

**Verordnung
zur Durchführung des § 33
des Beamtenversorgungsgesetzes
(Heilverfahrensverordnung – HeilvFV)**

Vom 25. April 1979

(BGBl. I S. 502)

Aufgrund des § 33 Abs. 5 des Beamtenversorgungsgesetzes vom 24. August 1976 (BGBl. I S. 2485)¹ verordnet die Bundesregierung mit Zustimmung des Bundesrates:

**Abschnitt I
Allgemeines**

§ 1

(1) Der Anspruch eines durch Dienstunfall Verletzten auf ein Heilverfahren wird dadurch erfüllt, dass ihm die notwendigen und angemessenen Kosten erstattet werden, soweit die Dienstbehörde das Heilverfahren nicht selbst durchführt oder durchführen lässt.

(2) Beamtenrechtliche Vorschriften über die Gewährung von Heilfürsorge bleiben unberührt, soweit diese Verordnung nicht umfassendere Leistungen vorsieht.

§ 2

Der Verletzte ist verpflichtet, sich nach Weisung der Dienstbehörde ärztlich untersuchen und, wenn einer der in § 15 bezeichneten Ärzte dies für erforderlich hält, auch beobachten zu lassen.

**Abschnitt II
Heilbehandlung**

§ 3

(1) Kosten werden erstattet für

- a) Untersuchung, Beratung, Verrichtung, Behandlung, Beobachtung, Begutachtung und andere Maßnahmen der Heilbehandlung, die vom Arzt oder Zahnarzt vorgenommen oder schriftlich angeordnet sind,
- b) die bei den Maßnahmen nach Buchstabe a) verbrauchten und die auf schriftliche ärztliche oder zahnärztliche Verordnung beschafften Arznei- und anderen Heilmittel,

¹ Nr. 800.

Stärkungsmittel, Verbandmittel, Artikel zur Krankenpflege und ähnliche Mittel der Heilbehandlung,

- c) die vom Arzt oder Zahnarzt schriftlich verordnete besondere Kost, soweit sie die Aufwendungen für Normalkost übersteigen.
- (2) Kosten nach Absatz 1 für die Inanspruchnahme von Personen, die nach § 19 des Gesetzes über die Ausübung der Zahnheilkunde in der im Bundesgesetzblatt Teil III, Gliederungsnummer 2123-1, veröffentlichten bereinigten Fassung, zuletzt geändert durch § 2 der Verordnung vom 27. September 1977 (BGBl. I S. 1869), zur Ausübung der Zahnheilkunde berechtigt sind, oder von Personen, die nach dem Heilpraktikergesetz in der im Bundesgesetzblatt Teil III, Gliederungsnummer 2122-2, veröffentlichten bereinigten Fassung, geändert durch Artikel 53 des Gesetzes vom 2. März 1974 (BGBl. I S. 469), zur Ausübung der Heilkunde berechtigt sind, sind zu erstatten.
- (3) Die Kosten für eine Untersuchung, Beobachtung und Begutachtung im unmittelbaren Anschluss an den Dienstunfall werden auch dann erstattet, wenn diese Maßnahmen nur der Feststellung dienen, ob Unfallfolgen eingetreten sind.
- (4) Die Dienstbehörde kann bei Zweifel über die Notwendigkeit einer Maßnahme im Sinne des Absatzes 1 das Gutachten eines der in § 15 bezeichneten Ärzte einholen.

