

V E R T R A G

zwischen dem

Polizeipräsidenten in Berlin,
Tempelhofer Damm 1-7, 1000 Berlin 42,

und der

Kassenärztlichen Vereinigung Berlin,
Körperschaft des öffentlichen Rechts,
Bismarckstraße 95/96, 1000 Berlin 12,
- vertreten durch den Vorstand -

über die ärztliche Betreuung der heilfürsorgeberechtigten
Angehörigen des Polizeivollzugsdienstes im Land Berlin.

§ 1

- (1) Dieser Vertrag regelt auf der Grundlage der Verordnung über die freie Heilfürsorge für Vollzugsbeamte in der jeweils geltenden Fassung die ärztliche Versorgung der heilfürsorgeberechtigten Angehörigen des Polizeivollzugsdienstes im Land Berlin im Rahmen des § 368 n Abs. 2 RVO.
- (2) Den Heilfürsorgeberechtigten ist die ärztliche Versorgung zu gewähren, die zur Erkennung, Heilung oder Linderung von Krankheiten nach den Regeln der ärztlichen Kunst erforderlich ist; sie umfaßt auch notwendige Vorsorgemaßnahmen. Die Grundsätze der Wirtschaftlichkeit sind zu beachten.

§ 2

- (1) Zur ärztlichen Tätigkeit gemäß § 1 sind - abgesehen von Notfällen - sämtliche an der kassenärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte berechtigt und verpflichtet. Voraussetzung hierfür ist die Vorlage eines vom Polizeiarzt ausgestellten Überweisungsscheines.

- (2) Durch Annahme des Überweisungsscheines erkennt der Arzt diesen Vertrag als für sich verbindlich an.
- (3) Die ärztliche Behandlung in den Polikliniken der FU Berlin ist nicht Gegenstand dieses Vertrages.

§ 3

- (1) Der Heilfürsorgeberechtigte weist sich zu Beginn der Behandlung durch einen Überweisungsschein des polizeiärztlichen Dienstes aus. In Ausnahmefällen kann der Überweisungsschein nachgereicht werden.
- (2) Der Überweisungsschein gilt für das Kalendervierteljahr, für welches er ausgestellt ist. Die Gültigkeit kann auf einen kürzeren Zeitraum oder auf einzelne ärztliche Maßnahmen beschränkt werden. Wird die Behandlung über das laufende Kalendervierteljahr hinaus fortgesetzt, so ist die Vorlage eines neuen Überweisungsscheines erforderlich.
- (3) Hält der behandelnde Arzt die Behandlung und/oder Untersuchungen durch einen Arzt mit Gebietsbezeichnung oder die Einweisung in ein Krankenhaus für erforderlich, so stellt er eine Bescheinigung über deren Notwendigkeit für den Polizeiarzt aus. Die eigentliche Überweisung erfolgt dann durch den Polizeiarzt gemäß § 3 Abs. 1.

§ 4

Die Abrechnung der ärztlichen Leistungen erfolgt auf der Rückseite des Überweisungsscheines. Der Arzt bestätigt durch Unterschrift, daß er die abgerechneten Leistungen persönlich erbracht hat.

§ 5

- (1) Die KV Berlin stellt die Abrechnung rechnerisch und sachlich richtig.
- (2) Die Prüfung auf Notwendigkeit und Wirtschaftlichkeit erfolgt durch die Prüfungseinrichtungen der KV Berlin. Es gelten die gleichen Grundsätze, wie sie für die kassenärztliche Tätigkeit Anwendung finden.

§ 6

- (1) Die KV Berlin übersendet dem Polizeipräsidenten im vierten Monat nach Ende des Abrechnungszeitjahres eine Zusammenstellung (Mantelrechnung) der ärztlichen Abrechnungen mit den dazugehörigen Unterlagen.

- (2) Der Polizeipräsident zahlt über die Landeshauptkasse den mit der Mantelrechnung angeforderten Rechnungsbetrag an die KV Berlin, die ihrerseits die Verteilung an die anspruchsberechtigten Ärzte vornimmt. Gegebenenfalls danach erforderliche Honorarberichtigungen werden bei der Überweisung für die nächste Honoraranforderung berücksichtigt.

