



Amtsblatt für Brandenburg

20. Jahrgang

Potsdam, den 29. April 2009

Nummer 16

Inhalt	Seite
BEKANNTMACHUNGEN DER LANDESBEHÖRDEN	
Ministerium der Finanzen	
Beihilfe in Krankheits-, Pflege- und Geburtsfällen nach der Bundesbeihilfeverordnung (BBhV) . . .	754
Landesumweltamt Brandenburg	
Vorprüfung zur Feststellung der UVP-Pflicht für das Vorhaben Errichtung und Betrieb einer Verbrennungsmotoranlage zur Erzeugung von Strom und Wärme für den Einsatz von Biogas in 15837 Baruth/Mark	869
Vorbescheid für eine Gas- und Dampfturbinenanlage (GuD-Kraftwerk) in 01979 Lauchhammer	869
Vorprüfung zur Feststellung der UVP-Pflicht für das Vorhaben Errichtung und Betrieb von drei Windkraftanlagen in 03253 Doberlug-Kirchhain, OT Trebbus	870
Vorprüfung zur Feststellung der UVP-Pflicht für das Vorhaben Errichtung und Betrieb einer Anlage zur Lagerung von Flüssiggas in 15926 Luckau, OT Duben Gemeindeteil Kaden	871
Vorprüfung zur Feststellung der UVP-Pflicht für das Vorhaben wesentliche Änderung einer Anlage zur Abfallverbrennung in 15890 Eisenhüttenstadt	871
Errichtung und Betrieb einer Anlage zur Behandlung und zeitweiligen Lagerung von gefährlichen Abfällen in 14727 Premnitz	872
Vorprüfung zur Feststellung der UVP-Pflicht für das Vorhaben Errichtung und Betrieb einer Anlage zur Lagerung von Flüssiggas in 15926 Luckau, OT Terpt	873
Neugenehmigung einer Imprägnieranlage im Gewerbegebiet in 14547 Beelitz	873
BEKANNTMACHUNGEN DER GERICHTE	
Zwangsversteigerungssachen	875
Insolvenzsachen	907
NICHTAMTLICHE BEKANNTMACHUNGEN	
Gläubigeraufruf	907

BEKANNTMACHUNGEN DER LANDESBEHÖRDEN

Beihilfe in Krankheits-, Pflege- und Geburtsfällen nach der Bundesbeihilfeverordnung (BBhV)

Bekanntmachung des Ministeriums der Finanzen
- 45-FD 3190.83-001/08 -
Vom 23. Februar 2009

Die Verordnung über die Beihilfe in Krankheits-, Pflege- und Geburtsfällen (Bundesbeihilfeverordnung - BBhV) vom 13. Februar 2009 ist am 13. Februar 2009 im Bundesgesetzblatt I (S. 326) verkündet worden und am Tag nach der Verkündung in Kraft getreten. Diese Rechtsverordnung ist gemäß § 62 des Landesbeamtengesetzes (bis zum 31. März 2009 § 45 Absatz 3 des Landesbeamtengesetzes) für Beamte und Versorgungsempfänger des Landes mit der Maßgabe anzuwenden, dass Wahlleistungen bei stationärer Behandlung nicht beihilfefähig sind.

Die Allgemeine Verwaltungsvorschrift zur Rechtsverordnung über die Gewährung von Beihilfe in Krankheits-, Pflege- und Geburtsfällen ist mit dem Inkrafttreten der Bundesbeihilfeverordnung ebenfalls in Kraft getreten. Die Verordnung und die Verwaltungsvorschrift sind als Anlagen 1 und 2 beigefügt.

Die BBhV gilt für Aufwendungen, die seit dem Inkrafttreten entstanden sind. In den Fällen, in denen in dieser Vorschrift die Entscheidung durch die oberste Dienstbehörde unter Beteiligung des Bundesministeriums des Innern zu treffen ist, tritt an deren Stelle das Ministerium der Finanzen des Landes Brandenburg. Sofern in der Rechtsverordnung oder der Allgemeinen Verwaltungsvorschrift auf Bundesgesetze Bezug genommen wird, zu denen landeseigene Regelungen erlassen wurden, gelten diese entsprechend.

Vorsorglich wird darauf hingewiesen, dass die Verpflichtung zum Nachweis über das Bestehen eines Krankenversicherungsschutzes (§ 10 Absatz 2 BBhV) nur für die Beihilfeberechtigten und berücksichtigungsfähigen Angehörigen gilt, die der zuständigen Beihilfestelle bisher keine entsprechenden Unterlagen vorgelegt haben.

Die Allgemeine Verwaltungsvorschrift für Beihilfen in Krankheits-, Pflege- und Geburtsfällen (Beihilfavorschriften - BhV) vom 17. Dezember 2003, zuletzt geändert durch die Allgemeine Verwaltungsvorschrift zur Änderung der Beihilfavorschriften vom 30. Januar 2004 (Abl. S. 268) und die Allgemeine Verwaltungsvorschrift in Krankheits-, Pflege- und Geburtsfällen an Bundesbedienstete im Ausland in der Fassung der Dritten Allgemeinen Verwaltungsvorschrift für Beihilfen in Krankheits-, Pflege- und Geburtsfällen (BhV-Ausland) vom 10. März 2004 (Abl. S. 328) werden mit Inkrafttreten der Bundesbeihilfeverordnung aufgehoben.

Informationen zur neuen Bundesbeihilfeverordnung

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch Urteil vom 17. Juni 2004 (2 C 50.02) entschieden, dass die bisherigen Verwaltungs-

vorschriften zur Beihilfe nicht dem verfassungsrechtlichen Gesetzesvorbehalt genügen. Daher wurden die Beihilferegelungen neu gefasst.

Die neue Bundesbeihilfeverordnung entspricht inhaltlich überwiegend dem geltenden Recht. Gleichzeitig wurde die Verordnung übersichtlicher strukturiert und verständlicher formuliert. Neben grundlegenden Änderungen zeichnet die neue Rechtsverordnung die bisherigen Beihilfavorschriften im Wesentlichen nach.

Wichtige Änderungen im Überblick:

- Vorlage des Versicherungsnachweises

Ab 01.01.2009 besteht auch für Beamtinnen und Beamte mit Wohnsitz in Deutschland die Pflicht einer Krankenversicherung über den von der Beihilfe nicht gedeckten Teil (Restkostenversicherung). Wird der Krankenversicherungsschutz nicht nachgewiesen, liegt die Voraussetzung zur Zahlung einer Beihilfe nicht vor, es sei denn, der oder die Beihilfeberechtigte verfügt rechtmäßig über einen Krankenversicherungsschutz.

- Reduzierung der Einkommensgrenze für berücksichtigungsfähige Angehörige auf 17 000 Euro

Übergangsregelung für Ehegattinnen und Ehegatten, die nach bisherigem Recht die Einkommensgrenze von 18 000 Euro nicht überschritten haben.

- Nachweis des Einkommens für berücksichtigungsfähige Angehörige durch jährliche Vorlage des Steuerbescheides

- Zuordnung von Kindern bei mehreren Beihilfeberechtigten

Ein Kind, das bei mehreren Beihilfeberechtigten berücksichtigungsfähig ist, wird bei der oder dem Beihilfeberechtigten berücksichtigt, die oder der den Familienzuschlag für das Kind erhält. Damit entfällt die Vorlage von Originalbelegen.

Sind zwei oder mehr Kinder bei mehreren Beihilfeberechtigten berücksichtigungsfähig, erhält die- oder derjenige den erhöhten Bemessungssatz von 70 Prozent, die oder der den Familienzuschlag oder Auslandskinderzuschlag bezieht. Damit entfällt die bisherige Erklärung. Zur Neufestlegung gibt es eine Übergangsfrist von einem halben Jahr.

- Minderung der Beihilfe um 10 Euro je Quartal je behandelte Person mit Ausnahme von Kindern bis zum 18. Lebensjahr bei Inanspruchnahme von Leistungen einer Heilpraktikerin beziehungsweise eines Heilpraktikers

- Erweiterung des Umfangs, Anpassung der Höhe und Eigenbehalte bei Aufwendungen für Familien- und Haushaltshilfe

- Befreiung von Eigenbehalten bei bestimmten Arzneimitteln

Wegfall von Eigenbehalten bei Arzneimitteln, wenn der Verkaufspreis mindestens 30 Prozent niedriger als der Festbetrag ist.

- Beihilfegewährung für im Basistarif versicherte Beihilfeberechtigte

Ärztliche Bescheinigungen und Gutachten, die vom Dienstherrn oder der Beihilfefestsetzungsstelle benötigt werden (wie zum Beispiel Dienstunfähigkeitsbescheinigung oder Gutachten für Rehabilitationsmaßnahmen) werden zu 100 Prozent von der Beihilfefestsetzungsstelle getragen.

Aufwendungen für Individuelle Gesundheitsleistungen (IGeL) von Pflichtversicherten nach SGBV sind keine notwendigen Aufwendungen und somit nicht beihilfefähig.

- Neuregelung der Erstattung von Implantaten

Die medizinischen Indikationen für eine Implantatversorgung wurden dem aktuellen Stand der Zahnmedizin entsprechend überarbeitet. Ohne Indikationen sind zwei Implantate pro Kiefer beihilfefähig. Aufwendungen der Suprakonstruktion bei Implantatversorgung sind immer beihilfefähig.

Alle Material- und Laborkosten, die bei einer zahnärztlichen Behandlung nach den Abschnitten C (Konservierende Leistungen), F (Prothetische Leistungen) und K (Implantologische Leistungen) und den Nummern 708 bis 710 (Interimszahnersatz) des Gebührenverzeichnisses der Gebührenordnung für Zahnärzte entstanden sind, sind nur zu 40 Prozent beihilfefähig, unabhängig davon, ob es sich um den Ersatz von Auslagen für zahntechnische Leistungen oder nach dem Gebührenverzeichnis zusätzlich berechenbare Materialien und Auslagen handelt.

Aufwendungen für Leistungen zur Retention sind bis zu zwei Jahren nach Abschluss beihilfefähig, wenn die Beihilfefestsetzungsstelle die vorangegangene kieferorthopädische Behandlung genehmigt hat.

Aufwendungen für ärztliche und zahnärztliche Leistungen, die außerhalb der EU entstanden sind, sind bis zu einer Höhe von 1 000 Euro ohne Beschränkung beihilfefähig.

Beihilfefähige Aufwendungen der vorübergehenden häuslichen Krankenpflege werden ohne zeitliche Begrenzung anerkannt.

Anerkennung von Aufwendungen für häusliche Krankenpflege auch außerhalb des eigenen Haushalts.

Anerkennung von Aufwendungen für spezialisierte ambulante Palliativversorgung.

Anerkennung von Aufwendungen für Rehabilitationssport unter ärztlicher Aufsicht und entsprechend der Rahmenver-

einbarung über den Rehabilitationssport und das Funktionstraining.

- Schaffung einer Härtefallregelung für nichtverschreibungspflichtige Arzneimittel.

Anlage 1

**Verordnung
über Beihilfe in Krankheits-, Pflege- und Geburtsfällen
(Bundesbeihilfeverordnung - BBhV)**

Vom 13. Februar 2009

Auf Grund des § 80 Abs. 4 des Bundesbeamtengesetzes vom 5. Februar 2009 (BGBl. I S. 160) verordnet das Bundesministerium des Innern im Einvernehmen mit dem Auswärtigen Amt, dem Bundesministerium der Finanzen, dem Bundesministerium der Verteidigung und dem Bundesministerium für Gesundheit:

Inhaltsübersicht

**Kapitel 1
Allgemeine Vorschriften**

- § 1 Regelungszweck
- § 2 Beihilfeberechtigte
- § 3 Beamtinnen und Beamte im Ausland
- § 4 Berücksichtigungsfähige Angehörige
- § 5 Konkurrenzen
- § 6 Beihilfefähigkeit von Aufwendungen
- § 7 Verweisungen auf das Sozialgesetzbuch
- § 8 Ausschluss der Beihilfefähigkeit
- § 9 Anrechnung von Erstattungen und Sachleistungen
- § 10 Beihilfeanspruch
- § 11 Aufwendungen im Ausland

**Kapitel 2
Aufwendungen in Krankheitsfällen**

**Abschnitt 1
Ambulante Leistungen**

- § 12 Ärztliche Leistungen
- § 13 Leistungen von Heilpraktikerinnen und Heilpraktikern
- § 14 Zahnärztliche Leistungen
- § 15 Implantologische, kieferorthopädische, funktionsanalytische und funktionstherapeutische Leistungen
- § 16 Auslagen, Material- und Laborkosten
- § 17 Zahnärztliche Leistungen für Beamtinnen und Beamte auf Widerruf
- § 18 Psychotherapeutische Leistungen
- § 19 Psychosomatische Grundversorgung
- § 20 Tiefenpsychologisch fundierte und analytische Psychotherapie
- § 21 Verhaltenstherapie

Abschnitt 2 Sonstige Aufwendungen

- § 22 Arznei- und Verbandmittel
- § 23 Heilmittel
- § 24 Komplextherapien
- § 25 Hilfsmittel, Geräte zur Selbstbehandlung und Selbstkontrolle, Körperersatzstücke
- § 26 Krankenhausleistungen
- § 27 Häusliche Krankenpflege
- § 28 Familien- und Haushaltshilfe
- § 29 Familien- und Haushaltshilfe im Ausland
- § 30 Soziotherapie
- § 31 Fahrtkosten
- § 32 Unterkunftskosten
- § 33 Lebensbedrohliche oder regelmäßig tödlich verlaufende Krankheiten

Abschnitt 3 Rehabilitation

- § 34 Anschlussheil- und Suchtbehandlungen
- § 35 Rehabilitationsmaßnahmen
- § 36 Voraussetzungen für Rehabilitationsmaßnahmen

Kapitel 3 Aufwendungen in Pflegefällen

- § 37 Grundsatz
- § 38 Häusliche Pflege, Tagespflege und Nachtpflege
- § 39 Vollstationäre Pflege
- § 40 Palliativversorgung

Kapitel 4 Aufwendungen in anderen Fällen

- § 41 Früherkennungsuntersuchungen und Vorsorgemaßnahmen
- § 42 Schwangerschaft und Geburt
- § 43 Künstliche Befruchtung, Sterilisation, Empfängnisregelung und Schwangerschaftsabbruch
- § 44 Tod der oder des Beihilfeberechtigten
- § 45 Erste Hilfe, Entseuchung und Organspende

Kapitel 5 Umfang der Beihilfe

- § 46 Bemessung der Beihilfe
- § 47 Abweichender Bemessungssatz
- § 48 Begrenzung der Beihilfe
- § 49 Eigenbehalte
- § 50 Belastungsgrenzen

Kapitel 6 Verfahren und Zuständigkeit

- § 51 Bewilligungsverfahren
- § 52 Zuordnung von Aufwendungen
- § 53 Elektronische Gesundheitskarte
- § 54 Antragsfrist
- § 55 Geheimhaltungspflicht
- § 56 Festsetzungsstellen
- § 57 Verwaltungsvorschriften

Kapitel 7 Übergangs- und Schlussvorschriften

- § 58 Übergangsvorschriften
- § 59 Inkrafttreten

Anlage 1
(zu § 6 Abs. 2) Ausgeschlossene und teil weise ausgeschlossene Untersuchungs- und Behandlungsmethoden

Anlage 2
(zu §§ 18 bis 21) Ambulant durchgeführte psychotherapeutische Behandlungen und Maßnahmen der psychosomatischen Grundversorgung

Anlage 3
(zu § 23 Abs. 1 und § 24 Abs. 1) Zugelassene Leistungserbringerinnen und Leistungserbringer für Heilmittel

Anlage 4
(zu § 23 Abs. 1) Höchstbeträge für die Angemessenheit der Aufwendungen für Heilmittel und Voraussetzungen für bestimmte Heilmittel

Anlage 5
(zu § 25 Abs. 1 und 4) Beihilfefähigkeit der Aufwendungen für Hilfsmittel, Geräte zur Selbstbehandlung und Selbstkontrolle sowie für Körperersatzstücke einschließlich Zubehör

Anlage 6
(zu § 25 Abs. 1, 2 und 4) Nicht beihilfefähige Hilfsmittel, Geräte zur Selbstbehandlung und Selbstkontrolle

Kapitel 1 Allgemeine Vorschriften

§ 1

Regelungszweck

Diese Verordnung regelt die Gewährung von Beihilfe in den gesetzlich vorgesehenen Fällen. Die Beihilfe ergänzt die gesundheitliche Eigenvorsorge, die in der Regel aus den laufenden Bezügen zu bestreiten ist.

§ 2

Beihilfeberechtigte

(1) Soweit nicht die Absätze 2 bis 5 etwas anderes bestimmen, ist beihilfeberechtigt, wer im Zeitpunkt der Leistungserbringung

1. Beamtin oder Beamter,
2. Versorgungsempfängerin oder Versorgungsempfänger oder
3. frühere Beamtin oder früherer Beamter

ist.

(2) Die Beihilfeberechtigung setzt ferner voraus, dass der oder dem Beihilfeberechtigten Dienstbezüge, Amtsbezüge, Anwärterbezüge, Ruhegehalt, Übergangsgebühnisse, Witwengeld, Witwergeld, Waisengeld, Unterhaltsbeiträge nach den Abschnitten II, III oder V oder Übergangsgeld nach Abschnitt VI des

Beamtenversorgungsgesetzes zustehen. Die Beihilfeberechtigung besteht auch, wenn Bezüge wegen Elternzeit oder der Anwendung von Ruhens-, Anrechnungs- oder Kürzungsvorschriften nicht gezahlt werden.

(3) Nicht beihilfeberechtigt sind

1. Ehrenbeamtinnen und Ehrenbeamte,
2. Beamtinnen und Beamte, deren Dienstverhältnis auf weniger als ein Jahr befristet ist, es sei denn, dass sie insgesamt mindestens ein Jahr ununterbrochen im öffentlichen Dienst im Sinne des § 40 Abs. 6 des Bundesbesoldungsgesetzes beschäftigt sind, und
3. Beamtinnen und Beamte so wie Versorgungsempfängerinnen und Versorgungsempfänger, denen Leistungen nach § 11 des Europaabgeordnetengesetzes, § 27 des Abgeordnetengesetzes oder entsprechenden vorrangigen landesrechtlichen Vorschriften zustehen.

(4) Nicht beihilfeberechtigt nach dieser Verordnung sind diejenigen Beamtinnen und Beamten des Bundeseisenbahnvermögens, die zum Zeitpunkt der Zusammenführung der Deutschen Bundesbahn und der Deutschen Reichsbahn Beamtinnen oder Beamte der Deutschen Bundesbahn waren.

(5) Nicht beihilfeberechtigt nach dieser Verordnung sind diejenigen Beamtinnen und Beamten, die A-Mitglieder der Postbeamtenkrankenkasse sind, soweit die Satzung für beihilfefähige Aufwendungen dieser Mitglieder Sachleistungen vorsieht und diese nicht durch einen Höchstbetrag begrenzt sind.

§ 3

Beamtinnen und Beamte im Ausland

Beihilfeberechtigt nach § 2 Abs. 1 Nr. 1 sind auch diejenigen Beamtinnen und Beamten, die ihren dienstlichen Wohnsitz im Ausland haben oder in das Ausland abgeordnet sind.

§ 4

Berücksichtigungsfähige Angehörige

(1) Ehegattinnen und Ehegatten von Beihilfeberechtigten sind berücksichtigungsfähig, wenn der Gesamtbetrag ihrer Einkünfte (§ 2 Abs. 3 des Einkommensteuergesetzes) oder vergleichbarer ausländischer Einkünfte im zweiten Kalenderjahr vor Beantragung der Beihilfe 17 000 Euro nicht übersteigt. Wird dieser Gesamtbetrag der Einkünfte im laufenden Kalenderjahr nicht erreicht, ist die Ehegattin oder der Ehegatte unter dem Vorbehalt des Widerrufs bereits im laufenden Jahr berücksichtigungsfähig. Die von den Ehegattinnen und Ehegatten der Beihilfeberechtigten nach § 3 im Ausland erzielten Einkünfte bleiben unberücksichtigt. Der Gesamtbetrag der Einkünfte ist durch Vorlage einer Ablichtung des Steuerbescheides nachzuweisen.

(2) Kinder der oder des Beihilfeberechtigten sind berücksichtigungsfähig, wenn sie im Familienzuschlag der oder des Beihilfeberechtigten nach dem Bundesbesoldungsgesetz berücksichtigungsfähig sind. Dies gilt für Kinder von Beihilfeberechtigten nach § 3, wenn

1. Anspruch auf einen Auslandskinderzuschlag nach § 56 des Bundesbesoldungsgesetzes besteht oder
2. ein Auslandskinderzuschlag nach § 56 des Bundesbesoldungsgesetzes nur deshalb nicht gezahlt wird, weil im Inland ein Haushalt eines Elternteils besteht, der für das Kind sorgeberechtigt ist oder war.

(3) Angehörige beihilfeberechtigter Waisen sind nicht berücksichtigungsfähig.

§ 5

Konkurrenzen

(1) Die Beihilfeberechtigung aus einem Dienstverhältnis schließt

1. eine Beihilfeberechtigung aufgrund eines Versorgungsanspruchs sowie
2. die Berücksichtigungsfähigkeit als Angehörige oder Angehöriger

aus.

(2) Die Beihilfeberechtigung aufgrund eines Versorgungsanspruchs schließt die Beihilfeberechtigung aufgrund früherer Versorgungsansprüche aus.

(3) Die Beihilfeberechtigung aufgrund privatrechtlicher Rechtsbeziehungen nach Regelungen, die dieser Verordnung im Wesentlichen vergleichbar sind, geht

1. der Beihilfeberechtigung aufgrund eines Versorgungsanspruchs und
2. der Berücksichtigungsfähigkeit als Angehörige oder Angehöriger

vor. Keine im Wesentlichen vergleichbare Regelung stellt der bei teilzeitbeschäftigten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern zu quotelnde Beihilfeanspruch dar.

(4) Ein Kind, das bei mehreren Beihilfeberechtigten berücksichtigungsfähig ist, wird bei der oder dem Beihilfeberechtigten berücksichtigt, die oder der den Familienzuschlag für das Kind nach § 40 des Bundesbesoldungsgesetzes oder den Auslandskinderzuschlag nach § 56 des Bundesbesoldungsgesetzes erhält.

§ 6

Beihilfefähigkeit von Aufwendungen

(1) Beihilfefähig sind grundsätzlich nur notwendige und wirtschaftlich angemessene Aufwendungen. Andere Aufwendungen sind ausnahmsweise beihilfefähig, soweit diese Verordnung die Beihilfefähigkeit vorsieht oder die Ablehnung der Beihilfe im Hinblick auf die Fürsorgepflicht nach § 78 des Bundesbeamtenversorgungsgesetzes eine besondere Härte darstellen würde.

(2) Die Notwendigkeit von Aufwendungen für Untersuchungen und Behandlungen setzt grundsätzlich voraus, dass diese nach einer wissenschaftlich anerkannten Methode vorgenommen werden. Als nicht notwendig gelten in der Regel Untersuchungen und Behandlungen, soweit sie in der Anlage 1 ausgeschlossen werden.

(3) Wirtschaftlich angemessen sind grundsätzlich Aufwendungen für ärztliche, zahnärztliche und psychotherapeutische Leistungen, wenn sie dem Gebührenrahmen der Gebührenordnungen für Ärzte, Zahnärzte sowie für Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten entsprechen. Als nicht wirtschaftlich angemessen gelten Aufwendungen aufgrund einer Vereinbarung nach § 2 Abs. 2 der Gebührenordnung für Ärzte oder nach § 2 Abs. 3 der Gebührenordnung für Zahnärzte. Aufwendungen für Leistungen von Heilpraktikerinnen und Heilpraktikern sind angemessen bis zur Höhe des Mindestsatzes des im April 1985 geltenden Gebührenverzeichnisses für Heilpraktiker, jedoch höchstens bis zum Schwellenwert des Gebührenrahmens der Gebührenordnung für Ärzte bei vergleichbaren Leistungen.