§ 4

- (1) Der Verletzte hat der Dienstbehörde den Beginn einer Krankenhausbehandlung unverzüglich anzuzeigen. Hat diese aufgrund eines ärztlichen Gutachtens (§ 3 Abs. 4) entschieden, dass Krankenhausbehandlung nicht notwendig ist, werden die Kosten hierfür nur bis zum Ablauf des auf den Tag der Zustellung der Entscheidung folgenden Tages erstattet.
- (2) Als Krankenhausbehandlung im Sinne dieser Verordnung gilt die stationäre Behandlung oder Beobachtung in öffentlichen und freien gemeinnützigen Krankenhäusern sowie in privaten Krankenhäusern, die nach § 30 der Gewerbeordnung konzessioniert sind. Ein Aufenthalt in einem Kurkrankenhaus oder in einem Sanatorium gilt nicht als Krankenhausbehandlung im Sinne des Satzes 1.
- (3) Bei Behandlung in Krankenhäusern, in denen die erbrachten Leistungen nach den Grundsätzen der Bundespflegesatzverordnung vom 25. April 1973 (BGBl. I S. 333) in der jeweils geltenden Fassung berechnet werden, sind die Kosten für die allgemeinen Krankenhausleistungen, die gesondert berechenbaren Nebenleistungen, eine gesondert berechenbare Unterkunft in einem Zweibettzimmer und für gesondert berechenbare ärztliche Leistungen angemessen. Machen besondere dienstliche Gründe im Einzelfall die Inanspruchnahme der gesondert berechenbaren Unterkunft in einem Einbettzimmer oder sonstiger gesondert berechenbarer Leistungen erforderlich, gelten auch die Kosten hierfür als angemessen; Absatz 1 Satz 1 gilt sinngemäß.

(4) Bei Behandlung in einem Krankenhaus, in dem die erbrachten Leistungen nicht nach den Grundsätzen der Bundespflegesatzverordnung berechnet werden, sind die Kosten bis zu dem Betrage zu erstatten, der nach Absatz 3 zu erstatten wäre, wenn der Verletzte in das diesem Krankenhaus nächstgelegene Krankenhaus im Sinne des Absatzes 3 aufgenommen worden wäre. Weitergehende Kosten werden erstattet, soweit sie unvermeidbar waren.

(5) Ergibt sich die Notwendigkeit einer Krankenhausbehandlung während eines dienstlich angeordneten Aufenthalts an einem Ort außerhalb des Geltungsbereichs des Beamtenversorgungsgesetzes, ist über die Erstattung der Kosten für diese Behandlung unabhängig von den Vorschriften der Absätze 2 bis 4 zu entscheiden. Im Übrigen sind Kosten für eine Krankenhausbehandlung an einem Ort außerhalb des Geltungsbereichs des Beamtenversorgungsgesetzes nur bis zu dem Betrage zu erstatten, der nach Absatz 3 zu erstatten wäre, wenn der Verletzte in ein Krankenhaus im Sinne des Absatzes 3 am dienstlichen Wohnsitz aufgenommen worden wäre. Absatz 4 Satz 2 gilt entsprechend.

§ 5

Eine Krankenhausbehandlung ist zur Sicherung des Heilerfolges insbesondere dann notwendig (§ 33 Abs. 2 Satz 2 des Beamtenversorgungsgesetzes), wenn nach amtsärztlichem Gutachten

- a) die Art der Verletzung eine Behandlung oder Pflege verlangt, die auf andere Weise nicht möglich ist, oder
- b) der Zustand oder das Verhalten des Verletzten eine Pflege oder eine fortgesetzte Beobachtung erfordert.

§ 6

(1) Die Kosten für einen Aufenthalt in einem Kurkrankenhaus oder in einem Sanatorium oder für eine Heilkur werden nur erstattet, wenn die Dienstbehörde diese Maßnahme vor Beginn genehmigt hat. Sie darf erst genehmigt werden, wenn sie nach dem Gutachten eines der in § 15 bezeichneten Ärzte zur Behebung oder Minderung der durch den Dienstunfall verursachten körperlichen Beschwerden notwendig ist und der gleiche Heilerfolg durch eine andere Behandlungsweise nicht zu erwarten ist.

(2) Ort, Zeit und Dauer einer Maßnahme nach Absatz 1 bestimmt die Dienstbehörde aufgrund eines Gutachtens eines der in § 15 bezeichneten Ärzte.