Honorarforderungen nach § 1 werden erst fällig, nachdem die Prüfung gemäß § 5 durchgeführt und ihr Ergebnis rechtswirksam geworden ist. Bis zu diesem Zeitpunkt stellen die Zahlungen Vorschüsse dar.

§ 7

Für die Vergütung der ärztlichen Leistungen ist gemäß § 368 n Abs. 2 Satz 4 Reichsversicherungsordnung der Bewertungsmaßstab für Kassenärztliche Leistungen 1978 (BMA 78) in der jeweils gültigen Fassung maßgebend, soweit im folgenden nichts anderes bestimmt ist.

§ 8

- (1) Die Behandlungen werden nach Einzelleistungen errechnet und vergütet.
- (2) Die Bewertung der Punkte des BMA 78 erfolgt mit dem Punktwert (Dpf), der zwischen der AOK Berlin und der KV Berlin jeweils vertraglich vereinbart ist.
- (3) Für eine Dienstunfähigkeitsbescheinigung, die formlos auf einem Privatrezept bescheinigt wird, ist Nr. 14 BMA berechnungsfähig.
- (4) Bezüglich der Pauschalabgeltung von Wegegebühren sowie von Porto- und Versandkosten gelten zwischen der AOK Berlin und der KV Berlin vereinbarte Regelungen.
- (5) Bei stationärer Behandlung in der allgemeinen Pflegeklasse durch Belegärzte gelten, wenn in einem Krankenhaus oder einer Krankenabteilung die ärztlichen Leistungen nicht durch den Pflegesatz abgegolten sind, die Bestimmungen des mit der AOK Berlin vereinbarten Belegarztvertrages (Anlage 2 zum Gesamtvertrag AOK/KV).

§ 9

Die KV Berlin ist berechtigt, von den Honorarabrechnungen der Ärzte Verwaltungskostenbeiträge einzubehalten.

§ 10

- (1) Auf Antrag des Polizeipräsidenten oder einer von ihm beauftragten Stelle prüfen die Prüfungsinstanzen der KV Berlin die Arzneiverordnungsweise des Arztes nach denselben Grundsätzen und Verfahren, wie sie für die Überprüfung der Behandlung der Versicherten der gesetzlichen Krankenkassengelten.
- (2) Der Antrag kann sich auch auf die Prüfung der Verordnung von Heil- und Hilfsmitteln, der Veranlassung von Sach-, Labor- und Röntgenleistungen sowie ähnlicher Leistungen zur Ausführung durch Dritte erstrecken oder sich auf diese beschränken.
- (3) Anträge sind unter Benennung des Arztes, dessen Verordnungsweise überprüft werden soll, mit entsprechender Begründung bis zum Ablauf des fünften Monats nach Schluß des Kalendervierteljahres, das sie betreffen, bei der KV Berlin einzureichen.

§ 11

Erfüllt ein Arzt die ihm nach diesem Vertrag obliegenden Pflichten nicht oder nicht ordnungsgemäß, so unterrichtet der Ltd. Polizeiarzt die KV Berlin über den Sachverhalt. Die KV Berlin ist verpflichtet, nach Prüfung der Angelegenheit den Ltd. Polizeiarzt über die von ihr getroffenen Maßnahmen zu informieren.


§ 12

Dieser Vertrag tritt am 1. Oktober 1982 in Kraft.
Er ist mit einer Frist von 6 Monaten bei unveränderter Geltung der diesem Vertrag zugrundeliegenden Rechtsvorschriften zum Ende eines Kalenderhalbjahres kündbar, frühestens zum 31. Dezember 1984.
Die Kündigung hat schriftlich zu erfolgen.

