



Ministerialblatt für das Land Nordrhein-Westfalen

Ausgabe: [MBI. NRW. 2003 Nr. 16](#)
Veröffentlichungsdatum: 26.03.2003
Seite: 396

I.

Verwaltungsverordnung zur Ausführung der Verordnung über die Gewährung von Beihilfen in Krankheits-, Geburts- und Todesfällen RdErl. d. Finanzministeriums v. 26. 3. 2003 B 3100 – 0.7 – IV A 4

203204

**Verwaltungsverordnung
zur Ausführung der Verordnung
über die Gewährung von Beihilfen
in Krankheits-, Geburts- und Todesfällen**

RdErl. d. Finanzministeriums v. 26. 3. 2003
B 3100 – 0.7 – IV A 4

Mein RdErl. v. 9.4.1965 (SMBI. NRW. 203204) wird im Einvernehmen mit dem Innenministerium wie folgt geändert:

I.

1

Nummer 5.1 erhält folgende Fassung:

5.1

Für die Früherkennung von Krankheiten gelten folgende Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen:

- a) über die Früherkennung von Krankheiten bei Kindern bis zur Vollendung des 6. Lebensjahres (Kinder-Richtlinien) in der Fassung vom 26.4.1976 (Beilage Nr. 28 zum BAnz. Nr. 214 vom 11.11.1976), zuletzt geändert am 10.12.1999 (BAnz. Nr. 56 vom 21.3.2000),
- b) zur Jugendgesundheitsuntersuchung vom 26.6.1998 (BAnz. Nr. 159), zuletzt geändert am 23.10.1998 (BAnz. Nr. 16 vom 26.1.1999),
- c) über die Früherkennung von Krebserkrankungen (Krebsfrüherkennungs-Richtlinien) in der Fassung vom 26.4.1976 (Beilage Nr. 28 zum BAnz. Nr. 214 vom 11.11.1976), zuletzt geändert am 21.6.2002 (BAnz. Nr. 186 vom 5.10.2002),
- d) über die Gesundheitsuntersuchung zur Früherkennung von Krankheiten (Gesundheitsuntersuchungs-Richtlinien) vom 24.8.1989 (Bundesarbeitsblatt 10/1989), zuletzt geändert am 11.12.2000 (BAnz. Nr. 57 vom 22.3.2001).

2

Nummer 9.4 wird wie folgt geändert:

- a) Satz 4 erhält folgende Fassung:

Die Kosten für das Gutachten betragen 41 Euro plus Mehrwertsteuer, für das in Zweifelsfällen ggf. notwendige Obergutachten 82 Euro plus Mehrwertsteuer; die Beträge sind aus den Beihilfetiteln (441 01 bzw. 446 01) zu zahlen.

- b) Das Verzeichnis der Gutachter und Obergutachter für Psychotherapie erhält folgende Fassung:

Verzeichnis der Gutachter und Obergutachter für Psychotherapie

A) Gutachter für tiefenpsychologisch fundierte und analytische Psychotherapie von Erwachsenen (Nummer 2 der Anlage 1 [zu § 4 Abs. 1 Nr. 1 Satz 5 BVO])

