

Merkblatt

Kur

Die Bezeichnungen im Merkblatt gelten für alle Geschlechter. Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wurde die männliche Form verwendet.

Die Aufwendungen für

1. Kuren in Einrichtungen der medizinischen Rehabilitation
2. Müttergenesungskuren und Mutter- bzw. Vater-Kind-Kuren
3. ambulante Kuren

sind im Rahmen von § 29 Thüringer Beihilfeverordnung (ThürBhV) beihilfefähig.

Kuren in Einrichtungen der medizinischen Rehabilitation sind Heilmittel im Sinne des § 19 ThürBhV die mit Unterkunft und Verpflegung kurmäßig in Einrichtungen nach § 28 Abs. 4 ThürBhV durchgeführt werden (Rehabilitationseinrichtungen nach § SGB V) und für die die Voraussetzungen für eine Beihilfe nach § 28 Abs. 6 Satz 1 Nr. 1 ThürBhV nicht erfüllt sind (Anschlussheilbehandlung bei schwerwiegender Erkrankung).

Müttergenesungskuren und Mutter- bzw. Vater-Kind-Kuren sind Maßnahmen in Form einer Rehabilitationskur in einer Einrichtung des Müttergenesungswerks oder einer anderen nach § 41 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB) als gleichartig anerkannten Einrichtung.

Ambulante Kuren sind Maßnahmen für aktive Bedienstete nach § 87 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 Thüringer Beamten-gesetz (ThürBG) zur Wiederherstellung und Erhaltung der Dienstfähigkeit sowie Maßnahmen für die übrigen Beihilfeberechtigten sowie für berücksichtigungsfähige Angehörige bei erheblich beeinträchtigter Gesundheit.

Während der Kur müssen Heilmittel gemäß § 19 ThürBhV nach einem ärztlich erstellten Kurplan und in einem im Kurortverzeichnis des für das Beihilferecht zuständigen Ministeriums aufgeführten Kurort angewendet werden. Die Unterkunft muss sich im Kurgebiet befinden und ortsgebunden sein; eine Unterkunft im Wohnwagen, auf Campingplätzen und dergleichen ist nicht ausreichend.

Aus Anlass der Kuren in Einrichtungen der medizinischen Rehabilitation, Müttergenesungskuren, Mutter- bzw. Vater-Kind-Kuren und bei ambulanten Kuren sind gemäß § 29 Abs. 5 ThürBhV die Aufwendungen beihilfefähig für

1. gesondert erbrachte und berechnete Leistungen nach den §§ 8, 18 und 19 ThürBhV (ärztliche, zahnärztliche, psychotherapeutische Leistungen, Heilpraktikerleistungen, Arznei-, Verband- und Heilmittel),
2. Familien- und Haushaltshilfe nach § 24 ThürBhV (soweit die Voraussetzungen im Einzelfall erfüllt sind),
3. die An- und Abreise
 - a) mit regelmäßig verkehrenden Beförderungsmitteln der niedrigsten Klasse und

b) mit privatem Kraftfahrzeug in Höhe von 20 Cent je zurückgelegtem Kilometer; dabei ist der kürzeste üblicherweise zu benutzende Straßenverbindung zwischen der Wohnung und der Einrichtung und zurück maßgebend,

insgesamt jedoch nicht mehr als 200 Euro für die Gesamtmaßnahme,

4. Kosten für die Gepäckbeförderung nach § 28 Abs. 7 Satz 2 ThürBhV (bei Fahrten mit regelmäßig verkehrenden Beförderungsmitteln hier die nachgewiesenen Kosten für nicht persönlich mitgeführtes Gepäck),
5. die Kurtaxe,
6. den ärztlichen Schlussbericht,
7. eine Begleitperson im Sinne des § 28 Abs. 7 Satz 4 ThürBhV wenn die Notwendigkeit der Begleitung behördlich (Merkzeichen B) oder durch ein medizinisches Gutachten festgestellt ist und die Einrichtung bestätigt, dass für einen Erfolg versprechende Behandlung eine Begleitperson notwendig ist,
8. Unterkunft und Verpflegung bis zu 26 EUR pro Tag und Person, begrenzt auf eine Dauer von höchstens 21 Tagen ohne Tage der An- und Abreise (entsprechende Kostenbelege sind dem Antrag auf Beihilfe beizugeben).