(3) Bei einer Maßnahme nach Absatz 1 werden neben den Kosten nach § 3 Abs. 1 und 2 und § 8 die Kosten für die Kurtaxe und den ärztlichen Schlussbericht sowie die Kosten für die Unterkunft und Verpflegung bei

- a) Durchführung einer Heilkur bis zur Höhe des Tage- und Übernachtungsgeldes (§§ 9, 10 des Bundesreisekostengesetzes oder die entsprechenden landesrechtlichen Vorschriften),
- b) einem Aufenthalt in einem Kurkrankenhaus oder in einem Sanatorium bis zur Höhe des Eineinhalbfachen des Betrages nach Buchstabe a erstattet.
- (4) Die Absätze 1 bis 3 gelten entsprechend für die Kosten für einen der Heilbehandlung dienenden Aufenthalt außerhalb des Dienst- oder Wohnortes.

§ 7

- (1) Die Kosten für Hilfsmittel (Körperersatzstücke, orthopädische und andere Hilfsmittel) und deren Zubehör, soweit sie 500 DM übersteigen, sowie die Kosten für eine notwendige Ausbildung in ihrem Gebrauch werden grundsätzlich nur erstattet, wenn die Dienstbehörde die Erstattung vorher zugesagt hat. Die Hilfsmittel müssen schriftlich verordnet und den persönlichen und beruflichen Bedürfnissen des Verletzten angepaßt sein.
- (2) Als Kosten für Hilfsmittel nach Absatz 1 gelten auch die Kosten für ihre Wartung sowie ihre Instandsetzung und ihren Ersatz, wenn die Unbrauchbarkeit oder der Verlust nicht auf Missbrauch, Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit des Verletzten beruht. Bei Erstattung der Kosten für den Ersatz eines unbrauchbar gewordenen Hilfsmittels kann sein Verkaufswert angerechnet werden.
- (3) Die Erstattung der Kosten für Hilfsmittel kann davon abhängig gemacht werden, dass der Verletzte sie sich anpassen lässt oder sich einer Ausbildung unterzieht, um mit ihrem Gebrauch vertraut zu werden.
- (4) Blinden werden die Kosten für die Beschaffung und den Ersatz eines Führhundes erstattet; die Absätze 1 bis 3 gelten sinngemäß. Zum Unterhalt des Hundes wird der Betrag gewährt, der nach dem Bundesversorgungsgesetz jeweils für den gleichen Zweck vorgesehen ist. Wird ein Führhund nicht gehalten, weil er nicht verwendet werden kann, werden die Kosten für fremde Führung erstattet. Wird ein Führhund aus anderen Gründen nicht gehalten, werden nur die Kosten bis zur Höhe des in Satz 2 genannten Betrages erstattet.
- (5) Die §§ 1 bis 11 der Verordnung zur Durchführung des § 11 Abs. 3 und des § 13 des Bundesversorgungsgesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 19. Januar 1971 (BGBl. I S. 43) sind in der jeweils geltenden Fassung entsprechend anzuwenden, soweit sich aus dieser Verordnung nichts anderes ergibt.

§ 8

- (1) Die Kosten für die Benutzung von Beförderungsmitteln werden erstattet, wenn die Benutzung aus Anlass der Heilbehandlung notwendig war. Die Höhe der zu erstattenden Kosten richtet sich nach den Vorschriften über Fahrkostenerstattung des Bundesreisekostengesetzes oder den entsprechenden landesrechtlichen Vorschriften. Kosten für die Be-

nutzung öffentlicher Verkehrsmittel und sonstige Nebenkosten werden auch dann erstattet, wenn die Heilbehandlung am Wohnort des Verletzten durchgeführt wird.

(2) In den Fällen des Absatzes 1 wird Tage- und Übernachtungsgeld nach den Vorschriften des Bundesreisekostengesetzes oder den entsprechenden landesrechtlichen Vorschriften gewährt. Während eines Krankenhausaufenthaltes (§ 4 Abs. 2), während eines Aufenthaltes in einem Kurkrankenhaus oder in einem Sanatorium oder während einer Heilkur (§ 6 Abs. 1) entfällt die Zahlung von Tage- und Übernachtungsgeld.