1. Rosemarie Ahlert
Schulstr. 29, 72631 Aichtal

2. Dr. med. Dipl.-Psych. Menachem Amitai
Bifänge 22, 79111 Freiburg

3. Dr. med. Ludwig Barth
Mülbaaurstr. 38b, 81677 München

4. Dr. med. Ulrich Berns
Gretchenstr. 36, 30161 Hannover

5. Dr. med. Rudolf Blomeyer
Fritschestr. 65, 10585 Berlin

6. Dr. med. Dietrich Bodenstein
Waldwinkel 22, 14532 Kleinmachnow

7. Dr. med. Doris Bolk-Weischedel
Eichkampstr. 108, 14055 Berlin

8. Dr. med. Gerd Burzig
Hamburger Str. 49, 23611 Bad Schwartau

9. Prof. Dr. med. Michael Ermann
Postfach 15 13 09, 80048 München

10. Dr. med. Ulrich Gaitzsch
Luisenstr. 3, 69469 Weinheim

11. Dr. med. Dietrich Haupt
Wörther Str. 44, 28211 Bremen

12. Dr. med. Ludwig Janus
Köpfelweg 52, 69118 Heidelberg

13. Dr. med. Horst Kallfass
Leo-Baeck-Str. 3, 14165 Berlin

14. Dr. med. Ingrid Kamper-Jasper
Jöhrensstr. 5, 30559 Hannover

15. Dr. med. Gabriele Katwan
Franzensbader Str. 6b, 14193 Berlin

16. Prof. Dr. med. Karl König
Hermann-Föge-Weg 6, 37073 Göttingen

17. Dr. med. Albrecht Kuchenbuch
Lindenallee 26, 14050 Berlin

18. Prof. Dr. med. Peter Kutter
Brenntenhau 20 A, 70565 Stuttgart

19. Prof. Dr. med. Klaus Lieberz
Zentralinstitut für Seelische Gesundheit – Klinik für Psychosomatik
und Psychotherapeutische Medizin –, Postfach 122120, 68072 Mannheim

20. Dr. med. Günter Maass
Leibnizstr. 16 c, 65191 Wiesbaden

21. Prof. Dr. med. Michael von Rad
Langerstr. 3, 81675 München

22. Dr. med. Lutz Rosenkötter
Marbacher Weg 27, 35037 Marburg

23. Dr. med. Hermann Roskamp
Lohengrinstr. 67, 70597 Stuttgart

24. Prof. Dr. med. Ulrich Rüger
Mittelbergring 59, 37085 Göttingen

25. Dr. med. Rainer Sandweg
Bliestal Kliniken, Auf dem Bellem, 66440 Blieskastel

26. Dr. med. Günter Schmitt
Abraham-Wolf-Str. 62, 70597 Stuttgart

27. Dr. med. Jörg Schmutterer
Damaschkestr. 65, 81825 München

28. Dr. med. Gisela Thies
Tegeleck 27, 23843 Bad Oldesloe

B) Gutachter für tiefenpsychologisch fundierte und analytische Psychotherapie von Kindern und Jugendlichen (Nummer 2 der Anlage 1 [zu § 4 Abs. 1 Nr. 1 Satz 5 BVO])

1. Dr. med. Ulrich Berns
Gretchenstr. 36, 30161 Hannover

2. Dr. med. Hermann Fahrig
Carl-Beck-Str. 58, 69151 Neckargemünd

3. Dr. med. Dietrich Haupt
Wörther Str. 44, 28211 Bremen

4. Dr. med. Annette Streeck-Fischer
Herzberger Landstr. 53, 37085 Göttingen

C) Gutachter für Verhaltenstherapie von Erwachsenen (Nummer 3 der Anlage 1 [zu § 4 Abs. 1 Nr. 1 Satz 5 BVO])

1. Prof. Dr. Gerd Buchkremer
Psychiatrische Universitätsklinik, Osianderstr. 22, 72076 Tübingen

2. Prof. Dr. med. Helmut Enke
c/o Richter, Reutlinger Str. 56, 89079 Ulm

3. Prof. Dr. med. Iver Hand
Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des UKE, Martinistr. 52, 20246 Hamburg

4. Dr. med. Dieter Kallinke
Postfach 10 35 46, 69025 Heidelberg

5. Dr. med. Johannes Kemper
Bauerstr. 15, 80796 München

6. Prof. Dr. med. Rolf Meermann
Psychosomatische Fachklinik, Bombergallee 11, 31812 Bad Pyrmont

7. Dr. med. Jochen Sturm
Altneugasse 21, 66117 Saarbrücken

8. Dr. med. Klaus H. Stutte
Christliches Krankenhaus, Goethestr. 10, 49610 Quakenbrück

9. Dr. med. Dr. phil. Serge K. D. Sulz
Nymphenburger Str. 185, 80634 München

D) Gutachter für Verhaltenstherapie von Kindern und Jugendlichen (Nummer 3 der Anlage 1 [zu § 4 Abs. 1 Nr. 1 Satz 5 BVO])

1. Dr. med. Peter Altherr
Westbahnstr. 12, 76829 Landau

2. Dr. med. Horst Trappe
Breslauer Str. 29, 49324 Melle

E) Obergutachter

a) für tiefenpsychologisch fundierte und analytische Psychotherapie von Erwachsenen