(4) Für Beihilfeberechtigte nach § 3 und ihre berücksichtigungsfähigen Angehörigen gelten unter Berücksichtigung der besonderen Verhältnisse im Ausland die ortsüblichen Gebühren als wirtschaftlich angemessen. Gelten Höchstbeträge nach Anlage 5, kann in entsprechender Anwendung des § 7 des Bundesbesoldungsgesetzes der für den Dienstort jeweils geltende Kaufkraftausgleich hinzutreten.

(5) Sind Beihilfeberechtigte und berücksichtigungsfähige Angehörige in einem beihilfeergänzenden Standardtarif nach § 257 Abs. 2a oder nach § 257 Abs. 2a in Verbindung mit § 315 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch oder einem Basistarif nach § 12 Abs. 1a des Versicherungsaufsichtsgesetzes versichert, beurteilt sich die wirtschaftliche Angemessenheit ihrer Aufwendungen nach den in den Verträgen nach § 75 Abs. 3b Satz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch vereinbarten Gebührenregelungen. Solange keine vertraglichen Gebührenregelungen vorliegen, gelten die Maßgaben des § 75 Abs. 3a Satz 2 und 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch.

§ 7

Verweisungen auf das Sozialgesetzbuch

Soweit sich Inhalt und Ausgestaltung von Leistungen, zu denen Beihilfe gewährt wird, an Vorschriften des Fünften Buches Sozialgesetzbuch anlehnen, setzt die Beihilfefähigkeit der Aufwendungen voraus, dass für die Leistungen einschließlich der Arzneimittel nach dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse der diagnostische oder therapeutische Nutzen, die medizinische Notwendigkeit und die Wirtschaftlichkeit nachgewiesen sind sowie insbesondere ein Arzneimittel zweckmäßig ist und keine andere, wirtschaftlichere Behandlungsmöglichkeit mit vergleichbarem diagnostischen oder therapeutischen Nutzen verfügbar ist. Wird in dieser Verordnung auf Vorschriften des Fünften Buches Sozialgesetzbuch verwiesen, die ihrerseits auf Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses nach § 91 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch, Entscheidungen oder Vereinbarungen der Spitzenverbände der gesetzlichen Krankenkassen oder Satzungsbestimmungen von gesetzlichen Krankenkassen verweisen oder Bezug nehmen, hat sich die Rechtsanwendung unter Berücksichtigung des Fürsorgegrundsatzes nach § 78 des Bundesbeamtengesetzes an den in diesen Normen oder Entscheidungen niedergelegten Grundsätzen zu orientieren. Dies gilt insbesondere für die §§ 22 und 27

Abs. 1 Satz 2, §§ 30 und 40 Abs. 1, § 41 Abs. 1, § 43 Abs. 1 und § 50 Abs. 1 Satz 4. Im Übrigen gelten die Vorschriften des Sozialgesetzbuches, auf die diese Verordnung verweist, entsprechend, soweit die grundsätzlichen Unterschiede zwischen Beihilfe- und Sozialversicherungsrecht dies nicht ausschließen.

§ 8

Ausschluss der Beihilfefähigkeit

(1) Beihilfefähig sind nicht die Aufwendungen

1. der Beamtinnen und Beamten, denen ein Anspruch auf Heilfürsorge nach § 70 Abs. 2 des Bundesbesoldungsgesetzes oder entsprechenden landesrechtlichen Vorschriften zusteht,
2. für nicht von der Festsetzungsstelle veranlasste Gutachten,
3. für den Besuch vorschulischer oder schulischer Einrichtungen oder von Werkstätten für Behinderte,
4. für berufsfördernde, berufsvorbereitende, berufsbildende sowie heilpädagogische Maßnahmen,
5. für Behandlungen als Folge medizinisch nicht indizierter Maßnahmen, insbesondere einer ästhetischen Operation, einer Tätowierung oder eines Piercings, und
6. für persönliche Behandlungen durch die Ehegatten, den Ehegatten, die Eltern oder die Kinder der oder des Behandelten. In diesen Fällen sind nur die tatsächlich entstandenen Sachkosten beihilfefähig.

(2) Ferner sind Aufwendungen nicht beihilfefähig, soweit auf sie gegen Dritte ein Ersatzanspruch besteht, der nicht auf den Dienstherrn oder von ihm Beauftragte übergeht.

(3) Nicht beihilfefähig sind gesetzlich vorgesehene Zuzahlungen und Kostenanteile, Selbstbehalte nach § 53 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch sowie Aufwendungen für von der Krankenversorgung ausgeschlossene Arznei-, Hilfs- und Heilmittel sowie Abschläge für Verwaltungskosten und fehlende Wirtschaftlichkeitsprüfungen bei der Kostenerstattung nach § 13 Abs. 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch. Werden diese Abschläge für Verwaltungskosten und fehlende Wirtschaftlichkeitsprüfungen nicht nachgewiesen, gelten 15 Prozent der gewährten Leistung als Abschlagsbetrag.

(4) Nicht beihilfefähig sind erbrachte Sach- und Dienstleistungen nach § 2 Abs. 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch. Als Sach- und Dienstleistung nach § 2 Abs. 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch gilt auch die Kostenerstattung bei kieferorthopädischer Behandlung und bei Pflichtversicherten nach § 5 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch einschließlich der familienversicherten Angehörigen nach § 10 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch auch die Kostenerstattung nach § 13 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch. Bei Personen, denen ein Zuschuss oder Arbeitgeberanteil zum Krankenversicherungsbeitrag gewährt wird oder die einen Anspruch auf beitragsfreie Krankenfürsorge haben, gelten als Sach- und Dienstleistungen auch

1. die über die Festbeträge hinausgehenden Beträge für Arznei-, Verband- und Hilfsmittel nach dem Fünften Buch Sozialgesetzbuch und

2. Aufwendungen, die darauf beruhen, dass Versicherte die mögliche Sachleistung nicht in Anspruch genommen haben. Dies gilt auch, wenn Leistungserbringerinnen und Leistungserbringer in anderen Mitgliedstaaten der Europäischen Union in Anspruch genommen werden. Ausgenommen sind Aufwendungen für Wahlleistungen im Krankenhaus.

(5) Die Absätze 3 und 4 gelten nicht für Leistungen nach dem Zwölften Buch Sozialgesetzbuch, wenn Ansprüche auf den Sozialhilfeträger überleitet worden sind.

§ 9

Anrechnung von Erstattungen und Sachleistungen

(1) Soweit Aufwendungen aufgrund von Rechtsvorschriften oder arbeitsvertraglichen Vereinbarungen von dritter Seite getragen oder erstattet werden, sind sie vor Berechnung der Beihilfe von den beihilfefähigen Aufwendungen abzuziehen. Dies gilt nicht für Erstattungen und Sachleistungen an Beihilferechtigte, die dem gemeinsamen Krankenfürsorgesystem der Europäischen Gemeinschaft angehören. Unterhaltsansprüche von Beihilferechtigten gelten nicht als Ansprüche auf Kosten-erstattung.

(2) Von Aufwendungen für Zahnersatz, Zahnkronen und Suprakonstruktionen ist der höchstmögliche Festzuschuss der gesetzlichen Krankenversicherung abzuziehen.

(3) Sind Erstattungs- oder Sachleistungsansprüche gegenüber Dritten nicht geltend gemacht worden, sind sie gleichwohl bei der Beihilfefestsetzung zu berücksichtigen. Hierbei sind Aufwendungen für Arznei- und Verbandmittel in voller Höhe anzusetzen. Andere Aufwendungen, deren fiktiver Leistungsanteil nicht nachgewiesen wird oder ermittelt werden kann, sind in Höhe von 50 Prozent der entstandenen Aufwendungen als zustehende Erstattungs- oder Sachleistungen anzusetzen. Die Sätze 1 bis 3 gelten nicht für

1. Erstattungen und Sachleistungen nach § 10 Abs. 2, 4 und 6 des Bundesversorgungsgesetzes oder nach Vorschriften, die hierauf Bezug nehmen,
2. berücksichtigungsfähige Kinder einer oder eines Beihilferechtigten, die von der Pflichtversicherung in der gesetzlichen Kranken- oder Rentenversicherung einer anderen Person erfasst werden, und
3. Erstattungen und Sachleistungen der gesetzlichen Krankenversicherung aus einem freiwilligen Versicherungsverhältnis.

(4) Bei Beihilferechtigten nach § 3 und ihren berücksichtigungsfähigen Angehörigen kann von der Anrechnung eines Leistungsanteils nach Absatz 3 Satz 1 bis 3 abgesehen werden, wenn die zustehenden Leistungen wegen Gefahr für Leib und Leben nicht in Anspruch genommen werden konnten oder wegen der besonderen Verhältnisse im Ausland tatsächlich nicht zu erlangen waren.

§ 10

Beihilfeanspruch

(1) Auf Beihilfe besteht ein Rechtsanspruch. Der Anspruch kann nicht abgetreten, grundsätzlich nicht verpfändet oder gepfändet werden. Er ist nicht vererblich, soweit die Beihilfe nicht bereits vor dem Erbfall bewilligt wurde. Die Pfändung durch einen Forderungsgläubiger ist in Höhe des Betrages zulässig, auf den ein Anspruch zu seiner Forderung auf Beihilfe besteht und der noch nicht ausgezahlt ist. Stirbt die oder der Beihilferechtigte, erhält die Beihilfe für Aufwendungen bis zum Tode unbeschadet des Satzes 3, wer die Belege zuerst vorlegt.

(2) Anspruch auf Beihilfe hat nur, wer seinen Krankenversicherungsschutz und den seiner berücksichtigungsfähigen Angehörigen einschließlich abgeschlossener Wahltarife nach § 53 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch nachweist.

§ 11

Aufwendungen im Ausland

(1) Aufwendungen für Leistungen in einem Mitgliedstaat der Europäischen Union sind wie im Inland entstandene Aufwendungen zu behandeln. § 6 Abs. 3 ist in diesen Fällen nicht anzuwenden. Aufwendungen für Leistungen außerhalb der Europäischen Union sind beihilfefähig bis zu der Höhe, in der sie im Inland entstanden und beihilfefähig wären.

(2) Ohne Beschränkung auf die im Inland entstehenden Kosten sind außerhalb der Europäischen Union entstandene Aufwendungen nach Absatz 1 beihilfefähig, wenn

1. sie bei einer Dienstreise entstanden sind und die Behandlung nicht bis zur Rückkehr in das Inland hätte aufgeschoben werden können,
2. sie für ärztliche und zahnärztliche Leistungen 1 000 Euro je Krankheitsfall nicht übersteigen oder bei Beihilferechtigten und berücksichtigungsfähigen Angehörigen, die in der Nähe der deutschen Grenze wohnen, aus akutem Anlass das nächstgelegene Krankenhaus aufgesucht werden muss oder
3. die Beihilfefähigkeit vor Antritt der Reise anerkannt worden ist. Die Anerkennung der Beihilfefähigkeit kommt ausnahmsweise in Betracht, wenn ein von der Festsetzungsstelle beauftragtes ärztliches Gutachten nachweist, dass die Behandlung außerhalb der Europäischen Union zwingend notwendig ist, weil hierdurch eine wesentlich größere Erfolgsaussicht zu erwarten oder eine Behandlung innerhalb der Europäischen Union nicht möglich ist. In begründeten Ausnahmefällen kann die Anerkennung nachträglich erfolgen.

(3) Bei Beihilferechtigten nach § 3 und ihren berücksichtigungsfähigen Angehörigen sind Aufwendungen, die während eines nicht dienstlich bedingten Aufenthaltes außerhalb des Gastlandes und außerhalb der Europäischen Union im Ausland entstehen, nur insoweit und bis zu der Höhe beihilfefähig, wie sie im Gastland oder im Inland entstanden und beihilfefähig wären. Dies gilt nicht in den Fällen des § 31 Abs. 5.

Kapitel 2 **Aufwendungen in Krankheitsfällen**

Abschnitt 1 **Ambulante Leistungen**

§ 12 **Ärztliche Leistungen**

Aufwendungen für ambulante ärztliche Untersuchungen und Behandlungen sind nach Maßgabe des § 6 in Krankheitsfällen grundsätzlich beihilfefähig. Die Vorschriften des Kapitels 4 bleiben unberührt. Aufwendungen für Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen für den Dienstherren oder des Beihilfeberechtigten trägt die Festsetzungsstelle.

§ 13 **Leistungen von Heilpraktikerinnen und Heilpraktikern**

Aufwendungen für Leistungen von Heilpraktikerinnen und Heilpraktikern sind nach Maßgabe des § 6 Abs. 3 Satz 3 beihilfefähig.

§ 14 **Zahnärztliche Leistungen**

Aufwendungen für ambulante zahnärztliche und kieferorthopädische Untersuchungen und Behandlungen sind nach Maßgabe des § 6 grundsätzlich beihilfefähig. Für Zahnersatz und implantologische Leistungen kann der Festsetzungsstelle vor Aufnahme der Behandlung ein Heil- und Kostenplan vorgelegt werden. Die Kosten des Heil- und Kostenplanes gehören zu den beihilfefähigen Aufwendungen. Aufwendungen für das Attest nach § 15 Abs. 1 Nr. 5 trägt die Festsetzungsstelle.

§ 15 **Implantologische, kieferorthopädische, funktionsanalytische und funktionstherapeutische Leistungen**

(1) Aufwendungen für implantologische Leistungen nach Abschnitt K des Gebührenverzeichnisses der Gebührenordnung für Zahnärzte einschließlich aller damit verbundenen weiteren zahnärztlichen Leistungen sind beihilfefähig bei

1. weniger als acht angelegten Zähnen pro Kiefer im jugendlichen Erwachsenengebiss,
2. großen Kieferdefekten in Folge von Kieferbruch oder Kieferresektion,
3. angeborener Fehlbildung des Kiefers (Lippen-Kiefer - Gaumenspalte),
4. dauerhafter extremer, irreversibler, nicht medikamentenbedingter Xerostomie (Mundtrockenheit), insbesondere im Zusammenhang einer Tumorbehandlung,
5. nicht willentlich beeinflussbarer muskulärer Fehlfunktionen im Mund- und Gesichtsbereich (beispielsweise Spastiken), wenn nach neurologischem Attest kein herausnehmbarer Zahnersatz (auch implantatgestützt) getragen werden kann, oder
6. implantatbasiertem Zahnersatz im zahnlosen Ober- oder Unterkiefer,

wenn auf andere Weise die Kaufähigkeit nicht wiederhergestellt werden kann. In den Fällen von Satz 1 Nr. 6 sind die Aufwendungen für höchstens vier Implantate je Kiefer, einschließlich vorhandener Implantate, beihilfefähig. Liegt keiner der in Satz 1 Nr. 1 bis 6 genannten Fälle vor, sind die Aufwendungen für höchstens zwei Implantate je Kiefer, einschließlich vorhandener Implantate, beihilfefähig. Die Aufwendungen, einschließlich der Material- und Laborkosten nach den §§ 4 und 9 der Gebührenordnung für Zahnärzte, sind entsprechend dem Verhältnis der Zahl der nicht beihilfefähigen zur Gesamtzahl der Implantate zu kürzen. Aufwendungen für Suprakonstruktionen sind beihilfefähig.

(2) Aufwendungen für kieferorthopädische Leistungen sind beihilfefähig, wenn

1. bei Behandlungsbeginn das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet ist oder
2. bei schweren Kieferanomalien eine kombinierte kieferchirurgische und kieferorthopädische Behandlung erfolgt

und die Festsetzungsstelle den Aufwendungen vor Beginn der Behandlung auf der Grundlage eines vorgelegten Heil- und Kostenplanes zugestimmt hat. Aufwendungen für Leistungen zur Retention sind bis zu zwei Jahre nach Abschluss der auf Grundlage des Heil- und Kostenplanes von der Festsetzungsstelle genehmigten kieferorthopädischen Behandlung beihilfefähig. Die Aufwendungen für den Heil- und Kostenplan nach Satz 1 sind beihilfefähig.

(3) Aufwendungen für funktionsanalytische und funktionstherapeutische Leistungen sind nur beihilfefähig bei Vorliegen einer der folgenden Indikationen:

1. Kiefergelenk- und Muskelerkrankungen,
2. Zahnfleischerkrankungen im Rahmen einer systematischen Parodontalbehandlung,
3. Behandlungen mit Aufbissbehelfen mit adjustierten Oberflächen nach den Nummern 701 und 702 des Gebührenverzeichnisses der Gebührenordnung für Zahnärzte,
4. umfangreiche kieferorthopädische Maßnahmen einschließlich kieferorthopädisch-kieferchirurgischer Operationen oder
5. umfangreiche Gebiss-Sanierungen. Diese liegen vor, wenn in einem Kiefer mindestens acht Seitenzähne mit Zahnersatz, Kronen oder Inlays versorgt werden müssen, wobei fehlende Zähne sanierungsbedürftigen gleichgestellt werden und die richtige Schlussbissstellung nicht mehr auf andere Weise feststellbar ist.

(4) Der Befund nach Absatz 3 ist mit einem geeigneten Formblatt nach Nummer 800 des Gebührenverzeichnisses der Gebührenordnung für Zahnärzte zu belegen.

§ 16 **Auslagen, Material- und Laborkosten**

(1) Aufwendungen für Auslagen, Material- und Laborkosten nach § 4 Abs. 3 und § 9 der Gebührenordnung für Zahnärzte, die bei einer zahnärztlichen Behandlung nach den Abschnitten C, F

und K und den Nummer n 708 bis 710 des Gebühren verzeichnisses der Gebührenordnung für Zahnärzte entstanden sind sind zu 40 Prozent beihilfefähig.

(2) Wenn der auf die in Absatz 1 genannten Aufwendungen entfallende Anteil nicht nachgewiesen ist, sind 40 Prozent des Gesamtrechnungsbetrages anzusetzen.

§ 17

Zahnärztliche Leistungen für Beamtinnen und Beamte auf Widerruf

(1) Aufwendungen für zahnärztliche Leistungen für Beamtinnen und Beamte auf Widerruf und ihre berücksichtigungsfähigen Angehörigen sind beihilfefähig, soweit sie nicht in Absatz 2 ausgenommen sind.

(2) Von der Beihilfefähigkeit nach Absatz 1 ausgenommen sind Aufwendungen für

1. prothetische Leistungen,
2. Inlays und Zahnkronen,
3. funktionsanalytische und funktionstherapeutische Leistungen sowie
4. implantologische Leistungen.

Aufwendungen nach Satz 1 sind ausnahmsweise beihilfefähig, wenn sie auf einem Unfall während des Vorbereitungsdienstes beruhen oder wenn die oder der Beihilfeberechtigte zuvor mindestens drei Jahre ununterbrochen im öffentlichen Dienst beschäftigt gewesen ist.

§ 18

Psychotherapeutische Leistungen

(1) Aufwendungen für Leistungen der psychosomatischen Grundversorgung (§ 19), tiefenpsychologisch fundierte und analytische Psychotherapien (§ 20) so wie Verhaltenstherapien (§ 21) sind nur beihilfefähig, wenn sie von einer Ärztin, einem Arzt, einer Therapeutin oder einem Therapeuten nach Anlage 2 Nr. 2 bis 4 erbracht werden. Eine Sitzung der tiefenpsychologisch fundierten oder analytischen Psychotherapie oder Verhaltenstherapie umfasst eine Behandlungsdauer von mindestens 50 Minuten bei einer Einzelbehandlung und mindestens 100 Minuten bei einer Gruppenbehandlung.

(2) Aufwendungen für psychotherapeutische Behandlungen, die zu den wissenschaftlich anerkannten Verfahren nach den Abschnitten B und G des Gebühren verzeichnisses für ärztliche Leistungen der Gebührenordnung für Ärzte gehören, sind beihilfefähig, wenn

1. sie der Feststellung, Heilung oder Linderung von Störungen mit Krankheitswert dienen, bei denen Psychotherapie indiziert ist,
2. nach einer biographischen Analyse oder Verhaltensanalyse und gegebenenfalls nach höchstens fünf probatorischen Sitzungen die Voraussetzungen für einen Behandlungserfolg gegeben sind und
3. die Festsetzungsstelle vor Beginn der Behandlung die Beihilfefähigkeit der Aufwendungen aufgrund eines ärztlichen

Gutachtens zur Notwendigkeit und zu Art und Umfang der Behandlung anerkannt hat.

Für das Gutachten nach Satz 1 Nr. 3 benennt das Bundesministerium des Innern geeignete Gutachterinnen und Gutachter und gibt diese durch Verwaltungsvorschrift bekannt. Für Beihilfeberechtigte nach § 3 und deren berücksichtigungsfähige Angehörige kann das Gutachten beim Gesundheitsdienst des Auswärtigen Amtes oder von ihm beauftragten Ärztinnen und Ärzten eingeholt werden.

(3) Für die psychosomatische Grundversorgung müssen die Voraussetzungen des Absatzes 2 Satz 1 Nr. 2 und 3 nicht erfüllt sein. Aufwendungen für Maßnahmen nach Absatz 2 Satz 1 Nr. 2 sind auch dann beihilfefähig, wenn sich eine psychotherapeutische Behandlung als nicht notwendig erwiesen hat.

(4) Aufwendungen für kathartische Bilderleben sind nur im Rahmen eines übergeordneten tiefenpsychologischen Therapiekonzepts beihilfefähig.

(5) Aufwendungen für Rational Emotive Therapie sind nur im Rahmen eines umfassenden verhaltenstherapeutischen Behandlungskonzepts beihilfefähig.

(6) Vor Behandlungen durch Psychologische Psychotherapeutinnen, Psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten muss spätestens nach den probatorischen Sitzungen und vor der Einleitung des Begutachtungsverfahrens eine somatische Abklärung erfolgen. Diese Abklärung muss eine Ärztin oder ein Arzt vornehmen und in einem Konsiliarbericht schriftlich bestätigen.

(7) Aufwendungen für eine bis zu sechs Monate dauernde ambulante psychosomatische Nachsorge nach einer stationären psychosomatischen Behandlung sind in angemessener Höhe beihilfefähig.

(8) Für Beihilfeberechtigte nach § 3 und deren berücksichtigungsfähige Angehörige, die am Dienstort keinen direkten Zugang zu muttersprachlichen psychotherapeutischen Behandlungen haben, sind Aufwendungen für

1. tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie nach Nummer 861 des Gebührenverzeichnisses für ärztliche Leistungen der Gebührenordnung für Ärzte oder
2. Verhaltenstherapie nach Nummer 870 des Gebühren verzeichnisses für ärztliche Leistungen der Gebührenordnung für Ärzte

auch in Form eines Internet-gestützten Therapieverfahrens beihilfefähig. Für Internet-gestützte Therapieverfahren sind bis zu 15 Sitzungen beihilfefähig. Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie und Verhaltenstherapie in Gruppen sowie analytische Psychotherapie als Einzel- oder Gruppen-therapie sind nach Einholung eines erneuten Gutachtens gegebenenfalls umzuwandeln. Aufwendungen für Leistungen nach Satz 1 sind nur beihilfefähig, wenn diese im Rahmen einer im Inland begonnenen psychotherapeutischen Behandlung zur weiteren Stabilisierung des erreichten Behandlungserfolgs notwendig sind. Das

Therapieverfahren kann durch Einzelkontakt mittels Telefon oder E-Mail-Brücke erfolgen.

