungen sind nur beihilfefähig bei Gasinsufflationen, wenn damit arterielle Verschlusskrankungen behandelt werden und die Festsetzungsstelle die Beihilfefähigkeit vor Beginn der Behandlung anerkannt hat.
- j) Therapeutisches Reiten (Hippotherapie)  
Aufwendungen sind nur beihilfefähig bei ausgeprägten zerebralen Bewegungsstörungen (Spastik) oder schwerer geistiger Behinderung, sofern die ärztlich verordnete und indizierte Behandlung von Angehörigen der Gesundheits- oder Medizinalfachberufe mit entsprechender Zusatzausbildung durchgeführt wird. Die Aufwendungen sind nach den Nummern 4 bis 6 der Anlage 3 beihilfefähig.

## Voraussetzungen und Höchstbeträge für Heilpraktikerleistungen

Nr.	Leistung	Beihilfefähiger Höchstbetrag in EUR
<b>1–8</b>	<b>Allgemeine Leistungen</b>	
1	Eingehende, das gewöhnliche Maß übersteigende Untersuchung	12,50
2.1	Erhebung der homöopathischen Erstanamnese mit einer Mindestdauer von einer Stunde je Behandlungsfall	80,00
2.2	Durchführung des vollständigen Krankenexamens nach den Regeln der klassischen Homöopathie <i>Die Aufwendungen für die Leistungen nach der Nummer 2.1 oder 2.2 sind innerhalb von sechs Monaten höchstens dreimal beihilfefähig.</i>	35,00
3	Kurze Information, auch telefonisch, oder Ausstellung einer Wiederholungsverordnung, als einzige Leistung je Inanspruchnahme	3,00
4	Eingehende Beratung, die das gewöhnliche Maß übersteigt, von mindestens 15 Minuten Dauer, gegebenenfalls einschließlich einer Untersuchung <i>Die Aufwendungen für eine Leistung nach Nummer 4 sind nur als alleinige Leistung oder im Zusammenhang mit einer Leistung nach Nummer 1 oder 17.1 beihilfefähig.</i>	18,50
5	Beratung, auch telefonisch, gegebenenfalls einschließlich einer kurzen Untersuchung	9,00
6	Beratung, auch telefonisch, gegebenenfalls einschließlich einer kurzen Untersuchung, außerhalb der normalen Sprechstundenzeit	13,00
7	Beratung, auch telefonisch, gegebenenfalls einschließlich einer kurzen Untersuchung, zwischen 20 und 7 Uhr (bei Nacht)	18,00
8	Beratung, auch telefonisch, gegebenenfalls einschließlich einer kurzen Untersuchung, an Sonn- und Feiertagen <i>Als allgemeine Sprechstunde gilt die durch Aushang festgesetzte Zeit, selbst wenn sie nach 20 Uhr festgesetzt ist. Die Aufwendungen nach den Nummern 6 bis 8 sind nur dann beihilfefähig, wenn die Beratung außerhalb der festgesetzten Zeit stattfand. Ebenso sind die erhöhten Aufwendungen für Sonn- und Feiertage nur beihilfefähig, wenn die Heilpraktikerin oder der Heilpraktiker nicht gewohnheitsmäßig an Sonn- und Feiertagen Sprechstunden hält.</i>	20,00
<b>9</b>	<b>Hausbesuch einschließlich Beratung</b>	
9.1	bei Tag	24,00
9.2	in dringenden Fällen (Eilbesuch, sofort ausgeführt)	26,00
9.3	bei Nacht oder an Sonn- und Feiertagen	29,00
<b>10</b>	<b>Nebengebühren für Hausbesuche</b>	
10.1	Für jede angefangene Stunde bei Tag von bis zu 2 Kilometern Entfernung zwischen Praxis- und Besuchsort	4,00
10.2	Für jede angefangene Stunde bei Nacht von bis zu 2 Kilometern Entfernung zwischen Praxis- und Besuchsort	8,00
10.5	Für jeden zurückgelegten Kilometer bei Tag von über 2 bis 25 Kilometern Entfernung zwischen Praxis- und Besuchsort	1,00
10.6	Für jeden zurückgelegten Kilometer bei Nacht von über 2 bis 25 Kilometern Entfernung zwischen Praxis- und Besuchsort	2,00
10.7	Handelt es sich um einen Fernbesuch von über 25 Kilometern Entfernung zwischen Praxis- und Besuchsort, so sind für die ersten 25 Kilometer die Nummern 10.5 oder 10.6 anzuwenden und ab dem 26. Kilometer je Kilometer an Reisekosten beihilfefähig <i>Beihilfefähig sind nur die Wegkilometer des jeweils günstigsten benutzbaren Fahrtweges. Werden mehrere Personen bei einer Fahrt besucht, werden die Fahrtkosten entsprechend aufgeteilt.</i>	0,20
10.8	Handelt es sich bei einem Krankenbesuch um eine Reise, welche länger als 6 Stunden dauert, so sind auch an Stelle des Wegegeldes die tatsächlich entstandenen Reisekosten beihilfefähig sowie der Zeitaufwand je Stunde Reisezeit in Höhe von	16,00
<b>11</b>	<b>Schriftliche Auslassungen und Krankheitsbescheinigungen</b>	
11.1	Kurze Krankheitsbescheinigung oder Brief im Interesse der beihilfeberechtigten oder berücksichtigungsfähigen Person	5,00

Nr.	Leistung	Beihilfefähiger Höchstbetrag in EUR
11.2	a) Ausführlicher Krankheits- und Befundbericht oder Gutachten (einschließlich Angaben zur Anamnese, zu den Befunden, zur epikritischen Bewertung und gegebenenfalls zur Therapie)	15,00
	b) Schriftliche gutachtliche Äußerung	16,00
11.3	Individuell angefertigter schriftlicher Diätplan bei Ernährungs- und Stoffwechselstörungen	8,00
<b>12</b>	<b>Chemisch-physikalische Untersuchungen</b>	
12.1	Harnuntersuchungen qualitativ mittels Verwendung eines Mehrfachreagenzträgers (Teststreifen) durch visuellen Farbvergleich <i>Die Aufwendungen für die einfache qualitative Untersuchung auf Zucker und Eiweiß sowie die Bestimmung des pH-Wertes und des spezifischen Gewichtes sind nicht beihilfefähig.</i>	3,00
12.2	Harnuntersuchung quantitativ  Die Aufwendungen sind nur beihilfefähig, wenn angegeben ist, auf welchen Stoff untersucht wurde (zum Beispiel: Zucker).	4,00
12.4	Harnuntersuchung, nur Sediment	4,00
12.7	Blutstatus <i>Die Aufwendungen sind nicht neben den Aufwendungen für Leistungen nach den Nummern 12.9, 12.10 oder 12.11 beihilfefähig.</i>	10,00
12.8	Blutzuckerbestimmung	2,00
12.9	Hämoglobinbestimmung	3,00
12.10	Differenzierung des gefärbten Blutausstriches	6,00
12.11	Zählung der Erythro-, Leuko- und Thrombozythen	
	a) mindestens eines der genannten Parameter: Erythrozytenzahl, Hämatokrit, Hämoglobin, mittleres Zellvolumen (MCV) einschließlich der errechneten Kenngröße (zum Beispiel MCH, MCHC) und der Erythrozytenverteilungskurve, Leukozytenzahl und Thrombozytenzahl.	3,00
	b) Differenzierung der Leukozyten, elektronischzytometrisch, zytochemisch-zytometrisch oder mittels mechanisierter Mustererkennung (Bildanalyse)	1,00
12.12	Blutkörperchen-Senkungsgeschwindigkeit (BKS) einschließlich Blutentnahme	3,00
12.13	Einfache mikroskopische oder chemische Untersuchungen von Körperflüssigkeiten oder Ausscheidungen auch mit einfachen oder schwierigen Färbeverfahren sowie Dunkelfeld je Untersuchung <i>Die Aufwendungen sind nur beihilfefähig, wenn die Art der Untersuchung angegeben ist.</i>	6,00
12.14	Aufwendige Chemogramme von Körperflüssigkeiten oder Ausscheidungen je nach Umfang je Einzeluntersuchung <i>Die Aufwendungen sind nur beihilfefähig, wenn die Art der Untersuchung angegeben ist.</i>	7,00
<b>13</b>	<b>Sonstige Untersuchungen</b>	
13.1	Sonstige Untersuchungen unter Zuhilfenahme spezieller Apparaturen oder Färbeverfahren besonders schwieriger Art, zum Beispiel pH-Messungen im strömenden Blut oder Untersuchungen nach von Brehmer, Enderlein <i>Die Aufwendungen sind nur beihilfefähig, wenn die Art der Untersuchung angegeben ist.</i>	6,00
<b>14</b>	<b>Spezielle Untersuchungen</b>	
14.1	Binokulare mikroskopische Untersuchung des Augenvordergrundes <i>Die Aufwendungen für eine Leistung nach Nummer 14.1 sind nicht neben Aufwendungen für eine Leistung nach den Nummern 1, 4 oder 14.2 beihilfefähig.</i>	8,00
14.2	Binokulare Spiegelung des Augenhintergrundes <i>Die Aufwendungen für eine Leistung nach Nummer 14.2 sind nicht neben Aufwendungen für eine Leistung nach den Nummern 1, 4 oder 14.1 beihilfefähig.</i>	8,00
14.3	Grundumsatzbestimmung nach Read <i>Die Aufwendungen für eine Leistung nach Nummer 14.3 sind nicht neben Aufwendungen für eine Leistung nach den Nummern 1 oder 4 beihilfefähig.</i>	5,00
14.4	Grundumsatzbestimmung mit Hilfe der Atemgasuntersuchung	20,00
14.5	Prüfung der Lungenkapazität (Spirometrische Untersuchung)	7,00
14.6	Elektrokardiogramm mit Phonokardiogramm und Ergometrie, vollständiges Programm	41,00
14.7	Elektrokardiogramm mit Standardableitungen, Goldbergerableitungen, Nehbsche Ableitungen, Brustwandableitungen	14,00
14.8	Oszillogramm-Methoden	11,00
14.9	Spezielle Herz-Kreislauf-Untersuchungen <i>Die Aufwendungen für eine Leistung nach Nummer 14.9 sind nicht neben Aufwendungen für eine Leistung nach den Nummern 1 oder 4 beihilfefähig.</i>	8,00
14.10	Ultraschall-Gefäßdoppler-Untersuchung zu peripheren Venendruck- oder Strömungsmessungen	9,00

Nr.	Leistung	Beihilfefähiger Höchstbetrag in EUR
<b>17</b>	<b>Neurologische Untersuchungen</b>	
17.1	Neurologische Untersuchung	21,00
<b>18–23</b>	<b>Spezielle Behandlungen</b>	
<b>20</b>	<b>Atemtherapie, Massagen</b>	
20.1	Atemtherapeutische Behandlungsverfahren	8,00
20.2	Nervenzpunktmassage zum Beispiel nach Cornelius und Aurelius, Spezialnervenzpunktmassage	6,00
20.3	Bindegewebsmassage	6,00
20.4	Teilmassage (Massage einzelner Körperteile)	4,00
20.5	Großmassage	6,00
20.6	Sondermassagen	
	a) Unterwasserdruckstrahlmassage (Wanneninhalt mindestens 400 Liter, Leistung der Apparatur mindestens 4 bar)	8,00
	b) Massage im extramuskulären Bereich (zum Beispiel Bindegewebsmassage, Periomassage, manuelle Lymphdrainage)	6,00
	c) Extensionsbehandlung mit Schrägbett, Extensionstisch, Perlggerät	6,00
20.7	Behandlung mit physikalischen oder medicomechanischen Apparaten	6,00
20.8	Einreibungen zu therapeutischen Zwecken in die Haut	4,00
<b>21</b>	<b>Akupunktur</b>	
21.1	Akupunktur einschließlich Pulsdiagnose	23,00
21.2	Moxibustionen, Injektionen und Quaddelungen in Akupunkturpunkte	7,00
<b>22</b>	<b>Inhalationen</b>	
22.1	Inhalationen, soweit sie mit verschiedenen Apparaten in der Sprechstunde ausgeführt werden	3,00
<b>25–30</b>	<b>Blutentnahme – Injektionen – Infusionen</b>	
<b>25</b>	<b>Injektionen, Infusionen</b>	
	<i>Die Aufwendungen für die bei Infusionen eingebrachten Arzneimittel sind nach Maßgabe des § 22 beihilfefähig. Art und Menge der verbrauchten Präparate müssen angegeben sein.</i>	
25.1	Injektion, subkutan	5,00
25.2	Injektion, intramuskulär	5,00
25.3	Injektion, intravenös, intraarteriell	7,00
25.4	Intrakutane Reiztherapie (Quaddelbehandlung) je Sitzung	7,00
25.5	Injektion, intraartikulär	11,50
25.7	Infusion	8,00
25.8	Dauertropfinfusion	12,50
<b>26</b>	<b>Blutentnahmen</b>	
26.1	Blutentnahme	3,00
27	(weggefallen)	
<b>28</b>	<b>Infiltrationen</b>	
28.1	Behandlung mittels paravertebraler Infiltration, einmalig	9,00
28.2	Behandlung mittels paravertebraler Infiltration, mehrmalig	15,00
<b>29</b>	<b>Roedersches Verfahren</b>	
29.1	Roedersches Behandlungs- und Mandelabsaugverfahren	5,00
<b>30</b>	<b>Sonstiges</b>	
30.1	Spülung des Ohres	5,00
31–33	Wundversorgung, Verbände und Verwandtes	
31	Abszesse, Akne	
31.1	Eröffnung eines oberflächlichen Abszesses	9,00
31.2	Entfernung von Aknepusteln je Sitzung	8,00
<b>32</b>	<b>Versorgung einer frischen Wunde</b>	
32.1	bei einer kleinen Wunde	8,00
32.2	bei einer größeren und verunreinigten Wunde	13,00
<b>33</b>	<b>Verbände (außer zur Wundbehandlung)</b>	
33.1	Verbände, jedes Mal	5,00
33.2	Elastische Stütz- oder Pflasterverbände	7,00
33.3	Kompressions- oder Zinkleimverband Die Aufwendungen für die für den Verband verbrauchten Materialien sind in Höhe der nachweisbaren Kosten beihilfefähig. Art und Menge der verbrauchten Materialien müssen angegeben sein.	10,00

Nr.	Leistung	Beihilfefähiger Höchstbetrag in EUR
<b>34</b>	<b>Gelenk- und Wirbelsäulenbehandlung</b>	
34.1	Chiropraktische Behandlung	4,00
34.2	Gezielter chiropraktischer Eingriff an der Wirbelsäule <i>Die Aufwendungen sind nur einmal je Sitzung beihilfefähig.</i>	19,00
<b>35</b>	<b>Osteopathische Behandlung</b>	
35.1	des Unterkiefers	11,00
35.2	des Schultergelenkes oder der Wirbelsäule	21,00
35.3	des Handgelenkes, des Oberschenkels, des Unterschenkels, des Vorderarmes oder des Fußgelenkes	21,00
35.4	des Schlüsselbeins oder des Kniegelenkes	12,00
35.5	des Daumens	10,00
35.6	des Fingers oder Zehs	10,00
36-39	Hydro- und Elektrotherapie	
36	Medizinische Bäder und sonstige hydrotherapeutische Anwendungen <i>Alle nicht aufgeführten Bäder sind nicht beihilfefähig.</i>	
36.1	Leitung eines ansteigenden Vollbades	7,00
36.2	Leitung eines ansteigenden Teilbades	4,00
36.3	Spezialdarmbad (subaquales Darmbad)	13,00
36.4	Kneippsche Güsse	4,00
<b>37</b>	<b>Elektrische Bäder und Heißluftbäder</b>	
	<i>Alle nicht aufgeführten Bäder sind nicht beihilfefähig.</i>	
37.1	Teilheißluftbad, zum Beispiel Kopf oder Arm	3,00
37.2	Ganzheißluftbad, zum Beispiel Rumpf oder Beine	5,00
37.3	Heißluftbad im geschlossenen Kasten	5,00
37.4	Elektrisches Vierzellenbad	4,00
37.5	Elektrisches Vollbad (Stangerbad)	8,00
<b>38</b>	<b>Spezialpackungen</b>	
	<i>Alle nicht aufgeführten Packungen sind nicht beihilfefähig.</i>	
38.1	Fangopackungen	3,00
38.2	Paraffinpackungen, örtliche	3,00
38.3	Paraffinganzpackungen	3,00
38.4	Kneippsche Wickel- oder Ganzpackungen, Prießnitz- oder Schlenzpackungen	3,00
<b>39</b>	<b>Elektro-physikalische Heilmethoden</b>	
39.1	Einfache oder örtliche Lichtbestrahlungen	3,00
39.2	Ganzbestrahlungen	8,00
39.4	Faradisation, Galvanisation oder verwandte Verfahren (Schwellstromgeräte)	4,00
39.5	Anwendung der Influenzmaschine	4,00
39.6	Anwendung von Heizsonnen (Infrarot)	4,00
39.7	Verschorfung mit heißer Luft und heißen Dämpfen	8,00
39.8	Behandlung mit hochgespannten Strömen, Hochfrequenzströmen in Verbindung mit verschiedenen Apparaten	3,00
39.9	Langwellenbehandlung (Diathermie), Kurzwellen- oder Mikrowellenbehandlung	3,00
39.11	Elektromechanische und elektrothermische Behandlungen (je nach Aufwand und Dauer)	4,00
39.12	Niederfrequente Reizstromtherapie, zum Beispiel Jono-Modulator	4,00
39.13	Ultraschall-Behandlung	4,00

## Anlage 3

(zu § 26 Absatz 2 und 3 sowie § 37 Absatz 4 Satz 7)

### Voraussetzungen und Höchstbeträge für Heilmittel

Nr.	Leistung	beihilfefähiger Höchstbetrag in Euro
	<b>Bereich Inhalation</b>	
1	Inhalationstherapie, auch mittels Ultraschallvernebelung a) als Einzelinhalation b) als Rauminhalation in einer Gruppe, je teilnehmende Person c) als Rauminhalation in einer Gruppe bei Anwendung ortsgebundener natürlicher Heilwässer, je teilnehmende Person  Aufwendungen für die für Inhalationen erforderlichen Zusätze sind daneben gesondert beihilfefähig.	11,20 4,80 7,50
2	Radon-Inhalation a) im Stollen b) mittels Hauben	14,90 18,20
	<b>Bereich Krankengymnastik, Bewegungsübungen</b>	
3	Befundung / Bericht a) physiotherapeutische Erstbefundung zur Erstellung eines Behandlungsplans b) physiotherapeutischer Bericht auf schriftliche Anforderung der verordnenden Ärztin oder Zahnärztin oder des verordnenden Arztes oder Zahnarztes c) Übermittlungsgebühr für Mitteilung/Bericht an die Ärztin oder den Arzt	16,50 61,10 1,30
4	Krankengymnastik, auch auf neurophysiologischer Grundlage, Atemtherapie, einschließlich der zur Leistungserbringung erforderlichen Massage, als Einzelbehandlung, Richtwert: 20 Minuten	26,80
5	Krankengymnastik auf neurophysiologischer Grundlage (Bobath, Vojta, Propriozeptive Neuromuskuläre Fazilitation [PNF]) bei zentralen Bewegungsstörungen nach Vollendung des 18. Lebensjahres, als Einzelbehandlung, Richtwert: 30 Minuten	42,50

Nr.	Leistung	beihilfefähiger Höchstbetrag in Euro
6	Krankengymnastik auf neurophysiologischer Grundlage (Bobath, Vojta) bei zentralen Bewegungsstörungen für Kinder längstens bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres als Einzelbehandlung, Richtwert: 45 Minuten	53,10
7	Krankengymnastik in einer Gruppe (2 bis 5 Personen), je teilnehmende Person, Richtwert: 25 Minuten	12,00
7.1	Krankengymnastik in einer Gruppe bei zerebral bedingten Schädigungen für Kinder bis zur Vollendung des 14. Lebensjahres (2 bis 4 Personen) je teilnehmende Person, Richtwert: 30 Minuten	15,00
8	Krankengymnastik bei zerebralen Dysfunktionen in einer Gruppe (2 bis 4 Personen), je teilnehmende Person, Richtwert: 45 Minuten	15,00
9	Krankengymnastik (Atemtherapie) bei Mukoviszidose und schweren Bronchialerkrankungen als Einzelbehandlung, Richtwert: 60 Minuten	80,30
10	Krankengymnastik im Bewegungsbad a) als Einzelbehandlung einschließlich der erforderlichen Nachruhe, Richtwert: 30 Minuten b) in einer Gruppe (2 bis 3 Personen), je teilnehmende Person einschließlich der erforderlichen Nachruhe, Richtwert: 30 Minuten c) in einer Gruppe (4 bis 5 Personen), je teilnehmende Person einschließlich der erforderlichen Nachruhe, Richtwert: 30 Minuten	31,20 21,80 15,60
11	Manuelle Therapie, Richtwert: 30 Minuten	32,20
12	Chirogymnastik (funktionelle Wirbelsäulengymnastik), Richtwert: 20 Minuten	19,00
13	Bewegungsübungen a) als Einzelbehandlung, Richtwert: 20 Minuten b) in einer Gruppe (2 bis 5 Personen), je teilnehmende Person, Richtwert: 20 Minuten	12,40 7,70
14	Bewegungsübungen im Bewegungsbad a) als Einzelbehandlung einschließlich der erforderlichen Nachruhe, Richtwert: 30 Minuten b) in einer Gruppe (2 bis 3 Personen), je teilnehmende Person einschließlich der erforderlichen Nachruhe, Richtwert: 30 Minuten c) in einer Gruppe (4 bis 5 Personen), je teilnehmende Person einschließlich der erforderlichen Nachruhe, Richtwert: 30 Minuten	31,20 21,80 15,60
15	Erweiterte ambulante Physiotherapie (EAP), Richtwert: 120 Minuten je Behandlungstag	108,10