1. Dr. med Ludwig Barth
Mühlbaurstr. 38b, 81677 München

2. Dr. med. Doris Bolk-Weisedel
Eichkampstr. 108, 14055 Berlin

3. Dr. med. Horst Kallfass
Leo-Baeck-Str. 3, 14165 Berlin

4. Prof. Dr. med. Karl König
Hermann-Föge-Weg 6, 37073 Göttingen

5. Prof. Dr. med. Peter Kutter
Brenntenhau 20 A, 70565 Stuttgart

6. Prof. Dr. med. Ulrich Rüger
Mittelbergring 59, 37085 Göttingen

7. Dr. med. Günter Schmitt
Abraham-Wolf-Str. 62, 70597 Stuttgart

8. Dr. med. Gisela Thies Tegeleck 27, 23843 Bad Oldesloe

9. Dr. med. Roland Vandieken
Am Buchenhang 17, 53115 Bonn

b) für tiefenpsychologisch fundierte und analytische Psychotherapie von Kindern und Jugendlichen

1. Dr. med. Dietrich Haupt
Wörther-Str. 44, 28211 Bremen

2. Dr. med. Annette Streeck-Fischer
Herzberger Landstr. 53, 37085 Göttingen

c) für Verhaltenstherapie

1. Dr. med. Franz Rudolf Faber
Postfach 1120, 49434 Neuenkirchen/Oldenburg

2. Prof. Dr. med. Iver Hand
Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des UKE, Martinistr. 52, 20246 Hamburg

3

Nummer 9.5 erhält folgende Fassung:

9.5

In Ausbildung befindliche Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichen-psychotherapeuten können nicht selbständig Leistungen i.S. der Anlage 1 (zu § 4 Abs. 1 Nr. 1 Satz 5 BVO) erbringen. Soweit sie während ihrer Ausbildung Behandlungen durchführen, muss dies unter Aufsicht eines nach der Anlage 1 anerkannten Therapeuten erfolgen, der allein diese Leistungen in Rechnung stellen darf.

4

Nummer 9.7 erhält folgende Fassung:

Auf Grund des § 4 Abs. 1 Nr. 1 Satz 4 BVO bestimme ich, dass zu den Aufwendungen für die Extracorporale Stoßwellentherapie (ESWT) im orthopädischen Bereich nur bei den folgenden Indikationen Beihilfen zu gewähren sind:

- a) Tendinosis calcarea (Kalkschulter),
- b) Pseudarthrosen (nicht heilende Knochenbrüche).

Beihilfefähig sind die Aufwendungen für maximal 3 Behandlungen. Auf der Grundlage des Beschlusses der Bundesärztekammer zur Analogbewertung der ESWT ist ausschließlich der analoge Ansatz der Nr. 1800 GOÄ (keine Zuschlagsposition, da keine Operationsleistung) beihilfefähig.

Aufwendungen für eine Radiale ESWT sind mangels Wirksamkeitsnachweises der Therapie nicht beihilfefähig.

5

Nummer 9a.2 erhält folgende Fassung:

9a.2

§ 4 Abs. 1 Nr. 2 BVO gilt entsprechend für die ersten sechs Monate einer stationären oder teilstationären Versorgung in einem Hospiz/Kinderhospiz, in dem eine palliativ-medizinische Behandlung erbracht wird. Die Abzugsbeträge nach § 4 Abs. 1 Nr. 2 BVO bleiben unberücksichtigt. Nach Ablauf von sechs Monaten gilt § 5 BVO.

6

Nach Nummer 9a.4 werden die folgenden Nummern 9a.5 und 9a.6 angefügt:

9a.5

Eigene Fallpauschalen von Krankenanstalten, die die Bundespflegesatzverordnung nicht anwenden, können grundsätzlich nicht als angemessen (§ 3 Abs. 1 Satz 1 BVO) angesehen und als beihilfefähig anerkannt werden. Angemessen und somit beihilfefähig sind in diesem Fall die vergleichbaren Aufwendungen, die bei einer Behandlung in einer Krankenanstalt, die nach der Bundespflegesatzverordnung abrechnet, angefallen wären. Der Betrag nach § 4 Abs. 1 Nr. 2 Buchstabe b BVO ist abzuziehen.