(9) Nicht beihilfefähig sind Aufwendungen für

1. gleichzeitige Behandlungen nach den §§ 19 bis 21,
2. die in Anlage 2 Nr. 1 aufgeführten Behandlungsverfahren und
3. psychologische Maßnahmen, die der Aufarbeitung und Überwindung sozialer Konflikte dienen oder sonstige Zwecke außerhalb der Heilkunde zum Gegenstand haben.

§ 19

Psychosomatische Grundversorgung

(1) Die psychosomatische Grundversorgung, zu der Beihilfe gewährt wird, umfasst

1. verbale Interventionen im Rahmen der Nummer 849 des Gebührenverzeichnisses für ärztliche Leistungen der Gebührenordnung für Ärzte oder
2. übende und suggestive Verfahren nach den Nummern 845 bis 847 des Gebührenverzeichnisses für ärztliche Leistungen der Gebührenordnung für Ärzte (autogenes Training, Jacobsonsche Relaxationstherapie, Hypnose).

(2) Aufwendungen sind je Krankheitsfall beihilfefähig für

1. verbale Intervention als einzige Leistung für bis zu 25 Sitzungen,
2. autogenes Training und Jacobsonsche Relaxationstherapie als Einzel- oder Gruppenbehandlung für bis zu zwölf Sitzungen sowie
3. Hypnose als Einzelbehandlung für bis zu zwölf Sitzungen.

Neben den Aufwendungen für eine verbale Intervention nach Nummer 849 des Gebührenverzeichnisses für ärztliche Leistungen der Gebührenordnung für Ärzte sind Aufwendungen für körperbezogene Leistungen der Ärztin oder des Arztes beihilfefähig.

(3) Die Gewährung von Beihilfe ist ausgeschlossen, wenn eine verbale Intervention mit übenden und suggestiven Verfahren in derselben Sitzung durchgeführt wird oder wenn autogenes Training, Jacobsonsche Relaxationstherapie und Hypnose in einem Krankheitsfall nebeneinander durchgeführt werden.

1. tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie:

	Einzelbehandlung	Gruppenbehandlung
Regelfall	50 Sitzungen	40 Sitzungen
besondere Fälle	weitere 30 Sitzungen	weitere 20 Sitzungen
wird das Behandlungsziel nicht innerhalb der genannten Sitzungen erreicht	höchstens weitere 20 Sitzungen	höchstens weitere 20 Sitzungen

§ 20

Tiefenpsychologisch fundierte und analytische Psychotherapie

(1) Aufwendungen für Behandlungen der tiefenpsychologisch fundierten und der analytischen Psychotherapie nach den Nummern 860 bis 865 des Gebührenverzeichnisses für ärztliche Leistungen der Gebührenordnung für Ärzte sind beihilfefähig bei

1. affektiven Störungen, depressiven Episoden, rezidivierenden depressiven Störungen und Dysthymien,
2. Angst- und Zwangsstörungen,
3. somatoformen Störungen einschließlich Konversionsstörungen,
4. Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen,
5. Essstörungen,
6. nichtorganischen Schlafstörungen,
7. sexuellen Funktionsstörungen,
8. Persönlichkeitsstörungen und Verhaltensstörungen,
9. Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend,
10. Abhängigkeit von Alkohol, Drogen oder Medikamenten nach vorangegangener Entgiftungsbehandlung und
11. seelischen Behinderungen
 - a) aufgrund frühkindlicher emotionaler Mangelzustände oder tief greifender Entwicklungsstörungen, in Ausnahmefällen im Zusammenhang mit frühkindlichen körperlichen Schädigungen oder Missbildungen,
 - b) als Folge schwerer chronischer Krankheitsverläufe, sofern sie einen Ansatz für die Anwendung von Psychotherapie bieten, und
 - c) als Folge psychotischer Erkrankungen, die einen Ansatz für spezifische psychotherapeutische Interventionen erkennen lassen.

(2) Aufwendungen für Behandlungen sind je Krankheitsfall nur in folgendem Umfang beihilfefähig:

2. analytische Psychotherapie:

	Einzelbehandlung	Gruppenbehandlung
Regelfall	80 Sitzungen	40 Sitzungen
bei erneuter eingehender Begründung der Therapeutin/des Therapeuten	weitere 80 Sitzungen	weitere 40 Sitzungen
in besonderen Ausnahmefällen	nochmals weitere 80 Sitzungen	nochmals weitere 40 Sitzungen
wird das Behandlungsziel nicht innerhalb der genannten Sitzungen erreicht	weitere begrenzte Behandlungsdauer	weitere begrenzte Behandlungsdauer

3. tiefenpsychologisch fundierte oder analytische Psychotherapie von Kindern:

	Einzelbehandlung	Gruppenbehandlung
Regelfall	70 Sitzungen	40 Sitzungen
bei erneuter eingehender Begründung der Therapeutin/des Therapeuten	weitere 50 Sitzungen	weitere 20 Sitzungen
in besonderen Ausnahmefällen	nochmals weitere 30 Sitzungen	nochmals weitere 15 Sitzungen
wird das Behandlungsziel nicht innerhalb der genannten Sitzungen erreicht	weitere begrenzte Behandlungsdauer	weitere begrenzte Behandlungsdauer

4. tiefenpsychologisch fundierte oder analytische Psychotherapie von Jugendlichen:

	Einzelbehandlung	Gruppenbehandlung
Regelfall	70 Sitzungen	40 Sitzungen
bei erneuter eingehender Begründung der Therapeutin/des Therapeuten	weitere 60 Sitzungen	weitere 30 Sitzungen
in besonderen Ausnahmefällen	nochmals weitere 50 Sitzungen	nochmals weitere 20 Sitzungen
wird das Behandlungsziel nicht innerhalb der genannten Sitzungen erreicht	weitere begrenzte Behandlungsdauer	weitere begrenzte Behandlungsdauer

(3) Der Beihilfefähigkeit steht nicht entgegen, wenn bei tiefenpsychologisch fundierter oder analytischer Psychotherapie von Kindern und Jugendlichen bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres Bezugspersonen einbezogen werden.

§ 21

Verhaltenstherapie

(1) Aufwendungen für Verhaltenstherapie nach den Nummern 870 und 871 des Gebührenverzeichnisses für ärztliche Leistungen der Gebührenordnung für Ärzte sind beihilfefähig in den Fällen des § 20 Abs. 1.

(2) Von dem Anerkennungsverfahren nach § 18 Abs. 2 Satz 1 Nr. 3 ist abzusehen, wenn der Festsetzungsstelle nach den pro-

batorischen Sitzungen die Feststellung der Therapeutin oder des Therapeuten nach Anlage 2 Nr. 2 bis 4 vorgelegt wird, dass die Behandlung bei Einzelbehandlung nicht mehr als zehn Sitzungen sowie bei Gruppenbehandlung nicht mehr als 20 Sitzungen erfordert. Muss in besonders begründeten Ausnahmefällen die Behandlung über die festgestellte Zahl dieser Sitzungen hinaus verlängert werden, ist die Festsetzungsstelle hiervon unverzüglich zu unterrichten. Aufwendungen für weitere Sitzungen sind nur nach vorheriger Anerkennung durch die Festsetzungsstelle beihilfefähig. Die Festsetzungsstelle hat hierzu ein Gutachten zu Art und Umfang der notwendigen Behandlung einzuholen.

(3) Aufwendungen für Behandlungen sind je Krankheitsfall nur in folgendem Umfang beihilfefähig:

1. bei Erwachsenen

	Einzelbehandlung	Gruppenbehandlung (höchstens 8 Teilnehmende)
Regelfall	40 Sitzungen	40 Sitzungen
wird das Behandlungsziel nicht innerhalb der genannten Sitzungen erreicht	weitere 20 Sitzungen	weitere 20 Sitzungen
nur in besonders begründeten Ausnahmefällen	weitere 20 Sitzungen	weitere 20 Sitzungen

2. bei Kindern und Jugendlichen einschließlich notwendiger begleitender Behandlung von Bezugspersonen

	Einzelbehandlung	Gruppenbehandlung (höchstens 8 Teilnehmende)
Regelfall	50 Sitzungen	40 Sitzungen
wird das Behandlungsziel nicht innerhalb der genannten Sitzungen erreicht	weitere 20 Sitzungen	weitere 20 Sitzungen
nur in besonders begründeten Ausnahmefällen	weitere 20 Sitzungen	weitere 20 Sitzungen

Abschnitt 2 Sonstige Aufwendungen

§ 22

Arznei- und Verbandmittel

(1) Aufwendungen für die von einer Ärztin, einem Arzt, einer Zahnärztin, einem Zahnarzt, einer Heilpraktikerin oder einem Heilpraktiker nach Art und Umfang schriftlich verordneten oder bei einer ambulanten Behandlung verbrauchten Arznei- und Verbandmittel sind nach Maßgabe der Absätze 2 bis 5 beihilfefähig. § 31 Abs. 1 Satz 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch in der am 30. Juni 2008 geltenden Fassung gilt entsprechend.

(2) Nicht beihilfefähig sind Aufwendungen für

1. verschreibungspflichtige Arzneimittel, die nach § 34 Abs. 1 Satz 6 bis 8 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch oder aufgrund der Rechtsverordnung nach § 34 Abs. 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch von der Verordnung zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung ausgeschlossen sind,
2. nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel, es sei denn, sie
 - a) sind für Kinder bis zum vollendeten zwölften Lebensjahr bestimmt,
 - b) sind für Kinder und Jugendliche mit Entwicklungsstörungen bis zum vollendeten 18. Lebensjahr bestimmt,
 - c) sind apothekenpflichtig und wurden oder werden in Form von Spritzen, Salben und Inhalationen bei einer ambulanten Behandlung verbraucht oder
 - d) gelten bei der Behandlung schwerwiegender Erkrankungen als Therapiestandard und werden mit dieser Begründung von der Ärztin oder dem Arzt ausnahmsweise verordnet. Das Bundesministerium des Inneren hat in Verwaltungsvorschriften die entsprechenden Arzneimittel zu bestimmen.

(3) Das Bundesministerium des Inneren bestimmt in Verwaltungsvorschriften als Obergrenzen für die Beihilfefähigkeit der Aufwendungen für Arzneimittel Festbeträge im Sinne von § 35 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch und Höchstbeträge im Sinne von § 31 Abs. 2a in Verbindung mit § 35b Abs. 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch. Für die Bestimmung der Festbeträge nach Satz 1 gelten die in § 35 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch geregelten Grundsätze entsprechend. Für die Bestimmung der Höchstbeträge nach Satz 1 gelten die in § 31 Abs. 2a in Verbindung mit § 35b Abs. 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch geregelten Grundsätze entsprechend. Die Bestimmungen nach Satz 1 haben sich weiter an den auf der

Grundlage dieser Vorschriften getroffenen Entscheidungen und Bewertungen zu orientieren und die Fürsorgepflicht nach § 78 des Bundesbeamtengesetzes zu berücksichtigen. In den Verwaltungsvorschriften ist in Anlehnung an § 31 Abs. 3 Satz 4 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch und unter Berücksichtigung der Fürsorgepflicht nach § 78 des Bundesbeamtengesetzes auch festzulegen, für welche Arzneimittel der Eigenbehalt nach § 49 Abs. 1 Nr. 1 entfällt.

(4) Das Bundesministerium des Inneren bestimmt in den Verwaltungsvorschriften nach Absatz 3 in Anlehnung an die nach § 35b Abs. 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch abgegebenen Empfehlungen auch Einschränkungen dahingehend, dass Aufwendungen für Arzneimittel nur in bestimmten Fällen beihilfefähig sind.

(5) Aufwendungen für Arzneimittel, insbesondere für Spezialpräparate mit hohen Jahrestherapiekosten oder mit erheblichem Risikopotenzial, deren Anwendung aufgrund ihrer besonderen Wirkungsweise zur Verbesserung der Qualität ihrer Anwendung, insbesondere hinsichtlich der Patientensicherheit sowie des Therapieerfolgs, besondere Fachkenntnisse erfordert, die über das Übliche hinausgehen (besondere Arzneimittel), sind nur beihilfefähig, wenn die Verordnung in Abstimmung mit einer Ärztin oder einem Arzt für besondere Arzneimitteltherapie im Sinne des § 73d Abs. 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch erfolgt. Die Wirkstoffe und Anwendungsgebiete nach Satz 1 bestimmen sich nach § 73d Abs. 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch.

§ 23

Heilmittel

(1) Aufwendungen für ärztlich verordnete Heilmittel und die dabei verbrauchten Stoffe sind beihilfefähig, wenn diese in Anlage 4 aufgeführt sind und von Angehörigen der Gesundheits- oder Medizinischberufe nach Anlage 3 angewandt werden. Bei einer Sprachtherapie sind auch Aufwendungen für Leistungen staatlich anerkannter Sprachtherapeuten sowie vergleichbar qualifizierter Personen beihilfefähig. Die beihilfefähigen Aufwendungen sind auf die in Anlage 4 genannten Höchstbeträge beschränkt.

(2) Bei Beihilfeberechtigten nach § 3 und deren berücksichtigungsfähigen Angehörigen beurteilt sich die Angemessenheit der Aufwendungen für ärztlich verordnete Heilmittel anstelle der in Absatz 1 Satz 3 genannten Höchstbeträge nach den ortsüblichen Gebühren unter Berücksichtigung der besonderen Verhältnisse im Ausland. Die beihilfefähigen Aufwendungen mindern sich, außer bei Kindern bis zur Vollendung des 18. Lebens-

jahres, um 10 Prozent der Kosten, die die maßgeblichen Höchstbeträge nach Absatz 1 Satz 3 übersteigen, höchstens jedoch um zehn Euro zuzüglich zehn Euro für jede Verordnung.

§ 24

Komplextherapien

(1) Aufwendungen für Leistungen, die in Form von ambulanten, voll- oder teilstationären Komplextherapien erbracht und pauschal berechnet werden, sind abweichend von § 6 Abs. 3 und § 23 Abs. 1 in angemessener Höhe beihilfefähig. Die Beihilfefähigkeit setzt voraus, dass die Komplextherapie von einem berufsgruppenübergreifenden Team von Therapeutinnen und Therapeuten erbracht wird, dem auch Ärztinnen, Ärzte, Psychologische Psychotherapeutinnen, Psychologische Psychotherapeuten oder andere Angehörige von Gesundheits- und Medizinalfachberufen nach Anlage 3 angehören müssen.

(2) Aufwendungen für sozialpädagogische und sozialpädagogische Leistungen sind nicht nach Absatz 1 beihilfefähig.

§ 25

Hilfsmittel, Geräte zur Selbstbehandlung und Selbstkontrolle, Körperersatzstücke

(1) Aufwendungen für ärztlich verordnete Hilfsmittel, Geräte zur Selbstbehandlung und Selbstkontrolle sowie Körperersatzstücke sind beihilfefähig, wenn sie im Einzelfall erforderlich sind, um den Erfolg der Krankenbehandlung zu sichern, einer drohenden Behinderung vorzubeugen oder eine Behinderung auszugleichen. Beihilfefähig sind vorbehaltlich des Absatzes 4 Aufwendungen für Anschaffung, Reparatur, Ersatz, Betrieb, Unterweisung in den Gebrauch und Unterhaltung der in Anlage 5 genannten Hilfsmittel, Geräte zur Selbstbehandlung und Selbstkontrolle und Körperersatzstücke unter den dort genannten Voraussetzungen. Aufwendungen für in Anlage 6 ausgeschlossene Hilfsmittel sind nicht beihilfefähig. Aufwendungen für den Ersatz eines unbrauchbar gewordenen Gegenstandes im Sinne von Satz 1 sind nach Ablauf von sechs Monaten seit Anschaffung beihilfefähig, wenn eine erneute ärztliche Verordnung vorliegt.

(2) Nicht beihilfefähig sind Aufwendungen für Hilfsmittel und Geräte zur Selbstbehandlung und Selbstkontrolle, die

1. einen geringen oder umstrittenen therapeutischen Nutzen haben,
2. einen niedrigen Abgabepreis haben,
3. der allgemeinen Lebenshaltung zuzurechnen sind oder
4. in Anlage 6 genannt sind.

(3) Aufwendungen für das Mieten von Hilfsmitteln und Geräten zur Selbstbehandlung und Selbstkontrolle nach Absatz 1 Satz 1 sind beihilfefähig, soweit sie nicht höher als die Aufwendungen für deren Anschaffung sind und diese sich dadurch erübrigt.

(4) Sind Hilfsmittel und Geräte zur Selbstbehandlung und Selbstkontrolle im Sinne des Absatzes 1 Satz 1 weder in Anlage 5 oder 6 aufgeführt noch mit den aufgeführten Gegenständen vergleichbar, sind hierfür getätigte Aufwendungen ausnahmsweise beihilfefähig, wenn dies im Hinblick auf die Fürsorgepflicht nach § 78 des Bundesbeamtengesetzes notwendig ist. Die Festsetzungsstelle entscheidet in Fällen des Satzes 1 im Einvernehmen mit der obersten Dienstbehörde. Die oberste Dienst-

behörde hat vor ihrer Zustimmung das Einvernehmen mit dem Bundesministerium des Innern herzustellen. Soweit das Einvernehmen des Bundesministeriums des Inner n allgemein erklärt ist, kann die oberste Dienstbehörde ihre Zuständigkeit auf eine andere Behörde übertragen. Absatz 2 bleibt unberührt.

(5) Aufwendungen für den Betrieb und die Unterhaltung der Hilfsmittel und Geräte zur Selbstbehandlung und Selbstkontrolle im Sinne des Absatzes 1 Satz 1 sind nur in Höhe des 100 Euro je Kalenderjahr übersteigenden Betrages beihilfefähig. Nicht beihilfefähig sind Aufwendungen für Batterien von Hörgeräten sowie Pflege- und Reinigungsmittel für Kontaktlinsen. Die Sätze 1 und 2 gelten nicht für Kinder bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres.

§ 26

Krankenhausleistungen

(1) Beihilfefähig sind die Aufwendungen für Leistungen in Krankenhäusern, die nach dem Krankenhausentgeltgesetz oder der Bundespflegesatzverordnung vergütet werden, für

1. vorstationäre und nachstationäre Krankenhausbehandlung nach § 115a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch,
2. allgemeine Krankenhausleistungen (§ 2 Abs. 2 des Krankenhausentgeltgesetzes und § 2 Abs. 2 der Bundespflegesatzverordnung),
3. Wahlleistungen in Form¹
 - a) von gesondert berechneten wahlärztlichen Leistungen im Sinne der §§ 16 und 17 des Krankenhausentgeltgesetzes und des § 22 der Bundespflegesatzverordnung,
 - b) einer gesondert berechneten Unterkunft im Sinne der §§ 16 und 17 des Krankenhausentgeltgesetzes und des § 22 der Bundespflegesatzverordnung bis zur Höhe der Kosten eines Zweibettzimmers abzüglich eines Betrages von 14,50 Euro täglich und
 - c) anderer im Zusammenhang mit den Leistungen nach den Buchstaben a und b entstandener Aufwendungen für ärztliche Leistungen und Leistungen nach § 22 sowie
4. die Unterbringung einer Begleitperson im Krankenhaus, soweit dies aus medizinischen Gründen notwendig ist (§ 2 Abs. 2 Satz 2 Nr. 3 des Krankenhausentgeltgesetzes).

(2) Bei Behandlungen in Krankenhäusern, die das Krankenhausentgeltgesetz oder die Bundespflegesatzverordnung nicht anwenden, sind die Aufwendungen für Leistungen bis zur Höhe der Aufwendungen für entsprechende Leistungen von Krankenhäusern der Maximalversorgung beihilfefähig. Nicht beihilfefähig sind Aufwendungen für Leistungen, die zusätzlich in Rechnung gestellt werden und die üblicherweise Bestandteil der Leistungen nach Absatz 1 Nr. 2 sind. Vor der Aufnahme in eine Einrichtung nach Satz 1 kann eine Übersicht über die voraussichtlich entstehenden Kosten bei der Festsetzungsstelle zur Prüfung der Beihilfefähigkeit eingereicht werden.

¹ Auf Grund des § 62 des Landesbeamtengesetzes (bis 31. März 2009 § 45 Absatz 3 des Landesbeamtengesetzes) sind wahlärztliche Leistungen (Chefarztbehandlung, Zweibettzimmer) von der Beihilfefähigkeit ausgeschlossen.

(3) Bei Beihilfeberechtigten nach § 3 und deren berücksichtigungsfähigen Angehörigen sind für Unterkunft und Verpflegung in ausländischen Krankenhäusern unter Berücksichtigung der besonderen Verhältnisse am Behandlungsort die entstandenen Aufwendungen beihilfefähig, soweit die Unterbringung derjenigen in einem Zweibettzimmer im Inland nach Absatz 1 Nr. 3 Buchstabe b entspricht, es sei denn, aus medizinischen Gründen ist eine andere Unterbringung notwendig. Der in Absatz 1 Nr. 3 Buchstabe b genannte Abzugsbetrag ist zu berücksichtigen.

§ 27

Häusliche Krankenpflege

(1) Aufwendungen für häusliche Krankenpflege sind beihilfefähig, soweit sie angemessen und nach ärztlicher Verordnung vorübergehend erforderlich sind. Die Aufwendungen sind auch beihilfefähig, wenn die häusliche Krankenpflege außerhalb des eigenen Haushalts an einem anderen geeigneten Ort erbracht wird.

(2) Häusliche Krankenpflege nach Absatz 1 umfasst

1. Behandlungspflege, Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung,
2. verrichtungsbezogene krankheitsspezifische Pflegemaßnahmen und
3. ambulante psychiatrische Krankenpflege.

(3) Wird häusliche Krankenpflege im Sinne der Absätze 1 und 2 durch die Ehegattin, den Ehegatten, die Eltern oder die Kinder des Gepflegten durchgeführt, sind nur beihilfefähig:

1. Aufwendungen für Fahrtkosten der die häusliche Krankenpflege durchführenden Person und
2. eine an die die häusliche Krankenpflege durchführende Person gezahlte Vergütung bis zur Höhe der infolge der häuslichen Krankenpflege ausgefallenen Arbeitseinkünfte.

§ 28

Familien- und Haushaltshilfe

(1) Die Aufwendungen für eine Familien- und Haushaltshilfe sind in angemessener Höhe beihilfefähig, wenn

1. die oder der den Haushalt führende Beihilfeberechtigte oder die oder der berücksichtigungsfähige Angehörige den Haushalt wegen ihrer oder seiner notwendigen außerhäuslichen Unterbringung (§§ 26 und 32 Abs. 1, §§ 34 und 35 Abs. 1 Nr. 1 bis 5, §§ 39 und 40 Abs. 2) nicht weiterführen kann oder verstorben ist,
2. im Haushalt mindestens eine Beihilfeberechtigte, ein Beihilfeberechtigter, eine berücksichtigungsfähige Angehörige oder ein berücksichtigungsfähiger Angehöriger verbleibt, die oder der pflegebedürftig ist oder das zwölfte Lebensjahr noch nicht vollendet hat, und
3. keine andere im Haushalt lebende Person den Haushalt weiterführen kann.

In besonderen Ausnahmefällen kann im Hinblick auf die Fürsorgepflicht nach § 78 des Bundesbeamtengesetzes mit Zustim-

mung der obersten Dienstbehörde von diesen Voraussetzungen abgewichen werden.

(2) Aufwendungen für eine Familien- und Haushaltshilfe sind auch für die ersten 28 Tage nach dem Ende einer außerhäuslichen Unterbringung beihilfefähig, wenn deren Notwendigkeit ärztlich bescheinigt wurde. Satz 1 gilt auch für Alleinstehende. Im Todesfall der haushaltführenden Person sind die Aufwendungen nach Satz 1 für sechs Monate, in besonders begründeten Ausnahmefällen für zwölf Monate beihilfefähig. § 27 Abs. 3 gilt entsprechend.