Nr.	Leistung	beihilfefähiger Höchstbetrag in Euro
16	Gerätegestützte Krankengymnastik (KG-Gerät) einschließlich Medizinischen Aufbautrainings (MAT) und Medizinischer Trainingstherapie (MTT), je Sitzung für eine parallele Einzelbehandlung (bis zu 3 Personen); Richtwert: 60 Minuten, begrenzt auf maximal 25 Behandlungen je Kalenderhalbjahr	50,40
17	Traktionsbehandlung mit Gerät (zum Beispiel Schrägbrett, Extensio- nisch, Perl'sches Gerät, Schlingentisch) als Einzelbehandlung, Richtwert: 20 Minuten	8,80
	<b>Bereich Massagen</b>	
18	<p>Massage einzelner oder mehrerer Körperteile</p> <p>a) Klassische Massagetherapie (KMT), Segment-, Periost-, Reflex- zonen-, Bürsten- und Colonmassage, Richtwert: 20 Minuten</p> <p>b) Bindegewebsmassage (BGM), Richtwert: 30 Minuten</p>	<p>19,60</p> <p>23,50</p>
19	<p>Manuelle Lymphdrainage (MLD)</p> <p>a) Teilbehandlung, Richtwert: 30 Minuten</p> <p>b) Großbehandlung, Richtwert: 45 Minuten</p> <p>c) Ganzbehandlung, Richtwert: 60 Minuten</p> <p>d) Kompressionsbandagierung einer Extremität, Aufwendungen für das notwendige Polster- und Bindenmaterial (zum Beispiel Mull- binden, Kurzzugbinden, Fließpolsterbinden) sind daneben beihil- fefähig</p>	<p>32,50</p> <p>48,70</p> <p>65,00</p> <p>20,70</p>
20	Unterwasserdruckstrahlmassage einschließlich der erforderlichen Nachruhe, Richtwert: 20 Minuten	30,50
	<b>Bereich Palliativversorgung</b>	
21	Physiotherapeutische Komplexbehandlung in der Palliativversorgung, Richtwert: 60 Minuten	66,00
	<b>Bereich Packungen, Hydrotherapie, Bäder</b>	
22	Heiße Rolle einschließlich der erforderlichen Nachruhe	13,60

Nr.	Leistung	beihilfefähiger Höchstbetrag in Euro
23	Wärmepackung eines oder mehrerer Körperteile einschließlich der erforderlichen Nachruhe  a) Anwendung wiederverwendbarer Packungsmaterialien (zum Beispiel Fango-Paraffin, Moor-Paraffin, Pelose, Turbatherm)  b) Anwendung einmal verwendbarer natürlicher Peloiden (Heilerde, Moor, Naturfango, Pelose, Schlamm, Schlick) ohne Verwendung von Folie oder Vlies zwischen Haut und Peloid  aa) Teilpackung  bb) Großpackung	  15,60    36,20  47,80
24	Schwitzpackung (zum Beispiel spanischer Mantel, Salzhemd, Dreiviertel-Packung nach Kneipp) einschließlich der erforderlichen Nachruhe	19,70
25	Kaltpackung (Teilpackung)  a) Anwendung von Lehm, Quark oder Ähnlichem  b) Anwendung einmal verwendbarer natürlicher Peloiden (Heilerde, Moor, Naturfango, Pelose, Schlamm, Schlick) ohne Verwendung von Folie oder Vlies zwischen Haut und Peloid	  10,20  20,30
26	Heublumensack, Peloidkompressen	12,10
27	Wickel, Auflagen, Kompressen und ähnliche, auch mit Zusatz	6,10
28	Trockenpackung	4,10
29	a) Teilguss, Teilblitzguss, Wechselteilguss  b) Vollguss, Vollblitzguss, Wechselvollguss  c) Abklatschung, Abreibung, Abwaschung	4,10  6,10  5,40
30	a) an- oder absteigendes Teilbad (zum Beispiel nach Hauffe) einschließlich der erforderlichen Nachruhe  b) an- oder absteigendes Vollbad (Überwärmungsbad) einschließlich der erforderlichen Nachruhe	16,20  26,40
31	Wechselbad einschließlich der erforderlichen Nachruhe  a) Teilbad  b) Vollbad	  12,10  17,60
32	Bürstenmassagebad einschließlich der erforderlichen Nachruhe	25,10

Nr.	Leistung	beihilfefähiger Höchstbetrag in Euro
33	Naturmoorbad einschließlich der erforderlichen Nachruhe a) Teilbad b) Vollbad	43,30 52,70
34	Sandbad einschließlich der erforderlichen Nachruhe a) Teilbad b) Vollbad	37,90 43,30
35	Balneo-Phototherapie (Sole-Phototherapie) und Licht-Öl-Bad einschließlich Nachfetten und der erforderlichen Nachruhe	43,30
36	Medizinisches Bad mit Zusatz a) Hand- oder Fußbad b) Teilbad einschließlich der erforderlichen Nachruhe c) Vollbad einschließlich der erforderlichen Nachruhe d) bei mehreren Zusätzen je weiterer Zusatz	8,80 17,60 24,40 4,10
37	Gashaltiges Bad a) gashaltiges Bad (zum Beispiel Kohlensäurebad, Sauerstoffbad) einschließlich der erforderlichen Nachruhe b) gashaltiges Bad mit Zusatz einschließlich der erforderlichen Nachruhe c) Kohlendioxidgasbad (Kohlensäuregasbad) einschließlich der erforderlichen Nachruhe d) Radon-Bad einschließlich der erforderlichen Nachruhe e) Radon-Zusatz, je 500 000 Millistat	25,70 29,70 27,70 24,40 4,10
38	Bei Teil- und Vollbädern mit ortsgebundenen natürlichen Heilwässern erhöhen sich die Höchstbeträge nach Nummer 36 Buchstabe a bis c und nach Nummer 37 Buchstabe b um 4,10 Euro. Weitere Zusätze hierzu sind nach Maßgabe der Nummer 36 Buchstabe d beihilfefähig.	
	Aufwendungen für andere als die in diesem Abschnitt bezeichneten Bäder sind nicht beihilfefähig.	

Nr.	Leistung	beihilfefähiger Höchstbetrag in Euro
	<b>Bereich Kälte- und Wärmebehandlung</b>	
39	Kältetherapie einzelner oder mehrerer Körperteile mit lokaler Applikation intensiver Kälte in Form von Eiskompressen, tiefgekühlten Eis- oder Gelbeuteln, direkter Abreibung, Kaltgas und Kaltluft mit entsprechenden Apparaturen sowie Eisteilbädern in Fuß- oder Armbadewannen	12,90
40	Wärmetherapie mittels Heißluft bei einem oder mehreren Körperteilen, Richtwert: 20 Minuten	7,50
41	Ultraschall-Wärmetherapie	13,30
	<b>Bereich Elektrotherapie</b>	
42	Elektrotherapie einzelner oder mehrerer Körperteile mit individuell eingestellten Stromstärken und Frequenzen	8,20
43	Elektrostimulation bei Lähmungen	16,90
44	Iontophorese	8,20
45	Hydroelektrisches Teilbad (Zwei- oder Vierzellenbad)	14,90
46	Hydroelektrisches Vollbad (zum Beispiel Stangerbad), auch mit Zusatz, einschließlich der erforderlichen Nachruhe	29,00
	<b>Bereich Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie</b>	
47	<p>Erstdiagnostik / Bericht</p> <p>a) stimm-, sprech-, sprach- und schlucktherapeutische Erstdiagnostik zur Erstellung eines Behandlungsplans, Richtwert 60 Minuten, einmal je Behandlungsfall, bei Leistungserbringerwechsel innerhalb des Behandlungsfalls sind die Aufwendungen für eine erneute Erstdiagnostik beihilfefähig</p> <p>b) stimm-, sprech-, sprach- und schlucktherapeutische Bedarfsdiagnostik, Richtwert 30 Minuten, je Kalenderhalbjahr sind Aufwendungen für bis zu zwei Einheiten Diagnostik (entweder eine Einheit Erstdiagnostik und eine Einheit Bedarfsdiagnostik oder zwei Einheiten Bedarfsdiagnostik) innerhalb eines Behandlungsfalls beihilfefähig</p> <p>c) Bericht an die verordnende Person (kleiner Therapiebericht)</p> <p>d) Bericht auf besondere Anforderung der verordnenden Person (großer Therapiebericht)</p>	<p>111,20</p> <p>55,60</p> <p>6,20</p> <p>111,20</p>

Nr.	Leistung	beihilfefähiger Höchstbetrag in Euro
48	<p>Einzelbehandlung bei Atem-, Stimm-, Sprech-, Sprach-, Hör- und Schluckstörungen</p> <p>a) Richtwert: 30 Minuten</p> <p>b) Richtwert: 45 Minuten</p> <p>c) Richtwert: 60 Minuten</p> <p>d) Richtwert: 90 Minuten</p> <p>Aufwendungen für die Vor- und Nachbereitung, die Verlaufsdokumentation sowie für die Beratung der zu behandelnden Person und ihrer Bezugspersonen sind daneben nicht beihilfefähig.</p>	<p>49,40</p> <p>68,00</p> <p>86,50</p> <p>103,40</p>
49	<p>Gruppenbehandlung bei Atem-, Stimm-, Sprech-, Sprach-, Hör- und Schluckstörungen, je teilnehmende Person</p> <p>a) Gruppe (2 Personen), Richtwert: 45 Minuten</p> <p>b) Gruppe (3 bis 5 Personen), Richtwert: 45 Minuten</p> <p>c) Gruppe (2 Personen), Richtwert: 90 Minuten</p> <p>d) Gruppe (3 bis 5 Personen), Richtwert: 90 Minuten</p> <p>Aufwendungen für die Vor- und Nachbereitung, die Verlaufsdokumentation sowie für die Beratung der zu behandelnden Person und ihrer Bezugspersonen sind daneben nicht beihilfefähig.</p>	<p>61,20</p> <p>34,60</p> <p>111,20</p> <p>67,20</p>
	<b>Bereich Ergotherapie (Beschäftigungstherapie)</b>	
50	Funktionsanalyse und Erstgespräch einschließlich Beratung und Behandlungsplanung, einmal je Behandlungsfall	41,80

Nr.	Leistung	beihilfefähiger Höchstbetrag in Euro
51	<p>Einzelbehandlung</p> <p>a) bei motorisch-funktionellen Störungen, Richtwert: 45 Minuten</p> <p>b) bei sensomotorischen oder perzeptiven Störungen, Richtwert: 60 Minuten</p> <p>c) bei psychisch-funktionellen Störungen, Richtwert: 75 Minuten</p> <p>d) als Beratung zur Integration in das häusliche oder soziale Umfeld im Rahmen eines Hausbesuchs oder im häuslichen oder sozialen Umfeld, einmal pro Behandlungsfall</p> <p>aa) bei motorisch-funktionellen Störungen, Richtwert: 120 Minuten</p> <p>bb) bei sensomotorischen oder perzeptiven Störungen, Richtwert: 120 Minuten</p> <p>cc) bei psychisch-funktionellen Störungen, Richtwert: 120 Minuten</p>	<p>45,20</p> <p>60,90</p> <p>76,20</p> <p>135,60</p> <p>182,60</p> <p>152,32</p>
52	<p>Parallelbehandlung (bei Anwesenheit von zwei zu behandelnden Personen), je teilnehmende Person</p> <p>a) bei motorisch-funktionellen Störungen, Richtwert: 45 Minuten</p> <p>b) bei sensomotorischen oder perzeptiven Störungen, Richtwert: 60 Minuten</p> <p>c) bei psychisch-funktionellen Störungen, Richtwert: 75 Minuten</p>	<p>35,90</p> <p>48,70</p> <p>60,30</p>
53	<p>Gruppenbehandlung (3 bis 6 Personen), je teilnehmende Person</p> <p>a) bei motorisch-funktionellen Störungen, Richtwert: 45 Minuten</p> <p>b) bei sensomotorischen oder perzeptiven Störungen, Richtwert: 60 Minuten</p> <p>c) bei psychisch-funktionellen Störungen, Richtwert: 105 Minuten</p>	<p>16,50</p> <p>21,40</p> <p>39,30</p>
54	<p>Hirnleistungstraining/Neuropsychologisch orientierte Einzelbehandlung, Richtwert: 45 Minuten</p>	<p>50,10</p>
55	<p>Hirnleistungstraining, Einzelbehandlung als Beratung zur Integration in das häusliche oder soziale Umfeld im Rahmen eines Besuchs im häuslichen oder sozialen Umfeld, Richtwert: 120 Minuten, einmal pro Behandlungsfall</p>	<p>152,40</p>
56	<p>Hirnleistungstraining als Parallelbehandlung bei Anwesenheit von zwei zu behandelnden Personen, Richtwert: 45 Minuten, je teilnehmende Person</p>	<p>39,40</p>
57	<p>Hirnleistungstraining als Gruppenbehandlung (3 bis 6 Personen), je teilnehmende Person, Richtwert: 60 Minuten</p>	<p>21,40</p>

Nr.	Leistung	beihilfefähiger Höchstbetrag in Euro
	<b>Bereich Podologie</b>	
58	Podologische Befundung a) Erstbefundung b) je Behandlung	48,80 3,00
59	Podologische Behandlung (klein), Richtwert: 35 Minuten	30,70
60	Podologische Behandlung (groß), Richtwert: 50 Minuten	44,00
61	Erstversorgung mit einer Federstahldraht-Orthonyxiespange nach Ross-Fraser, einteilig, einschließlich Abdruck und Anfertigung der Passiv-Nagel-Korrektur-Spange nach Modell, Applikation sowie Spangenkontrolle nach 1 bis 2 Wochen	194,60
62	Anpassung einer einteiligen unilateralen und bilateralen Nagelkorrekturspange, zum Beispiel nach Ross Fraser	86,60
63	Fertigung einer einteiligen unilateralen und bilateralen Nagelkorrekturspange, zum Beispiel nach Ross Fraser	47,40
64	Nachregulierung der einteiligen unilateralen und bilateralen Nagelkorrekturspange, zum Beispiel nach Ross Fraser	43,40
65	Vorbereitung des Nagels, Anpassung und Aufsetzen einer mehrteiligen bilateralen Nagelkorrekturspange	86,90
66	Vorbereitung des Nagels, Anpassung und Aufsetzen einer einteiligen Kunststoff- oder Metall-Nagelkorrekturspange	47,70
67	Indikationsspezifische Kontrolle auf Sitz- und Passgenauigkeit	15,20
68	Behandlungsabschluss/Entfernung der Nagelkorrekturspange	22,80
	<b>Bereich Ernährungstherapie</b>	
69	Ernährungstherapeutische Anamnese, einmal je Behandlungsfall a) Richtwert: 30 Minuten b) Richtwert: 60 Minuten	34,00 68,00
70	Berechnung und Auswertung von Ernährungsprotokollen und Entwicklung entsprechender individueller Empfehlungen, Richtwert: 60 Minuten; Aufwendungen sind bis zu zweimal je Verordnung – jedoch maximal achtmal je Kalenderjahr – beihilfefähig	55,50
71	Notwendige Abstimmung der Therapie mit einer dritten Person; Aufwendungen sind einmal je Verordnung – jedoch maximal viermal je Kalenderjahr – beihilfefähig	55,50

Nr.	Leistung	beihilfefähiger Höchstbetrag in Euro
72	Einzelbehandlung, Richtwert: 30 Minuten, begrenzt auf maximal 16 Behandlungen pro Jahr	34,00
73	Gruppenbehandlung, je teilnehmende Person, Richtwert: 30 Minuten, begrenzt auf maximal 16 Behandlungen pro Jahr	23,80
	<b>Bereich Sonstiges</b>	
74	Ärztlich verordneter Hausbesuch, soweit nicht gesondert abgegolten	20,60
75	Fahrtkosten für Fahrten der behandelnden Person (nur bei ärztlich verordnetem Hausbesuch) bei Benutzung eines Kraftfahrzeuges in Höhe von 0,30 Euro je Kilometer oder die niedrigsten Kosten eines regelmäßig verkehrenden Beförderungsmittels	
76	Werden auf demselben Weg mehrere Personen besucht, sind die Aufwendungen nach den Nummern 74 und 75 nur anteilig je zu behandelnde Person beihilfefähig.	

Richtwert im Sinne des Leistungsverzeichnisses ist die Zeitangabe zur regelmäßigen Dauer der jeweiligen Therapiemaßnahme (Regelbehandlungszeit). Er beinhaltet die Durchführung der Therapiemaßnahme einschließlich der Vor- und Nachbereitung. Die Regelbehandlungszeit darf nur aus medizinischen Gründen unterschritten werden.



## Kurortverzeichnis

### (Inland)

#### 1. Verzeichnis

Name ohne „Bad“	PLZ/Gemeinde	Anerkennung als Heilbad oder Kurort ist erteilt für: (Ortsteile, sofern nicht B, G, K*)	Artbezeichnung
<b>A</b>			
Aachen	a) 52066 Aachen	Burtscheid	Heilbad
	b) 52062 Aachen	Monheimsallee	Heilbad
Aalen	73433 Aalen	Röthardt	Ort mit Heilstollenkurbetrieb
Abbach	93077 Bad Abbach	Bad Abbach, Abbach-Schloßberg, Au, Kalkofen, Weichs	Heilbad
Ahlbeck	17419 Ahlbeck	G	Ostseeheilbad
Ahrenschoop	18347 Ostseebad Ahrenschoop	G	Seebad
Aibling	83043 Bad Aibling	Bad Aibling, Harthausen, Thürham, Zell	Heilbad
Alexandersbad	95680 Bad Alexandersbad	G	Heilbad
Altenau	38707 Altenau	G	Heilklimatischer Kurort
Andernach	56626 Andernach	Bad Tönisstein	Heilbad
Arolsen	34454 Bad Arolsen	K	Heilbad
Aue-Schlema	08301 Aue-Bad Schlema	Bad Schlema, Wildbach	Heilbad
Aulendorf	88326 Aulendorf	Aulendorf	Kneippkurort
<b>B</b>			
Baden-Baden	76530 Baden-Baden	Baden-Baden, Balg, Lichtental, Oos	Heilbad
Badenweiler	79410 Badenweiler	Badenweiler	Heilbad
Baiersbronn	72270 Baiersbronn	Schönmünzsch-Schwarzenberg, Obertal	Kneippkurort, Heilklimatischer Kurort
Baltrum	26579 Baltrum	G	Nordseeheilbad
Bansin	17429 Bansin	G	Ostseeheilbad
Bayersoien	82435 Bad Bayersoien	Bad Bayersoien	Heilbad
Bayreuth	95410 Bayreuth	B – Lohengrin Therme Bayreuth	Heilquellenkurbetrieb
Bayrischzell	83735 Bayrischzell	G	Heilklimatischer Kurort
Bederkesa	27624 Bederkesa	G	Ort mit Moorkurbetrieb
Bellingen	79415 Bad Bellingen	Bad Bellingen	Heilbad
Belzig	14806 Bad Belzig	Bad Belzig	Thermalssoleheilbad
Bentheim	48455 Bad Bentheim	Bad Bentheim	Mineralheilbad
Berchtesgaden	83471 Berchtesgaden	G	Heilklimatischer Kurort
Bergzabern	76887 Bad Bergzabern	Bad Bergzabern	Kneippheilbad und Heilklimatischer Kurort
Berka	99438 Bad Berka	G	Ort mit Heilquellenkurbetrieb
Berleburg	57319 Bad Berleburg	Bad Berleburg	Kneippheilbad
Berneck	95460 Bad Berneck im Fichtelgebirge	Bad Berneck im Fichtelgebirge, Frankenhammer, Kutschenrangen, Rödlasberg, Warmeleithen	Kneippheilbad

<b>Name ohne „Bad“</b>	<b>PLZ/Gemeinde</b>	<b>Anerkennung als Heilbad oder Kurort ist erteilt für: (Ortsteile, sofern nicht B, G, K*)</b>	<b>Artbezeichnung</b>
Bernkastel-Kues	54470 Bernkastel-Kues	Stadtteil Kueser Plateau	Heilklimatischer Kurort
Bertrich	56864 Bad Bertrich	Bad Bertrich	Heilbad
Beuren	72660 Beuren	G	Ort mit Heilquellenkurbetrieb
Bevensen	29549 Bad Bevensen	Bad Bevensen	Jod- und Soleheilbad
Biberach	88400 Biberach	Jordanbad	Kneippkurort
Binz	18609 Ostseebad Binz auf Rügen	G	Seebad
Birnbach	84364 Bad Birnbach	Birnbach, Aunham	Heilbad
Bischofsgrün	95493 Bischofsgrün	G	Heilklimatischer Kurort
Bischofswiesen	83483 Bischofswiesen	G	Heilklimatischer Kurort
Blankenburg, Harz	38889 Blankenburg, Harz	G	Heilbad
Blieskastel	66440 Blieskastel	Blieskastel-Mitte (Alschbach, Blieskastel, Lautzkirchen)	Kneippkurort
Bocklet	97708 Bad Bocklet	Bad Bocklet – ohne den Gemeindeteil Nickersfelden	Mineral- und Moorbad
Bodenmais	94249 Bodenmais	G	Heilklimatischer Kurort
Bodenteich	29389 Bad Bodenteich	G	Kneippkurort
Boll	73087 Bad Boll	Bad Boll	Ort mit Heilquellenkurbetrieb
Boltenhagen	23944 Ostseebad Boltenhagen	G	Ostseeheilbad
Boppard	56154 Boppard	a) Boppard b) Bad Salzig	Kneippheilbad Heilbad
Borkum	26757 Borkum	G	Nordseeheilbad
Brambach	08648 Bad Brambach	Bad Brambach	Mineralheilbad
Bramstedt	24576 Bad Bramstedt	Bad Bramstedt	Moorheilbad
Breisig	53498 Bad Breisig	Bad Breisig	Heilbad
Brilon	59929 Brilon	Brilon	Kneippheilbad
Brückenaue	97769 Bad Brückenaue	G – Stadt sowie Gemeindeteil Eckarts des Marktes Zeitlofs	Heilbad, Mineral- und Moorbad
Buchau	88422 Bad Buchau	Bad Buchau	Moor- und Mineralheilbad
Buckow	15377 Buckow	G – ausgenommen der Ortsteil Hasenholz	Kneippkurort
Bünde	32257 Bünde	Randringhausen	Kurmittelgebiet (Heilquelle und Moor)
Büsum	25761 Büsum	Büsum	Nordseeheilbad
Burg	03096 Burg im Spreewald	Burg	Ort mit Heilquellenkurbetrieb
Burgbrohl	56659 Burgbrohl	Bad Tönisstein	Heilbad
Burg/Fehmarn	23769 Burg/Fehmarn	Burg	Ostseeheilbad
<b>C</b>			
Camberg	65520 Bad Camberg	K	Kneippheilbad
Colberg-Heldburg	98663 Bad Colberg-Heldburg	Bad Colberg	Ort mit Heilquellenkurbetrieb
Cuxhaven	27478 Cuxhaven	Duhnen, Döse, Grimmershörn	Nordseeheilbad
<b>D</b>			
Dahme	23747 Dahme	Dahme	Ostseeheilbad
Damp	24351 Damp	Damp 2000	Ostseeheilbad