(3) War die Begleitung des Verletzten nach ärztlichem Gutachten erforderlich, werden die Kosten erstattet, die durch die Inanspruchnahme der Begleitperson entstanden sind. Absatz 1 Satz 2 und 3 sowie Absatz 2 Satz 1 gelten entsprechend.

(4) Die Kosten einer Besuchsfahrt von nächsten Angehörigen (Ehegatten, Kinder, Eltern) können bei Krankenhausbehandlung des Verletzten erstattet werden, wenn und soweit die Besuchsfahrt nach Befürwortung durch einen der in § 15 bezeichneten Ärzte zur Sicherung des Heilerfolges dringend erforderlich war. Absatz 1 Satz 2 und 3 sowie Absatz 2 Satz 1 gelten entsprechend.

§ 9

(1) Ist der Verletzte an den Folgen des Dienstunfalles verstorben, werden die Kosten der Überführung der Leiche zur Wohnung oder zum Wohnort, in besonderen Fällen auch nach einem anderen Ort, und die Kosten der Bestattung erstattet. Die Erstattung der Kosten der Überführung kann ganz oder teilweise versagt werden, wenn der Tod während eines nicht mit der dienstlichen Tätigkeit zusammenhängenden Aufenthaltes außerhalb des Geltungsbereiches des Beamtenversorgungsgesetzes eingetreten ist. Für den Umfang der Kosten der Bestattung und für die Empfangsberechtigung gilt § 1968 des Bürgerlichen Gesetzbuchs.

(2) Auf den Erstattungsbetrag nach Absatz 1 ist Sterbegeld nach § 18 Abs. 1 und Abs. 2 Nr. 1 des Beamtenversorgungsgesetzes zu 40 vom Hundert seines Bruttobetrag und Sterbegeld nach § 18 Abs. 2 Nr. 2 des Beamtenversorgungsgesetzes in voller Höhe anzurechnen. Satz 1 gilt nicht, wenn die Kosten der Überführung und Bestattung von einem Erben zu tragen sind, der keinen Anspruch auf Sterbegeld hat.

§ 10

Einem früheren Beamten oder früheren Ruhestandsbeamten, der Heilverfahren erhält (§ 38 des Beamtenversorgungsgesetzes), kann ein Verdienstausschlag, der durch eine Heilbehandlung entstanden ist, für ihre Dauer erstattet werden. Der Erstattungsbetrag und ein Unterhaltsbeitrag (§ 38 des Beamtenversorgungsgesetzes) dürfen zusammen den Unterhaltsbeitrag nach § 38 Abs. 2 Nr. 1 des Beamtenversorgungsgesetzes nicht übersteigen. Wird einem früheren Beamten auf Widerruf, der ein Amt bekleidete, das seine Arbeitskraft nur nebenbei beanspruchte, ein Unterhaltsbeitrag nach Maßgabe der Minderung der Erwerbs-

fähigkeit in Höhe des jeweiligen Unfallausgleichs gewährt, dürfen der Erstattungsbetrag und der Unterhaltsbeitrag zusammen den Betrag des Unfallausgleichs bei völliger Erwerbsunfähigkeit nicht übersteigen. Ehrenbeamten (§ 68 des Beamtenversorgungsgesetzes) kann ein Verdienstausschlag nach billigem Ermessen erstattet werden.

§ 11

Die Kosten für eine Heilbehandlung werden in der Regel nach ihrem Abschluss erstattet; auf Antrag können Vorschüsse oder Abschlagszahlungen gewährt werden. In geeigneten Fällen können mit Zustimmung des Verletzten die Kosten für eine Heilbehandlung durch eine jederzeit widerrufliche laufende Zahlung ganz oder teilweise abgegolten werden.