Berlin, den 3.11.1983



Der Polizeipräsident
in Berlin



Kassenärztliche Vereinigung
Berlin

Verordnung
über die freie Heilfürsorge für Polizeivollzugsbeamtinnen
und -beamte (HFVO)*

Vom 5. August 1975*

Auf Grund des § 166 Abs. 2 des Landesbeamtengesetzes in der Fassung vom 1. Januar 1972 (GVBl. S. 287), zuletzt geändert durch Gesetz vom 7. Februar 1975 (GVBl. S. 669), wird verordnet:

Inhaltsübersicht

	§§
Abschnitt I	
Allgemeines.	1 – 4
Abschnitt II	
Durchführung der freien Heilfürsorge.	5 – 15
Abschnitt III	
Freie Heilfürsorge in besonderen Fällen.	16 – 17
Abschnitt IV	
Kosten.	18
Abschnitt V	
Übergangs- und Schlußvorschriften.	19 – 21

ABSCHNITT I

Allgemeines

§ 1*

Anspruchsberechtigter Personenkreis

(1) Anspruch auf freie Heilfürsorge haben

1. Beamtinnen und Beamte des mittleren Dienstes der Schutzpolizei für die Dauer des Vorbereitungsdienstes oder des Ausbildungsdienstes,
2. alle Polizeivollzugsbeamtinnen und -beamten für die Dauer einer besonderen Verwendung oder Bereitstellung.

(2) Eine besondere Verwendung oder Bereitstellung liegt vor, wenn Beamtinnen und Beamte für polizeiliche Maßnahmen aus Anlässen, die über den täglichen Dienst hinausgehen und den Einsatz geschlossener Einheiten oder zusammengefasster Kräfte des Einzeldienstes erforderlich machen, eingesetzt oder bereitgestellt werden.

Überschrift: Neugef. durch Art. I Nr. 1 d. VO v. 19. 7. 2001, GVBl. S. 291
 Datum: GVBl. S. 1929

§ 1: Neugef. durch Art. I Nr. 2 d. VO v. 19. 7. 2001, GVBl. S. 291

§ 2*

Zweck der freien Heilfürsorge

(1) Die freie Heilfürsorge dient der Erhaltung und Wiederherstellung der Dienstfähigkeit der Beamtinnen und Beamten. Die heilfürsorgeberechtigten Personen bleiben auch bei Nichtinanspruchnahme der Heilfürsorge im dienstlichen Interesse in polizeiärztlicher Überwachung.

(2) Die bei der Durchführung der Heilfürsorge entstehenden Kosten trägt der Dienstherr, soweit in dieser Verordnung nichts anderes bestimmt ist.

(3)

§ 3*

Umfang der freien Heilfürsorge

(1) Freie Heilfürsorge wird für notwendige Maßnahmen und in angemessenem Umfang gewährt. Sie umfaßt

1. vorbeugende Gesundheitsfürsorge,
2. ärztliche Behandlung,
3. zahnärztliche Behandlung,
4. Versorgung mit Arznei-, Heil- und Verbandmitteln,
5. Versorgung mit Hilfsmitteln,
6. Heilbehandlungen,
7. Krankenhaus- und Heilstättenbehandlung,
8. Heilkuren,
9. Beförderungsauslagen.

(2) Von der Heilfürsorge sind ausgenommen

1. Behandlungen, deren Leistungen oder Kosten von einem dazu gesetzlich verpflichteten Versorgungs- oder Versicherungsträger übernommen werden,
2. Behandlungen zu kosmetischen Zwecken, soweit es sich nicht um die Beseitigung entstellender Unfall- oder Krankheitsfolgen handelt.