(3) Werden statt der Inanspruchnahme einer Familien- und Haushaltshilfe Kinder unter zwölf Jahren oder pflegebedürftige berücksichtigungsfähige oder selbst beihilfeberechtigte Angehörige in einem Heim oder in einem fremden Haushalt untergebracht, sind die Aufwendungen hierfür bis zu den sonst notwendigen Kosten einer Familien- und Haushaltshilfe beihilfefähig.

§ 29

Familien- und Haushaltshilfe im Ausland

(1) Aufwendungen Beihilfeberechtigter nach § 3 für eine Familien- und Haushaltshilfe sind auch dann beihilfefähig, wenn

1. eine ambulante ärztliche Behandlung des Elternteils, der den Haushalt allein führt, in einem anderen Land als dem Gastland notwendig ist,
2. mindestens ein Kind unter vier Jahren im Haushalt zurückbleibt und
3. die Behandlung wenigstens zwei Übernachtungen erfordert.

(2) Im Geburtsfall sind die Aufwendungen für eine Familien- und Haushaltshilfe auch dann beihilfefähig, wenn eine sachgemäße ärztliche Versorgung am Dienort nicht gewährleistet ist und der Dienort wegen späterer Fluguntauglichkeit vorzeitig verlassen werden muss. Maßgeblich ist die ärztlich festgestellte notwendige Abwesenheitsdauer.

(3) Werden statt der Inanspruchnahme einer Familien- und Haushaltshilfe Kinder unter vier Jahren beim Verlassen des Dienortes nach Absatz 2 Satz 1 mitgenommen, sind die hierfür notwendigen Fahrtkosten beihilfefähig. Übernehmen die Ehegattin, der Ehegatte, die Eltern oder die Kinder der Familien- und Haushaltshilfe in Anspruch Nehmenden die Führung des Haushalts, sind die damit verbundenen Fahrtkosten bis zur Höhe der andernfalls für eine Familien- und Haushaltshilfe anfallenden Aufwendungen beihilfefähig.

§ 30

Soziotherapie

Aufwendungen für Soziotherapie sind beihilfefähig, wenn die oder der Beihilfeberechtigte oder berücksichtigungsfähige Angehörige wegen einer schweren psychischen Erkrankung nicht in der Lage ist, ärztliche oder ärztlich verordnete Leistungen selbständig in Anspruch zu nehmen, und durch die Soziotherapie eine Krankenhausbehandlung vermieden oder verkürzt wird. Dies gilt auch, wenn die Krankenhausbehandlung geboten, aber nicht durchführbar ist. Inhalt und Ausgestaltung der Soziothera-

pie richten sich nach § 37a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch.

§ 31 Fahrtkosten

(1) Aufwendungen für Rettungsfahrten zum Krankenhaus sind beihilfefähig, auch wenn eine stationäre Behandlung nicht erforderlich ist.

(2) Beihilfefähig sind Aufwendungen für ärztlich v erordnete Fahrten

1. im Zusammenhang mit stationären Krankenbehandlungen,
2. anlässlich einer Verlegung in ein anderes Krank enhaus, wenn
 - a) dies aus zwingenden medizinischen Gründen erforderlich ist oder
 - b) die Festsetzungsstelle zugestimmt hat,
3. anlässlich einer ambulanten Krankenbehandlung in besonderen Ausnahmefällen nach Zustimmung durch die Festsetzungsstelle,
4. anlässlich einer v or- oder nachstationären Behandlung, wenn dadurch eine - ander nfalls medizinisch gebotene - stationäre Krankenbehandlung verkürzt oder v ermieden werden kann,
5. anlässlich einer amb ulanten Operation im Krank enhaus oder in der Arztpraxis einschließlich der Vor- und Nachbehandlung,
6. zum Krankentransport, wenn während der Fahrt eine fachliche Betreuung oder die Nutzung der besonderen Einrichtungen eines Krankenkraftwagens erforderlich ist, und
7. der Eltern anlässlich des Besuchs ihres stationär untergebrachten Kindes oder Jugendlichen in begründeten Ausnahmefällen.

(3) Nicht beihilfefähig sind

1. Kosten der Rückbeförderung wegen Erkrankung während einer Urlaubsreise oder anderer privater Reisen sowie
2. Fahrtkosten einschließlich Flugkosten anlässlich v on Behandlungen außerhalb der Europäischen Union. Ausnahmen sind zulässig, so weit sie aus zwingenden medizinischen Gründen im Hinblick auf die Fürsorgepflicht nach § 78 des Bundesbeamtengesetzes erforderlich sind. Die F estsetzungsstelle entscheidet in Fällen des Satzes 2 im Einvernehmen mit der obersten Dienstbehörde. Die oberste Dienstbehörde hat vor ihrer Zustimmung das Ein vernehmen mit dem Bundesministerium des Innern herzustellen.

(4) Für die Erstattung von Fahrtkosten gilt das Bundesreisekostengesetz entsprechend mit der Maßgabe, dass Wegstrecken-

entschädigung nur nach § 5 Abs. 1 des Bundesreisekostengesetzes gewährt wird. Bei Fahrten nach den Absätzen 1 und 2 Nr. 6 sind die nach jeweiligem Landes- oder Kommunalrecht berechneten Beträge beihilfefähig.

(5) Ist für Beihilfeberechtigte nach § 3 und ihre berücksichtigungsfähigen Angehörigen in Krankheits- oder Geb urtsfällen eine notwendige medizinische Versorgung im Gastland nicht gewährleistet, sind die Kosten der Beförderung zum nächstgelegenen geeigneten Behandlungsort beihilfefähig, wenn

1. eine sofortige Behandlung geboten war oder
2. die Festsetzungsstelle die Beihilfefähigkeit dieser Aufwendungen vorher dem Grunde nach anerkannt hat. In begründeten Ausnahmefällen kann die Anerkennung nachträglich erfolgen.

§ 32 Unterkunftskosten

(1) Aufwendungen für Unterkunft anlässlich notwendiger auswärtiger ambulanter ärztlicher, zahnärztlicher und psychotherapeutischer Leistungen sind bis zur Höhe v on 150 Prozent der Sätze nach § 7 Abs. 1 Satz 1 des Bundesreisekostengesetzes beihilfefähig. Ist eine Begleitperson medizinisch erforderlich, sind Aufwendungen für deren Unterkunft in gleicher Höhe beihilfefähig.

(2) Werden ärztlich verordnete Heilmittel in einer Einrichtung verabreicht, die der Betreuung und der Behandlung v on Kranken oder Behinderten dient, sind auch P auschalen beihilfefähig. Dies gilt auch, wenn die Pauschalen einen Verpflegungsanteil enthalten.

(3) Aufwendungen nach den Absätzen 1 und 2 sind für Beihilfeberechtigte nach § 3 und ihre berücksichtigungsfähigen Angehörigen auch beihilfefähig für notwendige ambulante ärztliche, zahnärztliche und psychotherapeutische Leistungen außerhalb des Gastlandes. Die Aufwendungen für eine Unterkunft im Ausland sind bis zu 150 Prozent der Höhe der Auslandsübernachtungssätze nach der Anlage zur Auslandsreisekostenverordnung beihilfefähig.

§ 33 Lebensbedrohliche oder regelmäßig tödlich verlaufende Krankheiten

Aufwendungen für medizinische Leistungen anlässlich einer lebensbedrohlichen oder regelmäßig tödlich verlaufenden Erkrankung, für die eine allgemein anerkannte dem medizinischen Standard entsprechende Behandlung nicht zur Verfügung steht, sind beihilfefähig, wenn eine nicht ganz entfernt liegende Aussicht auf Heilung oder auf eine spürbare positive Einwirkung auf den Krankheitsverlauf besteht. Die Festsetzungsstelle entscheidet in Fällen des Satzes 1 im Ein vernehmen mit der obersten Dienstbehörde. Die oberste Dienstbehörde hat vor ihrer Zustimmung das Einvernehmen mit dem Bundesministerium des Innern herzustellen.

Abschnitt 3 Rehabilitation

§ 34

Anschlussheil- und Suchtbehandlungen

(1) Aufwendungen für ärztlich verordnete Anschlussheilbehandlungen, die als medizinische Rehabilitationsmaßnahmen durchgeführt werden, sind beihilfefähig. Eine Anschlussheilbehandlung im Sinne des Satzes 1 liegt vor, wenn sich die Rehabilitationsmaßnahme an einen Krankenhausaufenthalt zur Behandlung einer schwerwiegenden Erkrankung anschließt oder im Zusammenhang mit einer Krankenhausbehandlung steht. In Ausnahmefällen liegt eine Anschlussheilbehandlung im Sinne des Satzes 1 auch vor, wenn die Rehabilitationsmaßnahme nach einer ambulanten Behandlung erfolgt, die im Zusammenhang mit einer vorangegangenen Krankenhausbehandlung stand.

(2) Aufwendungen für ärztlich verordnete Suchtbehandlungen, die als medizinische Rehabilitationsmaßnahmen oder Entwöhnungen durchgeführt werden, sind beihilfefähig. Aufwendungen für die ambulante Nachsorge nach einer stationären Entwöhnungsbehandlung sind in angemessener Höhe beihilfefähig.

(3) Die Beihilfefähigkeit nach den Absätzen 1 und 2 setzt voraus, dass die dort genannten ärztlichen Verordnungen die Rehabilitationsmaßnahme jeweils nach Art, Dauer und Inhalt begründet haben und nicht von der Einrichtung stammen, bei der die jeweilige Rehabilitationsmaßnahme durchgeführt wird. Die Einrichtung muss für die Durchführung der Anschlussheil- oder Suchtbehandlung geeignet sein. Maßnahmen nach Absatz 2 sind nur nach Zustimmung durch die Festsetzungsstelle beihilfefähig. In begründeten Ausnahmefällen kann die Zustimmung nachträglich erfolgen.

(4) Die §§ 26 und 31 gelten entsprechend.

§ 35

Rehabilitationsmaßnahmen

(1) Beihilfefähig sind Aufwendungen für

1. stationäre Rehabilitationsmaßnahmen in Krankenhäusern und Einrichtungen, die unter ärztlicher Leitung stehen und besondere Heilbehandlungen durchführen, beispielsweise mit Mitteln physikalischer und diätetischer Therapie, soweit die dafür erforderliche Ausstattung und das Pflegepersonal vorhanden sind,
2. Mutter-Kind- oder Vater-Kind-Rehabilitationsmaßnahmen in Einrichtungen des Muttergenesungswerks oder einer gleichartigen Einrichtung,
3. ärztlich verordnete familienorientierte Rehabilitationen bei Krebserkrankung eines Kindes,
4. ambulante Rehabilitationsmaßnahmen in einem anerkannten Kurort zur Wiederherstellung oder Erhaltung der Dienstfähigkeit sowie zur Verhütung oder Vermeidung von Krankheiten oder deren Verschlimmerung für Beihilfeberechtigte nach § 2 Abs. 1 Nr. 1,
5. ärztlich verordnete ambulante Rehabilitationsmaßnahmen in Rehabilitationseinrichtungen und
6. ärztlich verordneten Rehabilitationssport in Gruppen unter ärztlicher Betreuung und Überwachung.

(2) Für Rehabilitationsmaßnahmen nach Absatz 1 sind Aufwendungen nach den §§ 12, 13, 18 und 22 bis 25 und 26 Abs. 1 Nr. 3 beihilfefähig. Daneben sind bei Leistungen nach Absatz 1 Nr. 1 bis 4 beihilfefähig:

1. Fahrtkosten für die An- und Abreise
 - a) mit regelmäßig verkehrenden Beförderungsmitteln in Höhe der tatsächlichen Aufwendungen bis zu den in der niedrigsten Klasse anfallenden Kosten und
 - b) mit privaten Kraftfahrzeugen in entsprechender Anwendung des § 5 Abs. 1 des Bundesreisekostengesetzes,

insgesamt jedoch nicht mehr als 200 Euro für die Gesamtmaßnahme,
2. Aufwendungen durch ärztliche Bescheinigung als medizinisch notwendig anerkannter Begleitpersonen,
3. Aufwendungen für Kurtaxe, auch für die Begleitpersonen,
4. Aufwendungen für einen ärztlichen Schlussbericht,
5. Aufwendungen für Unterkunft und Verpflegung
 - a) bei stationärer Rehabilitation einschließlich der pflegerischen Leistungen bis zur Höhe des niedrigsten Satzes der Einrichtung für höchstens 21 Tage (ohne Tage der An- und Abreise), es sei denn, eine Verlängerung ist aus gesundheitlichen Gründen dringend erforderlich,
 - b) für Begleitpersonen bei stationärer Rehabilitation für höchstens 21 Tage (ohne Tage der An- und Abreise) 70 Prozent des niedrigsten Satzes, es sei denn, eine Verlängerung ist aus gesundheitlichen Gründen der oder des Begleiteten dringend erforderlich,
 - c) bei Mutter-Kind- oder Vater-Kind-Rehabilitationsmaßnahmen für höchstens 21 Tage (ohne Tage der An- und Abreise) in Höhe der Entgelte, die die Einrichtung einem Sozialleistungsträger in Rechnung stellt,
 - d) bei ambulanten Maßnahmen in Höhe von 16 Euro täglich für höchstens 21 Tage (ohne Tage der An- und Abreise) und
 - e) der Begleitpersonen bei ambulanten Maßnahmen in Höhe von 13 Euro täglich für höchstens 21 Tage (ohne Tage der An- und Abreise).

Aufwendungen für Leistungen nach Absatz 1 Nr. 6 sind bis zur Höhe von 6,20 Euro je Übungseinheit beihilfefähig.

§ 36

Voraussetzungen für Rehabilitationsmaßnahmen

(1) Aufwendungen für Rehabilitationsmaßnahmen nach § 35 Abs. 1 Nr. 1, 2 und 4 sind nur beihilfefähig, wenn die Festsetzungsstelle auf entsprechenden Antrag die Beihilfefähigkeit vor Beginn der Rehabilitationsmaßnahme anerkannt hat. Sie hat hierzu ein Gutachten einzuholen, das Aussagen darüber enthält, dass

1. die Rehabilitationsmaßnahme medizinisch notwendig ist,
2. eine ambulante ärztliche Behandlung und die Anwendung von Heilmitteln am Wohnort wegen erheblich beeinträchtig-

ter Gesundheit zur Erreichung der Rehabilitationsziele nicht ausreichend sind und

3. bei stationären Rehabilitationsmaßnahmen nach § 35 Abs. 1 Nr. 1 ein gleichwertiger Erfolg nicht auch durch eine ambulante Rehabilitationsmaßnahme nach § 35 Abs. 1 Nr. 4 erzielt werden kann.

Wird die Rehabilitationsmaßnahme nicht innerhalb von vier Monaten nach Anerkennung begonnen, entfällt der Anspruch auf Beihilfe zu der anerkannten Rehabilitationsmaßnahme. In begründeten Ausnahmefällen kann die Anerkennung auch nachträglich erfolgen.

(2) Die Anerkennung von Rehabilitationsmaßnahmen nach Absatz 1 ist nicht zulässig, wenn im laufenden oder den drei vorherigen Kalenderjahren eine als beihilfefähig anerkannte Rehabilitationsmaßnahme nach Absatz 1 durchgeführt wurde, es sei denn, nach dem Gutachten ist aus medizinischen Gründen eine Rehabilitationsmaßnahme nach Absatz 1 in einem kürzeren Zeitabstand dringend notwendig.

(3) Für Beihilfeberechtigte nach § 3 und ihre berücksichtigungsfähigen Angehörigen sind Aufwendungen für eine Rehabilitationsmaßnahme im Sinne des § 35 Absatz 1 Nr. 1 in einer ausländischen Einrichtung außerhalb der Europäischen Union auch beihilfefähig, wenn vor Beginn der Maßnahme die oder der von der Festsetzungsstelle beauftragte Ärztin oder Arzt die Einrichtung für geeignet erklärt hat und die stationäre Rehabilitationsmaßnahme nicht in einem Staat der Europäischen Union durchgeführt werden kann. Dem Antrag auf Anerkennung der Beihilfefähigkeit sind Unterlagen über die in Aussicht genommene Einrichtung beizufügen. Wird eine Rehabilitationsmaßnahme nach § 35 Absatz 1 Nr. 1 bis 4 in einem Staat der Europäischen Union durchgeführt, sind die Beförderungskosten zwischen dem Auslandsdienstort und dem Behandlungsort beihilfefähig, wenn die An- und Abreise nicht mit einer Heimaturlaubreise oder einer anderen amtlich bezahlten Reise verbunden werden kann. Dies gilt auch, wenn eine Rehabilitationsmaßnahme aufgrund der in § 9 Abs. 1 erwähnten Rechtsvorschriften oder arbeitsvertraglichen Vereinbarungen gewährt wird, soweit der Kostenträger Fahrtkosten für die Abreise vom und die Anreise zum Auslandsdienstort nicht übernimmt und die Festsetzungsstelle die Beihilfefähigkeit der Fahrtkosten vorher dem Grunde nach anerkannt hat.

Kapitel 3 Aufwendungen in Pflegefällen

§ 37 Grundsatz

Pflegebedürftige im Sinne des § 14 des Elften Buches Sozialgesetzbuch erhalten Beihilfe zu Pflegeleistungen, sobald die Voraussetzungen für die Zuordnung zu einer Pflegestufe nach § 15 des Elften Buches Sozialgesetzbuch erfüllt sind.

§ 38 Häusliche Pflege, Tagespflege und Nachtpflege

(1) Aufwendungen für häusliche Pflegehilfe sind in Höhe der in § 36 Abs. 3 des Elften Buches Sozialgesetzbuch genannten Sätze

beihilfefähig, soweit sie die in § 14 Abs. 4 des Elften Buches Sozialgesetzbuch genannten Verrichtungen zur Sicherstellung der Grundpflege und zur hauswirtschaftlichen Versorgung betreffen und für geeignete Pflegekräfte entstehen, die in einem Vertragsverhältnis zur Pflegekasse oder zu einer ambulanten Pflegeeinrichtung stehen, mit der die jeweilige Pflegekasse einen Versorgungsvertrag abgeschlossen hat. Ausgenommen sind dabei Aufwendungen für Leistungen nach Satz 1, so weit sie nach § 27 beihilfefähig sind. § 36 Abs. 4 Satz 1 des Elften Buches Sozialgesetzbuch gilt entsprechend.

(2) Anstelle der Beihilfe nach Absatz 1 kann auch eine Pauschalbeihilfe gewährt werden, soweit die häusliche Pflege durch andere als die in Absatz 1 Satz 1 genannten Pflegekräfte erfolgt. Die Höhe der Pauschalbeihilfe richtet sich dabei nach § 37 Abs. 1 des Elften Buches Sozialgesetzbuch. Ein aus der privaten oder der sozialen Pflegeversicherung zustehendes Pflegegeld und entsprechende Erstattungen oder Sachleistungen aufgrund sonstiger Rechtsvorschriften sind auf Pauschalbeihilfen anzurechnen. Für Personen, die nicht gegen das Risiko der Pflegebedürftigkeit versichert sind, werden die getätigten Aufwendungen im Rahmen der Pauschalbeihilfe zur Hälfte berücksichtigt. Pauschalbeihilfe wird nicht gewährt, soweit Anspruch auf Entschädigungsleistungen nach § 35 des Bundesversorgungsgesetzes besteht. Ein Anspruch auf Pflegepauschalen im Rahmen der Kriegsopferfürsorge nach § 26c des Bundesversorgungsgesetzes berühren die Gewährung von Pauschalbeihilfe nicht. Darüber hinaus sind Leistungen zur sozialen Sicherung der Pflegepersonen nach § 170 Abs. 1 Nr. 6 des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch beihilfefähig.

(3) Erfolgt die häusliche Pflegehilfe nach Absatz 1 nur teilweise durch eine der in Absatz 1 Satz 1 genannten Pflegekräfte, wird daneben anteilige Pauschalbeihilfe nach Absatz 2 gewährt. Die Pauschalbeihilfe wird um den Prozentsatz vermindert, zu dem Beihilfe nach Absatz 1 gewährt wird.

(4) Sind die Voraussetzungen nach Absatz 2 nicht für einen vollen Kalendermonat erfüllt, ist die Pauschalbeihilfe um ein Dreißigstel für jeden nicht in Anspruch genommenen Tag zu mindern.

(5) Aufwendungen für teilstationäre Pflege in Einrichtungen der Tages- oder Nachtpflege sind nur beihilfefähig, wenn häusliche Pflege nicht in ausreichendem Umfang sichergestellt werden kann oder die teilstationäre Pflege zur Ergänzung oder Stärkung der häuslichen Pflege erforderlich ist. Beihilfefähig sind auch Aufwendungen für die notwendige Beförderung der oder des Pflegebedürftigen von der Wohnung zur Einrichtung der Tages- oder Nachtpflege und zurück. § 41 Abs. 2 des Elften Buches Sozialgesetzbuch gilt entsprechend. Die beihilfefähigen Aufwendungen dürfen insgesamt je Kalendermonat den in § 36 Abs. 3 und 4 des Elften Buches Sozialgesetzbuch für die jeweilige Pflegestufe vorgesehenen Höchstbetrag nicht übersteigen. Wird Beihilfe nach Satz 1 neben Pauschalbeihilfe nach Absatz 2 gewährt, gilt Absatz 3 Satz 2 entsprechend.

(6) Bei Verhinderung der Pflegeperson und bei Kurzzeitpflege gelten die §§ 39 und 42 des Elften Buches Sozialgesetzbuch entsprechend.

(7) Pflegebedürftige, die die Voraussetzungen des § 45a des Elften Buches Sozialgesetzbuch erfüllen, erhalten Beihilfe zu Auf-

wendungen für zusätzliche Betreuungsleistungen. § 45b des Elften Buches Sozialgesetzbuch gilt entsprechend. Wird der Höchstbetrag in einem Kalenderjahr nicht ausgeschöpft, kann der nicht verbrauchte Betrag in das Folgejahr übertragen werden. Werden die Voraussetzungen nach § 45a des Elften Buches Sozialgesetzbuch erst im Laufe eines Kalenderjahres erfüllt, ist der Höchstbetrag nur anteilig anzuerkennen.

(8) Beihilfe wird auch zu Aufwendungen für Beratungsbesuche im Sinne des § 37 Abs. 3 des Elften Buches Sozialgesetzbuch gewährt, soweit für den jeweiligen Beratungsbesuch Anspruch auf Zahlung eines Zuschusses durch die private oder soziale Pflegeversicherung besteht. § 37 Abs. 4 Satz 1 des Elften Buches Sozialgesetzbuch bleibt unberührt. Der Umfang der beihilfefähigen Aufwendungen bestimmt sich entsprechend § 37 Abs. 3 und 6 des Elften Buches Sozialgesetzbuch.

(9) Beihilfe wird auch zu Aufwendungen für Pflegehilfsmittel und technische Hilfen nach § 40 Abs. 1 bis 3 und 5 des Elften Buches Sozialgesetzbuch und für Maßnahmen zur Verbesserung des individuellen Wohnumfelds der oder des Pflegebedürftigen nach § 40 Abs. 4 des Elften Buches Sozialgesetzbuch gewährt. Die Aufwendungen nach Satz 1 sind nur beihilfefähig, wenn auch ein Anspruch auf anteilige Zuschüsse für die jeweiligen Leistungen gegen die private oder soziale Pflegeversicherung besteht. Bei privater Pflegeversicherung ist der Aufwendungsbetrag dem Grunde nach beihilfefähig, aus dem der anteilige Zuschuss berechnet wird.