Abschnitt III Erstattung der Pflegekosten

§ 12

(1) Die Kosten für eine notwendige Pflege (§ 34 Abs. 1 Satz 1 des Beamtenversorgungsgesetzes) werden erstattet, wenn der Verletzte nach dem Gutachten eines der in § 15 bezeichneten Ärzte infolge des Dienstunfalles zu den Verrichtungen des täglichen Lebens aus eigener Kraft nicht imstande ist, sodass für seine Pflege die Arbeitskraft einer anderen Person oder eine für die Pflege geeignete Einrichtung in Anspruch genommen werden muss.

(2) Die Angemessenheit der Kosten ergibt sich in erster Linie aus dem der Hilflosigkeit des Verletzten entsprechenden Ausmaß der Pflege; seine persönlichen Verhältnisse sind dabei zu berücksichtigen.

(3) Wird Pflege durch eine andere geeignete Pflegekraft als eine Berufspflegekraft geleistet, werden Kosten bis zu der Höhe erstattet, die für die Inanspruchnahme einer berufsmäßigen Pflegekraft aufgewendet werden müssen.

(4) Im Rahmen des Absatzes 3 werden bei Pflege durch Familienangehörige als Kosten nach Absatz 1 erstattet

- a) ein Betrag höchstens in Höhe des Ausfalls an Arbeitseinkommen zuzüglich des Arbeitgeberanteils zur Sozialversicherung, wenn die Familienangehörigen einen Beruf aufgegeben haben, um die Pflege ausüben zu können,
- b) Kosten für eine Hilfe im Haushalt, wenn diese wegen der Inanspruchnahme der Angehörigen durch die Pflege des Verletzten angenommen werden muss, oder
- c) in allen anderen Fällen 50 vom Hundert der sonst durch die Inanspruchnahme einer berufsmäßigen Pflegekraft entstehenden Kosten.

In den Fällen des Satzes 1 Buchstaben a und b ist mindestens ein Betrag in der in Satz 1 Buchstabe c genannten Höhe zu gewähren.

(5) Zu den Kosten einer Pflegekraft gehören auch die Fahrkosten, wenn eine geeignete Pflegekraft am Ort nicht zur Verfügung steht.

(6) Wird der Verletzte, wenn geeignete Pflege sonst nicht gewährleistet ist, in einer zur Pflege geeigneten Einrichtung untergebracht, werden die Kosten, die für eine angemessene Unterbringung in öffentlichen oder, falls solche nicht vorhanden sind, in freien gemeinnützigen Einrichtungen am Ort der Unterbringung oder in seiner nächsten Umgebung aufzuwenden wären, erstattet. Auf die Kosten der Unterbringung ist ein angemessener Betrag für Einsparungen im Haushalt anzurechnen.

(7) Die erstattungsfähigen Beträge können monatlich im Voraus gezahlt werden. Mindestens alle zwei Jahre nach Beginn der Pflege ist – in der Regel aufgrund eines ärztlichen Gutachtens – zu prüfen, ob die Inanspruchnahme einer Pflegekraft oder die Unterbringung in einer Pflegeeinrichtung noch notwendig ist. Ist sie nicht mehr notwendig, ist die Erstattung mit Ablauf des Monats einzustellen, der auf den Monat folgt, in dem dem Verletzten der Bescheid zugestellt worden ist.

(8) Der Verletzte ist verpflichtet, jede wesentliche Änderung in den Verhältnissen, die für die Erstattung der Pflegekosten maßgebend sind, der Dienstbehörde unverzüglich anzuzeigen.