9a.6

Bei Krankenanstalten, die die Bundespflegesatzverordnung nicht anwenden, aber nach Pflegesätzen abrechnen, gilt Nummer 9a.5 entsprechend.

7

Nummer 10.9 erhält folgende Fassung:

10.9

Aufwendungen für eine Medizinische Trainingstherapie mit Sequenztrainingsgeräten (MedX-Therapie, medizinische Kräftigungstherapie [GMKT], DAVID-Wirbelsäulenkonzept sowie das Trainingskonzept des Forschungs- und Präventionszentrums – FPZ - Köln) sind nur unter folgenden Voraussetzungen beihilfefähig:

- Es besteht eine Schmerzsymptomatik von durchgängig mindestens 6 Monaten bzw. rezidivierend seit 2 Jahren,
- es liegt eine der folgenden Indikationen vor:
- Schmerzhafte Erkrankung der Wirbelsäule bedingt durch:

Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule im Sinne von Verschleißerscheinungen der Bandscheiben (Osteochondrose/Spondylose), Bandscheibenvorfall, Bandscheibenvorwölbung (Protrusion), degenerative Veränderungen der Wirbelsäule im Bereich der kleinen Wirbelgelenke (Facettenarthrosen), Osteoporose,

- Instabilitäten der Wirbelsäule, bedingt durch:

Eine konstitutionelle (anlagebedingte) Spondylolisthese, Spondylolyse (Wirbelgleiten),

- postoperative Veränderungen/Nachbehandlungen nach Bandscheibenoperationen der Hals- und Lendenwirbelsäule oder nach einer Spondylodese (Versteifung eines Wirbelsäulenabschnittes),
- posttraumatische Veränderungen aufgrund von Beschleunigungsverletzungen der Halswirbelsäule oder Wirbelsäulenfrakturen (durch einen Unfall oder osteopatisch bedingt).

Als beihilfefähig können höchstens 18 Sitzungen anerkannt werden. Voraussetzung für die Beihilfefähigkeit ist, dass Therapieplanung und Ergebniskontrolle zwingend durch einen Arzt erfolgen. Die Durchführung jeder Trainingssitzung hat in den Behandlungsräumen unter ärztlicher Aufsicht zu erfolgen; dies ist durch den Arzt auf seiner Rechnung zu bestätigen. Die Durchführung therapeutischer, aber auch diagnostischer Leistungsbestandteile ist teilweise an speziell geschultes medizinisches Personal delegationsfähig.

Folgende Analogbewertungen sind beihilfefähig:

Eingangsuntersuchung zur medizinischen Trainingstherapie, einschließlich biomechanischer Funktionsanalyse der Wirbelsäule, spezieller Schmerzanamnese und ggf. anderer funktionsbezogener Messverfahren sowie Dokumentation analog Nr. 842 GOÄ. Die Berechnung einer Kontrolluntersuchung analog Nr. 842 GOÄ ist nicht vor Abschluss der Behandlungsserie berücksichtigungsfähig.

Medizinische Trainingstherapie mit Sequenztraining einschließlich progressiv-dynamischen Muskeltraining mit speziellen Therapiemaschinen (z.B. MedX-Ce / und / oder LE-Therapiemaschinen) analog Nr. 846 GOÄ, zuzüglich zusätzliches Geräte-Sequenztraining analog Nr. 558 GOÄ, zuzüglich begleitende krankengymnastische Übungen nach Nr. 506 GOÄ.

Die Nrn. 846 analog, 558 analog und 506 GOÄ sind pro Sitzung jeweils einmal berücksichtigungsfähig.

Fitness- und Krafttrainingsmethoden, die nicht den Anforderungen der ärztlich geleiteten medizinischen Trainingstherapie entsprechen (s.o.), können - auch wenn sie an identischen Trainingsgeräten (z.B. MedX-Therapiemaschinen) mit gesundheitsfördernder Zielsetzung durchgeführt werden - nicht als beihilfefähig anerkannt werden.