§ 39 Vollstationäre Pflege

(1) Aufwendungen für vollstationäre Pflege in einer zugelassenen Pflegeeinrichtung im Sinne des § 72 Abs. 1 Satz 1 des Elften Buches Sozialgesetzbuch sind beihilfefähig, wenn häusliche oder teilstationäre Pflege nicht möglich ist oder wegen der Besonderheit des Einzelfalls nicht in Betracht kommt. Beihilfefähig sind Aufwendungen

1. pflegebedingter Art,
2. für medizinische Behandlungspflege, soweit hierzu nicht nach § 27 Beihilfe gewährt wird, und
3. für soziale Betreuung.

§ 43 Abs. 2 und 3 des Elften Buches Sozialgesetzbuch gilt entsprechend.

(2) Aufwendungen für vollstationäre Pflege in einer Pflegeeinrichtung, die nicht nach § 72 Abs. 1 Satz 1 des Elften Buches Sozialgesetzbuch zugelassen ist, sind beihilfefähig, wenn die Pflegeeinrichtung mit einer solchen nach § 72 Abs. 1 Satz 1 des Elften Buches Sozialgesetzbuch vergleichbar ist.

(3) Aufwendungen für Unterkunft und Verpflegung einschließlich der Investitionskosten, jedoch nicht für Zusatzleistungen nach § 88 des Elften Buches Sozialgesetzbuch, sind beihilfefähig, wenn sie den Eigenanteil der Einnahmen nach Satz 2 übersteigen. Der Eigenanteil beträgt

1. bei Beihilfeberechtigten mit Einnahmen bis zur Höhe des Endgrundgehalts der Besoldungsgruppe A 9 nach Anlage I des Bundesbesoldungsgesetzes

- a) mit einer oder einem berücksichtigungsfähigen Angehörigen 30 Prozent der Einnahmen,
 - b) mit mehreren berücksichtigungsfähigen Angehörigen 25 Prozent der Einnahmen,
2. bei Beihilfeberechtigten mit höheren Einnahmen
 - a) mit einer oder einem berücksichtigungsfähigen Angehörigen 40 Prozent der Einnahmen,
 - b) mit mehreren berücksichtigungsfähigen Angehörigen 35 Prozent der Einnahmen und
 3. bei alleinstehenden Beihilfeberechtigten oder bei gleichzeitiger vollstationärer Pflege der oder des Beihilfeberechtigten und aller berücksichtigungsfähigen Angehörigen 70 Prozent der Einnahmen.

Einnahmen im Sinne der Sätze 1 und 2 sind die Dienst- und Versorgungsbezüge nach Anwendung von Ruhens-, Kürzungs- und Anrechnungsvorschriften sowie der Zahlbetrag der Renten aus der gesetzlichen Rentenversicherung und aus einer zusätzlichen Alters- und Hinterbliebenenversorgung der oder des Beihilfeberechtigten und der Ehegattin oder des Ehegatten einschließlich deren oder dessen laufender Einkünfte. Die Dienstbezüge sind die in § 1 Abs. 2 Nr. 1 und 3 des Bundesbesoldungsgesetzes genannten (mit Ausnahme des kinderbezogenen Familienzuschlags) und der Altersteilzeitzuschlag. Die Versorgungsbezüge sind die in § 2 Abs. 1 des Beamtenversorgungsgesetzes genannten Bruttobezüge mit Ausnahme des Unterschiedsbetrages nach § 50 Abs. 1 Satz 2 des Beamtenversorgungsgesetzes, soweit nicht nach § 57 des Beamtenversorgungsgesetzes geringere Versorgungsbezüge zustehen. Der Unfallausgleich nach § 35 des Beamtenversorgungsgesetzes, die Unfallentschädigung nach § 43 des Beamtenversorgungsgesetzes und Leistungen für Kindererziehung nach § 294 des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch bleiben unberücksichtigt. Der Zahlbetrag der Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung ist der Betrag, der sich ohne Berücksichtigung des Beitragszuschusses vor Abzug der Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung ergibt.

(4) Beihilfefähig sind auch Aufwendungen für Pflege und Betreuung in einer vollstationären Einrichtung der Hilfe für behinderte Menschen, in der die Teilhabe am Arbeitsleben und am Leben in der Gemeinschaft, die schulische Ausbildung oder die Erziehung behinderter Menschen im Vordergrund des Einrichtungszwecks stehen. § 43a des Elften Buches Sozialgesetzbuch gilt entsprechend.

§ 40 Palliativversorgung

(1) Aufwendungen für spezialisierte ambulante Palliativversorgung sind beihilfefähig, wenn wegen einer nicht heilbaren, fortschreitenden und weit fortgeschrittenen Erkrankung bei einer zugleich begrenzten Lebenserwartung eine besonders aufwändige Versorgung notwendig ist. § 37b Abs. 1 Satz 3 und 4 sowie § 37b Abs. 2 und 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch gelten entsprechend.

(2) Aufwendungen für stationäre oder teilstationäre Versorgung in Hospizen, in denen palliativmedizinische Behandlung er-

bracht wird, sind nach Maßgabe einer ärztlichen Bescheinigung und in angemessener Höhe beihilfefähig, wenn eine ambulante Versorgung im eigenen Haushalt oder in der Familie nicht möglich ist.

Kapitel 4 Aufwendungen in anderen Fällen

§ 41

Früherkennungsuntersuchungen und Vorsorgemaßnahmen

(1) Aufwendungen für Leistungen zur ärztlichen Früherkennung und Vorsorge im ärztlichen Bereich sind beihilfefähig. Die §§ 20d, 25 und 26 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch gelten entsprechend.

(2) Aufwendungen für Leistungen zur zahnärztlichen Früherkennung und Vorsorge sind beihilfefähig für

1. Früherkennungsuntersuchungen auf Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten,
2. Maßnahmen zur Verhütung von Zahnerkrankungen (Individualprophylaxe) und
3. prophylaktische zahnärztliche Leistungen nach Abschnitt B und den Nummern 001, 007, 200, 405 und 406 des Gebührenverzeichnisses der Gebührenordnung für Zahnärzte und der Nummer 1 des Gebührenverzeichnisses der Gebührenordnung für Ärzte sowie für die Erhebung des Parodontalen Screening Index.

(3) Das Bundesministerium des Innern kann die Beihilfefähigkeit von Aufwendungen für Maßnahmen zur Früherkennung, Überwachung und Verhütung von Erkrankungen, die nicht nach anderen Vorschriften dieser Verordnung beihilfefähig sind, in Verwaltungsvorschriften für diejenigen Fälle ausnahmsweise zulassen, in denen die Gewährung von Beihilfe im Hinblick auf die Fürsorgepflicht nach § 78 des Bundesbeamtengesetzes notwendig ist.

(4) Das Bundesministerium des Innern kann sich im Einvernehmen mit dem Bundesministerium der Finanzen in Einzelfällen einmalig oder laufend an den Kosten für allgemeine, nicht individualisierbare Maßnahmen zur Früherkennung und Vorsorge durch pauschale Zahlungen beteiligen.

(5) § 31 Abs. 5 in Verbindung mit § 49 Abs. 5 Nr. 3 gilt entsprechend.

§ 42

Schwangerschaft und Geburt

(1) Bei einer Schwangerschaft und in Geburtsfällen sind neben den Leistungen nach Kapitel 2 beihilfefähig Aufwendungen für

1. die Schwangerschaftsüberwachung,
2. die Hebamme oder den Entbindungspfleger,
3. von Hebammen geleitete Einrichtungen im Sinne des § 134a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch,
4. eine Haus- und Wochenpflegekraft für bis zu zwei Wochen nach der Geburt bei Hausentbindungen oder ambulanten Entbindungen. § 27 Abs. 3 gilt entsprechend.

(2) Bei Beihilfeberechtigten nach § 3 und ihren berücksichtigungsfähigen Angehörigen sind in Geburtsfällen zusätzlich die vor Aufnahme in ein Krankenhaus am Entbindungsort entstehenden Kosten der Unterkunft beihilfefähig. § 32 Abs. 3 Satz 2 gilt entsprechend. Dies gilt nicht für die Unterkunft im Haushalt des Ehegatten, der Eltern oder der Kinder der Schwangeren.

§ 43

Künstliche Befruchtung, Sterilisation, Empfängnisregelung und Schwangerschaftsabbruch

(1) Aufwendungen für eine künstliche Befruchtung einschließlich der Arzneimittel, die im Zusammenhang damit verordnet werden, sind beihilfefähig, soweit deren Inhalt und Ausgestaltung den Grundsätzen nach § 27a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch entsprechen.

(2) Aufwendungen für eine durch eine Ärztin oder einen Arzt vorgenommene Sterilisation sind beihilfefähig, wenn diese wegen einer Krankheit notwendig ist.

(3) Aufwendungen für die ärztliche Beratung über Fragen der Empfängnisregelung einschließlich der hierfür notwendigen ärztlichen Untersuchungen und ärztlich verordnete empfängnisregelnde Mittel sind beihilfefähig. Aufwendungen für ärztlich verordnete Mittel zur Empfängnisverhütung sowie für deren Applikation sind nur bei Beihilfeberechtigten und berücksichtigungsfähigen Angehörigen bis zum vollendeten 20. Lebensjahr beihilfefähig, es sei denn, sie sind nach ärztlicher Bestätigung zur Behandlung einer Krankheit notwendig. Aufwendungen für allgemeine Sexualaufklärung oder Sexualberatung sind nicht beihilfefähig.

(4) Für einen nicht rechts widrigen Schwangerschaftsabbruch sind Aufwendungen nach den §§ 12, 22, 26, 28, 29, 31 und 32 beihilfefähig. Daneben sind auch die Aufwendungen für die ärztliche Beratung über die Erhaltung der Schwangerschaft und die ärztliche Untersuchung und Begutachtung zur Feststellung der Voraussetzungen eines nicht rechts widrigen Schwangerschaftsabbruchs beihilfefähig.

§ 44

Tod der oder des Beihilfeberechtigten

Ist eine Beihilfeberechtigte oder ein Beihilfeberechtigter während einer Dienstreise, einer Abordnung oder vor einem dienstlich bedingten Umzug außerhalb des Ortes ihrer oder seiner Hauptwohnung nach § 12 Abs. 2 Satz 2 des Melderechtsrahmengesetzes verstorben, sind die Kosten der Überführung beihilfefähig. Für Beihilfeberechtigte nach § 3 sind die Kosten der Überführung in das Inland bis zum Beisetzungsort beihilfefähig. Der Bemessungssatz für die Überführungskosten beträgt 100 Prozent.

§ 45

Erste Hilfe, Entseuchung und Organspende

Beihilfefähig sind die Aufwendungen für

1. Erste Hilfe,
2. eine behördlich angeordnete Entseuchung und die dabei verbrauchten Stoffe und

3. Organspenderinnen und Organspender, wenn die Empfängerin oder der Empfänger des Organs beihilfeberechtigt oder berücksichtigungsfähige Angehörige oder berücksichtigungsfähiger Angehöriger ist, in entsprechender Anwendung von Kapitel 2. Beihilfefähig ist auch der von der Organspenderin oder dem Organspender nachgewiesene Ausfall von Arbeitseinkünften. Dies gilt auch für Personen, die als Organspenderin oder Organspender vorgesehen waren, aber nicht in Betracht kommen.

Kapitel 5 Umfang der Beihilfe

§ 46

Bemessung der Beihilfe

(1) Beihilfe wird als prozentualer Anteil (Bemessungssatz) der beihilfefähigen Aufwendungen der Beihilfeberechtigten und ihrer berücksichtigungsfähigen Angehörigen gewährt. Maßgeblich ist der Bemessungssatz im Zeitpunkt der Leistungserbringung. In Pflegefällen können, soweit dies in dieser Verordnung ausdrücklich vorgesehen ist, auch Pauschalen gezahlt werden.

(2) Soweit Absatz 3 nichts anderes bestimmt, beträgt der Bemessungssatz für

1. Beihilfeberechtigte 50 Prozent,
2. Empfängerinnen und Empfänger von Versorgungsbezügen mit Ausnahme der Waisen 70 Prozent,
3. berücksichtigungsfähige Ehegattinnen und Ehegatten 70 Prozent und
4. berücksichtigungsfähige Kinder sowie Waisen 80 Prozent.

(3) Sind zwei oder mehr Kinder berücksichtigungsfähig, beträgt der Bemessungssatz für Beihilfeberechtigte 70 Prozent. Dies gilt bei mehreren Beihilfeberechtigten nur für diejenigen, die den Familienzuschlag nach § 40 des Bundesbesoldungsgesetzes oder den Auslandskinderzuschlag nach § 56 des Bundesbesoldungsgesetzes beziehen. Der Bemessungssatz für entpflichtete Hochschullehrerinnen und Hochschullehrer beträgt 70 Prozent, wenn ihnen sonst aufgrund einer nach § 5 nachrangigen Beihilfeberechtigung ein Bemessungssatz von 70 Prozent zustände.

(4) Für Personen, die nach § 28 Abs. 2 des Elften Buches Sozialgesetzbuch Leistungen der Pflegeversicherung grundsätzlich zur Hälfte erhalten, beträgt der Bemessungssatz bezüglich dieser Aufwendungen 50 Prozent.

§ 47

Abweichender Bemessungssatz

(1) Die oberste Dienstbehörde oder eine von ihr bestimmte Behörde kann im Hinblick auf die Fürsorgepflicht nach § 78 des Bundesbeamtengesetzes den Bemessungssatz für Aufwendungen anlässlich einer Dienstbeschädigung angemessen erhöhen, soweit nicht bereits Ansprüche nach dem Beamtenversorgungsgesetz bestehen.

(2) Den Bemessungssatz von Versorgungsempfängerinnen, Versorgungsempfängern und ihren berücksichtigungsfähigen Angehörigen mit geringen Gesamteinkünften kann die oberste

Dienstbehörde im Einvernehmen mit dem Bundesministerium des Innern für höchstens zwei Jahre um höchstens 10 Prozentpunkte erhöhen, wenn der Beitragsaufwand für eine beihilfeconforme private Krankenversicherung 15 Prozent der Gesamteinkünfte übersteigt. Die geringen Einkünfte betragen 150 Prozent des Ruhegehalts nach § 14 Abs. 4 Satz 2 und 3 des Beamtenversorgungsgesetzes. Der Betrag erhöht sich um 255,65 Euro, wenn für die berücksichtigungsfähige Ehegattin oder den berücksichtigungsfähigen Ehegatten ebenfalls Beiträge zur privaten Krankenversicherung gezahlt werden. Bei einer erneuten Antragstellung ist von den fiktiven Beiträgen zur Krankenversicherung auszugehen, die sich unter Zugrundelegung eines Bemessungssatzes nach § 46 ergeben würden.

(3) Die oberste Dienstbehörde kann den Bemessungssatz in weiteren besonderen Ausnahmefällen im Einvernehmen mit dem Bundesministerium des Innern angemessen erhöhen, wenn dies im Hinblick auf die Fürsorgepflicht nach § 78 des Bundesbeamtengesetzes zwingend geboten ist. Hierbei ist ein sehr strenger Maßstab anzulegen. Bei dauernder Pflegebedürftigkeit ist eine Erhöhung ausgeschlossen.

(4) Für beihilfefähige Aufwendungen, für die trotz ausreichender und rechtzeitiger Versicherung aufgrund eines individuellen Ausschlusses wegen angeborener Leiden oder bestimmter Krankheiten keine Versicherungsleistungen gewährt werden oder für die die Leistungen auf Dauer eingestellt worden sind (Aussteuerung), erhöht sich der Bemessungssatz um 20 Prozentpunkte, jedoch höchstens auf 90 Prozent. Dies gilt nur wenn das Versicherungsunternehmen die Bedingungen nach § 257 Abs. 2a Satz 1 Nr. 1 bis 4 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch erfüllt.

(5) Der Bemessungssatz erhöht sich für Beihilfeberechtigte nach § 3 und ihre berücksichtigungsfähigen Angehörigen in den Fällen nach § 31 Abs. 5 und § 41 Abs. 5 auf 100 Prozent der beihilfefähigen Aufwendungen für die Beförderung zum nächstgelegenen geeigneten Behandlungs-, Untersuchungs- oder Entbindungsort, soweit diese Aufwendungen 153 Euro übersteigen und in Fällen nach § 36 Abs. 3, soweit diese Aufwendungen 200 Euro übersteigen.

(6) Bei freiwilligen Mitgliedern der gesetzlichen Krankenversicherung mit der Höhe nach gleichen Ansprüchen wie Pflichtversicherte erhöht sich der Bemessungssatz auf 100 Prozent der beihilfefähigen Aufwendungen, die sich nach Anrechnung der Sachleistungen und Erstattungen der Krankenkasse ergeben. Dies gilt nicht, wenn ein Zuschuss, Arbeitgeberanteil oder Ähnliches von mindestens 21 Euro monatlich zum Krankenkassenbeitrag gewährt wird oder die gesetzliche Krankenkasse keine Sachleistung oder Erstattung erbracht hat.

(7) In Fällen des § 39 Abs. 3 erhöht sich der Bemessungssatz für die den Eigenanteil übersteigenden Aufwendungen für Unterkunft und Verpflegung einschließlich der Investitionskosten auf 100 Prozent.

(8) Für beihilfefähige Aufwendungen der Beihilfeberechtigten und deren berücksichtigungsfähigen Angehörigen, deren Beiträge für eine private Krankenversicherung aufgrund von Rechtsvorschriften oder arbeitsvertraglichen Vereinbarungen

mit mindestens 41 Euro monatlich bezuschusst werden, ermäßigt sich der Bemessungssatz für die Zuschussempfängerin oder den Zuschussempfänger um 20 Prozentpunkte. Beiträge für Krankentagegeld- und Krankenhaustagegeldversicherungen bleiben außer Betracht.

§ 48 Begrenzung der Beihilfe

Die Beihilfe darf zusammen mit Sachleistungen und Erstattungen, die aus demselben Anlass aus einer Kranken- oder Pflegeversicherung sowie aufgrund von anderen Rechtsvorschriften oder arbeitsvertraglichen Vereinbarungen gewährt werden, die Höhe der dem Grunde nach beihilfefähigen Aufwendungen nicht übersteigen. Hierbei bleiben Zahlungen aus Krankentagegeld-, Krankenhaustagegeld-, Pflegetagegeld-, Pflegerentenzusatz- und Pflegerentenversicherungen, soweit diese nicht der Befreiung von der Versicherungspflicht nach § 22 des Elften Buches Sozialgesetzbuch dienen, und das Sterbegeld nach § 18 Abs. 2 Nr. 2 des Beamtenversorgungsgesetzes unberücksichtigt. Die Sachleistungen und Erstattungen sind durch Beläge nachzuweisen. Dies gilt nicht für Erstattungen aus einer Kranken- oder Pflegeversicherung nach einem Prozentsatz.

§ 49 Eigenbehalte

(1) Die beihilfefähigen Aufwendungen mindern sich um 10 Prozent der Kosten, mindestens um fünf und höchstens um zehn Euro, jedoch jeweils nicht um mehr als die tatsächlichen Kosten bei

1. Arznei- und Verbandmitteln im Sinne von § 22,
2. Hilfsmitteln, Geräten zur Selbstbehandlung und Selbstkontrolle und Körperersatzstücken,
3. Fahrten mit Ausnahme der Fälle nach § 35 Abs. 2,
4. Familien- und Haushaltshilfe je Kalendertag und
5. Soziotherapie je Kalendertag.

Bei zum Verbrauch bestimmten Hilfsmitteln beträgt der Eigenbehalt 10 Prozent der insgesamt beihilfefähigen Aufwendungen, jedoch höchstens zehn Euro für den gesamten Monatsbedarf.

(2) Die beihilfefähigen Aufwendungen mindern sich um zehn Euro je Kalendertag bei

1. vollstationären Krankenhausleistungen nach § 26 und Behandlungen in Rehabilitationseinrichtungen nach § 34 Abs. 1 und 2 Satz 1, höchstens für insgesamt 28 Tage im Kalenderjahr, und
2. Rehabilitationsmaßnahmen nach § 35 Abs. 1 Nr. 1 bis 3.

(3) Die beihilfefähigen Aufwendungen mindern sich bei häuslicher Krankenpflege um 10 Prozent der Kosten für die ersten 28 Tage der Inanspruchnahme im Kalenderjahr und um zehn Euro je Verordnung.

(4) Die Beihilfe mindert sich um einen Betrag von zehn Euro je Kalendervierteljahr je Beihilfeberechtigter, Beihilfeberechtigtem, berücksichtigungsfähiger Angehöriger oder berücksichtigungsfähigem Angehörigen für jede erste Inanspruchnahme von

1. ambulanten ärztlichen oder psychotherapeutischen Leistungen,

2. zahnärztlichen Leistungen und
3. Leistungen von Heilpraktikerinnen und Heilpraktikern.

(5) Eigenbehalte sind nicht abzuziehen von Aufwendungen für

1. Kinder bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres, außer Fahrtkosten,
2. Schwangere im Zusammenhang mit Schwangerschaftsbeschwerden oder der Entbindung,
3. ambulante ärztliche und zahnärztliche Vorsorgeleistungen sowie Leistungen zur Früherkennung von Krankheiten einschließlich der dabei verwandten Arzneimittel,
4. Arznei- und Verbandmittel nach § 22, die bei einer ambulanten Behandlung verbraucht und in der Rechnung als Ausgaben abgerechnet wurden,
5. Heil- und Hilfsmittel, soweit vom Bundesministerium des Innern beihilfefähige Höchstbeträge festgesetzt worden sind, sowie
6. Harn- und Blutteststreifen.

(6) Auf Beihilfeberechtigte und berücksichtigungsfähige Angehörige, die in einem beihilfeergänzenden Standardtarif nach § 257 Abs. 2a in Verbindung mit § 314 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch oder nach § 257 Abs. 2a in Verbindung mit § 315 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch oder einem Basis tariff nach § 12 Abs. 1a des Versicherungsaufsichtsgesetzes versichert sind, werden die Eigenbehalte nach den Absätzen 1 bis 4 mit der Maßgabe angewandt, dass die von der privaten Krankenversicherung abgezogenen Selbstbehalte als Eigenbehalte zu berücksichtigen sind.

(7) Das Bundesministerium des Innern kann durch Verwaltungsvorschriften für Beihilfeberechtigte und berücksichtigungsfähige Angehörige, die sich besonders gesundheitsbewusst verhalten, indem sie regelmäßig an Vorsorgeprogrammen oder Maßnahmen zur Früherkennung von Krankheiten teilnehmen, geringere Eigenbehalte festlegen.

§ 50 Belastungsgrenzen

(1) Auf Antrag sind Eigenbehalte nach § 49 von den beihilfefähigen Aufwendungen oder der Beihilfe für ein Kalenderjahr nicht abzuziehen, soweit sie die Belastungsgrenze nach Satz 4 überschreiten. Ein Antrag muss spätestens bis zum Ablauf des Jahres gestellt werden, das auf das Jahr des Abzugs folgt. Dabei sind die Beträge nach § 49 Abs. 1 bis 3 nur entsprechend der Höhe des Beihilfebemessungssatzes nach § 46 zu berücksichtigen. Die Belastungsgrenze beträgt für Beihilfeberechtigte und deren berücksichtigungsfähige Angehörige zusammen

1. 2 Prozent der jährlichen Einnahmen nach § 39 Abs. 3 Satz 3 bis 7 sowie
2. für chronisch Kranke nach der Chroniker-Richtlinie in der Fassung vom 22. Januar 2004 (B Anz. S. 1343), zuletzt geändert am 19. Juni 2008 (B Anz. S. 3017), 1 Prozent der jährlichen Einnahmen nach § 39 Abs. 3 Satz 3 bis 7.