<b>Name ohne „Bad“</b>	<b>PLZ/Gemeinde</b>	<b>Anerkennung als Heilbad oder Kurort ist erteilt für: (Ortsteile, sofern nicht B, G, K*)</b>	<b>Artbezeichnung</b>
Daun	54550 Daun	Daun	Kneippkurort und Heilklimatischer Kurort
Detmold	32760 Detmold	Hiddesen	Kneippkurort
Diez	65582 Diez	Diez	Heilbad
Ditzenbach	73342 Bad Ditzenbach	Bad Ditzenbach	Heilbad
Dobel	75335 Dobel	G	Heilklimatischer Kurort
Doberan	18209 Bad Doberan	a) Bad Doberan b) Heiligendamm	Moorheilbad Ostseeheilbad
Driburg	33014 Bad Driburg	Bad Driburg	Heilbad
Düben	04849 Bad Düben	Bad Düben	Moorheilbad
Dürkheim	67098 Bad Dürkheim	Bad Dürkheim	Heilbad
Dürrheim	78073 Bad Dürrheim	Bad Dürrheim	Soleheilbad und Heilklimatischer Kurort
<b>E</b>			
Ehlscheid	56581 Ehlscheid	G	Heilklimatischer Kurort
Eilsen	31707 Bad Eilsen	G	Ort mit Heilquellenkurbetrieb
Elster	04645 Bad Elster	Bad Elster, Sohl	Mineral- und Moorheilbad
Ems	56130 Bad Ems	Bad Ems	Heilbad
Emstal	34308 Bad Emstal	Sand	Heilbad
Endbach	35080 Bad Endbach	K	Heilbad und Kneippheilbad
Endorf	83093 Bad Endorf	Bad Endorf, Eisenbartling, Hofham, Kurf, Rachental, Ströbing	Heilbad
Erwitte	59597 Erwitte	Bad Westernkotten	Heilbad
Esens	26422 Esens	Bensersiel	Nordseeheilbad
Essen	49152 Bad Essen	Bad Essen	Ort mit Sole-Kurbetrieb
Eutin	23701 Eutin	G	Heilklimatischer Kurort
<b>F</b>			
Feilnbach	83075 Bad Feilnbach	G – ausgenommen die Gemeindeteile der ehemaligen Gemeinde Dettendorf	Heilbad
Feldberg	17258 Feldberger Seenlandschaft	Feldberg	Kneippkurort
Finsterbergen	99898 Finsterbergen	G	Heilklimatischer Kurort
Fischen	87538 Fischen/Allgäu	G	Heilklimatischer Kurort
Frankenhausen	06567 Bad Frankenhausen	G	Soleheilbad
Freiburg	79098 Freiburg	Ortsbereich „An den Heilquellen“	Ort mit Heilquellenkurbetrieb
Freienwalde	16259 Bad Freienwalde	Freienwalde	Moorheilbad
Freudenstadt	72250 Freudenstadt	Freudenstadt	Kneippkurort und Heilklimatischer Kurort
Friedrichroda	99894 Friedrichroda	Friedrichroda, Finsterbergen	Heilklimatischer Kurort
Friedrichskoog	25718 Friedrichskoog	Friedrichskoog	Nordseeheilbad
Füssen	87629 Füssen	G	Kneippkurort

<b>Name ohne „Bad“</b>	<b>PLZ/Gemeinde</b>	<b>Anerkennung als Heilbad oder Kurort ist erteilt für: (Ortsteile, sofern nicht B, G, K*)</b>	<b>Artbezeichnung</b>
Füssing	94072 Bad Füssing	Bad Füssing, Aichmühle, Ainsen, Angering, Brandschachen, Dürnöd, Egglfing a. Inn, Eitlöd, Flickenöd, Gögging, Holzhäuser, Holzhaus, Hub, Irching, Mitterreuthen, Oberreuthen, Pichl, Pimsöd, Poinzaun, Riedenburg, Safferstetten, Schieferöd, Schöchlöd, Steinreuth, Thalau, Thalham, Thierham, Unterreuthen, Voglöd, Weidach, Wies, Würding, Zieglöd, Zwicklarn	Heilbad
<b>G</b>			
Gaggenau	76571 Gaggenau	Bad Rotenfels	Ort mit Heilquellenkurbetrieb
Gandersheim	37581 Bad Gandersheim	Bad Gandersheim	Soleheilbad
Garmisch-Partenkirchen	82467 Garmisch-Partenkirchen	G – ohne das eingegliederte Gebiet der ehemaligen Gemeinde Wamberg	Heilklimatischer Kurort
Gelting	24395 Gelting	G	Kneippkurort
Gersfeld	36129 Gersfeld	K	Heilklimatischer Kurort
Glücksburg	24960 Glücksburg	Glücksburg	Ostseeheilbad
Göhren	18586 Ostseebad Göhren	G	Kneippkurort
Goslar	38644 Goslar	Hahnenklee, Bockswiese	Heilklimatischer Kurort
Gottleuba-Berggießhübel	01816/01819 Bad Gottleuba-Berggießhübel	a) Bad Gottleuba b) Berggießhübel	Moorheilbad Kneippkurort
Graal-Müritz	18181 Graal-Müritz	G	Ostseeheilbad
Grasellenbach	64689 Grasellenbach	K	Kneippheilbad
Griesbach i. Rottal	94086 Bad Griesbach i. Rottal	Bad Griesbach i. Rottal, Weghof	Heilbad
Grömitz	23743 Grömitz	Grömitz	Ostseeheilbad
Grönenbach	87728 Grönenbach	a) Bad Grönenbach, Au, Brandholz, In der Tarrast, Egg, Gemeinschwenden, Greit, Herbisried, Hueb, Klevers, Kornhofen, Kreuzbühl, Manneberg, Niederholz, Ölmühle, Raupolz, Rechberg, Rothenstein, Schwenden, Seefeld, Waldegg b. Grönenbach, Ziegelberg, Ziegelstadel b) Ehwiesmühle, Falken, Ittelsburg, Schulerloch, Streifen, Thal, Vordergsäng, Hintergsäng, Grönenbach-Weiler	Kneippheilbad Kneippkurort
Großenbrode	23775 Großenbrode	G	Ostseeheilbad
Grund	37539 Bad Grund	Bad Grund	Ort mit Heilstollenkurbetrieb und Heilklimatischer Kurort
<b>H</b>			
Haffkrug-Scharbeutz	23683 Haffkrug-Scharbeutz	Haffkrug	Ostseeheilbad
Haigerloch	72401 Haigerloch	Bad Imnau	Ort mit Heilquellenkurbetrieb
Harzburg	38667 Bad Harzburg	K	Soleheilbad

<b>Name ohne „Bad“</b>	<b>PLZ/Gemeinde</b>	<b>Anerkenntnis als Heilbad oder Kurort ist erteilt für: (Ortsteile, sofern nicht B, G, K*)</b>	<b>Artbezeichnung</b>
Heilbrunn	83670 Bad Heilbrunn	Bad Heilbrunn, Achmühl, Baumberg, Bernwies, Graben, Hinterstallau, Hub, Kiensee, Langau, Linden, Mürnsee, Oberbuchen, Oberenzenau, Obermühl, Obersteinbach, Ostfeld, Ramsau, Reindschmiede, Schönau, Unterbuchen, Unterenzenau, Untersteinbach, Voglherd, Weiherweber, Wiesweber, Wörnern	Heilklimatischer Kurort
Heiligenhafen	23774 Heiligenhafen	Heiligenhafen	Ostseeheilbad
Heiligenstadt	37308 Heilbad Heiligenstadt	G	Soleheilbad
Helgoland	27498 Helgoland	G	Nordseeheilbad
Herbstein	36358 Herbstein	K	Heilbad
Heringsdorf	17442 Heringsdorf	G	Ostseeheilbad und Soleheilbad
Herrenalb	76332 Bad Herrenalb	Bad Herrenalb	Heilbad und Heilklimatischer Kurort
Hersfeld	36251 Bad Hersfeld	K	Heilbad
Hille	32479 Hille	Rothenuffeln	Kurmittelgebiet
Hindelang	87541 Bad Hindelang	G	Kneippheilbad und Heilklimatischer Kurort
Hinterzarten	79856 Hinterzarten	G	Heilklimatischer Kurort
Hitzacker	29456 Hitzacker	Hitzacker	Kneippkurort
Höchenschwand	79862 Höchenschwand	Höchenschwand	Heilklimatischer Kurort
Honnet	53604 Bad Honnet, Stadt	G	Erholungsort mit Kurmittelgebiet
Hönningen	53557 Bad Hönningen	Bad Hönningen	Heilbad
Hohwacht	24321 Hohwacht	G	Ostseeheilbad
Homburg	61348 Bad Homburg	K	Heilbad
Horn	32805 Horn-Bad Meinberg	Bad Meinberg	Heilbad
<b>I</b>			
Iburg	49186 Bad Iburg	Bad Iburg	Kneippkurort
Isny	88316 Isny	Isny, Neutrauchburg	Heilklimatischer Kurort
<b>J</b>			
Juist	26571 Juist	G	Nordseeheilbad
<b>K</b>			
Karlshafen	34385 Bad Karlshafen	K	Heilbad
Kassel	34117 Kassel	Bad Wilhelmshöhe	Heilbad und Kneippheilbad
Kellenhusen	23746 Kellenhusen	Kellenhusen	Ostseeheilbad
Kissingen	97688 Bad Kissingen	G – ohne die Gemeindeteile Albertshausen und Poppenroth	Mineral- und Moorbad
Klosterlausnitz	07639 Bad Klosterlausnitz	G	Heilbad
König	64732 Bad König	K	Heilbad
Königsfeld	78126 Königsfeld	Königsfeld, Bregnitz, Grenier	Kneippkurort und Heilklimatischer Kurort
Königshofen	97631 Bad Königshofen i. Grabfeld	G – ohne die eingegliederten Gebiete der ehemaligen Gemeinden Aub und Merkershausen	Heilbad

<b>Name ohne „Bad“</b>	<b>PLZ/Gemeinde</b>	<b>Anerkennung als Heilbad oder Kurort ist erteilt für: (Ortsteile, sofern nicht B, G, K*)</b>	<b>Artbezeichnung</b>
Königstein	61462 Königstein	K und Falkenstein	Heilklimatischer Kurort
Kösen	06628 Bad Kösen	G	Heilbad
Kötzting	91444 Bad Kötzting	Stadtteil Kötzting	Kneippheilbad und Kneippkurort
Kohlgrub	82433 Bad Kohlgrub	G	Heilbad
Kreuth	83708 Kreuth	G	Heilklimatischer Kurort
Kreuznach	55543 Bad Kreuznach	Bad Kreuznach	Heilbad
Krozingen	79189 Bad Krozingen	Bad Krozingen	Heilbad
Krumbach	86381 Krumbach (Schwabben)	B – Sanatorium Krumbad	Peloidkurbetrieb
Kühlungsborn	18225 Ostseebad Kühlungsborn	G	Seebad
<b>L</b>			
Laasphe	57334 Bad Laasphe	Bad Laasphe	Kneippheilbad
Laer	49196 Bad Laer	G	Soleheilbad
Langensalza	99947 Bad Langensalza	K	Schwefel-Sole-Heilbad
Langeoog	26465 Langeoog	G	Nordseeheilbad
Lausick	04651 Bad Lausick	Bad Lausick	Heilbad
Lauterberg	37431 Bad Lauterberg	Bad Lauterberg	Kneippheilbad
Lennestadt	57368 Lennestadt	Saalhausen	Kneipp-Kurort
Lenzkirch	79853 Lenzkirch	Lenzkirch, Saig	Heilklimatischer Kurort
Liebenstein	36448 Bad Liebenstein	G	Heilbad
Liebenwerda	04924 Bad Liebenwerda	G	Moorheilbad
Liebenzell	75378 Bad Liebenzell	Bad Liebenzell	Heilbad
Lindenfels	64678 Lindenfels	K	Heilklimatischer Kurort
Lippspringe	33175 Bad Lippspringe	Bad Lippspringe	Heilbad und Heilklimatischer Kurort
Lippstadt	59556 Lippstadt	Bad Waldliesborn	Heilbad
Lobenstein	07356 Bad Lobenstein	G	Moorheilbad
Ludwigsburg	71638 Ludwigsburg	Hoheneck	Ort mit Heilquellenkurbetrieb
<b>M</b>			
Malente	23714 Malente	Malente-Gremsmühlen, Krummsee, Timmdorf	Heilklimatischer Kurort
Manderscheid	54531 Manderscheid	Manderscheid	Heilklimatischer Kurort und Kneippkurort
Marienberg	56470 Bad Marienberg	Bad Marienberg (nur Stadtteile Bad Marienberg, Zinnheim und der Gebietsteil der Gemarkung Langenbach, begrenzt durch die Gemarkungsgrenze Hardt, Zinnheim, Marienberg sowie die Bahntrasse Erbach-Bad Marienberg)	Kneippheilbad
Marktschellenberg	83487 Marktschellenberg	G	Heilklimatischer Kurort
Masserberg	98666 Masserberg	Masserberg	Heilklimatischer Kurort
Mergentheim	97980 Bad Mergentheim	Bad Mergentheim	Heilbad
Mettlach	66693 Mettlach	Orscholz	Heilklimatischer Kurort
Mölln	23879 Mölln	Mölln	Kneippkurort

<b>Name ohne „Bad“</b>	<b>PLZ/Gemeinde</b>	<b>Anerkenntnis als Heilbad oder Kurort ist erteilt für: (Ortsteile, sofern nicht B, G, K*)</b>	<b>Artbezeichnung</b>
Mössingen	72116 Mössingen	Bad Sebastiansweiler	Ort mit Heilquellenkurbetrieb
Münder	32848 Bad Münder	Bad Münder	Ort mit Heilquellenkurbetrieb
Münster/Stein	55583 Bad Münster am Stein-Ebernburg	Bad Münster am Stein	Heilbad und Heilklimatischer Kurort
Münstereifel	53902 Bad Münstereifel	Bad Münstereifel	Kneippheilbad
Münstertal/Schwarzwald	79244 Münstertal	G	Ort mit Heilstollen-Kurbetrieb
Muskau	02953 Bad Muskau	G	Ort mit Moorkurbetrieb
<b>N</b>			
Nauheim	61231 Bad Nauheim	K	Heilbad und Kneippkurort
Naumburg	34309 Naumburg	K	Kneippheilbad
Nenndorf	31542 Bad Nenndorf	Bad Nenndorf	Moorheilbad, Mineralheilbad und Thermalheilbad
Neualbenreuth	95698 Neualbenreuth	a) G b) Kurmittelhaus Sibyllenbad und Badehaus Maiersreuth	Heilbad Ort mit Heilquellenkurbetrieb
Neubulach	75386 Neubulach	Neubulach	Heilstollenkurbetrieb und Heilklimatischer Kurort
Neuenahr	53474 Bad Neuenahr-Ahrweiler	Bad Neuenahr	Heilbad
Neuharlingersiel	26427 Neuharlingersiel	Neuharlingersiel	Nordseeheilbad
Neukirchen	34626 Neukirchen	K	Kneippkurort
Neustadt/D	93333 Neustadt a. d. Donau	Bad Gögging	Heilbad
Neustadt/Harz	99762 Neustadt/Harz	G	Heilklimatischer Kurort
Neustadt/S	97616 Bad Neustadt a. d. Saale	G	Heilbad
Nidda	63667 Nidda	Bad Salzhausen	Heilbad
Nieheim	33039 Nieheim	G	Heilklimatischer Kurort
Nonweiler	66620 Nonweiler	Nonweiler	Heilklimatischer Kurort
Norddorf	25946 Norddorf/ Amrum	Norddorf	Norsseeheilbad
Norden	26506 Norden	Norddeich/Westermarsch II)	Nordseeheilbad
Norderney	26548 Norderney	G	Nordseeheilbad
Nordstrand	25845 Nordstrand	G	Nordseeheilbad
Nümbrecht	51588 Nümbrecht	G	Heilklimatischer Kurort
<b>O</b>			
Oberstaufen	87534 Oberstaufen	G – ausgenommen die Gemeindeteile Aach i. Allgäu, Hänse, Hagspiel, Hütten, Krebs, Nägeleshalde	Schrothheilbad und Heilklimatischer Kurort
Oberstdorf	87561 Oberstdorf	Oberstdorf, Anatswald, Birgsau, Dietersberg, Ebene, Einödsbach, Faistenoy, Gerstruben, Gottenried, Gruben, Gundsbach, Jauchen, Kornau, Reute, Ringang, Schwand, Spielmannsau	Kneippkurort und Heilklimatischer Kurort
Oeynhausen	32545 Bad Oeynhausen	Bad Oeynhausen	Heilbad
Olsberg	59939 Olsberg	Olsberg	Kneippheilbad
Orb	63619 Bad Orb	K	Heilbad
Ottobeuren	87724 Ottobeuren	Ottobeuren, Eldern	Kneippkurort

<b>Name ohne „Bad“</b>	<b>PLZ/Gemeinde</b>	<b>Anerkenntnis als Heilbad oder Kurort ist erteilt für: (Ortsteile, sofern nicht B, G, K*)</b>	<b>Artbezeichnung</b>
Oy-Mittelberg	87466 Oy-Mittelberg	Oy	Kneippkurort
<b>P</b>			
Pellworm	25847 Pellworm	Pellworm	Nordseeheilbad
Petershagen	32469 Petershagen	Hopfenberg	Kurmittelgebiet
Peterstal-Griesbach	77740 Bad Peterstal-Griesbach	G	Heilbad und Kneippkurort
Prerow	18375 Ostseebad Prerow	G	Seebad
Preußisch Oldendorf	32361 Preußisch Oldendorf	Bad Holzhausen	Heilbad
Prien	83209 Prien a. Chiemsee	G – ohne die eingegliederten Gebiete der ehemaligen Gemeinde Wildenwart und den Gemeindeteil Vachendorf	Kneippkurort
Pymont	31812 Bad Pymont	K	Moor- und Mineralheilbad
<b>R</b>			
Radolfzell	78315 Radolfzell	Mettnau	Kneippkurort
Ramsau	83486 Ramsau b. Berchtesgaden	G	Heilklimatischer Kurort
Rappenu	74906 Bad Rappenu	Bad Rappenu	Soleheilbad
Reichenhall	83435 Bad Reichenhall	Bad Reichenhall mit Bayerisch Gmain und Gemeindeteil Kibling der Gemeinde Schneizlreuth	Mineral- und Moorbad
Reichshof	51580 Reichshof	Eckenhagen	Heilklimatischer Kurort
Rengsdorf	56579 Rengsdorf	Rengsdorf	Heilklimatischer Kurort
Rippoldsau-Schapbach	77776 Bad Rippoldsau-Schapbach	Bad Rippoldsau	Heilbad
Rodach	96476 Bad Rodach b. Coburg	Bad Rodach	Heilbad
Rothenfelde	49214 Bad Rothenfelde	G	Soleheilbad
Rottach-Egern	83700 Rottach-Egern	G	Heilklimatischer Kurort
<b>S</b>			
Saalfeld/Saale	97318 Saalfeld/Saale	G, ausgenommen Orststeil Arnsgereuth	Ort mit Heilstollenkurbetrieb
Saarow	15526 Bad Saarow	Bad Saarow	Thermalsole- und Moorheilbad
Sachsa	37441 Bad Sachsa	Bad Sachsa	Heilklimatischer Kurort
Säckingen	79713 Bad Säckingen	Bad Säckingen	Heilbad
Salzdetfurth	31162 Bad Salzdetfurth	Bad Salzdetfurth, Detfurth	Sole- und Moorheilbad
Salzgitter	38259 Salzgitter	Salzgitter-Bad	Ort mit Solekurbetrieb
Salzschlirf	36364 Bad Salzschlirf	K	Heilbad
Salzflun	32105 Bad Salzflun, Stadt	Bad Salzflun	Heilbad und Kneippkurort
Salzungen	36433 Bad Salzungen	Bad Salzungen, Dorf Allendorf	Soleheilbad
Sasbachwalden	77887 Sasbachwalden	G	Heilklimatischer Kurort und Kneippkurort
Sassendorf	59505 Bad Sassendorf	Bad Sassendorf	Heilbad
Saulgau	88348 Saulgau	Saulgau	Heilbad
Schandau	01814 Bad Schandau	Bad Schandau, Krippen, Ostrau	Kneippkurort
Scharbeutz	23683 Scharbeutz	Scharbeutz	Ostseeheilbad



<b>Name ohne „Bad“</b>	<b>PLZ/Gemeinde</b>	<b>Anerkennung als Heilbad oder Kurort ist erteilt für: (Ortsteile, sofern nicht B, G, K*)</b>	<b>Artbezeichnung</b>
Scheidegg	88175 Scheidegg	G	Kneippkurort und Heilklimatischer Kurort
Schlangenbad	65388 Schlangenbad	K	Heilbad
Schleiden	53937 Schleiden	Gemünd	Kneippkurort
Schluchsee	79859 Schluchsee	Schluchsee, Faulenfürst, Fischbach	Heilklimatischer Kurort
Schmallenberg	57392 Schmallenberg	a) Fredeburg b) Grafschaft c) Nordenau	Kneippheilbad, Ort mit Heilstollenkurbetrieb Heilklimatischer Kurort Ort mit Heilstollenkurbetrieb
Schmiedeberg	06905 Bad Schmiedeberg	G	Heilbad
Schömburg	75328 Schömburg	Schömburg	Heilklimatischer Kurort und Kneippkurort
Schönau	83471 Schönau a. Königssee	G	Heilklimatischer Kurort
Schönberg	24217 Schönberg	Holm	Ostseeheilbad
Schönborn	76669 Bad Schönborn	a) Bad Mingolsheim b) Langenbrücken	Heilbad Ort mit Heilquellenkurbetrieb
Schönebeck-Salzelmen	39624 Schönebeck-Salzelmen	G	Heilbad
Schönwald	78141 Schönwald	G	Heilklimatischer Kurort
Schussenried	88427 Bad Schussenried	Bad Schussenried	Moorheilbad
Schwalbach	65307 Bad Schwalbach	K	Heilbad
Schwangau	87645 Schwangau	G	Heilklimatischer Kurort
Schwartau	23611 Bad Schwartau	Bad Schwartau	Heilbad
Segeberg	23795 Bad Segeberg	G	Heilbad
Sellin	18586 Ostseebad Sellin	G	Seebad
Siegsdorf	83313 Siegsdorf	B – Adelholzener Primusquelle	Ort mit Heilquellenkurbetrieb
Sobernheim	55566 Bad Sobernheim	Bad Sobernheim	Heilbad
Soden am Taunus	65812 Bad Soden am Taunus	K	Ort mit Heilquellenkurbetrieb
Soden-Salmünster	63628 Bad Soden-Salmünster	K	Heilbad
Soltau	29614 Soltau	Soltau	Ort mit Solekurbetrieb
Sooden-Allendorf	37242 Bad Sooden-Allendorf	K	Heilbad
Spiekeroog	26474 Spiekeroog	G	Nordseeheilbad
St. Blasien	79837 St. Blasien	St. Blasien	Kneippkurort und Heilklimatischer Kurort
St. Peter-Ording	25826 St. Peter-Ording	St. Peter-Ording	Nordseeheilbad und Schwefelbad
Staffelstein	96226 Bad Staffelstein	a) G b) B – Thermalsolbad Bad Staffelstein (Obermain Therme)	Heilbad Heilquellenkurbetrieb
Steben	95138 Bad Steben	Bad Steben, Obersteben	Mineral- und Moorbad
Stützerbach	98714 Stützerbach	Stützerbach	Kneippkurort
Stuttgart	70173 Stuttgart	Berg, Bad Cannstatt	Ort mit Heilquellenkurbetrieb
Suderode	06507 Bad Suderode	G	Heilbad
Sülze	18334 Bad Sülze	G	Peloidkurbetrieb
Sulza	99518 Bad Sulza	G	Soleheilbad