Soweit durch Heilbehandler (§ 4 Abs. 1 Nr. 9 BVO) gerätegestützte Krankengymnastik erbracht wird, sind die Aufwendungen bei Vorliegen o.g. Indikationen grundsätzlich beihilfefähig. Je Sit-

zung kann für eine parallele Einzelbehandlung von bis zu drei Personen (Mindestbehandlungsdauer 60 Minuten) ein Betrag von 35 Euro als beihilfefähig anerkannt werden.

Die Leistungen der Nummern 4 - 6, 10, 12 und 18 des Leistungsverzeichnisses für ärztliche verordnete Heilbehandlungen (mein RdErl. v. 22.8.2001 – SMBl. NRW. 203204) sind daneben nur dann beihilfefähig, wenn sie auf Grund gesonderter Diagnosestellung und einer eigenständigen ärztlichen Verordnung erbracht werden.

8

In Nummer 11.3 erhält Satz 3 folgende Fassung:

Aufwendungen für höherbrechende Gläser sind ab 6 Dioptrien beihilfefähig.

9

In Nummer 11.5 wird jeweils die Angabe „600 Euro“ durch die Angabe „1.000 Euro“ ersetzt.

10

Nummer 11 a wird wie folgt geändert:

a) Die bisherige Nummer 11 a wird Nummer 11 a.1.

b) Nach Nummer 11 a.1 wird folgende Nummer 11 a.2 angefügt:

11a.2

Als niedrigste Beförderungsklasse unter Berücksichtigung möglicher Fahrpreisermäßigungen gilt seit 15.12.2002 der Bundesbahntarif Plan&Spar 10 mit einem Rabatt von 10 % auf den Normaltarif einschließlich der Kosten der Platzreservierung.

11

Nach Nummer 11a.2 wird folgende Nummer 11b eingefügt:

11b

Zu § 4 Abs. 1 Nr. 12

Die seitens der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO) im Rahmen von Organtransplantationen in Rechnung gestellten Organisations- und Flugkostenpauschalen sind beihilfefähig.

12

Nach Nummer 12f.3 wird folgende Nummer 12f.4 angefügt:

12f.4

Auf Grund des Pflegeleistungs-Ergänzungsgesetzes vom 14.12.2001 (BGBl. I S. 3728) können Beihilfen zu Aufwendungen für zusätzliche Betreuungsleistungen für den in § 45a SGB XI beschriebenen Personenkreis neben Leistungen nach § 5 Abs. 3, 4 und 5 BVO gewährt werden. Art und Umfang der Beihilfeleistungen bestimmen sich nach § 45b SGB XI. Wird der Höchstbetrag von 460 Euro in einem Kalenderjahr nicht ausgeschöpft, kann der nicht verbrauchte Betrag in das Folgejahr übertragen werden. Ab 1. Januar 2003 ist der Höchstbetrag von 460 Euro nur anteilig (für 2002 dagegen in voller Höhe) anzuerkennen, wenn die Voraussetzungen nach § 45a SGB XI erst im Laufe eines Kalenderjahres erfüllt werden.

13

Nummer 12g wird wie folgt geändert:

a) Die bisherige Nummer 12g wird Nummer 12g.1.

b) Nach Nummer 12g.1 wird folgende Nummer 12g.2 angefügt:

12g.2

Berechnet die Einrichtung bei vorübergehender Abwesenheit des Pflegebedürftigen eine Platzgebühr, ist grundsätzlich für einen Zeitraum bis zu 28 Tagen die Pauschale weiterzugewähren. Wird dieser Zeitraum aufgrund einer stationären Krankenhausbehandlung (§ 4 Abs. 1 Nr. 2 BVO) oder einer Sanatoriumsbehandlung (§ 6 BVO) überschritten, gilt Satz 1 entsprechend, wenn die Pflegekasse für diesen Zeitraum die Pauschale (§ 43a SGB XI) gewährt.