(2) Maßgeblich ist das Datum des Entstehens der Aufwendungen. Die Einnahmen der Ehegattin oder des Ehegatten werden nicht berücksichtigt, wenn sie oder er Mitglied der gesetzlichen Krankenversicherung oder selbst beihilfeberechtigt ist. Die Einnah-

men vermindern sich bei verheirateten Beihilfeberechtigten um 15 Prozent und für jedes berücksichtigungsfähige Kind im Sinne des § 4 Abs. 2 um den Betrag, der sich aus § 32 Abs. 6 Satz 1 und 2 des Einkommensteuergesetzes ergibt. Maßgebend für die Feststellung der Belastungsgrenze sind jeweils die jährlichen Einnahmen des vorangegangenen Kalenderjahres.

(3) Werden die Kosten der Unterbringung in einem Heim oder einer ähnlichen Einrichtung von einem Träger der Sozialhilfe oder der Kriegsopferfürsorge getragen, ist für die Berechnung der Belastungsgrenze der nach Maßgabe der Regelsatzverordnung zu ermittelnde Regelsatz anzuwenden.

Kapitel 6 Verfahren und Zuständigkeit

§ 51 Bewilligungsverfahren

(1) Über die Notwendigkeit und die wirtschaftliche Angemessenheit von Aufwendungen nach § 6 entscheidet die Festsetzungsstelle. Sie kann hierzu auf eigene Kosten bei Sachverständigen Gutachten einholen. Ist für die Erstellung des Gutachtens die Mitwirkung der oder des Betroffenen nicht erforderlich, sind die nötigen Gesundheitsdaten vor der Übermittlung so zu anonymisieren, dass die Gutachterin oder der Gutachter einen Personenbezug nicht herstellen kann. Ist für die Begutachtung die Mitwirkung der oder des Betroffenen erforderlich, sind § 60 Abs. 1 Satz 1, § 62 und die §§ 65 bis 67 des Ersten Buches Sozialgesetzbuch entsprechend anzuwenden.

(2) In Pflegefällen hat die Festsetzungsstelle im Regelfall die Gutachten zugrunde zu legen, die für die private oder soziale Pflegeversicherung zum Vorliegen dauernder Pflegebedürftigkeit sowie zu Art und notwendigem Umfang der Pflege erstellt wurden. Für Beihilfeberechtigte und berücksichtigungsfähige Angehörige, die keiner Pflegeversicherung angehören, und bei Bedarf auch für Beihilfeberechtigte nach § 3 und deren berücksichtigungsfähige Angehörige hat die Festsetzungsstelle ein entsprechendes Gutachten erstellen zu lassen.

(3) Die Beihilfe wird auf schriftlichen oder elektronischen Antrag der oder des Beihilfeberechtigten bei der Festsetzungsstelle gewährt. Die dem Antrag zugrunde liegenden Belege sind der Festsetzungsstelle mit dem Antrag oder gesondert vorzulegen. Zweitschriften der Belege sind grundsätzlich ausreichend. Auf Rezepten muss die Pharmazentralnummer des verordneten Arzneimittels angegeben sein, es sei denn, sie ist wegen des Kaufes im Ausland nicht erforderlich. Sofern die Festsetzungsstelle dies zulässt, können auch die Belege elektronisch übermittelt werden. Die Festsetzungsstelle kann einen unterschriebenen Beihilfeantrag in Papierform verlangen. Absatz 5 Satz 5 und 6 gilt entsprechend.

(4) Die Belege über Aufwendungen im Ausland müssen grundsätzlich den im Inland geltenden Anforderungen entsprechen. Kann die oder der Beihilfeberechtigte die für den Kostenvergleich notwendigen Angaben nicht beibringen, hat die Festsetzungsstelle die Angemessenheit der Aufwendungen festzu-

stellen. Auf Anforderung muss mindestens für eine Bescheinigung des Krankheitsbilds und der erbrachten Leistungen eine Übersetzung vorgelegt werden.

(5) Der Bescheid über die Bewilligung oder die Ablehnung der beantragten Beihilfe (Beihilfebescheid) wird von der Festsetzungsstelle schriftlich oder elektronisch erlassen. Die Festsetzungsstelle kann von einer Rücksendung der Belege absehen. In diesen Fällen sind die Belege spätestens sechs Monate nach Unanfechtbarkeit des Beihilfebescheides zu vernichten. Die Beihilfeberechtigten können in begründeten Fällen die Rücksendung der Belege verlangen. Liegen tatsächliche Anhaltspunkte dafür vor, dass ein vorgelegter Beleg unecht ist oder dass ein vorgelegter echter Beleg verfälscht ist, kann die Festsetzungsstelle mit Einwilligung der oder des Beihilfeberechtigten bei der angegebenen Rechnungsstellerin oder dem angegebenen Rechnungssteller eine Auskunft über die Echtheit des Beleges einholen. Wird die Einwilligung verweigert, ist die Beihilfe zu den betreffenden Aufwendungen abzulehnen.

(6) Zur Vermeidung unbilliger Härten kann die Festsetzungsstelle nach vorheriger Anhörung der oder des Beihilfeberechtigten zulassen, dass berücksichtigungsfähige Angehörige oder deren gesetzliche Vertreterinnen oder Vertreter ohne Zustimmung der oder des Beihilfeberechtigten die Beihilfe selbst beantragen.

(7) Beihilfe wird nur gewährt, wenn die mit dem Antrag geltend gemachten Aufwendungen insgesamt mehr als 200 Euro betragen. Die Festsetzungsstelle kann bei drohender Verjährung oder zur Vermeidung anderer unbilliger Härten Ausnahmen zulassen.

(8) Die Festsetzungsstelle kann auf Antrag der oder des Beihilfeberechtigten Abschlagszahlungen leisten. Sie kann die Beihilfe in Ausnahmefällen im Einverständnis mit der oder dem Beihilfeberechtigten an Dritte auszahlen.

§ 52 Zuordnung von Aufwendungen

Beihilfefähige Aufwendungen werden

1. für eine Familien- und Haushaltshilfe der jüngsten verbleibenden Person,
2. für eine Begleitperson der oder dem Begleiteten und
3. in Geburtsfällen einschließlich der Aufwendungen des Krankenhauses für das gesunde Neugeborene der Mutter

zugeordnet.

§ 53 Elektronische Gesundheitskarte

Beihilfe zu Aufwendungen für Arzneimittel wird Beihilfeberechtigten und berücksichtigungsfähigen Angehörigen, die eine elektronische Gesundheitskarte nach § 291a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch erhalten haben, nur gewährt, wenn die elektronische Gesundheitskarte beim Kauf der Arzneimittel eingesetzt wurde.

§ 54 Antragsfrist

(1) Beihilfe wird nur gewährt, wenn sie innerhalb eines Jahres nach Rechnungsdatum beantragt wird. Für den Beginn der Frist ist bei Pflegeleistungen der letzte Tag des Monats maßgebend in dem die Pflege erbracht wurde. Hat ein Sozialhilfeträger oder im Bereich der Pflege der Träger der Kriegsopferfürsorge vorgeleistet, beginnt die Frist mit dem Ersten des Monats, der auf den Monat folgt, in dem der Sozialhilfeträger oder der Träger der Kriegsopferfürsorge die Aufwendungen bezahlt hat.

(2) Die Frist ist auch gewährt, wenn der Antrag von Beihilferechtigten nach § 3 innerhalb der Frist nach Absatz 1 bei der zuständigen Beschäftigungsstelle im Ausland eingereicht wird.

§ 55 Geheimhaltungspflicht

(1) Die bei der Bearbeitung des Beihilfeantrags bekannt gewordenen personenbezogenen Daten sind geheim zu halten. Sie dürfen nur für den Zweck verwendet werden, für den sie bekannt gegeben worden sind, es sei denn, es besteht eine gesetzliche Befugnis zur Verwendung der Daten für einen anderen Zweck oder die oder der Betroffene hat schriftlich in die Zweckänderung eingewilligt.

(2) Personenbezogene Daten aus der Beihilfeakte dürfen ohne Einwilligung der oder des Betroffenen an die Bezügestelle übermittelt werden, soweit die Kenntnis der Daten für die Festsetzung und Berechnung der Besoldung oder Versorgung oder für die Prüfung der Kindergeldberechtigung erforderlich ist.

§ 56 Festsetzungsstellen

(1) Festsetzungsstellen sind

1. die obersten Dienstbehörden für die Anträge ihrer Bediensteten und der Leiterinnen und Leiter der ihnen unmittelbar nachgeordneten Behörden,
2. die den obersten Dienstbehörden unmittelbar nachgeordneten Behörden für die Anträge der Bediensteten ihres Geschäftsbereichs und
3. die Versorgungsstellen für die Anträge der Versorgungsempfängerinnen und der Versorgungsempfänger.

(2) Die obersten Dienstbehörden können die Zuständigkeit für ihren Geschäftsbereich abweichend regeln. Die Beihilfearbeitung darf nur auf Behörden des jeweiligen Dienstherrn übertragen werden. Die Übertragung ist im Gemeinsamen Ministerialblatt zu veröffentlichen.

§ 57 Verwaltungsvorschriften

Das Bundesministerium des Inneren erlässt Verwaltungsvorschriften zur Durchführung dieser Verordnung.

Kapitel 7 Übergangs- und Schlussvorschriften

§ 58 Übergangsvorschriften

(1) Auf Aufwendungen, die vor Inkrafttreten dieser Verordnung entstanden sind, ist die Allgemeine Verwaltungsvorschrift für Beihilfen in Krankheits-, Pflege- und Geburtsfällen vom 1. November 2001 (GMBI S. 919), zuletzt geändert durch Artikel 1 der Verwaltungsvorschrift vom 30. Januar 2004 (GMBI S. 379), weiter anzuwenden.

(2) Auf Ehegattinnen und Ehegatten, die bis zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieser Verordnung als berücksichtigungsfähige Angehörige unter der Einkommensgrenze nach § 5 Abs. 4 der bis zum Inkrafttreten dieser Verordnung geltenden Beihilfevorschriften des Bundes lagen, aber die Einkommensgrenze nach § 4 Abs. 1 überschreiten, ist die bisherige Einkommensgrenze bis zur erstmaligen Überschreitung weiter anzuwenden.

(3) Kinder der oder des Beihilferechtigten, die im Wintersemester 2006/2007 an einer Hochschule oder Fachhochschule eingeschrieben sind, gelten abweichend von § 4 Abs. 2 längstens bis zur Vollendung des 27. Lebensjahres zuzüglich geleisteter Wehr- oder Zivildienstzeiten als berücksichtigungsfähige Angehörige. Die Übergangsregelung hat keine Auswirkung auf den Bemessungssatz der oder des Beihilferechtigten.

(4) Auf Versorgungsempfängerinnen und Versorgungsempfänger, deren Bemessungssatz nach § 14 Abs. 6 Nr. 2 der Allgemeinen Verwaltungsvorschrift für Beihilfen in Krankheits-, Pflege- und Geburtsfällen vom 1. November 2001 (GMBI S. 919), die zuletzt durch Artikel 1 der Verwaltungsvorschrift vom 30. Januar 2004 (GMBI S. 379) geändert worden ist, unbefristet erhöht wurde, ist dieser erhöhte Bemessungssatz für die Dauer von zwei Jahren nach Inkrafttreten dieser Verordnung weiter anzuwenden. Anschließend prüft die Festsetzungsstelle, ob die Voraussetzungen des erhöhten Bemessungssatzes nach § 47 Abs. 2 vorliegen. Die Prüfung ist alle zwei Jahre zu wiederholen. Liegen die Voraussetzungen nicht vor, ist der Bescheid über die Erhöhung des Bemessungssatzes nach § 49 Abs. 2 und 3 des Verwaltungsverfahrensgesetzes zu widerrufen. Die Sätze 1 bis 3 gelten für die berücksichtigungsfähigen Angehörigen der Versorgungsempfängerinnen und Versorgungsempfänger entsprechend.

(5) § 46 Abs. 3 Satz 2 ist erstmals sechs Monate nach Inkrafttreten dieser Verordnung anzuwenden. Bis dahin ist § 14 der Allgemeinen Verwaltungsvorschrift für Beihilfen in Krankheits-, Pflege- und Geburtsfällen vom 1. November 2001 (GMBI S. 919), die zuletzt durch Artikel 1 der Verwaltungsvorschrift vom 30. Januar 2004 (GMBI S. 379) geändert worden ist, weiter anzuwenden.

(6) In § 4 Abs. 2 Nr. 1 und 2, § 5 Abs. 4 und § 46 Abs. 3 Satz 2 ist unter der Bezeichnung „Auslandskinderzuschlag nach § 56 des Bundesbesoldungsgesetzes“ ab dem 1. Juli 2010 die Bezeich-

nung „Auslandszuschlag nach § 53 Abs. 4 Nr. 2 des Bundesbesoldungsgesetzes“ zu verstehen.

§ 59

Inkrafttreten

Diese Verordnung tritt am Tag nach der Verkündung in Kraft.

Anlage 1 (zu § 6 Abs. 2)

Ausgeschlossene und teilweise ausgeschlossene Untersuchungs- und Behandlungsmethoden

1. Völliger Ausschluss

A

- Anwendung tonmodulierter Verfahren, Audio-Psychophonologische Therapie (z. B. nach Tomatis, Hörtraining nach Dr. Volf, Audiovokale Integration und Therapie, Psychophonie-Verfahren zur Behandlung einer Migräne)
- Autohomologe Immuntherapien (z. B. ACTI-Cell-Therapie)
- Autologe-Target-Cytokine-Therapie (ATC) nach Dr. Klehr
- Ayurvedische Behandlungen, z. B. nach Maharishi

B

- Behandlung mit nicht beschleunigten Elektronen nach Dr. Nuhr
- Biophotonen-Therapie
- Bioresonatorentests
- Blutkristallisationstests zur Erkennung von Krebserkrankungen
- Bogomoletz-Serum
- Brechkraftverändernde Operation der Hornhaut des Auges (Keratomileusis) nach Prof. Barraquer
- Bruchheilung ohne Operation

C

- Chelat-Therapie
- Colon-Hydro-Therapie und ihre Modifikationen
- Cytotoxologische Lebensmitteltests

E

- Elektro-Neural-Behandlungen nach Dr. Croon
- Elektro-Neural-Diagnostik

F

- Frischzellentherapie

G

- Ganzheitsbehandlungen auf bioelektrisch-heimmagnetischer Grundlage (z. B. Bioresonanztherapie, Decoderdermographie, Elektroakupunktur nach Dr. Voll, Elektronische Systemdiagnostik, Medikamententests nach

der Bioelektrischen Funktionsdiagnostik (BFD), Moratherapie)

- Gezielte vegetative Umstimmungsbehandlung oder gezielte vegetative Gesamtumschaltung durch negative statische Elektrizität

H

- Heileurhythmie
- Höhenflüge zur Asthma- oder Keuchhustenbehandlung

I

- Immuno-augmentative Therapie (IAT)
- Immunsereen (Serocytol-Präparate)
- Iso- oder hyperbare Inhalationstherapien mit ionisiertem oder nichtionisiertem Sauerstoff/Ozon einschließlich der oralen, parenteralen oder perkutanen Aufnahme (z. B. Hämatogene Oxydationstherapie, Sauerstoff-Darmsanierung, Sauerstoff-Mehrschritt-Therapie nach Prof. Dr. von Ardenne)

K

- Kariesdetektor-Behandlung
- Kinesiologische Behandlung
- Kirlian-Fotografie
- Kombinierte Serumtherapie (z. B. Wiedemann-Kur)
- Konduktive Förderung nach Petö, sofern nicht als heilpädagogische Behandlung bereits von der Beihilfefähigkeit ausgeschlossen

L

- Laser-Behandlung im Bereich der physikalischen Therapie

M

- Modifizierte Eigenblutbehandlung (z. B. nach Garthe, Blut-Kristall-Analyse unter Einsatz der Präparate Autohaemin, Antihaemin und Anhaemin) und sonstige Verfahren, bei denen aus körpereigenen Substanzen der Patientin oder des Patienten individuelle Präparate gefertigt werden (z. B. Gegsensensibilisierung nach Theurer, Clustermedizin)

N

- Neurotopische Diagnostik und Therapie
- Niedrig dosierter, gepulster Ultraschall

O

- Osmotische Entwässerungstherapie

P

- Psycotron-Therapie
- Pulsierende Signaltherapie (PST)
- Pyramidenenergiebestrahlung

R

- Radiale Stoßwellentherapie
- Regeneresen-Therapie
- Reinigungsprogramm mit Megavitaminen und Ausschwitzen
- Rolfing-Behandlung

S

- Schwingfeld-Therapie

T

- Thermoregulationsdiagnostik
- Trockenzelltherapie

V

- Vaduril-Injektionen gegen Parodontose
- Vibrationsmassage des Kreuzbeins

Z

- Zellmilieu-Therapie

2. Teilweiser Ausschluss

- Chirurgische Hornhautkorrektur durch Laserbehandlung

Aufwendungen sind nur beihilfefähig, wenn eine Korrektur durch Brillen oder Kontaktlinsen nach augenärztlicher Feststellung nicht möglich ist. Vor Aufnahme der Behandlung ist die Zustimmung der Festsetzungsstelle und in Zweifelsfällen eine Bestätigung durch eine Gutachterin oder einen Gutachter einzuholen.

- Extracorporale Stoßwellentherapie (ESWT) im orthopädischen und schmerztherapeutischen Bereich

Die Aufwendungen sind nur beihilfefähig für die Behandlung der Tendinosis calcarea, der Pseudarthrose (nicht heilende Knochenbrüche) oder des Fäsiitis plantaris (Fersensporn). Auf der Grundlage des Beschlusses der Bundesärztekammer zur Analogbewertung der ESWT sind Gebühren nach Nummer 1800 des Gebührenverzeichnisses für ärztliche Leistungen der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) beihilfefähig. Daneben sind keine Zuschläge beihilfefähig.

- Hyperbare Sauerstofftherapie (Überdruckbehandlung)

Aufwendungen sind nur beihilfefähig bei Behandlung von Kohlenmonoxydvergiftung, Gasgangrän, chronischen Knocheninfektionen, Septikämien, schweren Verbrennungen, Gasembolien, peripherer Ischämie oder bei mit Perzeptionsstörungen des Innenohres verbundenen Tinnitusleiden.

- Klimakammerbehandlungen

Aufwendungen sind nur beihilfefähig, wenn andere übliche Behandlungsmethoden nicht zum Erfolg geführt haben und die Festsetzungsstelle aufgrund des Gutachtens einer von ihr bestimmten Ärztin oder eines von ihr bestimmten Arztes die Beihilfefähigkeit vor Beginn der Behandlung anerkannt hat.

- Lanthasol-Aerosol-Inhalationskur

Aufwendungen sind nur beihilfefähig bei Aerosol-Inhalationskuren mit hochwirksamen Medikamenten, z. B. mit Aludrin.

- Magnetfeldtherapie

Aufwendungen sind nur beihilfefähig bei Behandlung von atrophischen Pseudarthrosen sowie bei Endoprothesenlockerung, idiopathischer Hüftnekrose und verzögerter Knochenbruchheilung, wenn sie in Verbindung mit einer sachgerechten chirurgischen Therapie durchgeführt wird.

- Ozontherapie

Aufwendungen sind nur beihilfefähig bei Gasinsufflationen, wenn damit arterielle Verschlusskrankungen behandelt werden und die Festsetzungsstelle aufgrund des Gutachtens einer Ärztin oder eines Arztes, die oder den sie bestimmt, die Beihilfefähigkeit vor Beginn der Behandlung anerkannt hat.

- Prostata-Hyperthermie-Behandlung

Aufwendungen sind nur beihilfefähig bei Krebsbehandlung.

- Therapeutisches Reiten (Hippotherapie)

Aufwendungen sind nur beihilfefähig bei ausgeprägten cerebralen Bewegungsstörungen (Spastik) oder schwerer geistiger Behinderung, sofern die ärztlich verordnete und indizierte Behandlung von Angehörigen der Gesundheits- oder Medizinalfachberufe (z. B. Krankengymnastin oder Krankengymnast) mit entsprechender Zusatzausbildung durchgeführt wird. Die Leistung wird den Nummern 4 bis 6 der Anlage 4 zu § 23 Abs. 1 zugeordnet.

- Thymustherapie und Behandlung mit Thymuspräparaten

Aufwendungen sind nur beihilfefähig bei Krebsbehandlungen, wenn andere übliche Behandlungsmethoden nicht zum Erfolg geführt haben.

Anlage 2
(zu §§ 18 bis 21)

Ambulant durchgeführte psychotherapeutische Behandlungen und Maßnahmen der psychosomatischen Grundversorgung

1. Psychotherapeutische Leistungen:

1.1 Nicht beihilfefähige Behandlungsverfahren sind:

1. Familientherapie,
2. Funktionelle Entspannung nach M. Fuchs,
3. Gesprächspsychotherapie (z. B. nach Rogers),
4. Gestaltungstherapie,
5. Körperbezogene Therapie,
6. Konzentrierte Bewegungstherapie,
7. Logotherapie,
8. Musiktherapie,

9. Heileurhythmie,
10. Psychodrama,
11. Respiratorisches Biofeedback,
12. Transaktionsanalyse.

1.2 Aufwendungen für Behandlungen, die zur schulischen, beruflichen oder sozialen Anpassung (z. B. zur Berufsförderung oder zur Erziehungsberatung) bestimmt sind sind nicht beihilfefähig.

2. Psychosomatische Grundversorgung

2.1 Aufwendungen für eine verbale Intervention sind nur beihilfefähig, wenn die Behandlung von einer Fachärztin oder einem Facharzt für

- Allgemeinmedizin,
- Augenheilkunde,
- Frauenheilkunde und Geburtshilfe,
- Haut- und Geschlechtskrankheiten,
- Innere Medizin,
- Kinderheilkunde,
- Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie,
- Neurologie,
- Phoniatrie und Pädaudiologie,
- Psychiatrie und Psychotherapie,
- psychotherapeutische Medizin oder
- Urologie

durchgeführt wird.

2.2 Aufwendungen für übende und suggestive Verfahren (autogenes Training, Jacobsonsche Relaxationstherapie, Hypnose) sind nur dann beihilfefähig, wenn die Behandlung von

- einer Ärztin oder einem Arzt,
- einer Psychologischen Psychotherapeutin oder einem Psychologischen Psychotherapeuten,
- einer Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin oder einem Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

durchgeführt wird und diese Person über entsprechende Kenntnisse und Erfahrungen in der Anwendung solcher Verfahren verfügt.

3. Tiefenpsychologisch fundierte und analytische Psychotherapie

3.1 Wird die Behandlung durch eine ärztliche Psychotherapeutin oder einen ärztlichen Psychotherapeuten durchgeführt, muss diese Person Fachärztin oder Facharzt für einen der folgenden Fachbereiche sein:

- Psychotherapeutische Medizin,
- Psychiatrie und Psychotherapie,
- Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie oder
- Ärztin oder Arzt mit der Bereichs- oder Zusatzbezeichnung „Psychotherapie“ oder „Psychoanalyse“.

Eine Fachärztin oder ein Facharzt für

- Psychotherapeutische Medizin,
- Psychiatrie und Psychotherapie oder
- Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie sowie
- eine Ärztin oder ein Arzt mit der Bereichsbezeichnung „Psychotherapie“

kann nur tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie (Nummern 860 bis 862 des Gebührenverzeichnisses der GOÄ) durchführen. Eine Ärztin oder ein Arzt mit der Bereichs- oder Zusatzbezeichnung „Psychoanalyse“ oder mit der vor dem 1. April 1984 verliehenen Bereichsbezeichnung „Psychotherapie“ kann auch analytische Psychotherapie (Nummern 863, 864 des Gebührenverzeichnisses der GOÄ) erbringen.