<b>Name ohne „Bad“</b>	<b>PLZ/Gemeinde</b>	<b>Anerkenntnis als Heilbad oder Kurort ist erteilt für: (Ortsteile, sofern nicht B, G, K*)</b>	<b>Artbezeichnung</b>
<b>T</b>			
Tabarz	99891 Bad Tabarz	G	Kneippheilbad
Tecklenburg	49545 Tecklenburg	Tecklenburg	Kneippkurort
Tegernsee	83684 Tegernsee	G	Heilklimatischer Kurort
Teinach-Zavelstein	75385 Bad Teinach-Zavelstein	Bad Teinach	Heilbad
Templin	17268 Templin	Templin	Thermalsoleheilbad
Tennstedt	99955 Bad Tennstedt	G	Ort mit Heilquellenkurbetrieb
Thiessow	18586 Ostseebad Thiessow	G	Seebad
Thyrnau	94136 Thyrnau	B – Sanatorium Kellberg	Mineralquellen-Kurbetrieb
Timmendorfer Strand	23669 Timmendorfer Strand	Timmendorfer Strand, Niendorf	Ostseeheilbad
Titisee-Neustadt	79822 Titisee-Neustadt	Titisee	Heilklimatischer Kurort
Todtmoos	79682 Todtmoos	G	Heilklimatischer Kurort
Tölz	83646 Bad Tölz	a) Gebiet der ehemaligen Stadt Bad Tölz b) Gebiet der ehemaligen Gemeinde Oberfischbach	Moorheilbad und Heilklimatischer Kurort Heilklimatischer Kurort
Traben-Trarbach	56841 Traben-Trarbach	Bad Wildstein	Heilbad
Travemünde	23570 Travemünde	Travemünde	Ostseeheilbad
Treuchtlingen	91757 Treuchtlingen	B – Altmühltherme, Lambertusbad	Ort mit Heilquellenkurbetrieb
Triberg	78098 Triberg	Triberg	Heilklimatischer Kurort
<b>U</b>			
Überkingen	73337 Bad Überkingen	Bad Überkingen	Heilbad
Überlingen	88662 Überlingen	Überlingen	Kneippheilbad
Urach	72574 Bad Urach	Bad Urach	Heilbad
<b>V</b>			
Vallendar	56179 Vallendar	Vallendar	Kneippkurort
Vilbel	61118 Bad Vilbel	K	Ort mit Heilquellenkurbetrieb
Villingen-Schwenningen	78050 Villingen-Schwenningen	Villingen	Kneippkurort
Vlotho	32602 Vlotho	Seebruch, Senkelteich, Valdorf-West	Kurmittelgebiet (Heilquelle und Moor)
<b>W</b>			
Waldbronn	76337 Waldbronn	Gemeindeteile Busenbach, Reichenbach	Ort mit Heilquellenkurbetrieb
Waldsee	88399 Bad Waldsee	Bad Waldsee, Steinach	Moorheilbad und Kneippkurort
Wangerland	26434 Wangerland	Horumersiel, Schillig	Nordseeheilbad
Wangerooge	26486 Wangerooge	G	Nordseeheilbad
Waren (Müritz)	17192 Waren (Müritz)	G	Heilbad
Warnemünde	81119 Hansestadt Rostock	G	Seebad
Weißensand am See	95163 Weißensand	B – Gesundheitshotel Weißensand GmbH & Co. KG	Heilquellenkurbetrieb
Weiskirchen	66709 Weiskirchen	Weiskirchen	Heilklimatischer Kurort
Wennigstedt	25996 Wennigstedt/Sylt	Wennigstedt	Nordseeheilbad

<b>Name ohne „Bad“</b>	<b>PLZ/Gemeinde</b>	<b>Anerkenntnis als Heilbad oder Kurort ist erteilt für: (Ortsteile, sofern nicht B, G, K*)</b>	<b>Artbezeichnung</b>
Westerland	25980 Westerland	Westerland	Nordseeheilbad
Wiesbaden	65189 Wiesbaden	K	Heilbad
Wiesbaden	09488 Thermalbad Wiesbaden	Thermalbad Wiesbaden	Ort mit Heilquellenkurbetrieb
Wiessee	83707 Bad Wiessee	G	Heilbad
Wildbad	75323 Bad Wildbad	Bad Wildbad	Heilbad
Wildungen	34537 Bad Wildungen	K und Reinhardshausen	Heilbad
Willingen	34508 Willingen (Upland)	a) K	Kneippheilbad und Heilklimatischer Kurort
		b) Usseln	Heilklimatischer Kurort
Wilsnack	19336 Bad Wilsnack	K	Thermal- und Moorheilbad
Wimpfen	74206 Bad Wimpfen	Bad Wimpfen, Erbach, Fleckinger Mühle, Höhenhöfe	Soleheilbad
Windsheim	91438 Bad Windsheim	Bad Windsheim, Kleinwindsheimermühle, Walkmühle	Heilbad
Winterberg	59955 Winterberg	Winterberg, Altastenberg, Elkeringhausen	Heilklimatischer Kurort
Wittdün/Amrum	25946 Wittdün/Amrum	Wittdün	Nordseeheilbad
Wittmund	26409 Wittmund	Carolinensiel-Harlesiel	Nordseeheilbad
Wörishofen	86825 Bad Wörishofen	Bad Wörishofen, Hartenthal, Oberes Hart, Obergammenried, Schöneschach, Untergammenried, Unteres Hart	Kneippheilbad
Wolfegg	88364 Wolfegg	G	Heilklimatischer Kurort
Wolkenstein	09429 Wolkenstein	Warmbad	Heilbad
Wünnenberg	33181 Wünnenberg	Wünnenberg	Kneippheilbad
Wurzach	88410 Bad Wurzach	Bad Wurzach	Moorheilbad
Wustrow	18347 Ostseebad Wustrow	G	Seebad
Wyk a. F.	25938 Wyk a. F.	Wyk	Nordseeheilbad
<b>Z</b>			
Zingst	18374 Ostseebad Zingst	G	Ostseeheilbad
Zwesten	34596 Bad Zwesten	K	Ort mit Heilquellenkurbetrieb
Zwischenahn	26160 Bad Zwischenahn	Bad Zwischenahn	(Moor-)Heilbad und Kneippkurort

-----

\* B = Einzelkurbetrieb  
G = gesamtes Gemeindegebiet  
K = nur Kerngemeinde, Kernstadt

## 2. Register der Heilbäder und Kurorte (Ortsteile),

die wegen Zugehörigkeit zu einer größeren Einheit an anderer Stelle aufgeführt sind

Heilbad oder Kurort ohne Zusatz „Bad“	aufgeführt bei	Heilbad oder Kurort ohne Zusatz „Bad“	aufgeführt bei
<b>A</b>		Elkeringhausen	Winterberg
Abbach-Schloßberg	Abbach	Erbach	Wimpfen
Achmühl	Heilbrunn	<b>F</b>	
Adelholzen	Siegsdorf	Faistenoy	Oberstdorf
Aichmühle	Füssing	Falken	Grönenbach
Ainsen	Füssing	Falkenstein	Königstein
Allendorf	Salzungen	Faulenbach	Füssen
Alschbach	Blieskastel	Faulenfürst	Schluchsee
Altastenberg	Winterberg	Finsterbergen	Friedrichroda
Anatswald	Oberstdorf	Fischbach	Schluchsee
An den Heilquellen	Freiburg	Fleckinger Mühle	Wimpfen
Angering	Füssing	Flickenöd	Füssing
Au	Abbach	Frankenhammer	Berneck
Au	Grönenbach	Fredeburg	Schmallenberg
Aunham	Birnbach	<b>G</b>	
<b>B</b>		Gemünd	Schleiden
Balg	Baden-Baden	Gerstruben	Oberstdorf
Baumberg	Heilbrunn	Gmeinschwenden	Grönenbach
Bayerisch Gmain	Reichenhall	Gögging	Füssing
Bensersiel	Esens	Gögging	Neustadt a. d. Donau
Berg	Stuttgart	Gottenried	Oberstdorf
Berggießhübel	Gottleuba	Graben	Heilbrunn
Bernwies	Heilbrunn	Grafschaft	Schmallenberg
Birgsau	Oberstdorf	Greit	Grönenbach
Bockswiese	Goslar	Gremsmühlen	Malente
Brandholz	Grönenbach	Grenier	Königsfeld
Brandschachen	Füssing	Griesbach	Peterstal-Griesbach
Bregnitz	Königsfeld	Grimmershörn	Cuxhaven
Burtscheid	Aachen	Grönenbach-Weiler	Grönenbach
Busenbach	Waldbronn	Gruben	Oberstdorf
<b>C</b>		Gundsbach	Oberstdorf
Cannstadt	Stuttgart	<b>H</b>	
Carolinensiel-Harlesiel	Wittmund	Hahnenklee	Goslar
<b>D</b>		Hartenthal	Wörishofen
Detfurth	Salzdetfurth	Harthausen	Aibling
Dietersberg	Oberstdorf	Heiligendamm	Doberan
Döse	Cuxhafen	Herbisried	Grönenbach
Dürnöd	Füssing	Hiddesen	Detmold
Duhnen	Cuxhafen	Hintergsäng	Grönenbach
<b>E</b>		Hinterstallau	Heilbrunn
Ebene	Oberstdorf	Höhenhöfe	Wimpfen
Eckarts des Marktes Zeitlofs	Brückenau	Hofham	Endorf
Eckenhagen	Reichshof	Hoheneck	Ludwigsburg
Egg	Grönenbach	Holm	Schönberg
Egglfing a. Inn	Füssing	Holzhäuser	Füssing
Ehwiesmühle	Grönenbach	Holzhaus	Füssing
Einödsbach	Oberstdorf	Holzhausen	Preußisch Oldendorf
Eisenbartling	Endorf	Hopfen am See	Füssen
Eitlöd	Füssing	Hopfenberg	Petershagen
Eldern	Ottobeuren	Horumersiel	Wangerland
		Hub	Füssing
		Hub	Heilbrunn
		Hueb	Grönenbach

Heilbad oder Kurort ohne Zusatz „Bad“	aufgeführt bei	Heilbad oder Kurort ohne Zusatz „Bad“	aufgeführt bei
<b>I</b>		<b>O</b>	
Imnau	Haigerloch	Obergammenried	Wörishofen
In der Tarrast	Grönenbach	Obermühl	Heilbrunn
Irching	Füssing	Oberreuthen	Füssing
Ittelsburg	Grönenbach	Obersteben	Steben
<b>J</b>		Obersteinbach	Heilbrunn
Jauchen	Oberstdorf	Obertal	Baiersbronn
Jordanbad	Biberach	Ölmühle	Grönenbach
<b>K</b>		Oos	Baden-Baden
Kalkofen	Abbach	Orscholz	Mettlach
Karlstein-Nonn	Reichenhall	Ostfeld	Heilbrunn
Kellberg	Thyrnau	Ostrau	Schandau
Kibling	Reichenhall	<b>P</b>	
Kiensee	Heilbrunn	Pichl	Füssing
Kleinwindsheimermühle	Windsheim	Pimsöd	Füssing
Klevers	Grönenbach	Poinzaun	Füssing
Kornau	Oberstdorf	<b>R</b>	
Kornhofen	Grönenbach	Rachental	Endorf
Kreuzbühl	Grönenbach	Ramsau	Heilbrunn
Krippen	Schandau	Randringhausen	Bünde
Krumbad	Krumbach	Raupolz	Grönenbach
Krummsee	Malente	Rechberg	Grönenbach
Kueser Plateau	Bernkastel-Kues	Reichenbach	Waldbronn
Kurf	Endorf	Reindlschmiede	Heilbrunn
Kutschenrangen	Berneck	Reinhardshausen	Wildungen
<b>L</b>		Reute	Oberstdorf
Lambertusbad	Treuchtlingen	Riedenburg	Füssing
Langau	Heilbrunn	Ringang	Oberstdorf
Langenbach	Marienberg	Rödlasberg	Berneck
Langenbrücken	Schönborn	Röthardt	Aalen
Lautzkirchen	Blieskastel	Rotenfels	Gaggenau
Lichtental	Baden-Baden	Rothenstein	Grönenbach
Linden	Heilbrunn	Rothenuffeln	Hille
<b>M</b>		<b>S</b>	
Manneberg	Grönenbach	Saalhausen	LenneStadt
Meinberg	Horn	Safferstetten	Füssing
Mettnau	Radolfzell	Saig	Lenzkirch
Mingolsheim	Schönborn	Salzhausen	Nidda
Mitterreuthen	Füssing	Salzig	Boppard
Monheimsallee	Aachen	Sand	Emstal
Mürnsee	Heilbrunn	Schieferöd	Füssing
<b>N</b>		Schillig	Wangerland
Neutrauchburg	Isny	Schlema	Aue-Schlema
Niederholz	Grönenbach	Schöchlöd	Füssing
Niendorf	Timmendorfer Strand	Schönau	Heilbrunn
Norddeich	Norden	Schöneschach	Wörishofen
Nordenau	Schmallenberg	Schönmünzach	Baiersbronn
<b>O</b>		Schulerloch	Grönenbach
Oberbuchen	Heilbrunn	Schwand	Oberstdorf
Oberenzenau	Heilbrunn	Schwarzenberg	Baiersbronn
Oberes Hart	Wörishofen	Schwenden	Grönenbach
Oberfischbach	Tölz	Sebastiansweiler	Mössingen
		Seebruch	Vlotho
		Seefeld	Grönenbach
		Senkelteich	Vlotho
		Sibyllenbad	Neualbenreuth

Heilbad oder Kurort ohne Zusatz „Bad“	aufgeführt bei	Heilbad oder Kurort ohne Zusatz „Bad“	aufgeführt bei
Sohl	Elster	<b>W</b>	
Spielmannsau	Oberstdorf	Waldegg b. Grönenbach	Grönenbach
Steinach	Waldsee	Waldliesborn	Lippstadt
Steinreuth	Füssing	Walkmühle	Windsheim
Streifen	Grönenbach	Warmbad	Wolkenstein
Ströbing	Endorf	Warmeileithen	Berneck
		Weghof	Griesbach
<b>T</b>		Weichs	Abbach
Thal	Grönenbach	Weidach	Füssing
Thalau	Füssing	Weierweber	Heilbrunn
Thalham	Füssing	Westermarsch II	Norden
Thierham	Füssing	Westernkotten	Erwitte
Thürham	Aibling	Wies	Füssing
Timmdorf	Malente	Wiesweber	Heilbrunn
Tönisstein	Andernach	Wildbach	Aue-Schlema
Tönisstein	Burgbrohl	Wildstein	Traben-Trarbach
		Wilhelmshöhe	Kassel
<b>U</b>		Wörnern	Heilbrunn
Unterbuchen	Heilbrunn	Würding	Füssing
Unterenzenau	Heilbrunn		
Unteres Hart	Wörishofen	<b>Z</b>	
Untergammenried	Wörishofen	Zell	Aibling
Untersteinbach	Heilbrunn	Ziegelberg	Grönenbach
Unterreuthen	Füssing	Ziegelstadel	Grönenbach
Usseln	Willingen	Zieglöd	Füssing
		Zinnheim	Marienberg
<b>V</b>		Zwicklarn	Füssing
Valdorf-West	Vlotho		
Voglherd	Heilbrunn		
Voglöd	Füssing		
Vordergsäng	Grönenbach		

## **Beihilfefähigkeit der Aufwendungen durch die Teilnahme am Früherkennungsprogramm für Risikofeststellung und interdisziplinäre Beratung, Gendiagnostik und Früherkennung**

(1) Die Maßnahmen nach § 41 Absatz 4 können von gesunden und erkrankten Ratsuchenden direkt in Anspruch genommen werden, wenn zuvor das Vorliegen der Einschlusskriterien (Familienkonstellationen mit einer empirischen Mutationswahrscheinlichkeit  $\geq 10$  Prozent) geklärt wurde. Die entstandenen Aufwendungen für die Risikofeststellung, Aufklärung und Beratung, die genetische Analyse sowie intensivierete Früherkennungs- und Nachsorgemaßnahmen sind in Höhe der nachstehenden Pauschalen beihilfefähig:

(2) Für die Risikofeststellung, Aufklärung und Beratung beträgt die Pauschale

1. bei Leistungserbringung in einem dem Deutschen Konsortium Familiärer Brust- und Eierstockkrebs angehörenden Zentrum (FBREK-Zentrum) einmalig 900 Euro je Familie,
2. bei Leistungserbringung durch Kooperationspartner,
  - a) sofern keine Anschlussbetreuung im kooperierenden FBREK-Zentrum mehr erfolgt, einmalig 400 Euro,
  - b) sofern noch eine Anschlussbetreuung im kooperierenden FBREK-Zentrum erfolgt, einmalig 600 Euro.

Die Pauschalen nach Satz 1 Nummer 1 und 2 sind nicht nebeneinander beihilfefähig.

(3) Für die genetische Analyse sind folgende Pauschalen einmalig beihilfefähig:

1. für die diagnostische genetische Untersuchung (Indextestung) 3 500 Euro für eine an Brust- oder Eierstockkrebs erkrankte verwandte Person (Indexperson),
2. für die prädiktive genetische Untersuchung 250 Euro, wenn es sich bei der ratsuchenden Person um eine gesunde Person handelt und diese nur hinsichtlich der mutierten Gensequenz untersucht wird,
3. für die Genpanel-Untersuchung zur Komplettierung der Indextestung 2 600 Euro als Nachtestung zur Aktualisierung des Genbefundes ausschließlich bei vor dem

1. Januar 2015 getesteten Ratsuchenden,
4. für die bioinformatische Auswertung 920 Euro bei Ratsuchenden, welche die unter Nummer 3 erforderlichen Voraussetzungen erfüllen, bei denen das Komplettierungs-Genpanel bereits im Rahmen von Forschungsprojekten durchgeführt wurde.

Die Pauschalen nach Satz 1 Nummer 1 bis 4 sind nicht nebeneinander beihilfefähig. Im Fall einer gesunden ratsuchenden Person wird die Indexperson untersucht, wenn nicht bereits früher eine entsprechende Untersuchung erfolgt ist. Bei dieser Genanalyse handelt es sich in der Regel um einen diagnostischen Gentest zur Feststellung weitergehender Therapieansätze bei der erkrankten Person, dessen Kosten dieser zugerechnet werden. Wenn aus der Gentestung keine Therapieoptionen mehr für die bereits erkrankte Person abgeleitet werden können oder wenn sie eine Beratung und Befundmitteilung ablehnt, wird die Genanalyse als sogenannter prädikativer Gentest der gesunden ratsuchenden Person zugeordnet. Das Vorliegen einer solchen Voraussetzung ist durch schriftliche ärztliche Stellungnahme oder durch schriftliche Dokumentation der Ablehnung nachzuweisen.

(4) Für die intensivierten Früherkennungs- und Nachsorgemaßnahmen beträgt die Pauschale 580 Euro einmal je Kalenderjahr.

(5) Bei Beendigung der intensivierten Früherkennung wegen Wegfalls des erhöhten Risikos beträgt die Pauschale einmalig 580 Euro. Die Pauschale ist nicht beihilfefähig, wenn die Pauschale nach Absatz 4 in diesem Kalenderjahr bereits berechnet worden ist.

(6) Aufwendungen für präventive Operationen sind nicht Gegenstand der beihilfefähigen Pauschalen.

## Beihilfefähigkeit der Aufwendungen durch die Teilnahme am Früherkennungsprogramm für erblich belastete Personen mit einem erhöhten familiären Darmkrebsrisiko

(1) Aufwendungen für die Teilnahme am Früherkennungsprogramm für erblich belastete Personen mit einem erhöhten familiären Darmkrebsrisiko setzen sich aus den Aufwendungen für

1. Risikofeststellung und interdisziplinäre Beratung,
  2. Tumorgewebsdiagnostik,
  3. genetische Analyse (Untersuchung auf Keimbahnmutation) und
  4. Früherkennungsmaßnahmen
- zusammen und sind in Höhe der Pauschalen nach den Absätzen 2 bis 5 beihilfefähig.

(2) Für die Risikofeststellung und interdisziplinäre Beratung beträgt die Pauschale einmalig 600 Euro je Familie. Diese umfasst die erstmalige Risikofeststellung und interdisziplinäre Beratung einer Person der Familie einschließlich Erhebung des Familienbefundes und Organisation der diagnostischen Abklärung. Aufwendungen für jede weitere Beratung einer Person, in deren Familie bereits das Lynch-Syndrom oder Polyposis-Syndrom bekannt ist, sind in Höhe von 300 Euro beihilfefähig. Die Aufwendungen werden der ratsuchenden Person zugeordnet.

(3) Für die Tumorgewebsdiagnostik beträgt die Pauschale 500 Euro. Diese umfasst die immunhistochemische Untersuchung an Tumorgewebe hinsichtlich der Expression der Mismatch-Reparatur-Gene MLH1, MSH2, MSH6 und PMS sowie gegebenenfalls die Mikrosatellitenanalyse und Testung auf somatische Mutationen im Tumorgewebe, zur Zeit BRAF-Mutation V600E und Methylierung des MLH1-Promotors. Ist die Analyse des Tumorgewebes negativ und das Ergebnis eindeutig, sind Aufwendungen für weitere Untersuchungen auf eine Mutation nicht beihilfefähig. Bei klinischem Verdacht auf Vorliegen eines Polyposis-Syndroms entfällt eine Tumorgewebsdiagnostik.