14

Nummer 13.5 erhält folgende Fassung:

13.5

Bei der Einholung des amts- oder vertrauensärztlichen Gutachtens im Rahmen des Voranerkennungsverfahrens ist – soweit nicht ein nordrhein-westfälisches Sanatorium aufgesucht werden soll – um Stellungnahme zu bitten, ob der gewünschte Heilerfolg auch durch eine Sanatoriumsbehandlung innerhalb des Landes Nordrhein-Westfalen erzielt werden kann. Wird die Sanatoriumsbehandlung in NRW durchgeführt bzw. ist eine solche in NRW möglich, werden insgesamt 100 Euro als Beförderungskosten pauschal für Hin- und Rückfahrt als beihilfefähig anerkannt. Dies gilt entsprechend für eine notwendige Begleitperson. Mit dem Pauschalbetrag sind sämtliche Kosten (z.B. Taxi-, Gepäckaufbewahrungs- und Gepäckbeförderungskosten) abgegolten.

15

Nummer 18.3 erhält folgende Fassung:

Aufwendungen für Kontrazeptionsmittel sind nur bis zum vollendeten 20. Lebensjahr beihilfefähig.

16

Nummer 19 wird wie folgt geändert:

- a) Nummer 19.1 wird gestrichen.
- b) Nummer 19.2 wird Nummer 19.

17

Nummer 20.5 erhält folgende Fassung:

20.5

Aufwendungen, die im Kleinen Walsertal (Österreich), in der Höhenklinik Valbella Davos (Schweiz) der Genossenschaft Sanatorium Valbella, in der Hochgebirgsklinik Davos-Wolfgang (Schweiz) der Stiftung Deutsche Heilstätte Davos und Agra, der Klinik für Dermatologie und Allergie Davos (Schweiz), geführt von der Klinik Alexanderhaus Davos GmbH, Davos Platz und in der Allergieklinik Davos, Zentrum für Kinder und Jugendliche (Schweiz), geführt von der Stiftung Deutsche Hochgebirgsklinik Davos und der Klinik Alexanderhaus Davos GmbH, entstehen, sind wie im Inland entstandene Aufwendungen zu behandeln. Die Beihilfefähigkeit der Aufwendungen richtet sich bei der Klinik für Dermatologie und Allergie nach § 4 Abs. 1 Nr. 2 BVO sowie bei der Höhenklinik Valbella Davos, der Hochgebirgsklinik Davos-Wolfgang und der Allergieklinik Davos je nach Unterbringung und Behandlung nach § 4 Abs. 1 Nr. 2 bzw. § 6 BVO. Da über die Art der Behandlung (Krankenhaus- oder Sanatoriumsbehandlung) regelmäßig erst die Einrichtung nach der Eingangsuntersuchung entscheidet, ist in jedem Fall ein Anerkennungsverfahren nach § 6 Abs. 1 Satz 1 BVO durchzuführen.

18

In Nummer 20.6 werden die Worte „Ministeriums für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit“ durch die Worte „Ministeriums für Gesundheit, Soziales, Frauen und Familie“ ersetzt.

19

Nummer 22c.1 erhält folgende Fassung:

22c.1

Bei Witwen und Witvern (§ 1 Abs. 1 Nr. 3 BVO) und in den Fällen der Gewährung von Beihilfen an Hinterbliebene und sonstige Personen in Todesfällen (§ 14 BVO) entfällt im Jahr des Todes des Beihilfeberechtigten und – soweit es sich noch um Aufwendungen des Verstorbenen handelt – auch in dem Folgejahr die Kostendämpfungspauschale.

20

Nach Nummer 22c.4 wird folgende Nummer 22c.5 angefügt:

22c.5

Die durch Artikel II des Gesetzes vom 18.12.2002 (GV. NRW.S. 660) vorgenommene Änderung gilt erstmals für Aufwendungen, die nach dem 31.12.2002 entstehen. Für Aufwendungen, die vor dem 1.1.2003 entstanden sind und in 2003 in einem Beihilfeantrag geltend gemacht werden, gilt das bis zum 31.12.2002 geltende Recht weiter (d.h. u.a.: je Kalenderjahr, in dem ein Antrag gestellt wird, ist die Kostendämpfungspauschale – KDP- einzubehalten). Die von diesen Aufwendungen abzuziehende KDP ist auf die für 2003 zu zahlende KDP (soweit in 2003 Aufwendungen entstehen) anzurechnen. Es ist somit höchstens die KDP des Jahres 2003 einzubehalten.

II.

Die Anlage 3 (Kurorteverzeichnis) erhält folgende Fassung:

Anlage

- MBI. NRW. 2003 S. 396