(3) Für die vom Arzt, Zahnarzt oder Heilpraktiker bei Leistungen nach Absatz 1 verbrauchten oder schriftlich verordneten Arzneimittel, Verbandmittel und dergleichen sind Eigenbeteiligungen in Höhe der in den Beihilfevorschriften in der jeweils geltenden Fassung festgelegten Beträge, höchstens jedoch in Höhe von

1. 9 Deutsche Mark (ab 1. Januar 2002 4,60 Euro) bei einem Apothekenabgabepreis bis 30 Deutsche Mark (ab 1. Januar 2002 15,34 Euro), jedoch nicht mehr als die Kosten des Mittels,
 2. 11 Deutsche Mark (ab 1. Januar 2002 5,62 Euro) bei einem Apothekenabgabepreis von 30,01 bis 50 Deutsche Mark (ab 1. Januar 2002 15,35 bis 25,56 Euro),
 3. 13 Deutsche Mark (ab 1. Januar 2002 6,65 Euro) bei einem Apothekenabgabepreis von mehr als 50 Deutsche Mark (ab 1. Januar 2002 25,56 Euro)
- von der freien Heilfürsorge ausgenommen. Beträge nach Satz 1 sind nicht abzuziehen bei Aufwendungen für Personen bis zur Vollendung des

§ 2 Abs. 1: Neugef. durch Art. I Nr. 3 d. VO v. 19. 7. 2001, GVBl. S. 291

§ 2 Abs. 3: Aufgeh. durch Nr. 27 d. Anlage zum Ges. v. 6. 4. 1987, GVBl. S. 1302

§ 3 Abs. 3: Angef. durch Art. XIV d. Ges. v. 12. 3. 1997, u. neugef. durch Art. I Nr. 4 d. VO v. 19. 7. 2001, GVBl. S. 291

18. Lebensjahres sowie für Schwangere bei ärztlich verordneten Arzneimitteln wegen Schwangerschaftsbeschwerden oder im Zusammenhang mit der Entbindung.

§ 4*

Ausschluss der Heilfürsorge oder der Kostenfreiheit

(1) Anspruch auf freie Heilfürsorge hat nicht, wer wegen derselben Gesundheitsstörung Anspruch auf Unfallfürsorge nach den allgemeinen beamtenrechtlichen Bestimmungen hat.

(2) Wer die Notwendigkeit heilfürsorgerischer Maßnahmen vorsätzlich herbeiführt, hat dem Dienstherrn die hierdurch entstehenden Kosten zu erstatten.

(3) Wer eine die Durchführung der Heilfürsorge betreffende Anordnung ohne gesetzlichen oder sonstigen wichtigen Grund nicht befolgt und dadurch seine Dienstfähigkeit ungünstig beeinflusst, hat die insoweit entstehenden Kosten für heilfürsorgerische Maßnahmen zu ersetzen.

(4) Kann die heilfürsorgeberechtigte Person von einem Dritten Ersatz der Kosten für heilfürsorgerische Maßnahmen beanspruchen, ohne dass der Ersatzanspruch kraft Gesetzes auf den Dienstherrn übergeht, so trägt der Dienstherr die Kosten nur in dem Umfang, in dem der Anspruch an ihn abgetreten wird.

ABSCHNITT II

Durchführung der freien Heilfürsorge

§ 5*

Ärztlicher Dienst

Neben der in § 2 Abs. 1 Satz 2 genannten Funktion obliegen dem Ärztlichen Dienst der Polizei im Rahmen der freien Heilfürsorge sämtliche Leistungsüberprüfungen und Rechnungslegungen. Zum Ärztlichen Dienst gehören auch vertraglich verpflichtete Ärzte, derer sich der Polizeipräsident in Berlin zur Erfüllung seiner Aufgaben bedienen kann.

§ 6*

Freie Arztwahl

(1) Die Beamtinnen und Beamten des mittleren Dienstes der Schutzpolizei, die sich im Vorbereitungs- oder Ausbildungsdienst befinden, sind zur freien Arztwahl berechtigt.

(2) Beabsichtigt eine heilfürsorgeberechtigte Person einen praktizierenden Arzt in Anspruch zu nehmen, so hat ihr ihre Dienststelle einen Kostenübernahmeschein zu erteilen, den die Beamtin/der Beamte dem Arzt vorzulegen hat. Es dürfen nur Ärzte in Anspruch genommen werden, die dem zwischen dem Land Berlin und der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin bzw. der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Berlin abgeschlossenen Vertrag beigetreten

§§ 4 bis 6: Neugef. durch Art. I Nr. 5 bis 7 d. VO v. 19. 7. 2001, GVBl. S. 291

2030-1-11

oder die bereit sind, die Behandlung zu den gleichen Bedingungen oder – im Falle eines vertragslosen Zustandes – zu den im Kostenübernahmeschein genannten Bedingungen zu übernehmen.