(4) Für die genetische Analyse beträgt die Pauschale

1. einmalig 3 500 Euro für eine an Darmkrebs erkrankte Person (Indexfall) oder bei Vorliegen der Voraussetzungen bei einer ratsuchenden Person (Verdachtsfall),

2. einmalig 350 Euro, wenn es sich bei der ratsuchenden Person um eine gesunde Person handelt und diese nur auf eine in der Familie bekannte Genmutation prädiaktiv oder diagnostisch getestet wird.

Aufwendungen für eine Genanalyse nach Nummer 1 bei einem Indexfall sind beihilfefähig, wenn die Einschlusskriterien und möglichst eine abgeschlossene Tumorgewebsdiagnostik, die auf das Vorliegen einer MMR-Mutation hinweist, vorliegen. Die Genanalyse nach Nummer 1 wird bei den Indexfällen durchgeführt. Im Fall einer gesunden ratsuchenden Person wird die an Darmkrebs erkrankte verwandte Person untersucht, wenn nicht bereits früher eine entsprechende Untersuchung erfolgt ist. Bei dieser Genanalyse handelt es sich in der Regel um einen diagnostischen Gentest zur Feststellung weitergehender Therapieansätze bei der erkrankten Person, dessen Kosten diesem zugerechnet werden. Wenn aus der Gentestung keine Therapieoptionen mehr für die bereits erkrankte Person abgeleitet werden können oder wenn sie eine Beratung und Befundmitteilung ablehnt, wird die Genanalyse als sogenannter prädiaktiver Gentest der gesunden Person zugeordnet. Das Vorliegen einer solchen Voraussetzung ist durch schriftliche ärztliche Stellungnahme oder durch schriftliche Dokumentation der Ablehnung nachzuweisen.

(5) Für Früherkennungsmaßnahmen beträgt die Pauschale jährlich 540 Euro bei gesicherten Anlageträgern für ein Lynch- oder ein Polyposis-Syndrom. Diese umfasst die endoskopische Früherkennung des Magendarmtraktes einschließlich Biopsien, Polypektomien und Videoendoskopien sowie gegebenenfalls weiterer erforderlicher Maßnahmen. Aufwendungen für die Krebsfrüherkennung aufgrund weiterer individueller Empfehlungen, die im Ergebnis der Teilnahme am Früherkennungsprogramm für erblich belastete Personen mit einem erhöhten familiären Darmkrebsrisiko ausgesprochen wurden, sind beihilfefähig.



## Voraussetzungen und Höchstbeträge für Leistungen von Hebammen

Nr.	Leistung	Beihilfefähiger Höchstbetrag in Euro
<b>Teil A</b>		
<b>Leistungen der Mutterschaftsvorsorge und Schwangerenbetreuung</b>		
1	<p>Beratung der Schwangeren, auch mit Kommunikationsmedium</p> <p><i>Die Leistung nach Nummer 1 ist während der Schwangerschaft insgesamt höchstens zwölf Mal als individuelle persönliche Beratung beihilfefähig. Terminvereinbarungen und Serienberatungen (zum Beispiel Informationen/Newsletter als allgemeine und nicht persönliche Hinweise) sind nicht beihilfefähig.</i></p> <p><i>Die Leistung nach Nummer 1 ist neben Leistungen nach den Nummern 2 bis 5 und 8 nur dann beihilfefähig, wenn die Leistungserbringung nicht im unmittelbaren zeitlichen Zusammenhang erfolgt und entsprechend begründet ist. Eine Zeitangabe ist in diesem Fall für alle betroffenen Leistungen erforderlich.</i></p> <p><i>Die Leistung nach Nummer 1 ist an demselben Tag nur dann mehr als einmal beihilfefähig, wenn die mehrmalige Erbringung der Leistung an demselben Tag durch die Beschaffenheit des Falles geboten war. Eine mehrmalige Berechnung an demselben Tag ist in diesem Fall in der Rechnung unter Angabe der jeweiligen Uhrzeit der Leistungserbringung näher zu begründen.</i></p>	14,40
2	<p>Individuelle Basisdatenerhebung und Leistungsauskunft, auch als Videobetreuung</p> <p><i>Die Leistung nach Nummer 2 ist bei jeder Schwangeren als Pauschale nur einmal beihilfefähig.</i></p> <p><i>Die Leistung nach Nummer 2 ist neben Leistungen nach den Nummern 1, 2.4, 6 und 8 nur dann beihilfefähig, wenn die Leistungserbringung nicht im unmittelbaren zeitlichen Zusammenhang erfolgt und entsprechend begründet ist. Eine Zeitangabe ist in diesem Fall für alle betroffenen Leistungen erforderlich. Bei vorliegender Notwendigkeit ist im zeitlichen Zusammenhang neben der Leistung nach Nummer 2 die Leistung nach Nummer 5 beihilfefähig. Dies gilt nicht, wenn neben der Leistung nach Nummer 2 im zeitlichen Zusammenhang die Leistung nach Nummer 2.3 abgerechnet wird.</i></p>	57,64
2.3	<p>Individuelles Vorgespräch über Fragen der Schwangerschaft und Geburt, auch als Videobetreuung</p> <p><i>Die Leistung nach Nummer 2.3 ist bei jeder Schwangeren als Pauschale einmal beihilfefähig</i></p> <p><i>Die Leistung nach Nummer 2.3 ist neben Leistungen nach den Nummern 1, 2.4, 5, 6 und 8 nur dann beihilfefähig, wenn die Leistungserbringung nicht im unmittelbaren zeitlichen Zusammenhang erfolgt und entsprechend begründet ist. Eine Zeitangabe ist in diesem Fall für alle betroffenen Leistungen erforderlich.</i></p>	80,28
2.4	<p>Spezifisches Aufklärungsgespräch zum gewählten Geburtsort, auch als Videobetreuung</p> <p><i>Die Leistung nach Nummer 2.4 ist bei jeder Schwangeren, welche die Absicht hat, im häuslichen Umfeld, in einer von Hebammen geleiteten Einrichtung oder mit einer Begleit-Beleghebamme in einem Krankenhaus zu gebären, als Pauschale einmal beihilfefähig, sofern dieses Aufklärungsgespräch für den gewählten Geburtsort vor der 38. SSW stattfand und dokumentiert wurde.</i></p> <p><i>Die Leistung nach Nummer 2.4 ist neben Leistungen nach den Nummern 1, 2, 2.3, 5, 6 und 8 nur dann beihilfefähig, wenn die Leistungserbringung nicht im unmittelbaren zeitlichen Zusammenhang erfolgt und entsprechend begründet ist. Eine Zeitangabe ist in diesem Fall für alle betroffenen Leistungen erforderlich.</i></p>	80,28
3	<p>Vorsorgeuntersuchung der Schwangeren</p> <p><i>Die Leistung nach Nummer 3 ist beihilfefähig</i></p> <p>a) bei normalem Schwangerschaftsverlauf,</p> <p>b) bei pathologischem Schwangerschaftsverlauf, wenn die Hebamme die Vorsorgeuntersuchung auf ärztliche Anordnung vornimmt,</p> <p>c) wenn die Schwangere wegen eines pathologischen Schwangerschaftsverlaufs ärztliche Betreuung trotz Empfehlung der Hebamme nicht in Anspruch nehmen möchte und die Vorsorgeuntersuchung im Mutterpass nach Maßgabe der Mutterschafts-Richtlinien in der Fassung vom 10. Dezember 1985 (BAnz. Nr. 60a vom 27. März 1986), die zuletzt am 20. August 2020 (BAnz AT 23.11.2020 B3) geändert worden ist, in der jeweils geltenden Fassung, dokumentiert wurde.</p> <p><i>Die Leistung nach Nummer 3 ist hinsichtlich der Zeitintervalle (in der Regel alle vier oder zwei Wochen) und Leistungsinhalte entsprechend der Mutterschafts-Richtlinien nur beihilfefähig, soweit sie nicht bereits durch einen anderen Leistungserbringer durchgeführt und im Mutterpass dokumentiert wurde.</i></p>	55,66

Nr.	Leistung	Beihilfefähiger Höchstbetrag in Euro
4	<p>GDM-Screening</p> <p><i>Die Leistung nach Nummer 4 ist ausschließlich als sogenannter Vortest und nur einmal beihilfefähig und beinhaltet auch die Entnahme von Körpermaterial, Glucoselösung und deren Beschaffung.</i></p> <p><i>Die Leistung nach Nummer 4 ist nur beihilfefähig, soweit sie im Rahmen einer Vorsorgeuntersuchung nach Nummer 3 und nicht bereits durch einen anderen Leistungserbringer durchgeführt und im Mutterpass dokumentiert wurde.</i></p>	17,73
5	<p>Hilfe bei Schwangerschaftsbeschwerden oder bei Wehen, auch als Videobetreuung, für jede angefangenen 30 Minuten</p> <p><i>Nicht beihilfefähig sind Leistungen ohne persönliche Hilfestellung bei der Schwangeren.</i></p> <p><i>Dauert die Leistung nach Nummer 5 länger als 3 Stunden, so ist die Notwendigkeit der über 3 Stunden hinausgehenden Hilfe in der Rechnung zu begründen.</i></p>	37,26
5.1	<p>Nummer 5 mit allgemeinem Zuschlag</p> <p><i>Maßgeblich für die Beihilfefähigkeit dieser Leistung ist bei dem in der Übergangszeit liegenden Leistungsanteil der Zeitpunkt der Beendigung dieses Anteils.</i></p>	44,69
6	<p>CTG – Cardiotokografische Überwachung</p> <p><i>Die Leistung nach Nummer 6 ist je Tag höchstens zwei Mal beihilfefähig, es sei denn, dass weitere Überwachungen ärztlich angeordnet werden.</i></p>	15,93
7	<p>Geburtsvorbereitung in der Gruppe, auch als Videobetreuung, bis zu zehn Schwangere je Gruppe und höchstens 14 Stunden, für jede Schwangere je Unterrichtsstunde (60 Minuten)</p>	14,33
8	<p>Geburtsvorbereitung bei Einzelunterweisung, auf ärztliche Anordnung höchstens 28 Unterrichtseinheiten zu 15 Minuten, für jede Unterrichtseinheit</p> <p><i>Die Leistung nach Nummer 8 ist nur bei nachfolgenden Indikationen/Sachverhalten auf ärztliche Anordnung beihilfefähig:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><i>– schwere Behinderung der Frau</i></li> <li><i>– vorzeitige Wehen, Frühgeburtsbestrebungen, infauste Prognose, zu erwartende Totgeburt</i></li> <li><i>– Grunderkrankung, Bettlägerigkeit, stationärer Aufenthalt</i></li> </ul> <p><i>Die Leistung nach Nummer 8 ist neben der Leistung nach Nummer 8.3 nicht beihilfefähig.</i></p>	18,59
8.3	<p>Geburtsvorbereitung bei Einzelunterweisung, ohne ärztliche Anordnung höchstens 28 Unterrichtseinheiten zu 15 Minuten, für jede Unterrichtseinheit</p> <p><i>Die Leistung nach Nummer 8.3 ist nur bei nachfolgender Indikation/Sachverhalt ohne ärztliche Anordnung beihilfefähig:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><i>– Schwangere beabsichtigt, ihr Kind in Adoptionspflege zu geben</i></li> </ul> <p><i>Die Leistung nach Nummer 8.3 ist neben der Leistung nach Nummer 8 nicht beihilfefähig.</i></p>	18,59
<b>Teil B</b>		
<b>Leistungen zur Geburtshilfe</b>		
<p><i>(1) Die Leistungen nach den Nummern 9.1, 9.3 und 13.3 umfassen die Hilfe für die Dauer von bis zu einer Stunde vor der Geburt des Kindes oder einer Fehlgeburt und die Hilfe für die Dauer von bis zu 3 Stunden danach einschließlich aller damit verbundenen Leistungen und Dokumentationen. Gesondert beihilfefähig sind gegebenenfalls Leistungen nach den Nummern 14, 15, 24 und 25.</i></p> <p><i>(2) Die Leistungen nach den Nummern 10 bis 13.1 umfassen die Hilfe für die Dauer von bis zu 8 Stunden vor der Geburt des Kindes oder einer Fehlgeburt und die Hilfe für die Dauer von bis zu 3 Stunden danach einschließlich aller damit verbundenen Leistungen und Dokumentationen. Gesondert beihilfefähig sind gegebenenfalls Leistungen nach den Nummern 14, 15, 24 und 25. Eine abgebrochene außerklinische Geburt nach Nummer 16 und eine Beleggeburt nach Nummer 9 sind nebeneinander beihilfefähig, wenn die Geburt zunächst außerklinisch betreut und in der Klinik als Beleggeburt beendet wurde.</i></p> <p><i>(3) Eine nicht vollendete außerklinische Geburt ist nach Nummer 16 nur beihilfefähig, wenn die Befundung bei Geburtsbeginn ergeben hat, dass die Geburt am geplanten Ort begonnen werden kann.</i></p> <p><i>(4) Eine nicht vollendete außerklinische Geburt nach Nummer 16 und eine Begleit-Beleggeburt nach Nummer 9.3 sind im unmittelbaren zeitlichen Zusammenhang nebeneinander beihilfefähig, wenn die Hebamme, die vorher geplante und bereits begonnene außerklinische physiologische Geburt aufgrund unvorhergesehener Umstände in die Klinik überweist und als Begleit-Beleggeburt beendet.</i></p> <p><i>(5) Die Leistungen nach Nummer 16 sind bei Dienst-Beleghebammen nicht neben Leistungen nach den Nummern 9.1, 9.3 und 13.1 bis 13.5 beihilfefähig.</i></p> <p><i>(6) Die jeweiligen Leistungen für Hebammen sind auch dann beihilfefähig, wenn sie erst nach der Geburt, jedoch vor Vollendung der Versorgung der Mutter und des Kindes Hilfe leisten konnte.</i></p>		

Nr.	Leistung	Beihilfefähiger Höchstbetrag in Euro
	<p>(7) Die Leistungen nach den Nummern 9.1, 9.3 und 13.1 bis 13.5 sind auch dann beihilfefähig, wenn die Geburt oder Fehlgeburt ärztlicherseits künstlich eingeleitet wurde.</p> <p>(8) Maßgebender Zeitpunkt für die Beihilfefähigkeit der nach diesem Teil vorgesehenen Zuschläge ist der Zeitpunkt der Geburt oder der Fehlgeburt, im Falle der Nummer 16 der Zeitpunkt der Beendigung der Leistung und im Falle der Nummer 17 bei dem in der Übergangszeit liegenden Leistungsanteil der Zeitpunkt der Beendigung dieses Anteils.</p>	
9.1	Hilfe bei der Geburt eines Kindes in einem Krankenhaus als Dienst-Beleghebamme	298,08
9.2	Nummer 9.1 mit allgemeinem Zuschlag	357,55
9.3	Hilfe bei der Geburt eines Kindes in einem Krankenhaus als Begleit-Beleghebamme	352,08
9.4	Nummer 9.3 mit allgemeinem Zuschlag	422,50
10	Hilfe bei einer außerklinischen Geburt in einer Einrichtung unter ärztlicher Leitung	589,55
10.1	Nummer 10 mit allgemeinem Zuschlag	707,49
11	Hilfe bei einer außerklinischen Geburt in einer von Hebammen geleiteten Einrichtung	947,48
11.1	Nummer 11 mit allgemeinem Zuschlag	1 179,09
12	Hilfe bei einer Geburt im häuslichen Umfeld	1 149,75
12.1	Nummer 12 mit allgemeinem Zuschlag	1 421,80
13.1	Hilfe bei einer Fehlgeburt als ambulante hebammenhilfliche Leistung	396,59
13.2	Nummer 13.1 mit allgemeinem Zuschlag	475,92
13.3	Hilfe bei einer Fehlgeburt als Dienst-Beleghebamme	207,00
13.4	Nummer 13.3 mit allgemeinem Zuschlag	248,40
13.5	Hilfe bei einer Fehlgeburt als Begleit-Beleghebamme	207,00
13.6	Nummer 13.5 mit allgemeinem Zuschlag	248,40
14	Versorgung einer Naht mit Ausnahme eines Dammrisses III. oder IV. Grades	74,38
15	Zuschlag für die Hilfe bei der Geburt von Zwillingen und mehr Kindern, für das zweite und jedes weitere Kind, je Kind	173,54
16	Hilfe bei einer nicht vollendeten Geburt, für jede angefangenen 30 Minuten	37,26
16.1	Nummer 16 mit allgemeinem Zuschlag	44,69
17	Hilfe bei einer außerklinischen Geburt oder Fehlgeburt durch eine zweite Hebamme, für jede angefangenen 30 Minuten	51,05
	<p><i>Die Leistung nach Nummer 17 ist bis zu einer Dauer von 4 Stunden beihilfefähig. Dies gilt entsprechend, wenn die außerklinisch begonnene Geburt oder Fehlgeburt nicht außerklinisch vollendet wird.</i></p> <p><i>Die Leistung nach Nummer 17 ist auch bei einer Geburt in einem Krankenhaus beihilfefähig, wenn es sich um eine Geburt von Mehrlingen handelt, wenn die Geburt ohne ärztliches Beisein durchgeführt wird oder wenn es zu lebensbedrohlichen Blutungen nach der Geburt kommt.</i></p>	
17.1	Nummer 17 mit allgemeinem Zuschlag	61,27
	<b>Teil C</b> <b>Leistungen während des Wochenbetts</b>	
	<p>(1) Die Leistungen nach den Nummern 18 und 20 bis 23 dienen der Überwachung des Wochenbettverlaufs und umfassen insbesondere die Beratung, Betreuung sowie Versorgung von Mutter und Kind einschließlich aller damit verbundenen Leistungen mit Ausnahme der Leistungen nach den Nummern 24 und 25. Die Leistungen nach den Nummern 18, 20, 21, 23 und 25 sind auch nach einer Fehlgeburt sowie einer medizinisch induzierten Geburt oder Fehlgeburt beihilfefähig. Die Leistungen stehen der Mutter auch dann zu, wenn sich das Kind in Pflegschaft oder Adoptiionspflege befindet oder eine Totgeburt erfolgte.</p> <p>(2) Leistungen nach der Nummer 18.3 dienen der Betreuung des Kindes (zum Beispiel in Fällen der Pflegschaft, der Adoption oder bei Tod sowie erkrankungsbedingter Abwesenheit der Mutter). Für die Beihilfefähigkeit der Leistungen nach Nummer 18.3 ist eine schriftliche Begründung erforderlich.</p> <p>(3) Innerhalb der ersten zehn Tage nach der Geburt sind insgesamt bis zu 20 Wochenbettbetreuungen für die Mutter (mit oder ohne Kind) nach den Nummern 18, 20, 21 und 23 beihilfefähig. Dies gilt entsprechend für ein Kind nach Absatz 2. Während des Aufenthalts in einer Klinik sind je Tag zwei Wochenbettbetreuungen nach Nummer 20 beihilfefähig, sofern die Wochenbettbetreuung nicht mit dem Personal der Klinik im Rahmen der Klinikvergütung abgedeckt ist. Sind mehr als zwei Leistungen an einem Tag notwendig, ist eine ärztliche Anordnung erforderlich. Für die Betreuung außerhalb der Klinik gilt: Beginnend vom ersten Tag nach der Geburt verringert sich das beihilfefähige Kontingent um zwei Leistungen je vollendetem Tag des stationären Aufenthaltes der Schwangeren im Krankenhaus. Für die Überschreitung des verbleibenden Leistungskontingents ist eine ärztliche Anordnung erforderlich.</p>	

