

Beihilfenummer	Name, Vorname des Beihilfeberechtigten	Geburtsdatum
----------------	--	--------------

Bescheinigung über das Vorliegen eines Ausnahmefalles bei nicht verschreibungspflichtigen Arzneimitteln¹



zur Vorlage bei der NKVK – Beihilfeabteilung

Bei wem liegt eine schwerwiegende Erkrankung vor, bei der nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel zum Therapiestandard gehören?

Name, Vorname, Geburtsdatum

Ärztliche Stellungnahme zur Begründung des Ausnahmefalles

Die Patientin/ der Patient benötigt:

1. Name des Standardtherapeutikums	Zur Behandlung bei/ von (Diagnose)	Nr. 1 – 46 der Anlage I zur AM-RL
2. Name des Standardtherapeutikums	Zur Behandlung bei/ von (Diagnose)	Nr. 1 – 46 der Anlage I zur AM-RL
3. Name des Standardtherapeutikums	Zur Behandlung bei/ von (Diagnose)	Nr. 1 – 46 der Anlage I zur AM-RL

Bei folgenden der o.a. Arzneimittel handelt es sich um Standardtherapeutika der Homöopathie/ Anthroposophie

Ort, Datum	Stempel und Unterschrift der Ärztin oder des Arztes; der Heilpraktikerin/ des Heilpraktikers
------------	--

Hinweis:

Bitte nutzen Sie zur genauen Darstellung des Ausnahmefalles die Anlage I der Arzneimittelrichtlinien (AM-RL) für die gesetzliche Krankversicherung und geben Sie unbedingt die genaue Nummer des Ausnahmekataloges an (z.B. 1).

¹ Entsprechend § 17 Abs. 2 Nr. 4 und Abs. 5 NBhVO i.v.m. dem Runderlass des Nieders. MF vom 02.01.2012 – 26-03541/0-1-