Bei Pauschalpreisen in Einrichtungen nach § 29 Abs. 3 ThürBhV (Müttergenesungskuren und Mutter- bzw. Vater-Kind-Kuren), für die eine Preisvereinbarung mit einem Sozialleistungsträger besteht, ist die Beihilfefähigkeit auf den Pauschalpreis begrenzt.

Wichtiger Hinweis:

Bitte erfragen Sie bei der Einrichtung den Tagessatz für gesetzlich versicherte Patienten. Nur dieser ist auch beihilfefähig. Sollten Sie einen höheren Tagessatz vereinbaren, gehen die Mehrkosten zu Ihren Lasten.

Voraussetzung für die Beihilfefähigkeit dieser Aufwendungen ist gemäß § 29 Abs. 6 ThürBhV, dass

1. erstmalig eine Wartezeit von insgesamt fünf Jahren Beihilfeberechtigung oder Berücksichtigungsfähigkeit nach diesen oder entsprechenden Beihilfevorschriften erfüllt ist,
2. im laufenden und den drei vorherigen Kalenderjahren keine der o. g. Kuren nach den § 29 Abs. 2 bis 4 ThürBhV oder anerkannten Rehabilitationsmaßnahme nach § 28 Abs. 4 ThürBhV durchgeführt und beendet wurde,
3. ambulante ärztliche Behandlungen und Heilmittel außerhalb von Kurmaßnahmen wegen erheblich beeinträchtigter Gesundheit nicht ausreichend sind,
4. die medizinische Notwendigkeit vor Beginn der Kur durch eine ärztliche Bescheinigung nachgewiesen ist; bei aktiven Bediensteten (§ 87 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 ThürBG) ist die medizinische Notwendigkeit durch ein amtsärztliches Gutachten nachzuweisen.
5. die Kur nicht weit überwiegend der Vorsorge dient; Gleiches gilt für Maßnahmen, deren Zweck eine berufliche Rehabilitation ist, wenn medizinisch keine kurmäßigen Maßnahmen mehr erforderlich sind und
6. die Festsetzungsstelle die Beihilfefähigkeit vor Beginn der Kur anerkannt hat.

Abweichend davon sind die Aufwendungen nach § 29 Abs. 5 ThürBhV anzuerkennen, wenn die beihilfeberechtigte oder berücksichtigungsfähige Person mit der Mitteilung der Entscheidung über die Pflegebedürftigkeit eine Rehabilitationsempfehlung erhalten hat, aus der hervorgeht, dass die Durchführung einer solchen Rehabilitationsmaßnahme angezeigt ist.

Wird die Kur nicht innerhalb von vier Monaten nach der Anerkennung durch die Festsetzungsstelle begonnen, entfällt der Anspruch auf Beihilfe für die anerkannte Kur.

Von der Einhaltung der Fristen nach § 29 Abs. 6 Satz 1 Nrn. 1 und 2 ThürBhV darf nur bei schwerem chronischen Leiden abgesehen werden, wenn nach dem amtsärztlichen Gutachten eine Kur in einem kürzeren Zeitabstand notwendig ist.

Ehegatten können für Kuren auch Leistungen durch Träger der gesetzlichen Rentenversicherung zustehen, wenn sie eine rentenversicherungspflichtige Tätigkeit ausüben oder ausgeübt haben.

Die Gewährung von Beihilfe ist für diese nur möglich, wenn

- eine schriftliche Erklärung vorgelegt wird, dass für den Ehegatten keine rentenversicherungspflichtige Beschäftigung vorliegt oder
- eine Bestätigung des Rentenversicherungsträgers vorgelegt wird, dass Leistungen für eine Kur nicht zustehen.

Die entstehenden Aufwendungen sind unter Vorlage der Rechnungsbelege mit einem „Antrag auf Beihilfe“ geltend zu machen.