



## Kostenerstattung im Rahmen der Dienstunfallfürsorge

Der Anspruch eines durch Dienstunfall Verletzten auf ein Heilverfahren wird im Regelfall dadurch erfüllt, dass ihm die notwendigen und angemessenen Kosten erstattet werden (vgl. § 1 Abs. 1 Heilverfahrensverordnung (HeilvFV)).

Dies entspricht inhaltlich der Beihilfeverordnung des Bundes und der Länder, wonach die notwendigen Aufwendungen in angemessenem Umfang beihilfefähig sind. Die Angemessenheit der Kosten im Rahmen der Dienstunfallfürsorge ist daher grundsätzlich ebenso zu beurteilen, wie im Beihilfenrecht, es sei denn die HeilvFV regelt etwas Anderes.

Für die einzelnen Leistungen im Rahmen der Dienstunfallfürsorge gilt es insoweit hinsichtlich einer unproblematischen Kostenerstattung das Folgende zu beachten:

### 1. Ärztliche Heilbehandlungen

Die einzureichenden Rechnungsbelege der Heilbehandlung müssen als Nachweis für den Zusammenhang zum Dienstunfall grundsätzlich die ärztliche Diagnose der Unfallverletzung enthalten. Dies gilt auch für unfallbedingte Rezepte, Atteste und sonstige Verordnungen des Arztes. Bitte beachten Sie außerdem, dass die anfallenden Kosten für die Heilbehandlung nach der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ), dem Leistungsverzeichnis für ärztlich verordnete Heilbehandlungen und der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) sowie dem Gebührenverzeichnis für Heilpraktiker berechnet werden. Dabei dürfen die Leistungskosten die Höchstsätze der erstattungsfähigen Gebühren nicht überschreiten. Honorarvereinbarungen sind nicht erstattungsfähig. In der ab 01.01.1996 geltenden Fassung der GOÄ sind in § 5 folgende Bemessungsgrundsätze bestimmt:

In der Regel darf eine Gebühr nur zwischen dem 1-fachen und 2,3-fachen Satz bemessen werden. Das Überschreiten des 2,3-fachen Satzes ist nur zulässig, wenn besondere (patientenbezogene) Kriterien dies rechtfertigen. Die im § 5 (3-5) GOÄ (hier) für ärztliche Leistungen besonders geregelten Bemessungssätze, sowie die im § 12 GOÄ (hier) vorgeschriebene Fälligkeit und Form der Abrechnung, sind durch den behandelnden Arzt bei Rechnungsstellung besonders zu beachten.

## 2. Ärztlich verordnete Heilbehandlungen durch Angehörige von Heilhilfsberufen

Erstattungsfähig sind die Höchstbeträge nach dem Leistungsverzeichnis für ärztlich verordnete Heilbehandlungen durch Masseur und Krankengymnasten nach § 4 Abs. 1 Nr. 9 BVO NW (hier) / § 4 Abs. 1 Nr. 8 BVO RhPf (hier) in der jeweils gültigen Fassung.

## 3. Behandlungen im Krankenhaus

Der Verletzte muss der Dienstbehörde den Beginn einer Krankenhausbehandlung unverzüglich mitteilen.

Angemessen sind in den Fällen eines Krankenhausaufenthaltes die Kosten

- der allgemeinen Krankenhausleistungen,
- die getrennt zu berechnenden Nebenleistungen,
- die Unterbringung in einem Zweibettzimmer sowie
- ärztliche Leistungen.

### Hinweis:

Vorsorglich wird darauf hingewiesen, dass es bei "privaten Kliniken" zu einer Kürzung der Erstattung des Pflegesatzes kommen kann.

Die Aufwendungen für einen unfallbedingten Aufenthalt in einem Krankenhaus (ausgenommen Notfall) oder für eine Anschlussheilbehandlung (im Beihilfenrecht auch ambulante oder stationäre Rehabilitationsmaßnahme genannt) werden nur erstattet, wenn die Dienstbehörde diese Maßnahme **vor Beginn** genehmigt hat.

## 4. Heilkur- / Sanatoriumsbehandlungen

Aufwendungen bei einer **Heilkur** oder einem **Sanatoriumsaufenthalt** können nach § 6 der Heilverfahrensverordnung - HeilvFV - geltend gemacht werden.

In beiden Fällen werden besondere Heilbehandlungen durchgeführt, für die es am Wohnort des verunfallten Beamten keine Behandlungsmöglichkeit gibt. Bei einer Heilkur bleibt es dem verunfallten Beamten selbst überlassen, wie er die Frage der Unterkunft und Verpflegung regelt.

Bei einem Sanatoriumsaufenthalt erfordern Art und Schwere der Erkrankung eine stationäre Unterbringung (z.B. Kurklinik).

Angemessen ist für Unterkunft und Verpflegung bei einer Heilkur die Erstattung der Kosten bis zur Höhe des Tages- und Übernachtungsgeldes (§ 6 Abs. 3 Buchst. a HeilvFV, hier). Bei einem Aufenthalt in einer Kurklinik oder einem Sanatorium sind die Kosten bis zur Höhe des Eineinhalbfachen des Betrages von Tages- und Übernachtungsgeld (§ 6 Abs. 3 Buchst. b HeilvFV) erstattungsfähig. Die Sätze des Tages- und Übernachtungsgeldes ergeben sich aus den Vorschriften der HeilvFV in Verbindung mit dem geltenden Landesreisekostengesetz. Zu den erstattungsfähigen Kosten gehören auch die ärztliche Behandlung, Beförderungskosten für den An- und Abreisetag, Kurtaxe, Medikamente und andere Maßnahmen sowie Mittel der Heilbehandlung (vom Arzt verordnet und mit dem Dienstunfall im Zusammenhang stehend) sowie der Schlussbericht des Arztes (§ 3 Abs. 1 u. 2, §§ 6,8 HeilvFV).

**Die Kosten, die aus Anlass einer Heilkur oder Sanatoriumsbehandlung entstehen, können nur im Rahmen der Dienstunfallfürsorge anerkannt werden, wenn die Maßnahme vor Beginn vom Dienstherrn genehmigt und die Rheinische Versorgungskasse zuvor gehört wurde.**

## **5. Psychotherapeutische Behandlungen**

Sie bedürfen der vorherigen Anerkennung durch die Dienstbehörde.

## **6. Kosten für Hilfsmittel**

Körperersatzstücke, orthopädische und andere Hilfsmittel und deren Zubehör sowie die Kosten für eine notwendige Ausbildung in ihrem Gebrauch werden soweit sie 600 € übersteigen grundsätzlich nur erstattet, wenn die Dienstbehörde dies vorher zugesagt hat. Die Hilfsmittel müssen schriftlich verordnet und den persönlichen und beruflichen Bedürfnissen des Verletzten angepasst sein (§ 7 HeilvFV).

Bei Fragen stehen Ihnen unsere *Ansprechpartner* gerne auch telefonisch zur Verfügung.

Stand: Juni 2008