

§ 20 Komplextherapien

¹Werden Leistungen nach §§ 8 bis 12a und 19 in Form von ambulanten oder voll- oder teilstationären Komplextherapien erbracht und pauschal berechnet, sind abweichend von § 7 Abs. 1 und § 19 die entstandenen Aufwendungen unter den Voraussetzungen und bis zur Höhe der Vergütungen, die von gesetzlichen Krankenkassen oder Rentenversicherungsträgern auf Grund entsprechender Vereinbarungen auf Bundes- oder Landesebene für medizinische Leistungen oder auf Grund von Vereinbarungen und Verträgen im Sinn des § 7 Abs. 3 zu tragen sind, beihilfefähig. ²Eine Komplextherapie ist eine aus verschiedenen, sich ergänzenden Teilen zusammengesetzte Therapie spezifischer Krankheitsbilder, die von einem interdisziplinären Team erbracht wird. ³Als Komplextherapie gelten insbesondere Leistungen

1. von psychiatrischen und von psychosomatischen Institutsambulanzen nach § 118 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch – SGB V,
2. von sozialpädiatrischen Zentren nach § 119 Abs. 1 Satz 1 SGB V,
3. der integrierten Versorgung nach § 140a Abs. 1 SGB V,
4. der sozialmedizinischen Nachsorgemaßnahmen, die
 - a) im Anschluss an stationäre Behandlungen in Krankenhäusern nach § 28 oder Einrichtungen der medizinischen Rehabilitation nach § 29 Abs. 1 Nr. 3 und Abs. 4,
 - b) bei chronisch Kranken oder schwerstkranken Personen, die das 14., in besonders schwerwiegenden Fällen das 18. Lebensjahr, noch nicht vollendet haben,
 - c) zur Verkürzung eines stationären Aufenthalts oder zur Sicherung einer daran anschließenden ambulanten ärztlichen Behandlung erforderlich sind.