3.2 Eine Psychologische Psychotherapeutin oder ein Psychologischer Psychotherapeut mit einer Approbation nach § 2 des Psychotherapeutengesetzes (PsychThG) kann Leistungen für diejenige anerkannte Psychotherapieform erbringen, für die sie oder er eine vertiefte Ausbildung erfahren hat (tiefenpsychologisch fundierte oder analytische Psychotherapie).

3.3 Wird die Behandlung durch eine Psychologische Psychotherapeutin oder einen Psychologischen Psychotherapeuten mit einer Approbation nach § 12 PsychThG durchgeführt, muss diese Person

- zur vertragsärztlichen Versorgung der gesetzlichen Krankenkassen zugelassen oder
- in das Arztregister eingetragen sein oder
- über eine abgeschlossene Ausbildung in tiefenpsychologisch fundierter und analytischer Psychotherapie an einem bis zum 31. Dezember 1998 von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung anerkannten psychotherapeutischen Ausbildungsinstitut verfügen.

Eine Psychologische Psychotherapeutin oder ein Psychologischer Psychotherapeut kann nur Leistungen für diejenige Psychotherapieform erbringen (tiefenpsychologisch fundierte oder analytische Psychotherapie), für die sie oder er zur vertragsärztlichen Versorgung der gesetzlichen Krankenkassen zugelassen oder in das Arztregister eingetragen ist. Eine Psychologische Psychotherapeutin oder ein Psychologischer Psychotherapeut, die oder der über eine abgeschlossene Ausbildung an einem anerkannten psychotherapeutischen Ausbildungsinstitut verfügt, kann tiefenpsychologisch fundierte und analytische Psychotherapie durchführen (Nummern 860, 861 und 863 des Gebührenverzeichnisses der GOÄ).

3.4 Eine Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin oder ein Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut mit einer Approbation nach § 2 PsychThG kann Leistungen für diejenige Psychotherapieform bei Kindern und Jugendlichen erbringen, für die sie oder er eine vertiefte Ausbildung erfahren hat (tiefenpsychologisch fundierte oder analytische Psychotherapie).

3.5 Wird die Behandlung von Kindern und Jugendlichen von einer Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin oder einem Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten mit einer Approbation nach § 12 PsychThG durchgeführt, muss diese Person

- zur vertragsärztlichen Versorgung der gesetzlichen Krankenkassen zugelassen,
- in das Arztregister eingetragen sein oder
- über eine abgeschlossene Ausbildung in tiefenpsychologisch fundierter und analytischer Psychotherapie an einem bis zum 31. Dezember 1998 von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung anerkannten psychotherapeutischen Ausbildungsinstitut für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie verfügen.

3.6 Eine Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin oder ein Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut kann nur Leistungen für diejenige Psychotherapieform erbringen (tiefenpsychologisch fundierte oder analytische Psychotherapie), für die sie oder er zur vertragsärztlichen Versorgung der gesetzlichen Krankenkassen zugelassen oder in das Arztregister eingetragen ist. Eine Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin oder ein Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut, die oder der über eine abgeschlossene Ausbildung an einem anerkannten psychotherapeutischen Ausbildungsinstitut für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie verfügt, kann tiefenpsychologisch fundierte und analytische Psychotherapie durchführen (Nummern 860, 861 und 863 des Gebührenverzeichnisses der GOÄ).

3.7 Die fachliche Befähigung für die Behandlung von Kindern und Jugendlichen ist, sofern die Behandlung nicht durch eine Fachärztin oder einen Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, eine Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin oder einen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten erfolgt, neben der Berechtigung nach den Nummern 3.1, 3.2 oder 3.3 durch eine entsprechende Berechtigung einer Kassenärztlichen Vereinigung nachzuweisen. Die fachliche Befähigung für Gruppenbehandlungen ist, sofern die Behandlung nicht durch eine Fachärztin oder einen Facharzt für Psychotherapeutische Medizin erfolgt, neben der Berechtigung nach den Nummern 3.1, 3.2 oder 3.3 durch eine entsprechende Berechtigung einer Kassenärztlichen Vereinigung nachzuweisen.

3.8 Voraussetzung für die Beihilfefähigkeit der Aufwendungen in besonderen Ausnahmefällen ist, dass vor Beginn der Behandlung eine erneute eingehende Begründung der Therapeutin oder des Therapeuten vorgelegt und die Behandlung durch die Festsetzungsstelle im Vorfeld anerkannt wird. Zeigt sich bei der Therapie, dass das Behandlungsziel innerhalb der vorgesehenen Anzahl der Sitzungen nicht erreicht wird, kann in medizinisch besonders begründeten Einzelfällen eine weitere begrenzte Behandlungsdauer anerkannt werden. Voraussetzung für die Anerkennung ist das Vorliegen einer Indikation nach § 20 Abs. 1, die nach ihrer besonderen Symptomatik und Struktur eine besondere tiefenpsychologisch fundierte oder analytische Bearbeitung erfordert und eine hinreichende Prognose über das Erreichen des Behandlungsziels erlaubt. Die Anerkennung darf erst im letzten Behandlungsabschnitt erfolgen.

4. Verhaltenstherapie

4.1 Wird die Behandlung durch eine ärztliche Psychotherapeutin oder einen ärztlichen Psychotherapeuten durchgeführt, muss diese Person Fachärztin oder Facharzt für eines der folgenden Fachgebiete sein:

- Psychotherapeutische Medizin,
- Psychiatrie und Psychotherapie,
- Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie oder
- Ärztin oder Arzt mit der Bereichs- oder Zusatzbezeichnung „Psychotherapie“. Ärztliche Psychotherapeutinnen oder ärztliche Psychotherapeuten können die Behandlung durchführen, wenn sie den Nachweis erbringen, dass sie während ihrer Weiterbildung schwerpunktmäßig Kenntnisse und Erfahrungen in Verhaltenstherapie erworben haben.

4.2 Eine Psychologische Psychotherapeutin oder ein Psychologischer Psychotherapeut mit einer Approbation nach § 2 PsychThG kann Verhaltenstherapie erbringen, wenn sie oder er dafür eine vertiefte Ausbildung erfahren hat.

4.3 Wird die Behandlung durch eine Psychologische Psychotherapeutin, einen Psychologischen Psychotherapeuten, eine Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin oder einen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten mit einer Approbation nach § 12 PsychThG durchgeführt, muss diese Person

- zur vertragsärztlichen Versorgung der gesetzlichen Krankenkassen zugelassen,
- in das Arztregister eingetragen sein oder
- über eine abgeschlossene Ausbildung in Verhaltenstherapie an einem bis zum 31. Dezember 1998 von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung anerkannten verhaltenstherapeutischen Ausbildungsinstitut verfügen.

4.4 Die fachliche Befähigung für die Behandlung von Kindern und Jugendlichen ist, sofern die Behandlung nicht durch eine Fachärztin oder einen Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, eine Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin oder einen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten erfolgt, neben der Berechtigung nach den Nummern 4.1, 4.2 oder 4.3 durch eine entsprechende Berechtigung einer Kassenärztlichen Vereinigung nachzuweisen. Die fachliche Befähigung für Gruppenbehandlungen ist, sofern die Behandlung nicht durch eine Fachärztin oder einen Facharzt für Psychotherapeutische Medizin erfolgt, neben der Berechtigung nach den Nummern 4.1, 4.2 und oder 4.3 durch eine entsprechende Berechtigung einer Kassenärztlichen Vereinigung nachzuweisen.

4.5 Zeigt sich bei der Therapie, dass das Behandlungsziel innerhalb der vorgesehenen Anzahl von Sitzungen nicht erreicht wird, kann eine weitere Behandlungsdauer von höchstens 20 weiteren Sitzungen anerkannt werden. In medizinisch besonders begründeten Fällen können nochmals weitere 20 Sitzungen anerkannt werden. Voraussetzung für die Anerkennung ist das Vorliegen einer Indikation nach § 20 Abs. 1, die nach ihrer besonderen Symptomatik und Struktur

tur eine besondere verhaltenstherapeutische Bearbeitung erfordert und eine hinreichend gesicherte Prognose über das Erreichen des Behandlungsziels erlaubt.

Anlage 3

(zu § 23 Abs. 1 und § 24 Abs. 1)

Zugelassene Leistungserbringerinnen und Leistungserbringer für Heilmittel

Das Heilmittel muss von einer der folgenden Personen erbracht werden und die erbrachten Leistungen müssen der staatlichen Berufsausbildung oder dem Berufsbild entsprechen:

- Beschäftigungs- und Arbeitstherapeutin oder Beschäftigungs- und Arbeitstherapeut,
- Ergotherapeutin oder Ergotherapeut,
- Physiotherapeutin oder Physiotherapeut,
- Krankengymnastin oder Krankengymnast,
- Logopädin oder Logopäde,
- klinische Linguistin oder klinischer Linguist,
- Masseurin oder Masseur,
- medizinische Bademeisterin oder medizinischer Bademeister,
- Podologin oder Podologe.

Anlage 4

(zu § 23 Abs. 1)

Höchstbeträge für die Angemessenheit der Aufwendungen für Heilmittel und Voraussetzungen für bestimmte Heilmittel

1.

lfd. Nr.	Leistung	beihilfefähiger Höchstbetrag
I. Inhalation¹⁾		
1	Inhalationstherapie - auch mittels Ultraschallvernebelung - als Einzelinhalation	6,70 €
2	a) Inhalationstherapie - auch mittels Ultraschallvernebelung - als Rauminhalation in einer Gruppe, je Teilnehmerin oder Teilnehmer	3,60 €
	b) Inhalationstherapie - auch mittels Ultraschallvernebelung - als Rauminhalation in einer Gruppe, jedoch bei Anwendung ortsgebundener Heilwässer, je Teilnehmerin oder Teilnehmer	5,70 €
3	a) Radon-Inhalation im Stollen	11,30 €
	b) Radon-Inhalation mittels Hauben	13,80 €
II. Krankengymnastik, Bewegungsübungen		
4	Krankengymnastische Behandlung ²⁾ (auch auf neurophysiologischer Grundlage, Atemtherapie) als Einzelbehandlung	19,50 €
5	Krankengymnastische Behandlung ²⁾³⁾ auf neurophysiologischer Grundlage bei nach Abschluss der Hirnreife erworbenen zentralen Bewegungsstörungen als Einzelbehandlung, Mindestbehandlungsdauer 30 Minuten	23,10 €
6	Krankengymnastische Behandlung ²⁾⁵⁾ auf neurophysiologischer Grundlage bei angeborenen oder bis zur Vollendung des 14. Lebensjahres erworbenen zentralen Bewegungsstörungen als Einzelbehandlung, Mindestbehandlungsdauer 45 Minuten	34,30 €
7	Krankengymnastik in einer Gruppe (2 - 8 Pers.) - auch orthopädisches Turnen -, je Teilnehmerin oder Teilnehmer	6,20 €
8	Krankengymnastik in einer Gruppe ⁴⁾ bei zerebralen Dysfunktionen (2 - 4 Pers.), Mindestbehandlungsdauer 45 Minuten, je Teilnehmerin oder Teilnehmer	10,80 €
9	a) Krankengymnastik (Atemtherapie) bei Behandlung von Mukoviszidose als Einzelbehandlung, Mindestbehandlungsdauer 45 Minuten	34,30 €
	b) Krankengymnastik (Atemtherapie) in einer Gruppe (2 - 5 Pers.) bei Behandlung schwerer Bronchialerkrankungen, Mindestbehandlungsdauer 45 Minuten, je Teilnehmerin oder Teilnehmer	10,80 €

Ifd. Nr.	Leistung	beihilfefähiger Höchstbetrag
10	Bewegungsübungen ²⁾	7,70 €
11	a) Krankengymnastische Behandlung/Bewegungsübungen im Bewegungsbad als Einzelbehandlung - einschließlich der erforderlichen Nachruhe - b) Krankengymnastik/Bewegungsübungen in einer Gruppe im Bewegungsbad (bis 5 Pers.), je Teilnehmerin oder Teilnehmer - einschließlich der erforderlichen Nachruhe -	23,60 € 11,80 €
12	Manuelle Therapie zur Behandlung von Gelenkblockierungen ⁶⁾ , Mindestbehandlungsdauer 30 Minuten	22,50 €
13	Chirogymnastik ⁷⁾ - einschließlich der erforderlichen Nachruhe -	14,40 €
14	Erweiterte ambulante Physiotherapie ^{10) 11)} , Mindestbehandlungsdauer 120 Minuten, je Behandlungstag	81,90 €
15	Gerätegestützte Krankengymnastik (einschließlich MAT oder MTT) ¹²⁾ Je Sitzung für eine parallele Einzelbehandlung (bis zu 3 Personen Mindestbehandlungsdauer 60 Minuten)	35,00 €
16	Extensionsbehandlung (z. B. Glissonschiene)	5,20 €
17	Extensionsbehandlung mit größeren Apparaten (z. B. Schrägbrett, Extensionstisch, Perl'sches Gerät, Schlingentisch)	6,70 €
III. Massagen		
18	Massagen einzelner oder mehrerer Körperteile, auch Spezialmassagen (Bindegewebs-, Reflexzonen-, Segment-, Periost-, Bürsten- und Colonmassage) ³⁾	13,80 €
19	Manuelle Lymphdrainage nach Dr. Vodder ⁷⁾ a) Teilbehandlung, 30 Minuten b) Großbehandlung, 45 Minuten c) Ganzbehandlung, 60 Minuten d) Kompressionsbandagierung einer Extremität ⁸⁾	19,50 € 29,20 € 39,00 € 8,70 €
20	Unterwasserdruckstrahlmassage bei einem Wanneninhalt von mindestens 600 Litern und einer Aggregatleistung von mindestens 200 l/min sowie mit Druck- und Temperaturreguleinrichtung - einschließlich der erforderlichen Nachruhe -	23,10 €
IV. Packungen, Hydrotherapie, Bäder		
21	Heiße Rolle - einschließlich der erforderlichen Nachruhe -	10,30 €
22	a) Wärmepackung eines oder mehrerer Körperteile - einschließlich der erforderlichen Nachruhe - - bei Anwendung wieder verwendbarer Packungsmaterialien (z. B. Paraffin, Fango-Paraffin, Moor-Paraffin, Pelose, Turbatherm) - bei Anwendung einmal verwendbarer natürlicher Peloiden (Heilerde, Moor, Naturfango, Pelose, Schlamm, Schlick) ohne Verwendung von Folie oder Vlies zwischen Haut und Peloid • Teilpackung • Großpackung b) Schwitzpackung (z. B. spanischer Mantel, Salzhemd, Dreiviertelpackung nach Kneipp), einschließlich der erforderlichen Nachruhe c) Kaltpackung (Teilpackung) - Anwendung von Lehm, Quark o. Ä. - Anwendung einmal verwendbarer Peloiden (Heilerde, Moor, Naturfango, Pelose, Schlamm, Schlick) ohne Verwendung von Folie oder Vlies zwischen Haut und Peloid	11,80 € 20,50 € 28,20 € 14,90 € 7,70 € 15,40 €

Ifd. Nr.	Leistung	beihilfefähiger Höchstbetrag
	d) Heublumensack, Peloidkomresse	9,20 €
	e) Wickel, Auflagen, Kompressen u. a., auch mit Zusatz	4,60 €
	f) Trockenpackung	3,10 €
23	a) Teilguss, Teilblitzguss, Wechselteilguss	3,10 €
	b) Vollguss, Vollblitzguss, Wechselvollguss	4,60 €
	c) Abklatschung, Abreibung, Abwaschung	4,10 €
24	a) An- oder absteigendes Teilbad (z. B. Hauffe) - einschließlich der erforderlichen Nachruhe -	12,30 €
	b) An- oder absteigendes Vollbad (Überwärmungsbad) - einschließlich der erforderlichen Nachruhe -	20,00 €
25	a) Wechsel-Teilbad - einschließlich der erforderlichen Nachruhe -	9,20 €
	b) Wechsel-Vollbad - einschließlich der erforderlichen Nachruhe -	13,30 €
26	Bürstenmassagebad - einschließlich der erforderlichen Nachruhe -	19,00 €
27	a) Naturmoor-Halbbad - einschließlich der erforderlichen Nachruhe -	32,80 €
	b) Naturmoor-Vollbad - einschließlich der erforderlichen Nachruhe -	39,90 €
28	Sandbäder - einschließlich der erforderlichen Nachruhe -	
	a) Teilbad	28,70 €
	b) Vollbad	32,80 €
29	Sole-Photo-Therapie Behandlung großflächiger Hauterkrankungen mit Balneo-Phototherapie (Einzelbad in Sole kombiniert mit UV-A/UV-B-Bestrahlung, einschließlich Nachfetten) und Licht-Öl-Bad, - einschließlich der erforderlichen Nachruhe -	32,80 €
30	Medizinische Bäder mit Zusätzen	
	a) Teilbad (Hand-, Fußbad) mit Zusatz, z. B. vegetabilische Extrakte, ätherische Öle, spezielle Emulsionen, mineralische huminsäurehaltige und salizylsäurehaltige Zusätze	6,70 €
	b) Sitzbad mit Zusatz - einschließlich der erforderlichen Nachruhe -	13,30 €
	c) Vollbad, Halbbad mit Zusatz - einschließlich der erforderlichen Nachruhe -	18,50 €
	d) Weitere Zusätze, je Zusatz	3,10 €
31	Gashaltige Bäder	
	a) Gashaltiges Bad (z. B. Kohlensäurebad, Sauerstoffbad), einschließlich der erforderlichen Nachruhe	19,50 €
	b) Gashaltiges Bad mit Zusatz, einschließlich der erforderlichen Nachruhe	22,50 €
	c) Kohlendioxidgasbad (Kohlensäuregasbad), einschließlich der erforderlichen Nachruhe	21,00 €
	d) Radon-Bad, einschließlich der erforderlichen Nachruhe	18,50 €
	e) Radon-Zusatz, je 500 000 Millistat	3,10 €
	Aufwendungen für andere als die in diesem Abschnitt bezeichneten Bäder sind nicht beihilfefähig. Bei Teil-, Sitz- und Vollbädern mit ortsgebundenen natürlichen Heilwässern erhöhen sich die unter den Nummern 30 Buchstabe a bis c und 31 Buchstabe b jeweils angegebenen beihilfe- fähigen Höchstbeträge um bis zu 3,10 Euro. Zusätze hierzu sind nach Maßgabe der Nummer 30 Buchstabe d beihilfefähig.	

Ifd. Nr.	Leistung	beihilfefähiger Höchstbetrag
V. Kälte- und Wärmebehandlung		
32	a) Eisanwendung, Kältebehandlung (z. B. Kompresse, Eisbeutel, direkte Abreibung) b) Eisanwendung, Kältebehandlung (z. B. Kaltgas, Kaltluft) großer Gelenke	9,80 € 6,70 €
33	Eisteilbad	9,80 €
34	Heißluftbehandlung ⁹⁾ oder Wärmeanwendung (Glühlicht, Strahler auch Infrarot) eines oder mehrerer Körperteile	5,70 €
VI. Elektrotherapie		
35	Ultraschallbehandlung, auch Phonophorese	6,20 €
36	Behandlung eines oder mehrerer Körperabschnitte mit hochfrequenten Strömen (Kurz-, Dezimeter- oder Mikrowellen)	6,20 €
37	Behandlung eines oder mehrerer Körperabschnitte mit niederfrequenten Strömen (z. B. Reizstrom, diodynamischer Strom, Interferenzstrom, Galvanisation)	6,20 €
38	Gezielte Niederfrequenzbehandlung, Elektrogymnastik; bei spastischen oder schlaffen Lähmungen	11,80 €
39	Iontophorese	6,20 €
40	Zwei- oder Vierzellenbad	11,30 €
41	Hydroelektrisches Vollbad (z. B. Stangerbad), auch mit Zusatz - einschließlich der erforderlichen Nachruhe -	22,00 €
VII. Lichttherapie		
42	Behandlung mit Ultraviolettlicht ⁹⁾ a) als Einzelbehandlung b) in einer Gruppe, je Teilnehmerin oder Teilnehmer	3,10 € 2,60 €
43	a) Reizbehandlung ⁹⁾ eines umschriebenen Hautbezirkes mit Ultraviolettlicht b) Reizbehandlung ⁹⁾ mehrerer umschriebener Hautbezirke mit Ultraviolettlicht	3,10 € 5,20 €
44	Quarzlampendruckbestrahlung eines Feldes	6,20 €
45	Quarzlampendruckbestrahlung mehrerer Felder	8,70 €
VIII. Logopädie		
46	a) Erstgespräch mit Behandlungsplanung und -besprechung, einmal je Behandlungsfall b) Standardisierte Verfahren zur Behandlungsplanung einschließlich Auswertung, nur auf spezielle ärztliche Verordnung bei Verdacht auf zentrale Sprachstörungen, einmal je Behandlungsfall c) Ausführlicher Bericht	31,70 € 49,60 € 11,80 €
47	Einzelbehandlung bei Sprech-, Sprach- und Stimmstörungen a) Mindestbehandlungsdauer 30 Minuten b) Mindestbehandlungsdauer 45 Minuten c) Mindestbehandlungsdauer 60 Minuten	31,70 € 41,50 € 52,20 €
48	Gruppenbehandlung bei Sprech-, Sprach- und Stimmstörungen mit Beratung der Patientin oder des Patienten und ggf. der Eltern, je Teilnehmerin oder Teilnehmer a) Kindergruppe, Mindestbehandlungsdauer 30 Minuten b) Erwachsenengruppe, Mindestbehandlungsdauer 45 Minuten	14,90 € 17,40 €