(3) Nimmt die heilfürsorgeberechtigte Person ohne Kostenübernahmeschein einen praktizierenden Arzt in Anspruch, so kann die Dienstbehörde die Übernahme der Kosten ganz oder teilweise ablehnen. Dies gilt nicht in Notfällen.

§ 7*

Vorbeugende Gesundheitsfürsorge

§ 8

Ärztliche Behandlung

Die ärztliche Behandlung umfaßt alle Maßnahmen, die der Erkennung und Behandlung von Krankheiten dienen.

§ 9*

Zahnärztliche Behandlung

(1) Die zahnärztliche Behandlung umfaßt alle konservierenden, chirurgischen und prothetischen Maßnahmen, die zur Erkennung, Behandlung und Verhütung von Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten einschließlich der Parodontopathien erforderlich sind.

(2) Leistungen für Zahnersatz und Zahnkronen werden nur mit vorheriger Genehmigung durch den Ärztlichen Dienst und nur dann gewährt, wenn sie zur Erhaltung oder Wiederherstellung einer ausreichenden Kau- oder Sprechfunktion notwendig sind.

(3) Leistungen für eine systematische Parodontalbehandlung werden nur in besonderen Fällen gewährt. Sie bedürfen der vorherigen Genehmigung durch den Ärztlichen Dienst.

§ 10*

Versorgung mit Arznei-, Heil- und Verbandmitteln

Art und Umfang der vom behandelnden Arzt zu verordnenden Arznei-, Heil- und Verbandmittel richten sich nach den Erfordernissen der Behandlung. Wissenschaftlich nicht anerkannte Mittel sind von der Heilfürsorge ausgeschlossen.

§ 11*

Versorgung mit Hilfsmitteln

Die Versorgung mit Hilfsmitteln umfaßt die Beschaffung und die Instandhaltung von Hilfsmitteln und deren Zubehör, die ärztlich verordnet und von dem Ärztlichen Dienst genehmigt worden sind. Die Hilfsmittel müssen nach dem Bundesversorgungsgesetz zugelassen sein.

§ 7: Aufgeh. durch Art. I Nr. 8 d. VO v. 19. 7. 2001, GVBl. S. 291

§ 9 Abs. 2 u. 3: Neugef. durch Art. I Nr. 9 Buchst. a u. b d. VO v. 19. 7. 2001, GVBl. S. 291

§§ 10 u. 11: Geänd. durch Art. I Nr. 10 u. 11 d. VO v. 19. 7. 2001, GVBl. S. 291

§ 12*

Heilbehandlungen

Elektrische und physikalische Untersuchungen und Behandlungen – insbesondere Bestrahlungen jeder Art, medizinische Bäder, Massagen, Heilgymnastik, Kurzwellen, Röntgentherapie und -diagnostik – werden auf ärztliche Verordnung gewährt. Der Umfang richtet sich nach den Vorgaben der ortsüblichen gesetzlichen Krankenkassen.

§ 13*

Krankenhaus- und Heilstättenbehandlung

(1) Den Beamtinnen und Beamten des mittleren Dienstes der Schutzpolizei wird während des Vorbereitungs- oder Ausbildungsdienstes Krankenhaus- oder Heilstättenbehandlung gewährt, wenn der behandelnde Arzt eine stationäre Unterbringung oder aus diagnostischen Gründen eine stationäre Beobachtung für erforderlich hält.

(2) Die Kosten der Krankenhaus- oder Heilstättenbehandlung werden grundsätzlich nur bis zur Höhe der Kosten für die allgemeine Pflegekasse übernommen.