Nr.	Leistung	Beihilfefähiger Höchstbetrag in Euro
	<p>(4) Im Zeitraum zwischen dem elften Tag nach der Geburt bis zum Ablauf von zwölf Wochen nach der Geburt sind insgesamt bis zu 16 Leistungen nach den Nummern 18, 20, 21 oder 23 beihilfefähig. Mehr als 16 dieser Leistungen sind in diesem Zeitraum nur beihilfefähig, soweit sie ärztlich angeordnet sind.</p> <p>(5) In dem Zeitraum zwischen dem elften Tag nach der Geburt bis zum Ablauf von zwölf Wochen nach der Geburt sind insgesamt bis zu acht Leistungen nach der Nummern 18.3 beihilfefähig, wenn das Kind nicht bei der leiblichen Mutter versorgt werden kann. Mehr als acht dieser Leistungen sind in diesem Zeitraum nur beihilfefähig, soweit sie ärztlich angeordnet sind.</p> <p>(6) Eine weitere Leistung an demselben Tag zwischen dem elften Tag nach der Geburt bis zum Ablauf von zwölf Wochen nach der Geburt nach den Nummern 18, 20, 21 sowie 23 ist beihilfefähig bei Vorliegen insbesondere folgender Gründe: schwere Stillstörungen, verzögerte Rückbildung, Gedeihstörung des Säuglings, nach Sekundärnaht oder Dammriss III. Grades, Behinderung oder behandlungsbedürftige Krankheit der Mutter, bei Beratung und Anleitung der Mutter zur Versorgung und Ernährung des Säuglings im Anschluss an dessen stationäre Behandlung oder nach ärztlicher Anordnung. Der Grund ist in der Rechnung anzugeben. Mehr als zwei aufsuchende Wochenbettbetreuungen nach den Nummern 18 bis 21 an demselben Tag sind nur beihilfefähig, wenn sie ärztlich angeordnet wurden.</p> <p>(7) Nach Ablauf von zwölf Wochen nach der Geburt sind Leistungen nach den Nummern 18, 20, 21 sowie 23 nur auf ärztliche Anordnung unter Angabe der Indikation beihilfefähig.</p> <p>(8) Die Leistungen nach den Nummern 18, 20, 21 sowie 23 sind nicht im unmittelbar zeitlichen Zusammenhang beihilfefähig.</p> <p>(9) Maßgebender Zeitpunkt für die Beihilfefähigkeit der nach diesem Teil vorgesehenen Zuschläge ist der Zeitpunkt des Beginns der Leistung.</p>	
18	Aufsuchende Wochenbettbetreuung bei der Wöchnerin	69,23
18.1	Nummer 18 mit allgemeinem Zuschlag	83,07
18.3	<p>Aufsuchende Wochenbettbetreuung beim Kind</p> <p><i>Die Leistung nach Nummer 18.3 ist je Wochenbettbetreuung als Pauschale beihilfefähig, sofern das Neugeborene nicht von der Mutter versorgt werden kann (zum Beispiel in Fällen der Pflegschaft, der Adoption oder bei Tod sowie erkrankungsbedingter Abwesenheit der Mutter). Für die Beihilfefähigkeit ist eine schriftliche Begründung erforderlich sowie die Benennung der unterzeichnenden Person (Name und Funktion).</i></p>	69,23
18.5	Nummer 18.3 mit allgemeinem Zuschlag	83,07
19	<p>Zuschlag zur ersten aufsuchenden Wochenbettbetreuung</p> <p><i>Die Leistung nach Nummer 19 ist nur einmal beihilfefähig für die erste aufsuchende Wochenbettbetreuung in Kombination mit einer Leistung nach Nummer 18 oder 18.3.</i></p>	14,17
20	Wochenbettbetreuung in einem Krankenhaus	33,73
20.1	Nummer 20 mit allgemeinem Zuschlag	40,43
21	<p>Nicht aufsuchende Wochenbettbetreuung, auch als Videobetreuung</p> <p><i>Die Leistung nach Nummer 21 ist beihilfefähig, wenn die Hebamme aufgesucht wird oder eine Videobetreuung erfolgt.</i></p>	56,25
21.1	Nummer 21 mit allgemeinem Zuschlag	67,48
22	<p>Zuschlag für eine Wochenbettbetreuung von Zwillingen und mehr Kindern, für das zweite und jedes weitere Kind, je Kind</p> <p><i>Die Leistung nach Nummer 22 ist je Wochenbettbetreuung nach Nummer 18 bis 21 einmal für das zweite und jedes weitere Kind pro Kind beihilfefähig.</i></p>	23,06
23	<p>Beratung der Wöchnerin mittels Kommunikationsmedium</p> <p><i>Die Leistung nach Nummer 23 ist als individuelle persönliche Beratung beihilfefähig. Terminvereinbarungen und Serienberatungen (zum Beispiel Informationen/Newsletter als allgemeine und nicht persönliche Hinweise) sind nicht beihilfefähig.</i></p>	12,64
24	<p>Erstuntersuchung des Kindes (U 1)</p> <p><i>Die Leistung nach Nummer 24 ist nur beihilfefähig, soweit sie nicht bereits im Kinder-Untersuchungsheft dokumentiert ist.</i></p>	18,95
	<p><b>Teil D</b></p> <p><b>Sonstige Leistungen</b></p>	
25	<p>Entnahme von Körpermaterial zur Durchführung notwendiger Laboruntersuchungen einschließlich Versand- und Portokosten</p> <p><i>Die Leistung nach Nummer 25 ist auch beihilfefähig, wenn die Entnahme von Körpermaterial zur Risikoabklärung notwendig ist oder die Schwangere sich nach Nummer 3 Buchstabe b in Hebammenbetreuung befindet oder die Entnahme ärztlich angeordnet wurde.</i></p> <p><i>Die Leistung nach Nummer 25 ist auch beihilfefähig, wenn die Entnahme von Körpermaterial wegen Auffälligkeiten in der Neugeborenenperiode notwendig ist sowie auf ärztliche Anordnung.</i></p>	14,17

Nr.	Leistung	Beihilfefähiger Höchstbetrag in Euro
	<i>Die Leistung nach Nummer 25 ist nur beihilfefähig, soweit sie nicht bereits durch einen anderen Leistungserbringer durchgeführt wurde und nicht bereits im Mutterpass oder im Kinderuntersuchungsheft dokumentiert ist.</i>	
26	Postpartale Überwachung, für jede angefangenen 30 Minuten (mit ärztlicher Anordnung) <i>Die Leistung nach Nummer 26 ist bei der Überwachung der Mutter sowie des Kindes auf ärztliche Anordnung beihilfefähig. Die Leistung nach Nummer 26 beginnt nach Ablauf der dreistündigen Überwachungsfrist, die mit der Geburtsgebühr abgegolten ist.</i>	37,17
26.1	Nummer 26 mit allgemeinem Zuschlag <i>Maßgeblich für die Beihilfefähigkeit dieser Leistung ist bei dem in der Übergangszeit liegenden Leistungsanteil der Zeitpunkt der Beendigung der Leistung.</i>	44,60
26.3	Postpartale Überwachung, für jede angefangenen 30 Minuten (ohne ärztliche Anordnung) <i>Die Leistung nach Nummer 26.3 ist bei der Überwachung der Mutter sowie des Kindes ohne ärztliche Anordnung für 2 Stunden beihilfefähig. Die Leistung nach Nummer 26.3 beginnt nach Ablauf der dreistündigen Überwachungsfrist, die mit der Geburtsgebühr abgegolten ist.</i>	37,17
26.5	Nummer 26.3 mit allgemeinem Zuschlag <i>Maßgeblich für die Beihilfefähigkeit dieser Leistung ist bei dem in der Übergangszeit liegenden Leistungsanteil der Zeitpunkt der Beendigung der Leistung.</i>	44,60
26.7	Pulsoxymetrie <i>Die Leistung nach Nummer 26.7 ist nur einmalig beihilfefähig. Die Leistung nach Nummer 26.7 ist beihilfefähig, soweit sie nicht bereits von einem anderen Leistungserbringer erbracht wurde und im Kinder-Untersuchungsheft dokumentiert ist.</i>	14,17
27	Rückbildungsgymnastik bei Unterweisung in der Gruppe, auch als Videobetreuung, bis zu zehn Teilnehmerinnen je Gruppe und höchstens zehn Stunden, für jede Teilnehmerin je Unterrichtsstunde (60 Minuten) <i>Die Leistung nach Nummer 27 ist nur beihilfefähig, wenn die Rückbildungsgymnastik bis zum Ende des neunten Monats nach der Geburt abgeschlossen wird.</i>	14,33
27.3	Einzelrückbildungsgymnastik auf ärztliche Anordnung höchstens 20 Unterrichtseinheiten zu 15 Minuten, für jede Unterrichtseinheit <i>Die Leistung nach Nummer 27.3 ist nur bei nachfolgenden Indikationen/Sachverhalten auf ärztliche Anordnung beihilfefähig:</i> – schwere Behinderung der Frau – Totgeburt oder totes Kind, SIDS – schwer krankes/behindertes Kind – Kind wurde in Pflegschaft/Adoptionspflegschaft gegeben <i>Die Leistung nach Nummer 27.3 ist nur beihilfefähig, wenn die Rückbildungsgymnastik bis zum Ende des neunten Monats nach der Geburt abgeschlossen wird.</i>	18,59
28	Hilfe bei Still- und Ernährungsschwierigkeiten des Kindes <i>Die Leistung nach Nummer 28 ist frühestens nach Ablauf von zwölf Wochen nach der Geburt bis zum Ende der Abstillphase, bei Ernährungsproblemen des Säuglings bis zum Ende des neunten Monats nach der Geburt beihilfefähig. Leistungen nach den Nummern 28 und 29 sind insgesamt höchstens acht Mal in diesem Zeitraum beihilfefähig. Mehr als insgesamt acht Leistungen nach Nummer 28 sind in diesem Zeitraum nur beihilfefähig, soweit sie ärztlich angeordnet sind.</i>	66,91
28.1	Nummer 28 mit allgemeinem Zuschlag <i>Maßgeblich für die Beihilfefähigkeit dieser Leistung ist der Zeitpunkt der Beendigung der Leistung.</i>	80,30
28.2	Zuschlag zu der Hilfe bei Still- und Ernährungsschwierigkeiten bei Zwillingen und mehr Kindern, für das zweite und jedes weitere Kind, je Kind <i>Die Leistung nach Nummer 28.2 ist je Hilfeleistung nach Nummer 28 für das zweite und jedes weitere Kind einmal je Kind beihilfefähig.</i>	23,06
29	Beratung bei Stillschwierigkeiten oder Ernährungsschwierigkeiten des Kindes mit Kommunikationsmedium <i>Die Leistung nach Nummer 29 ist frühestens nach Ablauf von zwölf Wochen nach der Geburt bis zum Ende der Abstillphase, bei Ernährungsproblemen des Säuglings bis zum Ende des neunten Monats nach der Geburt beihilfefähig. Leistungen nach den Nummern 28 und 29 sind insgesamt höchstens acht Mal in diesem Zeitraum beihilfefähig.</i>	12,64

Nr.	Leistung	Beihilfefähiger Höchstbetrag in Euro
<b>Teil E Auslagenersatz/Wegegeld</b>		
<p>(1) Für das Wegegeld nach den Nummern 30 bis 33.1 ist jeweils die Entfernung zwischen der Wohnung oder Praxis der Hebamme und der Stelle der jeweiligen Leistung maßgebend.  (2) Die Nummern 34 bis 40 gelten für ambulante hebammenhilfliche Leistungen.</p>		
30	Wegegeld bei einer Entfernung von bis zu 2 Kilometern in der Zeit von 8 Uhr bis 20 Uhr	2,32
31	Wegegeld bei einer Entfernung von bis zu 2 Kilometern in der Zeit von 20 Uhr bis 8 Uhr	3,28
32	Wegegeld bei einer Entfernung von mehr als 2 Kilometern in der Zeit von 8 Uhr bis 20 Uhr, für jeden zurückgelegten Kilometer	0,81
33	Wegegeld bei einer Entfernung von mehr als 2 Kilometern in der Zeit von 20 Uhr bis 8 Uhr, für jeden zurückgelegten Kilometer	1,11
33.1	Pauschale für die Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel, jeweils für die Hin- und Rückfahrt und unabhängig von der Entfernung sowie der Tageszeit <i>Die tatsächlich entstandenen Fahrtkosten bei der Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel sind beihilfefähig, wenn die entsprechenden Belege in Kopie der Rechnung beigelegt sind.</i>	2,89
34	Materialpauschale für Vorsorgeuntersuchung <i>Die Pauschale nach Nummer 34 ist neben der Pauschale nach Nummer 35 nicht beihilfefähig.</i>	3,31
35	Materialpauschale bei Schwangerschaftsbeschwerden oder bei Wehen <i>Die Pauschale nach Nummer 35 ist neben den Pauschalen nach Nummern 34 und 36 nicht beihilfefähig.</i>	2,43
36	Materialpauschale Geburtshilfe <i>Die Pauschale nach Nummer 36 ist nur im Zusammenhang mit einer vollendeten oder nicht vollendeten außerklinischen Geburt beihilfefähig. Bei Leistungen, die im Krankenhaus erbracht werden, sind Materialien und Arzneimittel in der Abrechnung enthalten, die das Krankenhaus gegenüber der Krankenkasse geltend macht.  Die Pauschale nach Nummer 36 ist nicht beihilfefähig, wenn diese durch eine Beleghebamme erbracht wird.</i>	61,26
37	Materialpauschale, zusätzlich zu Nummer 36, bei Versorgung einer Naht bei Geburtsverletzungen	45,63
38	Materialpauschale für aufsuchende Wochenbettbetreuung	30,14
38.1	Materialpauschale für Neugeborenen-Screening	3,47
38.2	Materialpauschale für Pulsoxymetrie <i>Die Leistung nach Nummer 38.2 ist nur einmal beihilfefähig.</i>	6,74
39	Materialpauschale bei Beginn der aufsuchenden Wochenbettbetreuung später als vier Tage nach der Geburt	18,67
39.1	Materialpauschale für Fäden ziehen (Dammnaht) <i>Die Pauschale ist höchstens einmal neben den Nummern 38 oder 39 beihilfefähig. Die Pauschale nach Nummer 39.1 ist nicht neben der Pauschale nach Nummer 39.2 beihilfefähig. Dies gilt nicht bei Mehrlingsgeburten.</i>	8,30
39.2	Materialpauschale für Fäden/Klammern entfernen (Sectionnaht) <i>Die Pauschale ist höchstens einmal neben den Nummern 38 oder 39 beihilfefähig. Die Pauschale nach der Nummer 39.2 ist nicht neben der Pauschale nach Nummer 39.1 beihilfefähig. Dies gilt nicht bei Mehrlingsgeburten.</i>	6,48
40	Perinatalerhebung bei einer vollendeten oder nicht vollendeten außerklinischen Geburt nach vorgeschriebenem Formblatt einschließlich Versand- und Portokosten <i>Die Leistung nach Nummer 40 umfasst auch die Kosten der Auswertung des Formblatts.</i>	10,33

## Beihilfefähigkeit der Aufwendungen für eine künstliche Befruchtung

Die für Maßnahmen nach § 45 Abs. 1 unter Berücksichtigung des § 4 Abs. 4 Satz 1 zur Verfügung stehenden Behandlungsmethoden sind unter folgenden Voraussetzungen nach Satz 1 Nr. 1 notwendig und es besteht nach Satz 1 Nr. 2 eine hinreichende Aussicht auf Herbeiführung einer Schwangerschaft:

	<b>Behandlungsmethoden (§ 4 Abs. 4 Satz 1)</b>	<b>Indikationen (§ 45 Abs. 1 Nr. 1)</b>	<b>Begrenzung der Versuchszahlen (§ 45 Abs. 1 Nr. 2)</b>
a)	Intrazervikale, intrauterine oder intratubare Insemination im Spontanzyklus, gegebenenfalls nach Auslösung der Ovulation durch HCG-Gabe, gegebenenfalls nach Stimulation mit Antiöstrogenen	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Somatische Ursachen (zum Beispiel Impotentia coeundi, retrograde Ejakulation, Hypospadie, Zervikalkanalstenose, Dyspareunie)</li> <li>– Gestörte Spermatozoen-Mucus-Interaktion</li> <li>– Subfertilität des Mannes</li> <li>– Immunologisch bedingte Sterilität</li> </ul>	Höchstens acht Versuche
b)	Intrazervikale, intrauterine oder intratubare Insemination nach hormoneller Stimulation mit Gonadotropinen	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Subfertilität des Mannes</li> <li>– Immunologisch bedingte Sterilität</li> </ul>	Höchstens drei Versuche
c)	In-vitro-Fertilisation (IVF) mit Embryo-Transfer (ET), gegebenenfalls als Zygoten-Transfer oder als intratubarer Embryo-Transfer (EIFT = Embryo-Intrafallopian-Transfer)	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Zustand nach Tubenamputation</li> <li>– Anders (auch mikrochirurgisch) nicht behandelbarer Tubenverschluss</li> <li>– Anders nicht behandelbarer tubarer Funktionsverlust, auch bei Endometriose</li> <li>– Idiopathische Sterilität, sofern – einschließlich einer psychologischen Exploration – alle diagnostischen und sonstigen therapeutischen Möglichkeiten der Sterilitätsbehandlung ausgeschöpft sind</li> <li>– Subfertilität des Mannes, sofern Behandlungsversuche nach Buchstabe b keinen Erfolg versprechen oder erfolglos geblieben sind</li> <li>– Immunologisch bedingte Sterilität, sofern Behandlungsversuche nach Buchstabe b keinen Erfolg versprechen oder erfolglos geblieben sind</li> </ul>	Höchstens drei Versuche, wobei der dritte Versuch nur beihilfefähig ist, wenn in einem von zwei Behandlungszyklen eine Befruchtung stattgefunden hat.
d)	Intratubarer Gameten-Transfer (GIFT)	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Anders nicht behandelbarer tubarer Funktionsverlust, auch bei Endometriose</li> <li>– Idiopathische Sterilität, sofern – einschließlich einer psychologischen Exploration – alle diagnostischen und sonstigen therapeutischen Möglichkeiten der Sterilitätsbehandlung ausgeschöpft sind</li> <li>– Subfertilität des Mannes, sofern Behandlungsversuche nach Buchstabe b keinen Erfolg versprechen oder erfolglos geblieben sind</li> </ul>	Höchstens zwei Versuche

	<b>Behandlungsmethoden (§ 4 Abs. 4 Satz 1)</b>	<b>Indikationen (§ 45 Abs. 1 Nr. 1)</b>	<b>Begrenzung der Versuchszahlen (§ 45 Abs. 1 Nr. 2)</b>
e)	Intracytoplasmatische Spermieninjektion (ICSI)	– Schwere männliche Fertilitätsstörung, dokumentiert durch zwei aktuelle Spermioogramme, die auf der Grundlage des Handbuchs der WHO zu „Examination and processing of human semen“ erstellt worden sind.	Höchstens drei Versuche, wobei der dritte Versuch nur beihilfefähig ist, wenn in einem von zwei Behandlungszyklen eine Befruchtung stattgefunden hat.

Sofern eine Indikation sowohl für Maßnahmen zur IVF als auch zum GIFT vorliegt, sind die Maßnahmen nur alternativ beihilfefähig. IVF und ICSI sind aufgrund der differenzierten Indikationsausstellung ebenso nur alternativ beihilfefähig. In den Fällen eines totalen Fertilisationsversagens nach dem ersten Versuch einer IVF sind die Aufwendungen für die ICSI in höchstens zwei darauffolgenden Zyklen beihilfefähig, auch wenn die Voraussetzungen nach Buchstabe e nicht vorliegen. Ein Methodenwechsel innerhalb eines IVF-Zyklus (sogenannte Rescue-ICSI) ist ausgeschlossen.

Bei der IVF gelten die Maßnahmen als vollständig durchgeführt, wenn die Eizellkultur angesetzt worden ist. Bei der ICSI gilt die Maßnahme dann als vollständig durchgeführt, wenn die Spermieninjektion in die Eizelle erfolgt ist.



## Anlage 8

(zu § 62 Absatz 1)

<b>Beihilfeberechtigte Person</b> Name, Vorname	Geburtsdatum/in Sterbefällen Sterbedatum	<b>Az.: (Org.-Nr./Personalnummer)</b> <b><u>(Zwingend anzugeben!)</u></b>
Anschrift		
Telefon tagsüber (Angabe freiwillig)	E-Mail-Adresse privat (Angabe freiwillig)	Eingangsstempel

### Vertrauliche Beihilfeangelegenheit!

Landesamt für Steuern und Finanzen  
Bezügestelle Dresden  
Referat 339/D – Beihilfe  
Postfach 10 06 55  
01076 Dresden

### Antrag auf Gewährung von Beihilfe

Bei erstmaliger Antragstellung oder auf Verlangen der Festsetzungsstelle ist der Antrag vollständig auszufüllen. In Folgeanträgen sind im Übrigen nur die unter den laufenden Nummern 1, 7 bis 13 und 15 verlangten Angaben zu machen. Haben sich keine Änderungen ergeben, kann ein **Kurz-antrag** gestellt werden.

Bei Aufwendungen für dauernde Pflege bitte die Anlage „Pflege“ beifügen.

→  Anlage „Pflege“ ist beigefügt.

Ich bitte um Zusendung eines neuen Vordrucks:

Langantrag       Kurzantrag

Anlage „Pflege“    Antrag Pflegegeld

1.	<b>Bei wiederholter Antragstellung:</b> Haben sich seit dem letzten Antrag Änderungen hinsichtlich des Dienstverhältnisses/der Versorgung, der Berücksichtigungsfähigkeit von Ehegattin/Ehegatte/eingetragener Lebenspartnerin/ eingetragendem Lebenspartner im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes (im Folgenden: berücksichtigungsfähige/-r Erwachsene/-r) oder eines Kindes oder Änderungen des Krankenversicherungsschutzes (Fragen 2 bis 6) ergeben? <input type="checkbox"/> Ja, bei Frage(n) Nummer _____ Bitte diese Frage(n) vollständig beantworten. <input type="checkbox"/> Nein. Bitte weiter bei Frage 7.
----	---

**2. Angaben zum Dienstverhältnis**

- Beamtin/Beamter, RichterIn/Richter seit \_\_\_\_\_
  - Beamtin/Beamter auf Widerruf von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_
  - Versorgungsempfängerin/Versorgungsempfänger seit \_\_\_\_\_
- Art des Versorgungsanspruches:
- Ruhegehalt
  - Witwengeld
  - Waisengeld
  - Unterhaltsbeitrag nach § 41 SächsBeamtVG
  - Unterhaltsbeitrag nach § 42 SächsBeamtVG
  - Unterhaltsbeitrag nach § 45 SächsBeamtVG  
 als Witwe/Witwer  ja  nein  
 als Waise  ja  nein
  - Unterhaltsbeitrag nach § 82 Absatz 4 SächsBeamtVG  
 als Witwe/Witwer  ja  nein  
 als Waise  ja  nein
  - sonstiger Unterhaltsbeitrag
  - Übergangsgeld
- Mitglied des Sächsischen Landtages seit \_\_\_\_\_ Anspruch auf Leistungen nach § 21 des Abgeordnetengesetzes  
 ja  nein
- Teilzeit in Elternzeit von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_
- Vollständige Freistellung vom Dienst

von	bis	Grund <sup>1</sup>

<sup>1</sup> Als Grund kommt beispielsweise in Betracht: Elternzeit, Urlaub ohne Dienstbezüge nach § 98 Absatz 1 Satz 1 SächsBG, Urlaub ohne Dienstbezüge im dienstlichen Interesse, sonstige Freistellung vom Dienst ohne Anspruch auf Besoldung.