§ 13

(1) Der Zuschlag zum Unfallruhegehalt ist im Rahmen des Höchstbetrages (§ 34 Abs. 2 des Beamtenversorgungsgesetzes) bei Hilflosigkeit (§ 12 Abs. 1) zu gewähren. Seine Höhe ist unter Berücksichtigung des Einzelfalles, insbesondere des der Hilflosigkeit des Verletzten entsprechenden Ausmaßes der Pflege zu bemessen (§ 12 Abs. 2 bis 5). Er wird vom Ersten des Monats an gezahlt, in dem der Antrag gestellt ist; nach § 12 Abs. 7 für den gleichen Zeitraum gezahlte Beträge sind anzurechnen. § 12 Abs. 7 und 8 gilt sinngemäß.

(2) Der Zuschlag ist neu festzustellen, wenn sich die Verhältnisse, die für seine Feststellung maßgebend gewesen sind, wesentlich geändert haben. Eine Erhöhung des Zuschlages wird mit Beginn des Monats wirksam, in dem der Bescheid zugestellt worden ist, oder, wenn der Zuschlag auf Antrag erhöht wird, mit dem Ersten des Antragsmonats. Eine Minderung des Zuschlages wird mit Ablauf des Monats wirksam, der auf den Monat folgt, in dem der Bescheid zugestellt worden ist.

(3) Einem Verletzten, der einen Zuschlag erhält, können auf Antrag und frühestens vom Beginn des Antragsmonats an statt des Zuschlages die Kosten einer notwendigen Pflege erstattet werden. Ein für den gleichen Zeitraum gezahlter Zuschlag ist anzurechnen.

(4) In Fällen des § 38 Abs. 1 und 6 des Beamtenversorgungsgesetzes gelten bei einer durch Dienstunfall verursachten Hilflosigkeit des Verletzten die Absätze 1 bis 3 entsprechend.

Abschnitt IV

Kleider- und Wäscheverschleiß

§ 14

(1) Die durch die Folgen des Dienstunfalles verursachten außergewöhnlichen Kosten für Kleider- und Wäscheverschleiß (§ 33 Abs. 4 des Beamtenversorgungsgesetzes) sind unter entsprechender Anwendung des § 15 des Bundesversorgungsgesetzes in Verbindung mit den §§ 1 bis 4 der Verordnung zur Durchführung des § 15 des Bundesversorgungsgesetzes vom 31. Januar 1972 (BGBl. I S. 105) in der jeweils geltenden Fassung zu ersetzen.

(2) Der Pauschbetrag wird monatlich im Voraus gezahlt. § 12 Abs. 7 Satz 2, 3 und § 13 Abs. 2 gelten sinngemäß. Die in Sonderfällen den Höchstsatz des Pauschbetrages übersteigenden Aufwendungen werden jeweils für das abgelaufene Kalenderjahr erstattet.

Abschnitt V

Schlussvorschriften

§ 15

Soweit diese Verordnung ein ärztliches Gutachten vorsieht, kann auch das Gutachten eines Amtsarztes, eines beamteten Arztes oder eines von der Dienstbehörde allgemein oder im Einzelfall bezeichneten Arztes gefordert werden. Wird Heilfürsorge gewährt (§ 1 Abs. 2) treten an die Stelle der in dieser Verordnung bezeichneten Ärzte die jeweils für die Durchführung der Heilfürsorge bestimmten Ärzte.

§ 16

Die Zuständigkeit der Dienstbehörden nach dieser Verordnung richtet sich nach § 49 des Beamtenversorgungsgesetzes, bei denen der Aufsicht des Bundes oder eines Landes unterstehenden Körperschaften, Anstalten und Stiftungen des öffentlichen Rechts, die Behörden nicht besitzen, nach § 187 Abs. 2 des Bundesbeamtengesetzes oder den entsprechenden landesrechtlichen Vorschriften.

§ 17

Diese Verordnung gilt nach § 14 des Dritten Überleitungsgesetzes in Verbindung mit § 108 Satz 2 des Beamtenversorgungsgesetzes auch im Land Berlin.

§ 18

Diese Verordnung tritt am Tage nach der Verkündung in Kraft.¹

¹ Die Verordnung wurde am 28. April 1979 verkündet.