

Merkblatt – Heilverfahrenskosten

Dieses Merkblatt kann nur einen Überblick über die bestehenden Leistungen der Dienstunfallfürsorge nach [§ 36 SächsBeamtVG](#) i. V. m. der [SächsHeilVfVO](#) geben. Bei Fragen wenden Sie sich bitte an die Dienstunfallfürsorge im Landesamt für Steuern und Finanzen (LSF). Weitere Informationen finden Sie zudem im Internetauftritt des LSF unter: <https://www.lsf.sachsen.de/dienst-unfall-4644.html>.

Anspruchsberechtigte

Anspruchsberechtigt sind alle Beamtinnen und Beamte sowie Richterinnen und Richter, die durch einen Dienstunfall im Sinne des [§ 33 Abs. 1 SächsBeamtVG](#) verletzt worden sind oder deren Krankheit nach [§ 33 Abs. 3 SächsBeamtVG](#) als Dienstunfall gilt.

Antragstellung

Anträge auf Kostenerstattung im Heilverfahren können beim LSF mit folgendem Formblatt eingereicht werden:

- [Antrag auf Kostenerstattung](#) im Heilverfahren (bei bereits anerkanntem Dienstunfall) bzw. als vorläufige Kostenerstattung bei noch nicht anerkanntem Dienstunfall.

Die beantragten Kosten sind durch Belege nachzuweisen. Für den Nachweis sind dem Antrag die Rechnungen und Rezepte beizufügen (Zweitschriften bzw. Kopien sind ausreichend). Die Behandlungsdiagnosen sind auf allen Belegen unbedingt anzugeben, ansonsten kann es zu Verzögerungen in der Bearbeitung kommen.

Heilfürsorgeberechtigte wenden sich zur Kostenerstattung im Rahmen des dienstunfallbedingten Heilverfahrens bitte direkt an ihre zuständige Heilfürsorge beim Polizeiverwaltungsamt.

Erstattungsfähige Aufwendungen

Eine Erstattung erfolgt u.a. für:

- die Untersuchung, Behandlung und andere Maßnahmen der Heilbehandlung, die ärztlich oder zahnärztlich bzw. von einer Heilpraktikerin oder einem Heilpraktiker vorgenommen oder schriftlich angeordnet sind,
- die dabei verbrauchten und auf schriftliche ärztliche oder zahnärztliche Verordnung bzw. Verordnung einer Heilpraktikerin oder eines Heilpraktikers beschafften Arznei- und anderen Hilfs- und Verbandmittel, Artikel zur Krankenpflege und ähnlichen Mittel zur Heilbehandlung.

Krankenhausbehandlung

Bei stationärer Krankenhausbehandlung sind u. a. erstattungsfähig:

- die Kosten für die allgemeinen Krankenhausleistungen,
- die Kosten für Wahlleistungen (gesondert berechnete wahlärztliche Leistungen, z. B. Chefarztbehandlung, gesondert berechnete Unterkunft bis zur Höhe der Kosten eines Zweibettzimmers).

Die Kosten für die Inanspruchnahme eines **Einbettzimmers** sind ausnahmsweise nur erstattungsfähig, wenn dies auf Grund besonderer dienstlicher Gründe erforderlich ist. Eine Direktabrechnung zwischen dem LSF und dem Krankenhaus ist auf Antrag möglich. Ein Antragsvordruck kann beim LSF angefordert werden.

Medizinische Rehabilitationsmaßnahmen

Medizinische Rehabilitationsmaßnahmen (z. B. Anschlussheilbehandlung, stationäre Reha, erweiterte ambulante Physiotherapie) sind vor deren Beginn dem LSF anzuzeigen und deren Durchführung vom LSF bestätigen zu lassen. Anträge können formlos eingereicht werden. Die Notwendigkeit der Maßnahme ist durch die behandelnde Ärztin oder den behandelnden Arzt zu bescheinigen. Eine Anerkennung setzt voraus, dass die Rehabilitationsmaßnahme durch ärztliche oder psychotherapeutische Verordnung jeweils nach Art, Dauer und Inhalt begründet ist.

Fahrtkosten

Fahrtkosten werden erstattet, wenn die Benutzung von Beförderungsmitteln aus Anlass der Heilbehandlung notwendig war. Fahrtkosten werden nur für die Strecke zwischen der Wohnung oder der Dienststelle und dem nächstgelegenen möglichen Behandlungsort erstattet. Dienstunfallschutz auf den mit der Heilbehandlung zusammenhängenden Wegen besteht nur insoweit, als die Wege notwendig sind, d. h. bis zum nächstgelegenen medizinisch geeigneten Behandlungsort.

Heil- und Hilfsmittel

Die Kosten für die Inanspruchnahme von physiotherapeutischen Behandlungen (Heilmittel) sowie für Körperersatzstücke, orthopädische und andere Hilfsmittel können nur erstattet werden, wenn diese ärztlich verordnet wurden und den persönlichen und beruflichen Bedürfnissen der verletzten Person angepasst sind. Die Kosten für Heil- und Hilfsmittel werden über die in der [SächsBhVO](#) genannten Höchstbeträge hinaus erstattet, soweit keine günstigere Beschaffung möglich ist.

Pflegekostenerstattung

Die Kosten für notwendige Leistungen im Zusammenhang mit dauernder Pflegebedürftigkeit werden erstattet, solange Verletzte infolge des Dienstunfalls die Voraussetzungen für die Zuordnung zu einem Pflegegrad nach § 15 SGB XI erfüllen.

Die Höhe der Erstattung im Rahmen der häuslichen Pflege ist pauschalisiert und richtet sich unter Beachtung des Pflegegrads grundsätzlich nach den beihilferechtlichen Höchstbeträgen. Kosten für eine stationäre Pflege in einer geeigneten und zugelassenen Pflegeeinrichtung werden im Umfang der erforderlichen Hilfe erstattet.

Kleider- und Wäscheverschleiß

Die durch die Folgen des Dienstunfalls verursachten außergewöhnlichen Kosten für Kleider- und Wäscheverschleiß werden nach § 46 SGB XIV i. V. m. § 7 OrthVersorgUVV auf Antrag ersetzt. Der hierfür vorgesehene Pauschalbetrag wird monatlich im Voraus gezahlt.

Weitere Unfallfolgen

Treten nach Abschluss des Dienstunfallverfahrens weitere Unfallfolgen auf, können diese auch beim LSF angezeigt werden. **Die Einlegung eines Rechtsbehelfes ist hierfür nicht erforderlich.** Auf die Schriftform sowie die Ausschlussfristen des [§ 50 SächsBeamtVG](#) wird hingewiesen. Bitte legen Sie mit Ihrer Anzeige weiterer Unfallfolgen auch einen entsprechenden ärztlichen Befund vor.

Rechtsgrundlagen

- Sächsisches Beamtenversorgungsgesetz ([SächsBeamtVG](#))
- Sächsische Heilverfahrensverordnung ([SächsHeilVfVO](#))
- Sächsische Beihilfeverordnung ([SächsBhVO](#))
- Sozialgesetzbuch (SGB) - Elftes Buch (XI) - Soziale Pflegeversicherung
- Sozialgesetzbuch (SGB) - Vierzehntes Buch (XIV) - Soziale Entschädigung