**3. Im Familienzuschlag berücksichtigungsfähige Kinder**

Vorname (gegebenenfalls abweichender Familienname)	Geburtsdatum	Den Familienzuschlag erhält	Wegfall		Wiederaufnahme	
			Ja	ab	Ja	ab
1. Kind (K1)		A <input type="checkbox"/> S <sup>2</sup> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
2. Kind (K2)		A <input type="checkbox"/> S <sup>2</sup> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
3. Kind (K3)		A <input type="checkbox"/> S <sup>2</sup> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
4. Kind (K4)		A <input type="checkbox"/> S <sup>2</sup> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
5. Kind (K5)		A <input type="checkbox"/> S <sup>2</sup> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	

<sup>2</sup> sonstige Person/anderer Elternteil

4.	<b>Welcher Krankenversicherungsschutz besteht für Sie und Ihre berücksichtigungsfähigen Angehörigen<sup>3</sup> neben der Beihilfe?</b> Bei Erstantrag bitte vollständig ausfüllen, auch wenn für nachfolgende Personen keine Beihilfe beantragt wird. Ansonsten Änderungen eintragen. Versicherungsschein oder -bescheinigung bei Erstantrag und Änderung beifügen!					
	Versicherte Person	Der Versicherungsschutz besteht seit	Private Krankenversicherung	Gesetzliche Krankenversicherung		
				pflicht-	freiwillig	familien-versichert bei
	Beihilfeberechtigte Person (A)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>
	Berücksichtigungsfähige/-r Erwachsene/-r (E)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A <input type="checkbox"/>
	K1		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>
	K2		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>
	K3		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>
	K4		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>
	K5		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>
<sup>3</sup> berücksichtigungsfähige Angehörige sind die in Nummer 1 genannten Personen						
5.	<b>Sind Sie oder eine berücksichtigungsfähige Person anderweitig beihilfeberechtigt?</b>					
	<input type="checkbox"/> <b>Ja, für</b>			<input type="checkbox"/> <b>Nein</b>		
	Name, Vorname	Anspruch			Gegenüber wem? Ab wann?	
	<input type="checkbox"/> aufgrund des Erhalts von Versorgungsbezügen <input type="checkbox"/> aufgrund eines Beschäftigungsverhältnisses im öffentlichen Dienst, bei sonstigen Körperschaften, Anstalten, Stiftungen und so weiter <input type="checkbox"/> aufgrund eines Abgeordnetenverhältnisses <input type="checkbox"/> als Arbeitnehmerin/Arbeitnehmer <input type="checkbox"/> als Beamtin/Beamter/Richter/Richter					

6.	<b>Ist eine berücksichtigungsfähige Person bei einer anderen beihilfeberechtigten Person ebenfalls berücksichtigungsfähig?</b> (zum Beispiel Kinder bei eigener Beihilfeberechtigung des anderen Elternteils aus einem eigenen Beamtenverhältnis)			
	<input type="checkbox"/> <b>Ja (welche Person)</b>		<input type="checkbox"/> <b>Nein</b>	
	Name, Vorname der berücksichtigungsfähigen Person	Name, Vorname der anderen beihilfeberechtigten Person	Wem wurde die Beihilfegewährung zugeordnet?	Ab wann?
<b>Bitte ab hier alle Fragen beantworten!</b>				
7.	<b>Besteht für geltend gemachte Aufwendungen zusätzlich Anspruch auf Heilfürsorge, Krankenhilfe (zum Beispiel nach Sozialrecht) oder Kostenerstattung (zum Beispiel nach Beamtenrecht, Soldatenrecht, SGB XIV)?</b>			
	<input type="checkbox"/> <b>Ja, für:</b>		<input type="checkbox"/> <b>Nein</b>	
	Name, Vorname	Art des Anspruchs	Höhe des Anspruchs	
<b>Bitte Aufwendungen kennzeichnen und Nachweise vorlegen.</b>				
8.	<b>Besteht eine Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung nach § 5 Absatz 1 Nummer 11, 11a oder 12 SGB V wegen des Bezugs einer Rente?<sup>4</sup></b>			
	<input type="checkbox"/> <b>Ja, seit:</b>	<input type="checkbox"/> <b>Ja, aber keine Änderung zum letzten Antrag</b>	<input type="checkbox"/> <b>Nein</b>	
	<b>Wenn nein:</b>			
	<p>Übersteigt die Summe aus dem Gesamtbetrag Ihrer jährlichen Einkünfte (§ 2 Absatz 3 EStG) - hierzu zählen auch Einkünfte aus Kapitalvermögen - und vergleichbarer ausländischer Einkünfte im Durchschnitt der drei Kalenderjahre vor Leistungserbringung <b>ohne das Witwengeld oder den Unterhaltsbeitrag</b> den Ehegattengrenzbetrag<sup>5</sup>?</p> <p>(Bei Einkünften aus nichtselbständiger Arbeit sind von den Brutto-Einkünften <u>die Werbungskosten</u> abzusetzen.)</p> <p><input type="checkbox"/> Ja   <input type="checkbox"/> Nein</p>			
<b>Wenn nein: Bitte Ihre Einkünfte (ohne das Witwengeld oder den Unterhaltsbeitrag) nach § 2 Absatz 3 EStG für die drei Kalenderjahre vor Leistungserbringung mit dem Formblatt nach Anhang 2 der VwV-SächsBhVO erklären!</b>				
<p><sup>4</sup> Diese Frage ist nur zu beantworten, wenn Sie als Versorgungsempfängerin oder Versorgungsempfänger mit Anspruch auf Witwengeld oder mit Anspruch auf Unterhaltsbeitrag nach § 45 oder § 82 Abs. 4 SächsBeamtVG als hinterbliebene Witwe/Witwer von früheren Beamten beihilfeberechtigt sind <b>und</b> wenn der Versorgungsfall nach dem 1. Januar 2024 eingetreten ist! Für berücksichtigungsfähige Erwachsene sind Angaben nur bei Frage 9 erforderlich. Im Übrigen ist die Frage auch dann mit ja zu beantworten, wenn Sie einen Antrag auf Befreiung von der Versicherungspflicht gestellt haben.</p> <p><sup>5</sup> Zum Ehegattengrenzbetrag wird auf Fußnote 6 zu Frage 9 verwiesen!</p>				

<b>9.</b>	<b>Werden Aufwendungen für eine/-n berücksichtigungsfähige/-n Erwachsene/-n geltend gemacht?</b>			
	<input type="checkbox"/> <b>Ja, für:</b>	<input type="checkbox"/> <b>Ja, aber keine Änderung zum letzten Antrag</b>	<input type="checkbox"/> <b>Nein</b>	
	Vorname der/des berücksichtigungsfähigen Erwachsenen und gegebenenfalls abweichender Familienname:		Geburtsdatum:	
	<input type="checkbox"/> verheiratet/verpartnert	<input type="checkbox"/> verwitwet	<input type="checkbox"/> rechtskräftig geschieden	seit:
	Übersteigt die Summe aus dem Gesamtbetrag der jährlichen Einkünfte (§ 2 Absatz 3 EStG) - hierzu zählen auch Einkünfte aus Kapitalvermögen - und vergleichbarer ausländischer Einkünfte der/des nicht selbst beihilfeberechtigten berücksichtigungsfähigen Erwachsenen im Durchschnitt der drei Kalenderjahre vor Leistungserbringung den Ehegattengrenzbetrag <sup>6</sup> ? (Bei Einkünften aus nichtselbständiger Arbeit sind von den Brutto-Einkünften <u>die Werbungskosten</u> abzusetzen.)			
	<input type="checkbox"/> Ja		<input type="checkbox"/> Nein	
	<b>Wenn nein: Bitte die Einkünfte nach § 2 Absatz 3 EStG der/des berücksichtigungsfähigen Erwachsenen für die drei Kalenderjahre vor Leistungserbringung mit dem Formblatt nach Anhang 2 der VwV-SächsBhVO erklären und nachfolgende Frage beantworten!</b>			
Besteht eine Versicherungspflicht der/des berücksichtigungsfähigen Erwachsenen in der gesetzlichen Krankenversicherung nach § 5 Absatz 1 Nummer 11, 11a oder 12 SGB V wegen des Bezugs einer Rente? <sup>7</sup>				
<input type="checkbox"/> Ja, seit	<input type="checkbox"/> <b>Ja, aber keine Änderung zum letzten Antrag</b>		<input type="checkbox"/> <b>Nein</b>	
<p><sup>6</sup> Der Ehegattengrenzbetrag erhöht sich im gleichen Verhältnis wie die Grundgehaltssätze nach § 19 des Sächsischen Besoldungsgesetzes. Die Erhöhung tritt mit Wirkung zum 1. Januar des zweiten Jahres ein, das dem Jahr der Erhöhung des Grundgehaltes folgt. Im Jahr 2024 beträgt der Ehegattengrenzbetrag 18 504 Euro. Dieser ist für den gesamten maßgeblichen Dreijahreszeitraum zu Grunde zu legen. Künftige Erhöhungen sind zu beachten.</p> <p><sup>7</sup> Diese Frage ist auch dann mit ja zu beantworten, wenn diese oder dieser einen Antrag auf Befreiung von der Versicherungspflicht gestellt hat.</p>				

10.	<b>Stehen Aufwendungen im Zusammenhang mit einem Unfall oder einem anderen schädigenden Ereignis?</b> (Ein Unfall ist ein plötzliches, unfreiwilliges und von außen einwirkendes Ereignis, bei dem eine Person einen Schaden erleidet.)				
	<input type="checkbox"/> Ja		<input type="checkbox"/> Ja, aber keine Änderung zum letzten Antrag		<input type="checkbox"/> Nein
	Unfalldatum:	<input type="checkbox"/> Dienstudfall	<input type="checkbox"/> Schulunfall	<input type="checkbox"/> Arbeitsunfall	<input type="checkbox"/> sonstiger Unfall
	Unfallschilderung (gegebenenfalls Beiblatt verwenden, Belege bitte kennzeichnen):				
Besteht für die unfallbedingten Aufwendungen Anspruch auf Kostenerstattung beziehungsweise kommt ein Schadensersatzanspruch in Betracht? Hierzu gehören auch Ansprüche gegen Schulträger (Unfallkasse), Sportvereine und so weiter.					
<input type="checkbox"/> Ja, gegen (Name, Anschrift der erstattungspflichtigen Person/des Kostenträgers, Versicherungsnummer, Aktenzeichen):				<input type="checkbox"/> Nein	
11.	<b>Werden Aufwendungen geltend gemacht, für die Versicherungsleistungen ausgeschlossen oder eingestellt worden sind?</b> (zum Beispiel Ausschluss von Vorerkrankungen)				
	<input type="checkbox"/> Ja. Bitte Nachweis vorlegen und Belege kennzeichnen!				<input type="checkbox"/> Nein
12.	<b>Ich beantrage die Geburtspauschale</b>				
	<input type="checkbox"/> Ja. Bitte Geburtsurkunde in Kopie beifügen!				<input type="checkbox"/> Nein
13.	<b>Auszahlung der Beihilfe</b>				
	Ich habe für die beantragte Beihilfe einen Abschlag erhalten	<input type="checkbox"/> Ja, in Höhe von _____ Euro		<input type="checkbox"/> Nein	
	Die Beihilfe wird auf das Bezügekonto der beihilfeberechtigten Person überwiesen. Eine Überweisung an eine dritte Person ist nur im Ausnahmefall und unter Angabe von Gründen möglich. Gegebenenfalls Empfänger, Bankverbindung und Begründung auf einem gesonderten Blatt beifügen. Eine Auszahlung an mehrere Empfänger ist nicht möglich.				
14.	<b>Datenschutzhinweis gemäß Artikel 13 und 14 Datenschutz-Grundverordnung</b>				
Ihre Daten werden vom Landesamt für Steuern und Finanzen zum Zwecke der Festsetzung, Anordnung und Zahlung der Beihilfe gemäß den geltenden Bestimmungen zum Datenschutz verarbeitet. Weitere Informationen können Sie im Internet unter <a href="http://www.lsf.sachsen.de/Datenschutz.html">http://www.lsf.sachsen.de/Datenschutz.html</a> (Bereich Beihilfe) abrufen. Die behördliche Datenschutzbeauftragte oder den behördlichen Datenschutzbeauftragten des Landesamtes für Steuern und Finanzen, erreichen Sie unter: Landesamt für Steuern und Finanzen, Behördliche/-r Datenschutzbeauftragte/-r, Stauffenbergallee 2, 01099 Dresden, E-Mail-Adresse: <a href="mailto:Datenschutz@lsf.smf.sachsen.de">Datenschutz@lsf.smf.sachsen.de</a> .					

<b>15.</b>	<p><b>Erklärung</b></p> <p>Ich versichere die Richtigkeit der Angaben, die Grundlage für die Beihilfeberechnung sind. Für die geltend gemachten Aufwendungen wurde bisher keine Beihilfe beantragt.</p> <p>Die erforderlichen Belege über die entstandenen Aufwendungen sind beigelegt. Nachträgliche Ermäßigungen oder Preisnachlässe sowie außervertragliche Leistungen für die geltend gemachten Aufwendungen (Kosten) werde ich der Festsetzungsstelle anzeigen.</p> <p>Stehen die Aufwendungen im Zusammenhang mit einem Unfall oder einem anderen schädigenden Ereignis (siehe Nummer 9), bin ich mit der Weitergabe der Daten an die Rechtsabteilung des Landesamtes für Steuern und Finanzen zur Geltendmachung der Regressansprüche einverstanden.</p>	
	<p><b>Gesamtbetrag der beantragten Aufwendungen:</b> _____ <b>Euro</b></p> <p><b>Anzahl der beigelegten Belege:</b> _____</p> <p>Mehrseitige Belege oder Belege mit Anlagen gelten als ein Beleg. Belege bitte nur noch in <b>Kopie</b> vorlegen. <b>Eine Rücksendung der Belege erfolgt nicht!</b></p>	
	<table border="0"> <tr> <td data-bbox="284 896 710 1048">           Ort, Datum         </td> <td data-bbox="710 896 1444 1048">           Unterschrift der beihilfeberechtigten oder bevollmächtigten Person            Vollmacht    <input type="checkbox"/> liegt der Festsetzungsstelle vor    <input type="checkbox"/> ist beigelegt         </td> </tr> </table>	Ort, Datum
Ort, Datum	Unterschrift der beihilfeberechtigten oder bevollmächtigten Person Vollmacht <input type="checkbox"/> liegt der Festsetzungsstelle vor <input type="checkbox"/> ist beigelegt	

## Zusammenstellung der Aufwendungen

Die Vorlage der Zusammenstellung bleibt Ihnen freigestellt.

Zum Beihilfeantrag von (beihilfeberechtigte Person)	vom
---	-----

**Hinweise:**

Bitte ordnen Sie die Einträge und Belege nach Personen und Datum chronologisch.

A = Antragsteller/-in, E = berücksichtigungsfähige/-r Erwachsene/-r, K = Kind

Nr.	A, E, K	Vorname des Kindes	Rechnungsdatum	Betrag in Euro
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
<b>Gesamtbetrag</b>				



## Anlage 9

(zu § 62 Absatz 1)

<b>Beihilfeberechtigte Person</b> Name, Vorname	Geburtsdatum/in Sterbefällen Sterbedatum	<b>Az.: (Org.-Nr./Personalnummer)</b> <b><u>(Zwingend anzugeben!)</u></b>
Anschrift		Eingangsstempel
Telefon tagsüber (Angabe freiwillig)	E-Mail-Adresse privat (Angabe freiwillig)	

### Vertrauliche Beihilfeangelegenheit!

Landesamt für Steuern und Finanzen  
Bezugestelle Dresden  
Referat 339/D – Beihilfe  
Postfach 10 06 55  
01076 Dresden

### Kurzantrag auf Gewährung von Beihilfe

**Bitte verwenden Sie den Kurzantrag nur dann, wenn sich bei Ihnen oder bei Ihren berücksichtigungsfähigen Angehörigen gegenüber dem letzten Antrag keinerlei Änderungen ergeben haben.**

**Bei Aufwendungen für dauernde Pflege bitte die Anlage „Pflege“ beifügen.**

→  Anlage „Pflege“ ist beigelegt.

Ich bitte um Zusendung eines neuen Vor- drucks:

Langantrag       Kurzantrag

Anlage „Pflege“     Antrag Pflegegeld

**Verwenden Sie bitte das ausführliche Antragsformular „Antrag auf Gewährung von Beihilfe“ bei Änderung oder Vorliegen der nachstehenden Sachverhalte:**

- **Ausbildungs-, Dienst- und Beschäftigungsverhältnis, Versorgung, Beurlaubung,**
- **Familienstand, Änderungen in der Zuordnung des Familienzuschlags für berücksichtigungsfähige Kinder sowie Berücksichtigungsfähigkeit von Kindern in der Beihilfe bei einem anderen Elternteil,**
- **Krankenversicherungssystem (privat oder gesetzlich versichert),**
- **anderweitige Beihilfeberechtigung (auch von berücksichtigungsfähigen Angehörigen),**
- **anderweitige Ansprüche oder Anspruch auf Kostenerstattung,**
- **Einkünfte der Ehegattin/des Ehegatten/der eingetragenen Lebenspartnerin/des eingetragenen Lebenspartners im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes (im Folgenden: berücksichtigungsfähige/-r Erwachsene/-r),**
- **Einkünfte bei Beihilfeberechtigten mit Anspruch auf Versorgung als Witwe/Witwer (nur bei Bezug von Witwengeld oder Unterhaltsbeitrag nach § 45 SächsBeamtVG oder § 82 Absatz 4 SächsBeamtVG),**
- **Eintritt einer Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung nach § 5 Absatz 1 Nummer 11, 11a oder 12 SGB V, auch wenn ein Antrag auf Befreiung von der Versicherungspflicht nach § 8 Absatz 1 Satz 1 Nummer 4 SGB V gestellt**

wurde (gilt nur bei Versorgungsempfängerinnen/Versorgungsempfängern mit Anspruch auf Versorgung als Witwe/Witwer bei Bezug von Witwengeld oder einem Unterhaltsbeitrag nach § 45 SächsBeamtVG oder § 82 Absatz 4 SächsBeamtVG und berücksichtigungsfähigen Erwachsenen),

- Anschrift,
- Aufwendungen für Unfälle oder Verletzungen,
- Anspruch auf eine Geburtspauschale,
- Auszahlung an Dritte im Ausnahmefall.

Ändern sich nur die Einkünfte der/des Beihilfeberechtigten mit Anspruch auf Versorgung als Witwe/Witwer oder der/des berücksichtigungsfähigen Erwachsenen, ist auch die Vorlage des Kurzantrages mit einem ausgefüllten Formblatt nach Anhang 2 der VwV-SächsBhVO zur Erklärung der Einkünfte nach § 2 Absatz 3 EStG ausreichend.

#### Datenschutzhinweis gemäß Artikel 13 und 14 Datenschutz-Grundverordnung

Ihre Daten werden vom Landesamt für Steuern und Finanzen zum Zwecke der Festsetzung, Anordnung und Zahlung der Beihilfe gemäß den geltenden Bestimmungen zum Datenschutz verarbeitet. Weitere Informationen können Sie im Internet unter <http://www.lsf.sachsen.de/Datenschutz.html> (Bereich Beihilfe) abrufen. Die behördliche Datenschutzbeauftragte oder den behördlichen Datenschutzbeauftragten des Landesamtes für Steuern und Finanzen erreichen Sie unter: Landesamt für Steuern und Finanzen, Behördliche/-r Datenschutzbeauftragte/-r, Stauffenbergallee 2, 01099 Dresden, E-Mail-Adresse: [Datenschutz@lsf.smf.sachsen.de](mailto:Datenschutz@lsf.smf.sachsen.de).

#### Erklärung

Ich versichere die Richtigkeit der Angaben, die Grundlage für die Beihilfeberechnung sind. Für die geltend gemachten Aufwendungen wurde bisher keine Beihilfe beantragt. Die erforderlichen Belege über die entstandenen Aufwendungen sind beigelegt. Nachträgliche Ermäßigungen oder Preisnachlässe sowie außervertragliche Leistungen für die geltend gemachten Aufwendungen (Kosten) werde ich der Festsetzungsstelle anzeigen.

Ich habe für die beantragte Beihilfe einen **Ab-schlag** erhalten

Ja, in Höhe von \_\_\_\_\_ Euro

Nein

**Gesamtbetrag der beantragten Aufwendungen:** \_\_\_\_\_ Euro

**Anzahl der beigelegten Belege:** \_\_\_\_\_

Mehrseitige Belege oder Belege mit Anlagen gelten als ein Beleg. Belege bitte nur noch in **Kopie** vorlegen. **Eine Rücksendung der Belege erfolgt nicht!**

Ort, Datum

Unterschrift der beihilfeberechtigten oder bevollmächtigten Person

Vollmacht  liegt der Festsetzungsstelle vor  ist beigelegt

## Zusammenstellung der Aufwendungen

Die Vorlage der Zusammenstellung bleibt Ihnen freigestellt.

Zum Beihilfeantrag von (beihilfeberechtigte Person)	vom
---	-----

Hinweise:

Bitte ordnen Sie die Einträge und Belege nach Personen und Datum chronologisch.