§ 14*

Heilkuren

(1) Den Beamtinnen und Beamten des mittleren Dienstes der Schutzpolizei, die sich im Vorbereitungs- oder Ausbildungsdienst befinden, können Heilkuren gewährt werden, wenn sie zur Erhaltung oder Wiederherstellung der Dienstfähigkeit notwendig sind und der Heilerfolg durch eine andere Behandlungsweise nicht zu erwarten ist.

(2) Über die Bewilligung einer Kur entscheidet der Ärztliche Dienst. Die Dauer der Kur richtet sich nach den Vorgaben der geltenden Beihilfevorschriften. Eine Kurverlängerung kann bewilligt werden, wenn der Kurarzt ihre Notwendigkeit begründet.

(3) Bei Heilkuren werden die Kosten übernommen für

1. Unterbringung und Verpflegung,
2. ärztliche Behandlung,
3. ärztlich verordnete Heilmaßnahmen und Arzneimittel,
4. Kurtaxe,
5. Hin- und Rückreise einschließlich der Reisekosten für eine notwendige Begleitung.

§ 15

Beförderungsauslagen

Die Kosten für die Benutzung von anderen als öffentlichen Verkehrsmitteln werden erstattet, wenn ärztlich bescheinigt wird, daß die Benutzung des Beför-

§§ 12 u. 13 Abs. 1: Neugef. durch Art. 1 Nr. 12 u. 13 Buchst. a d. VO v. 19. 7. 2001, GVBl. S. 291

§ 13 Abs. 2: Geänd. durch Art. 1 Nr. 13 Buchst. b u. c d. VO v. 19. 7. 2001, GVBl. S. 291

§ 14 Abs. 1 u. 2: Neugef. durch Art. 1 Nr. 14 d. VO v. 19. 7. 2001, GVBl. S. 291

2030-1-11

derungsmittels im Zusammenhang mit einer heilfürsorgerischen Maßnahme steht und notwendig war. Entsprechendes gilt für die Fahrtkosten einer Begleitperson.

ABSCHNITT III

Freie Heilfürsorge in besonderen Fällen

§ 16*

Heilfürsorge bei Auslandsaufenthalt

Erkrankt eine heilfürsorgeberechtigte Person im Ausland und kann die Krankenbehandlung bis zur Rückkehr ins Inland nicht aufgeschoben werden, so werden die ihr entstehenden Aufwendungen in dem gleichen Umfang wie bei einer Erkrankung im Inland erstattet.

§ 17*

Übergangsheilfürsorge

Einer Beamtin/Einem Beamten des mittleren Dienstes der Schutzpolizei, die/der den Vorbereitungsdienst oder Ausbildungsdienst beendet hat, wird bis zum Abschluss einer begonnenen heilfürsorgerischen Maßnahme freie Heilfürsorge für diese Maßnahmen weitergewährt, soweit sie/er nicht Leistungen aus einer Krankenversicherung beanspruchen kann.

ABSCHNITT IV

Kosten

§ 18

Kostenerstattung

Auslagen werden in der Regel nach Abschluß einer heilfürsorgerischen Maßnahme erstattet; auf Antrag können Vorschüsse oder Abschlagzahlungen gewährt werden.

§§ 16 u. 17: Neugef. durch Art. 1 Nr. 15 u. 16 d. VO v. 19. 7. 2001, GVBl. S. 291

ABSCHNITT V

Übergangs- und Schlußvorschriften

§ 19*

- (1)
- (2)

§ 20

Die zur Ausführung dieser Verordnung erforderlichen Verwaltungsvorschriften erläßt die oberste Dienstbehörde.

§ 21*

Diese Verordnung tritt mit Wirkung vom 1. April 1975 in Kraft.

§ 19 Abs. 1: Aufgeh. durch Nr. 43 d. Anlage zum Ges. v. 30. 10. 1984, GVBl. S. 1541
§ 19 Abs. 2: Aufgeh. durch Nr. 27 d. Anlage zum Ges. v. 6. 4. 1987, GVBl. S. 1302
§ 21: Geänd. durch Art. I Nr. 17 Buchst. a u. b d. VO v. 19. 7. 2001, GVBl. S. 291