A = Antragsteller/-in, E = berücksichtigungsfähige/-r Erwachsene/-r, K = Kind

Nr.	A, E, K	Vorname des Kindes	Rechnungsdatum	Betrag in Euro
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
<b>Gesamtbetrag</b>				

## Anlage 10

(zu § 62 Absatz 1)

### Aufwendungen für dauernde Pflege (Anlage „Pflege“)

Zum Beihilfeantrag von (beihilfeberechtigte Person)	vom	Aktenzeichen: (Org.-Nr./ Personalnummer)
<p><b>Verwenden Sie bitte das ausführliche Antragsformular „Antrag auf Gewährung von Beihilfe“ bei Änderung oder Vorliegen der nachstehenden Sachverhalte:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Ausbildungs-, Dienst- und Beschäftigungsverhältnis, Versorgung, Beurlaubung,</li><li>- Familienstand, Änderungen in der Zuordnung des Familienzuschlags für berücksichtigungsfähige Kinder sowie Berücksichtigungsfähigkeit von Kindern in der Beihilfe bei einem anderen Elternteil,</li><li>- Krankenversicherungsschutz,</li><li>- anderweitige Beihilfeberechtigung (auch von berücksichtigungsfähigen Angehörigen),</li><li>- anderweitige Ansprüche oder Anspruch auf Kostenerstattung,</li><li>- Einkünfte der Ehegattin/des Ehegatten/der eingetragenen Lebenspartnerin/des eingetragenen Lebenspartners im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes (im Folgenden: berücksichtigungsfähige/-r Erwachsene/-r),</li><li>- Einkünfte bei beihilfeberechtigten Personen mit Anspruch auf Versorgung als Witwe/Witwer (nur bei Bezug von Witwengeld oder Unterhaltsbeitrag nach § 45 SächsBeamtVG oder § 82 Absatz 4 SächsBeamtVG),</li><li>- Eintritt einer Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung nach § 5 Absatz 1 Nummer 11, 11a oder 12 SGB V, auch wenn ein Antrag auf Befreiung von der Versicherungspflicht nach § 8 Absatz 1 Satz 1 Nummer 4 SGB V gestellt wurde (gilt nur bei Versorgungsempfängerinnen/Versorgungsempfängern mit Anspruch auf Versorgung als Witwe/Witwer bei Bezug von Witwengeld oder einem Unterhaltsbeitrag nach § 45 SächsBeamtVG oder § 82 Absatz 4 SächsBeamtVG und berücksichtigungsfähigen Erwachsenen),</li><li>- Anschrift,</li><li>- Aufwendungen für Unfälle oder Verletzungen,</li><li>- Anspruch auf eine Geburtspauschale,</li><li>- Auszahlung an Dritte im Ausnahmefall,</li></ul> <p><b>Ansonsten ist die Verwendung des vorgesehenen Antragsformulars nicht erforderlich. Mit diesem Formular können auch sonstige Aufwendungen beantragt werden, die nicht im Zusammenhang mit Pflegeaufwendungen stehen.</b></p> <p><b>Ändern sich nur die Einkünfte der/des Beihilfeberechtigten mit Anspruch auf Versorgung als Witwe/Witwer oder der/des berücksichtigungsfähigen Erwachsenen, ist auch die Vorlage des Kurzantrages mit einem ausgefüllten Formblatt nach Anhang 2 der VwV-SächsBhVO zur Erklärung der Einkünfte nach § 2 Absatz 3 EStG ausreichend.</b></p>		

<b>1. Angaben zur pflegebedürftigen Person</b> Nachname, Vorname des Pflegebedürftigen	Pflegegrad:				
	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
<b>Einstufungsbescheid der Pflegeversicherung:</b> Bitte bei erstmaliger Beantragung von Pflegeleistungen und bei jeder Änderung (in Kopie) vorlegen!				<input type="checkbox"/> liegt bei <input type="checkbox"/> wird nachgereicht <input type="checkbox"/> liegt bereits vor	
<b>2. Angaben zur Pflegeversicherung der pflegebedürftigen Person</b>					
Für die pflegebedürftige Person besteht seit: _____					
Versicherungsschutz bei: _____					
<input type="checkbox"/> private Pflegeversicherung <input type="checkbox"/> soziale Pflegeversicherung (gesetzliche Krankenversicherung)					
<input type="checkbox"/> als Mitglied					
<input type="checkbox"/> als familienversicherte Person bei:					
<input type="checkbox"/> beihilfeberechtigter Person <input type="checkbox"/> Ehegattin/Ehegatte/Lebenspartnerin/Lebenspartner (im Folgenden: berücksichtigungsfähige/-r Erwachsene/-r)					
<b>3. Angaben zu den beantragten Aufwendungen</b>					
<b>Welche Pflegeaufwendungen werden beantragt?</b>					
Werden mehrere Arten der Pflege in Anspruch genommen, bitte entsprechende Pflegearten ankreuzen! Bitte beantworten Sie dazu auch die Punkte, auf die verwiesen wird!					
<input type="checkbox"/> Pflegegeld (Punkte 4 und 5) <input type="checkbox"/> Pflegedienst <input type="checkbox"/> Tages- und Nachtpflege <input type="checkbox"/> Kombinationsleistungen aus oben genannten Leistungen (Punkte 4 und 5)		<input type="checkbox"/> Pflegeunterstützungsgeld <input type="checkbox"/> Kurzzeit-/Verhinderungspflege <input type="checkbox"/> vollstationäre Einrichtung der Behindertenhilfe <input type="checkbox"/> digitale Pflegeaufwendungen		<input type="checkbox"/> Entlastungsbetrag <input type="checkbox"/> Pflegehilfsmittel <input type="checkbox"/> Wohnumfeldverbesserung <input type="checkbox"/> Wohngruppenzuschlag <input type="checkbox"/> Anschubfinanzierung zur Gründung einer Wohngruppe <input type="checkbox"/> vollstationäre Pflege (Punkte 5 und 6)	
<b>Bitte fügen Sie bei den Aufwendungen immer eine Kopie der Leistungsmitteilung der für Sie zuständigen Pflegeversicherung bei!</b>					
<b>Bei vollstationärer Pflege bitte Punkt 6 beachten!</b>					
<b>Für welchen Zeitraum werden oben genannte Pflegeaufwendungen beantragt? (Leistungs-/Rechnungszeitraum)</b>					
von: _____ bis: _____					
<b>Enthalten die Aufwendungen für Pflegeleistungen Unterbrechungszeiträume?</b>					
<input type="checkbox"/> ja					
<input type="checkbox"/> nein					
wenn ja <sup>1</sup> :					
Unterbrechung der Pflege wegen:					
von: _____ bis: _____					
<sup>1</sup> Soweit mehrere Gründe – auch gleichzeitig – vorliegen (zum Beispiel Inanspruchnahme von Kurzzeit-/Verhinderungspflege bei Urlaub der Pflegeperson, Krankenhausaufenthalt, stationäre Rehabilitationsmaßnahmen), sind diese alle vollständig anzugeben.					

<b>4.</b>	<b>Bei häuslicher Pflege durch nicht erwerbsmäßig tätige Pflegepersonen</b>	
	Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift der Pflegeperson(en)	Dauer der Pflege je Pflegeperson in Stunden/Woche
	Mitteilung der Pflegeversicherung über die Meldung zur Rentenversicherung der Pflegeperson, soweit Rentenversicherungspflicht nach § 3 Satz 1 Nummer 1a SGB VI besteht. <b>Bitte Erstmitteilung und jede Änderung (in Kopie) vorlegen!</b>	<input type="checkbox"/> liegt bei <input type="checkbox"/> wird nachgereicht <input type="checkbox"/> liegt bereits vor
<b>5.</b>	<b>Abschlagszahlung</b> <b>Hinweis:</b> Nur im Bereich der häuslichen Pflege bei Pflege durch Pflegepersonen und der vollstationären Pflege möglich.	
<input type="checkbox"/> <b>Neuantrag:</b> Ich beantrage erstmalig eine Abschlagszahlung für die nächsten 6 Monate, ab (Monat/Jahr): _____		
<input type="checkbox"/> <b>Folgeantrag:</b>		
<input type="checkbox"/> Ich versichere, dass das Pflegegeld im zurückliegenden Zeitraum ohne Kürzungen von der Pflegeversicherung gezahlt wurde: von: _____ (Monat/Jahr)      bis: _____ (Monat/Jahr)		
<input type="checkbox"/> Es gab im zurückliegenden Zeitraum Unterbrechungen (zum Beispiel Krankenhausaufenthalt, Kurzzeitpflege und so weiter) von: _____ (Tag/Monat/Jahr)    bis: _____ (Tag/Monat/Jahr)    Grund: _____ von: _____ (Tag/Monat/Jahr)    bis: _____ (Tag/Monat/Jahr)    Grund: _____		
<input type="checkbox"/> Ich beantrage gleichzeitig die Abschlagszahlung des Pflegegeldes für weitere 6 Monate.		

6.

**Bei vollstationärer Pflege**

**Beantragung von verbleibenden Aufwendungen (§ 55 Absatz 4 SächsBhVO)**

(nur auszufüllen bei erstmaliger Antragstellung oder bei Änderung)

**Hinweise:** Bei Einkommen nach Buchstabe a bis e ist das im Januar bezogene Einkommen für das laufende Kalenderjahr zu Grunde zu legen und hier anzugeben. Wurde im Januar des laufenden Kalenderjahres kein Einkommen nach Buchstabe a bis e bezogen, ist das für den ersten vollen Monat bezogene Einkommen für das laufende Kalenderjahr zu Grunde zu legen. Dies gilt auch bei feststehenden monatlichen Einkommen nach Buchstabe f bis h. Verringert sich dieses Einkommen im Laufe des Kalenderjahres dauernd wesentlich, ist das Einkommen ab dem Monat der dauernden Verringerung zu Grunde zu legen.

Bei monatlich schwankenden Einkommen nach Buchstabe f bis h soll der monatliche Durchschnitt des vorangegangenen Kalenderjahres als Einkommen nach Satz 1 berücksichtigt und angegeben werden. Wird glaubhaft gemacht, dass die Einnahmen im laufenden Jahr voraussichtlich wesentlich geringer sind als im Kalenderjahr davor, sind die aktuellen Einnahmen zu Grunde zu legen.

Bei Einkünften nach Buchstabe g sind Verluste aus einer solchen Tätigkeit nicht zu berücksichtigen.

**Nachweise über Einkünfte, Bezüge, Renten und so weiter sind (in Kopie) beizufügen!**

Einkommen (in Euro)		Beihilfeberechtigte Person	Berücksichtigungsfähige/-r Erwachsene/-r
a	Dienstbezüge (brutto, einschließlich Altersteilzeitzuschlag, Familienzuschlag ohne kinderbezogenen Anteil)		
b	Anwärterbezüge (brutto, einschließlich Familienzuschlag ohne kinderbezogenen Anteil)		
c	Versorgungsbezüge (nach Anwendung von Ruhens-, Kürzungs- und Anrechnungsvorschriften, ohne Unfallausgleich, Unfallentschädigung und Unterschiedsbetrag nach § 55 Absatz 2 Satz 1 SächsBeamtVG)		
d	Renten aus der gesetzlichen Rentenversicherung ohne Beitragszuschuss vor Abzug der Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge		
e	Zahlbetrag aus einer Alters- und Hinterbliebenenversorgung		
f	Arbeitsentgelt (brutto) aus nichtselbstständiger Arbeit und Lohnfortzahlungen		
g	Einkünfte aus Land- und Forstwirtschaft, Gewerbebetrieb und selbstständiger Arbeit		
h	Lohnersatzleistungen		

Ort, Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift der beihilfeberechtigten oder bevollmächtigten Person  
Vollmacht  liegt der Festsetzungsstelle vor  ist beigelegt

# Anlage 11

(zu § 62 Absatz 1)

<b>Beihilfeberechtigte Person</b> Name, Vorname	Geburtsdatum/in Sterbefällen Sterbedatum	<b>Az.: (Org.-Nr./Personalnummer)</b> <b><u>(Zwingend anzugeben!)</u></b>
Anschrift		Eingangsstempel
Telefon tagsüber (Angabe freiwillig)	E-Mail-Adresse privat (Angabe freiwillig)	

## Vertrauliche Beihilfeangelegenheit!

Landesamt für Steuern und Finanzen  
Bezügestelle Dresden  
Referat 339/D – Beihilfe  
Postfach 10 06 55  
01076 Dresden

## Antrag auf Gewährung von Pflegegeld

**Bitte verwenden Sie diesen Antrag nur dann, wenn sich bei der pflegebedürftigen Person gegenüber dem letzten Antrag keinerlei Änderungen ergeben haben.**

- Ich bitte um Zusendung eines neuen Vordrucks:  
 Langantrag       Kurzantrag  
 Anlage „Pflege“       Antrag Pflegegeld

<b>1. Angaben zur pflegebedürftigen Person</b> Nachname, Vorname des Pflegebedürftigen	
<b>2. Für welchen Zeitraum wird Pflegegeld beantragt?</b> von: _____ bis: _____	
<b>Enthält der Antragszeitraum Unterbrechungszeiträume?</b> <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein wenn ja <sup>1</sup> : Unterbrechung der Pflege wegen: von: _____ bis: _____	
<sup>1</sup> Soweit mehrere Gründe – auch gleichzeitig – vorliegen (zum Beispiel Inanspruchnahme von Kurzzeit-/Verhinderungspflege bei Urlaub der Pflegeperson, Krankenhausaufenthalt, stationäre Rehabilitationsmaßnahmen), sind diese alle vollständig anzugeben.	



<b>3. Bei häuslicher Pflege durch nicht erwerbsmäßig tätige Pflegepersonen</b> (Bitte nur ausfüllen, wenn sich seit dem letzten Antrag Änderungen ergeben haben!)	
Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift der Pflegeperson(en)	Dauer der Pflege je Pflegeperson in Stunden/Woche
Mitteilung der Pflegeversicherung über die Meldung zur Rentenversicherung der Pflegeperson, soweit Rentenversicherungspflicht nach § 3 Satz 1 Nummer 1a SGB VI besteht. <b>Bitte Erstmitteilung und jede Änderung (in Kopie) vorlegen!</b>	<input type="checkbox"/> liegt bei <input type="checkbox"/> wird nachgereicht <input type="checkbox"/> liegt bereits vor
<b>4. Abschlagszahlung</b> <input type="checkbox"/> <b>Neuantrag:</b> Ich beantrage erstmalig eine Abschlagszahlung für die nächsten 6 Monate, ab (Monat/Jahr): _____ <input type="checkbox"/> <b>Folgeantrag:</b> <input type="checkbox"/> Ich versichere, dass das Pflegegeld im zurückliegenden Zeitraum ohne Kürzungen von der Pflegeversicherung gezahlt wurde: von: _____ (Monat/Jahr) bis: _____ (Monat/Jahr) <input type="checkbox"/> Es gab im zurückliegenden Zeitraum Unterbrechungen (zum Beispiel Krankenhausaufenthalt, Kurzzeitpflege und so weiter) von: _____ (Tag/Monat/Jahr) bis: _____ (Tag/Monat/Jahr) Grund: _____ von: _____ (Tag/Monat/Jahr) bis: _____ (Tag/Monat/Jahr) Grund: _____ <input type="checkbox"/> Ich beantrage gleichzeitig die Abschlagszahlung des Pflegegeldes für weitere 6 Monate.	
<b>5. Datenschutzhinweis gemäß Artikel 13 und 14 Datenschutz-Grundverordnung</b> Ihre Daten werden vom Landesamt für Steuern und Finanzen zum Zwecke der Festsetzung, Anordnung und Zahlung der Beihilfe gemäß den geltenden Bestimmungen zum Datenschutz verarbeitet. Weitere Informationen können Sie im Internet unter <a href="http://www.lsf.sachsen.de/Datenschutz.html">http://www.lsf.sachsen.de/Datenschutz.html</a> (Bereich Beihilfe) abrufen. Die behördliche Datenschutzbeauftragte oder den behördlichen Datenschutzbeauftragten des Landesamtes für Steuern und Finanzen erreichen Sie unter: Landesamt für Steuern und Finanzen, Behördlicher Datenschutzbeauftragter, Stauffenbergallee 2, 01099 Dresden, E-Mail-Adresse: <a href="mailto:Datenschutz@lsf.smf.sachsen.de">Datenschutz@lsf.smf.sachsen.de</a> .	
<b>6. Erklärung</b> Ich versichere die Richtigkeit der Angaben, die Grundlage für die Beihilfeberechnung sind. Für die geltend gemachten Aufwendungen wurde bisher keine Beihilfe beantragt.	
Ort, Datum	Unterschrift der beihilfeberechtigten oder bevollmächtigten Person Vollmacht <input type="checkbox"/> liegt der Festsetzungsstelle vor <input type="checkbox"/> ist beigefügt

## Anlage 12

(zu § 65 Absatz 1)

Beihilfeberechtigte Person Name, Vorname	Geburtsdatum	AZ.: (Org.-Nr./Personalnummer) <b>(Zwingend anzugeben!)</b>
Anschrift		
		Eingangsstempel
Telefon tagsüber (Angabe freiwillig)	E-Mail-Adresse privat (Angabe freiwillig)	

### Vertrauliche Beihilfeangelegenheit!

Landesamt für Steuern und Finanzen  
Bezügestelle Dresden  
Referat 339/D - Beihilfe  
Postfach 10 06 55  
01076 Dresden

### Antrag auf pauschale Beihilfe nach § 80a des Sächsischen Beamtengesetzes

1.	<b>Welcher Krankenversicherungsschutz besteht für Sie und Ihre berücksichtigungsfähigen Angehörigen<sup>1</sup>?</b>					
	Versicherte Person (bitte Namen angeben)	Name der Krankenkasse/ Krankenversicherung	Private Krankenversicherung (Umfang 100 %)	Gesetzliche Krankenversicherung		
				pfllicht-	freiwillig	familienversichert bei
	Beihilfeberechtigte Person (A)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>
	Berücksichtigungsfähige/-r Erwachsene/-r (E)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A <input type="checkbox"/>
	Kind 1:		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>
	Kind 2:		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>
	Kind 3:		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>
	Kind 4:		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>
	Kind 5:		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>
<sup>1</sup> Berücksichtigungsfähige Angehörige sind die Ehegattin/der Ehegatte/die eingetragene Lebenspartnerin/der eingetragene Lebenspartner im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes der beihilfeberechtigten Person (berücksichtigungsfähige/-r Erwachsene/-r) und die im Familienzuschlag der beihilfeberechtigten Person berücksichtigungsfähigen Kinder (berücksichtigungsfähige Kinder).						

<b>2.</b>	<b>Einkommen bei berücksichtigungsfähigen Erwachsenen</b> (nur auszufüllen, wenn für diese auch pauschale Beihilfe beantragt wird)		
	Übersteigt die Summe aus dem Gesamtbetrag der jährlichen Einkünfte (§ 2 Absatz 3 EStG) - hierzu zählen auch Einkünfte aus Kapitalvermögen - und vergleichbarer ausländischer Einkünfte der/des nicht selbst beihilfeberechtigten berücksichtigungsfähigen Erwachsenen im Durchschnitt der drei Kalenderjahre vor Leistungserbringung den Ehegattengrenzbetrag <sup>2</sup> ?		
	<input type="checkbox"/> Ja <sup>3</sup> <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> Nein</span>		
<b>Wenn nein: Bitte die Einkünfte nach § 2 Absatz 3 EStG der/des berücksichtigungsfähigen Erwachsenen mit dem Formblatt nach Anhang 2 der VwV-SächsBhVO erklären!</b>			
<sup>2</sup> Der Ehegattengrenzbetrag erhöht sich im gleichen Verhältnis wie die Grundgehaltssätze nach § 19 des Sächsischen Besoldungsgesetzes. Die Erhöhung tritt mit Wirkung zum 1. Januar des zweiten Jahres ein, das dem Jahr der Erhöhung des Grundgehaltes folgt. Im Jahr 2024 beträgt der Ehegattengrenzbetrag 18 504 Euro. Dieser ist für den gesamten maßgeblichen Dreijahreszeitraum zu Grunde zu legen. Künftige Erhöhungen sind zu beachten. Bitte beachten Sie besonders: Pauschale Beihilfe für berücksichtigungsfähige Erwachsene wird nur für die Jahre gewährt, in denen der Ehegattengrenzbetrag im Durchschnitt der letzten drei Kalenderjahre nicht überschritten wird. Dies ist nachzuweisen!			
<sup>3</sup> In diesem Falle besteht kein Anspruch auf Beihilfe für den berücksichtigungsfähigen Erwachsenen. Es sind deshalb bei den Fragen 3 und 4 keine Angaben notwendig.			
<b>3.</b>	<b>Angaben zur Höhe des Krankenversicherungsbeitrages</b>		
	Versicherte Person	Höhe des monatlichen Beitrags zur Krankenversicherung (in Euro)	Bescheinigung/ Versicherungsschein
	Beihilfeberechtigte Person (A)		<input type="checkbox"/> liegt bei <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> wird nachgereicht</span>
	Berücksichtigungsfähige/-r Erwachsene/-r (E)		<input type="checkbox"/> liegt bei <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> wird nachgereicht</span>
	Kind 1		<input type="checkbox"/> liegt bei <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> wird nachgereicht</span>
	Kind 2		<input type="checkbox"/> liegt bei <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> wird nachgereicht</span>
	Kind 3		<input type="checkbox"/> liegt bei <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> wird nachgereicht</span>
	Kind 4		<input type="checkbox"/> liegt bei <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> wird nachgereicht</span>
	Kind 5		<input type="checkbox"/> liegt bei <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> wird nachgereicht</span>

4.	<b>Angaben zur Tragung von Beiträgen/Beitragsanteilen durch Dritte<sup>4</sup></b>					
	Versicherte Person	Werden Beiträge/Beitragsanteile durch Dritte übernommen?		Höhe des übernommenen monatlichen Beitrags/Beitragsanteils		
		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	Monatliche Höhe (in Euro)	Nachweis	
	Beihilfeberechtigte Person (A)	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> liegt bei	<input type="checkbox"/> wird nachgereicht
	Berücksichtigungsfähige/-r Erwachsene/-r (E)	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> liegt bei	<input type="checkbox"/> wird nachgereicht
	Kind 1	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> liegt bei	<input type="checkbox"/> wird nachgereicht
	Kind 2	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> liegt bei	<input type="checkbox"/> wird nachgereicht
	Kind 3	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> liegt bei	<input type="checkbox"/> wird nachgereicht
	Kind 4	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> liegt bei	<input type="checkbox"/> wird nachgereicht
	Kind 5	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> liegt bei	<input type="checkbox"/> wird nachgereicht
<sup>4</sup> Anzugeben sind Beiträge eines Arbeitgebers oder eines Sozialleistungsträgers zur Krankenversicherung oder ein Anspruch auf Zuschuss zum Beitrag zur Krankenversicherung aufgrund von Rechtsvorschriften oder eines Beschäftigungsverhältnisses.						
5.	<b>Datenschutzhinweis gemäß Artikel 13 und 14 Datenschutz-Grundverordnung</b> Ihre Daten werden vom Landesamt für Steuern und Finanzen zum Zwecke der Festsetzung, Anordnung und Zahlung der Beihilfe gemäß den geltenden Bestimmungen zum Datenschutz verarbeitet. Weitere Informationen können Sie im Internet unter <a href="http://www.lsf.sachsen.de/Datenschutz.html">http://www.lsf.sachsen.de/Datenschutz.html</a> (Bereich Beihilfe) abrufen. Die behördliche Datenschutzbeauftragte oder den behördlichen Datenschutz-beauftragten des Landesamtes für Steuern und Finanzen erreichen Sie unter: Landesamt für Steuern und Finanzen, Behördliche/-r Datenschutz-beauftragte/-r, Stauffenbergallee 2, 01099 Dresden, E-Mail-Adresse: <a href="mailto:Datenschutz@lsf.smf.sachsen.de">Datenschutz@lsf.smf.sachsen.de</a> .					
6.	<b>Erklärung</b> Ich beantrage die Gewährung einer <b>pauschalen Beihilfe</b> nach § 80a des Sächsischen Beamtengesetzes. <b>Ich verzichte damit für mich</b> (ausgenommen: Beamtinnen und Beamte mit Anspruch auf Heilfürsorge nach § 135 des Sächsischen Beamtengesetzes) <b>und meine berücksichtigungsfähigen Angehörigen unwiderruflich auf die aufwendungsbezogene und ergänzende Beihilfe nach § 80 des Sächsischen Beamtengesetzes.</b> Die Hinweise zur pauschalen Beihilfe, eingestellt auf der Internetseite des Landesamtes für Steuern und Finanzen ( <a href="https://www.lsf.sachsen.de/beihilfe.html">https://www.lsf.sachsen.de/beihilfe.html</a> ), habe ich gelesen und verstanden.  Ich beantrage die Gewährung der pauschalen Beihilfe ab dem 01. _____ <sup>5</sup> .					
<sup>5</sup> Frühestens wird pauschale Beihilfe ab dem ersten Tag des Monats, der auf den Eingang des Antrags bei der Festsetzungsstelle für die Beihilfe folgt, gewährt.						
Ort, Datum			Unterschrift der beihilfeberechtigten Person			