Ifd. Nr.	Leistung	beihilfefähiger Höchstbetrag
IX. Beschäftigungstherapie (Ergotherapie)		
49	Funktionsanalyse und Erstgespräch einschließlich Beratung und Behandlungsplanung, einmal je Behandlungsfall	31,70 €
50	Einzelbehandlung	
	a) bei motorischen Störungen, Mindestbehandlungsdauer 30 Minuten	31,70 €
	b) bei sensomotorischen/perzeptiven Störungen, Mindestbehandlungsdauer 45 Minuten	41,50 €
	c) bei psychischen Störungen, Mindestbehandlungsdauer 60 Minuten	54,80 €
51	Hirnleistungstraining als Einzelbehandlung, Mindestbehandlungsdauer 30 Minuten	31,70 €
52	Gruppenbehandlung	
	a) Mindestbehandlungsdauer 45 Minuten, je Teilnehmerin oder Teilnehmer	14,40 €
	b) bei psychischen Störungen, Mindestbehandlungsdauer 90 Minuten, je Teilnehmerin oder Teilnehmer	28,70 €
X. Podologische Therapie¹³⁾		
53	Hornhautabtragung an beiden Füßen	14,50 €
54	Hornhautabtragung an einem Fuß	8,70 €
55	Nagelbearbeitung an beiden Füßen	13,05 €
56	Nagelbearbeitung an einem Fuß	7,25 €
57	Podologische Komplexbehandlung an beiden Füßen (Hornhautabtragung und Nagelbearbeitung)	26,10 €
58	Podologische Komplexbehandlung an einem Fuß (Hornhautabtragung und Nagelbearbeitung)	14,50 €
59	Zuschlag bei ärztlich verordnetem Hausbesuch	7,00 €
60	Besuch mehrerer Patienten derselben sozialen Gemeinschaft (z. B. Altenheim) in unmittelbarem zeitlichem Zusammenhang (nicht zusammen mit der Ifd. Nummer 59 abrechenbar), je Person	3,50 €
XI. Sonstiges		
61	Ärztlich verordneter Hausbesuch	9,20 €
62	Fahrtkosten (nur bei ärztlich verordnetem Hausbesuch) bei Benutzung eines Kraftfahrzeuges in Höhe von 0,30 Euro je Kilometer oder ansonsten die niedrigsten Kosten des regelmäßig verkehrenden Beförderungsmittels	
	Bei Besuchen mehrerer Patienten auf demselben Weg sind die Nummern 61 und 62 nur anteilig je Patient beihilfefähig.	
<p>1) Die für Inhalationen erforderlichen Stoffe (Arzneimittel) sind daneben gesondert beihilfefähig.</p> <p>2) Neben den Leistungen nach den Nummern 4 bis 6 sind Leistungen nach den Nummern 10 und 18 nur dann beihilfefähig, wenn sie aufgrund gesonderter Diagnosestellung und einer eigenständigen ärztlichen Verordnung erbracht werden.</p> <p>3) Darf nur nach besonderer Weiterbildung (z. B. Bobath, Vojta, PNF) von mindestens 120 Stunden anerkannt werden.</p> <p>4) Darf nur nach einem abgeschlossenen Weiterbildungslehrgang (Psychomotorik) oder bei Nachweis gleichartiger Fortbildungskurse, Arbeitskreise u. Ä. sowie Erfahrungen in der Kinderbehandlung und Gruppentherapie anerkannt werden.</p> <p>5) Darf nur nach abgeschlossener besonderer Weiterbildung (Bobath, Vojta) von mindestens 300 Stunden anerkannt werden.</p> <p>6) Darf nur nach besonderer Weiterbildung für Manuelle Therapie von mindestens 260 Stunden anerkannt werden.</p> <p>7) Darf nur nach einer anerkannten speziellen Weiterbildung von mindestens 160 Stunden anerkannt werden.</p> <p>8) Das notwendige Bindenmaterial (z. B. Mullbinden, Kurzzugbinden, Fließpolsterbinden) ist daneben beihilfefähig, wenn es besonders in Rechnung gestellt wird.</p> <p>9) Die Leistungen der Nummern 34, 42 und 43 sind nicht nebeneinander beihilfefähig.</p> <p>10) Darf nur bei Durchführung von solchen Therapieeinrichtungen als beihilfefähig anerkannt werden, die durch die gesetzlichen Krankenkassen oder Berufsgenossenschaften zur ambulanten Rehabilitation/Erweiterten Ambulanten Physiotherapie zugelassen sind.</p> <p>11) Die Leistungen der Nummern 4 bis 45 sind daneben nicht beihilfefähig.</p> <p>12) Die Leistungen der Nummern 4 - 6, 10, 12 und 18 des Verzeichnisses sind daneben nur beihilfefähig, wenn sie aufgrund gesonderter Diagnosestellung und einer eigenständigen ärztlichen Verordnung erbracht werden.</p> <p>13) Aufwendungen der medizinischen Fußpflege durch Podologen sind nur bei der Diagnose „Diabetisches Fußsyndrom“ beihilfefähig.</p>		

2. Aufwendungen für eine erweiterte ambulante Physiotherapie (EAP) - Nummer 14 des Leistungsverzeichnisses - sind bei Vorliegen folgender Voraussetzungen beihilfefähig:
- 2.1 Erweiterte ambulante Physiotherapie
- Leistungen der erweiterten ambulanten Physiotherapie werden nur aufgrund einer Verordnung von Krankenhausärztinnen/Krankenhausärzten, von Ärztinnen/Ärzten mit den Gebietsbezeichnungen Orthopädie, Neurologie, Chirurgie und Physikalische und Rehabilitative Medizin oder einer Allgemeinärztin/Allgemeinarzt mit der Zusatzbezeichnung Physikalische und Rehabilitative Medizin und nur bei Vorliegen der folgenden Indikationen anerkannt:
- 2.1.1 Wirbelsäulensyndrome mit erheblicher Symptomatik bei
- frischem nachgewiesenem Bandscheibenvorfall (auch postoperativ) oder Protrusionen mit radikulärer, muskulärer und statischer Symptomatik
 - nachgewiesenen Spondylolysen und Spondylolisthesen mit radikulärer, muskulärer und statischer Symptomatik
 - instabile Wirbelsäulenverletzungen im Rahmen der konservativen oder postoperativen Behandlung mit muskulärem Defizit und Fehlstatik
 - lockere korrigierbare thorakale Scheuermann-Kyphose > 50° nach Cobb
- 2.1.2 Operation am Skelettsystem
- posttraumatische Osteosynthesen
 - Osteotomien der großen Röhrenknochen
- 2.1.3 Prothetischer Gelenkersatz bei Bewegungseinschränkungen oder muskulärem Defizit
- Schulterprothesen
 - Knieendoprothesen
 - Hüftendoprothesen
- 2.1.4 Operativ oder konservativ behandelte Gelenkerkrankungen (einschließlich Instabilitäten)
- Kniebandrupturen (Ausnahme isoliertes Innenband)
 - Schultergelenkläsionen, insbesondere nach:
 - operativ versorgter Bankard-Läsion,
 - Rotatorenmanschettenruptur,
 - schwere Schultersteife (frozen shoulder),
 - Impingement-Syndrom,
 - Schultergelenkluxation,
 - tendinosis calcarea,
 - periathritis humero-scapularis (PHS)
 - Achillessehnenrupturen und Achillessehnenabriss
- 2.1.5 Amputationen
- 2.2 Eine Verlängerung der erweiterten ambulanten Physiotherapie erfordert eine erneute ärztliche Verordnung. Eine Bescheinigung der Therapieeinrichtung oder der bei dieser beschäftigten Ärztinnen oder Ärzten reicht nicht aus.
- Nach Abschluss der erweiterten ambulanten Physiotherapie ist der Festsetzungsstelle die Therapiedokumentation zusammen mit der Rechnung vorzulegen.
- 2.3 Die erweiterte ambulante Physiotherapie umfasst je Behandlungstag mindestens folgende Leistungen:
- Krankengymnastische Einzeltherapie
 - physikalische Therapie nach Bedarf
 - medizinisches Aufbautraining
- und bei Bedarf folgende zusätzliche Leistungen:
- Lymphdrainage oder Massage oder Bindegewebsmassage
 - Isokinetik
 - Unterwassermassage
- 2.4 Die durchgeführten Leistungen sind durch die Patientin oder den Patienten auf der Tagesdokumentation unter Angabe des Datums zu bestätigen.
- 2.5 Die in Nummer 2.3 genannten zusätzlichen Leistungen sind mit dem Höchstbetrag nach der Nummer 14 des Leistungsverzeichnisses abgegolten.
3. Medizinisches Aufbautraining (MAT)
- Aufwendungen für ein ärztlich verordnetes Medizinisches Aufbautraining (MAT) mit Sequenztrainingsgeräten zur Behandlung von Erkrankungen der Wirbelsäule sind beihilfefähig, wenn
- das medizinische Aufbautraining von Krankenhausärztinnen oder Krankenhausärzten, von Ärztinnen oder Ärzten der Physikalischen und Rehabilitativen Medizin, von einer Allgemeinärztin oder einem Allgemeinarzt mit der Zusatzbezeichnung Physikalische und Rehabilitative Medizin verordnet wird,
 - Therapieplanung und Ergebniskontrolle von einer Ärztin oder einem Arzt der Therapieeinrichtung erfolgen und
 - jede einzelne therapeutische Sitzung unter ärztlicher Aufsicht durchgeführt wird. Die Durchführung therapeutischer und diagnostischer Leistungsbestandteile ist teilweise an speziell geschultes medizinisches Personal delegationsfähig.
- Die Beihilfefähigkeit ist auf maximal 18 Sitzungen je Krankheitsfall begrenzt.
- Die Angemessenheit der Aufwendungen richtet sich bei von einer Ärztin oder einem Arzt erbrachten Leistungen

nach dem Beschluss der Bundesärztekammer zur Analogbewertung der Medizinischen Trainingstherapie.

Anlage 5

(zu § 25 Abs. 1 und 4)

Danach sind folgende Leistungen bis zum 2,3fachen der Einzelsätze der GOÄ beihilfefähig:

- Eingangsuntersuchung zur Medizinischen Trainingstherapie einschließlich biomechanischer Funktionsanalyse der Wirbelsäule, spezieller Schmerzanamnese und ggf. anderer funktionsbezogener Messverfahren sowie Dokumentation analog Nummer 842 des Gebührenverzeichnisses der GOÄ.

Die Berechnung einer Kontrolluntersuchung analog Nummer 842 des Gebührenverzeichnisses der GOÄ ist nicht vor Abschluss der Behandlungsserie möglich.

- Medizinische Trainingstherapie mit Sequenztraining einschließlich progressiv-dynamischem Muskeltraining mit speziellen Therapiemaschinen analog Nummer 846 des Gebührenverzeichnisses der GOÄ, zuzüglich zusätzlichem Geräte-Sequenztraining analog Nummer 558 GOÄ (je Sitzung) und begleitende krankengymnastische Übungen nach Nummer 506 des Gebührenverzeichnisses der GOÄ. Die Nummern 846 analog, 558 analog und 506 des Gebührenverzeichnisses der GOÄ sind pro Sitzung jeweils nur einmal berechnungsfähig.

Werden die Leistungen von zugelassenen Leistungserbringern für Heilmittel erbracht, richtet sich die Angemessenheit der Aufwendungen nach Nummer 15 der Anlage 4 zu § 23 Abs. 1.

Fitness- und Kräftigungsmethoden, die nicht den Anforderungen des ärztlich geleiteten medizinischen Aufbautrainings entsprechen, sind nicht beihilfefähig, auch wenn sie an identischen Trainingsgeräten mit gesundheitsfördernder Zielsetzung durchgeführt werden.

4. Aufwendungen der medizinischen Fußpflege durch Podologinnen und Podologen sind nur bei der Diagnose „Diabetisches Fußsyndrom“ beihilfefähig.

Beihilfefähigkeit der Aufwendungen für Hilfsmittel, Geräte zur Selbstbehandlung und Selbstkontrolle sowie für Körperersatzstücke einschließlich Zubehör

1. Die notwendigen und angemessenen Aufwendungen für die Anschaffung der Hilfsmittel und Geräte zur Selbstbehandlung und Selbstkontrolle sind - gegebenenfalls im Rahmen der Höchstbeträge - beihilfefähig, wenn sie von einer Ärztin oder einem Arzt schriftlich verordnet und nachstehend aufgeführt sind.

Abduktionslagerungskeil
 Absauggerät (z. B. bei Kehlkopferkrankung)
 Adaptionen für diverse Gebrauchsgegenstände (z. B. bei Schwerstbehinderten zur Erleichterung der Körperpflege und zur Nahrungsaufnahme, Universalhalter)
 Alarmgerät für Epileptikerinnen oder Epileptiker
 Anatomische Brillenfassung
 Anus-*praeter*-Versorgungsartikel
 Anzieh-/Ausziehhilfen
 Aquamat
 Armmanschette
 Armtragegurt/-tuch
 Arthrodesensitzkissen/-sitzkoffer (Nielsen)/-stuhl
 Atemtherapiegeräte
 Atomiseur (zur Medikamenten-Aufsprühung)
 Auffahrampen für Krankenfahrstuhl
 Aufrichteschlaufe
 Aufrichtstuhl (für Aufrichtfunktion sind bis zu 150 Euro beihilfefähig)
 Aufstehgestelle
 Auftriebshilfe (bei Schwerstbehinderung)
 Augenbadewanne/-dusche/-spülglas/-flasche/-pinsel/-pipette/-stäbchen
 Augenschielklappe, auch als Folie

Badestrumpf
 Badewannensitz (nur bei Schwerstbehinderung, Totalendoprothese, Hüftgelenk-Luxations-Gefahr, Polyarthritits)
 Badewannenverkürzer
 Ballspritze
 Behinderten-Dreirad
 Bestrahlungsmaske für ambulante Strahlentherapie
 Bettwärmer-Weckgerät
 Beugebandage
 Billroth-Batist-Lätzchen
 Blasenfistelbandage
 Blindenführhund (einschließlich Geschirr, Hundeleine, Halsband, Maulkorb)
 Blindenleitgerät (Ultraschallbrille, Ultraschall-Leitgerät)
 Blindenstock/-langstock/-taststock
 Blutgerinnungsmessgerät (nur bei erforderlicher Dauerantikoagulation, künstlichem Herzklappenersatz)
 Blutlanzette
 Blutzuckermessgerät
 Bracelet
 Bruchband

- Clavicula-Bandage
 Communicator (bei dysarthrischen Sprachstörungen)
 Computerspezialausstattung für Behinderte; Spezialhard- und -software bis zu 3 500 Euro, ggf. zuzüglich für eine Braillezeile mit 40 Modulen bis zu 5 400 Euro
- Dekubitus-Schutzmittel (z. B. Auf-/Unterlagen für das Bett, Spezialmatratzen, Keile, Kissen, Auf-/Unterlagen für den Rollstuhl, Schützer für Ellenbogen, Unterschenkel und Füße)
 Delta-Gehrad
 Drehscheibe, Umsetzhilfen
 Duschsitz/-stuhl
- Einlagen, orthopädische
 Einmal-Schutzhose bei Querschnittgelähmten
 Ekzem-Manschette
 Elektro-Stimulationsgerät
 Epicondylitisbandage/-spange mit Pelotten
 Epitrain-Bandage
 Ernährungssonde
- Fepo-Gerät (funktionelle elektronische Peroneus-Prothese)
 Fersenschutz (Kissen, Polster, Schale, Schoner)
 Fingerling
 Fingerschiene
 Fixationshilfen
 (Mini)Fonator
 Fußteil-Entlastungsschuh (Einzelschuhversorgung)
- Gehgipsgalosse
 Gehhilfen und -übungsgeräte
 Gehörschutz
 Genutrain-Aktiv-Kniebandage
 Gerät zur Behandlung mit elektromagnetischen Wechselfeldern bei atropher Pseudoarthrose, Endoprothesenlockerung, idiopathischer Hüftnekrose und verzögerter Knochenbruchheilung (in Verbindung mit einer sachgerechten chirurgischen Therapie)
 Gesichtsteilersatzstücke (Ektoprothese, Epithese, Vorlege-Prothese)
 Gilchrist-Bandage
 Gipsbett, Liegeschale
 Glasstäbchen
 Gummihose bei Blasen- oder Darminkontinenz
 Gummistrümpfe
- Halskrawatte, Hals-, Kopf-, Kinnstütze
 Handgelenkriemen
 Hebekissen
 Heimdialysegerät
 Helfende Hand, Scherenzange
 Herz-Atmungs-Überwachungsgerät (-monitor)
 Hörgeräte (HdO, Taschengehörgeräte, Hörbrillen, C.R.O.S.-Geräte, drahtlose Hörhilfe, Otoplastik; IdO-Geräte, schallaufnehmendes Gerät bei teimplantiertem Knochenleitungs-Hörsystem); einschließlich der Nebenkosten bis zu 1 025 Euro je Ohr ggf. zuzüglich der Aufwendungen einer medizinisch notwendigen Fernbedienung
- Impulsvibrator
 Infusionsbesteck bzw. -gerät und Zubehör
 Inhalationsgerät (auch Sauerstoff) und Zubehör, jedoch nicht Luftbefeuchter, -filter, -wäscher
 Innenschuh, orthopädischer
 Insulinapplikationshilfen und Zubehör (Insulin dosiergerät, -pumpe, -injektor)
 Ipos-Redressions-Korrektur-Schühchen
 Ipos-Vorfußentlastungsschuh
- Kanülen und Zubehör
 Katapultsitz
 Katheter und Zubehör, auch Ballonkatheter
 Kieferspreizgerät
 Klosett-Matratze (im häuslichen Bereich bei dauernder Bettlägerigkeit und bestehender Inkontinenz)
 Klumpfußschiene
 Klumphandschiene
 Klyso
 Knetmaterial für Übungsecke bei cerebralen-paretischen Kindern
 Kniekappe/-bandage, Kreuzgelenkbandage
 Kniepolster/Kniestützer bei Unterschenkelamputation
 Knöchel- und Gelenkstützen
 Körperersatzstücke einschließlich Zubehör (bei Brustprothesenhalter ist ein Eigenanteil von 15 Euro zu berücksichtigen und bei Badeanzügen, Bodys oder Korsett für Brustprothesenträgerinnen von 40 Euro)
 Kompressionsstrümpfe/-strumpfhose
 Koordinator nach Schielbehandlung
 Kopfring mit Stab, Kopfschreiber
 Kopfschützer
 Korrektursicherungsschuh
 Krabber für Spastikerinnen und Spastiker
 Krampffaderbinde
 Krankenfahrstuhl mit Zubehör
 Krankenpflegebett
 Krankenstock
 Kreuzstützbandage
 Krücke
- Latextrichter bei Querschnittlähmung
 Leibbinde, jedoch nicht: Nieren-, Flanell- und Wärmeleibbinden
 Lesehilfen (Leseständer, Blattwendestab, Blattwendergerät, Blattlesegerät, Auflagegestell)
 Lichtsignalanlage für Gehörlose und hochgradig Schwerhörige
 Liftter (Krankenliftter, Multilift, Bad-Helfer, Krankenheber, Badewannenliftter)
 Lispelsonde
 Lumbalbandage
- Malleotrain-Bandage
 Mangoldsche Schnürbandage
 Manutrain-Bandage
 Maßschuhe, die nicht serienmäßig herstellbar sind, soweit die Aufwendungen 64 Euro übersteigen

Milchpumpe	Toilettenhilfen bei Schwerbehinderten
Mundsperrerr	Tracheostomaversorgungsartikel, auch Wasserschutzgerät (Larchel)
Mundstab/-greifstab	Tragegurtsitz
Narbenschützer	Übungsschiene
Orthese, Orthoprothese, Korrekturschienen, Korsetts u. Ä., auch Haltemanschetten usw.	Urinale
Orthesenschuhe	Urostomie-Beutel
Orthonyxie-Nagelkorrekturspange	Verbandschuhe (Einzelschuhversorgung)
Orthopädische Zurichtungen an Konfektionsschuhen (max. 6 Paar Schuhe pro Jahr)	Vibrationstrainer bei Taubheit
Pavlikbandage	Wasserfeste Gehhilfe
Peak-Flow-Meter	Wechseldruckgerät
Penisklemme	Zyklomat-Hormon-Pumpe und Set.
Peroneausschiene, Heidelberger Winkel	
Polarimeter	2. Aufwendungen für ärztlich verordnete Perücken sind bis zum Betrag von 512 Euro beihilfefähig, wenn ein krankhafter entstellender Haarausfall (z. B. Alopecia areata), eine erhebliche Verunstaltung (z. B. infolge Schädelverletzung) oder ein totaler oder weitgehender Haarausfall vorliegt. Die Aufwendungen für eine Zweitperücke sind nur beihilfefähig, wenn eine Perücke voraussichtlich länger als ein Jahr getragen werden muss. Die Aufwendungen für die erneute Beschaffung einer Perücke sind nur beihilfefähig, wenn seit der vorangegangenen Beschaffung mindestens vier Jahre vergangen sind, oder wenn sich bei Kindern vor Ablauf dieses Zeitraumes die Kopfform geändert hat.
Psoriaskamm	3. Aufwendungen für Blinden Hilfsmittel so wie die erforderliche Unterweisung im Gebrauch (Mobilitätstraining) sind in folgendem Umfang beihilfefähig:
Quengelschiene	a) Anschaffungen zweier Langstöcke sowie gegebenenfalls elektronischer Blindenleitgeräte nach ärztlicher Verordnung,
Reflektometer	b) Aufwendungen für eine Ausbildung im Gebrauch des Langstockes sowie für eine Schulung in Orientierung und Mobilität bis zu folgenden Höchstbeträgen:
Rektophor	aa) Unterrichtsstunde à 60 Minuten, einschließlich 15 Minuten Vor- und Nachbereitung sowie der Erstellung von Unterrichtsmaterial bis zu 100 Stunden 56,43 Euro,
Rollator	bb) Fahrzeitentschädigung je Zeitstunde, wobei jede angefangene Stunde im 5-Minuten-Takt anteilig berechnet wird 44,87 Euro,
Rollbrett	cc) Fahrtkostenerstattung für Fahrten der Trainerin oder des Trainers je gefahrenen Kilometer oder die niedrigsten Kosten eines regelmäßig verkehrenden Beförderungsmittels 0,30 Euro,
Rutschbrett	
Schaumstoff-Therapie-Schuhe, soweit die Aufwendungen 64 Euro übersteigen	
Schede-Rad	
Schrägliegebrett	
Schutzbrille für Blinde	
Schutzhelm für Behinderte	
Schwellstromapparat	
Segofix-Bandagensystem	
Sitzkissen für Oberschenkelamputierte	
Sitzschale, wenn Sitzkorsett nicht ausreicht	
Skolioseumkrümmungsbandage	
Spastikerhilfen (Gymnastik-/Übungsgeräte)	
Sphinkter-Stimulator	
Sprachverstärker nach Kehlkopfresektion	
Spreizfußbandage	
Spreizhose/-schale/-wagenaufsatz	
Spritzen	
Stabilisationsschuhe bei Sprunggelenkschäden oder Lähmungszuständen (Einzelschuhversorgung)	
Stehübungsgerät	
Stomaversorgungsartikel, Sphinkter-Plastik	
Strickleiter	
Stubbies	
Stumpfschutzhülle	
Stumpfstrumpf	
Suspensorium	
Symphysen-Gürtel	
(Talocrur) Sprunggelenkmanschette nach Dr. Grisar	
Therapeutische Bewegungsgeräte (nur mit Spasmenschaltung)	
Tinnitus-Gerät	

- dd) Ersatz der notwendigen Aufwendungen für Unterkunft und Verpflegung der Trainerin oder des Trainers, soweit eine tägliche Rückkehr zum Wohnort der Trainerin oder des Trainers nicht zumutbar ist 26,00 Euro.

Das Mobilitätstraining erfolgt grundsätzlich als Einzeltraining und kann so wohl ambulant als auch in einer Spezialeinrichtung (stationär) durchgeführt werden. Werden an einem Tag mehrere Blinde unterrichtet, können die genannten Aufwendungen der Trainerin oder des Trainers nur nach entsprechender Teilung berücksichtigt werden,

- c) Aufwendungen für ein erforderliches Nachtraining (z. B. bei Wegfall eines noch vorhandenen Sehrestes, Wechsel des Wohnortes) entsprechend Buchstabe b,
- d) Aufwendungen eines ergänzenden Trainings an Blindenleitgeräten können in der Regel bis zu 30 Stunden gegebenenfalls einschließlich der Kosten für Unterkunft und Verpflegung sowie notwendiger Fahrtkosten der Trainerin oder des Trainers in entsprechendem Umfang anerkannt werden. Die Anerkennung weiterer Stunden ist bei entsprechender Bescheinigung der Notwendigkeit möglich.

Die entstandenen Aufwendungen sind durch eine Rechnung einer Blindenorganisation nachzuweisen. Ersatzweise kann auch eine unmittelbare Abrechnung durch die Mobilitätstrainerin oder den Mobilitätstrainer akzeptiert werden, falls diese oder dieser zur Rechnungsstellung gegenüber den gesetzlichen Krankenkassen berechtigt ist. Sofern Umsatzsteuerpflicht besteht (es ist ein Nachweis des Finanzamtes vorzulegen), erhöhen sich die beihilfefähigen Aufwendungen um die jeweils gültige Umsatzsteuer.

4. Sehhilfen

4.1 Sehhilfen zur Verbesserung der Sehschärfe sind beihilfefähig

- bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres
- nach Vollendung des 18. Lebensjahres, wenn aufgrund der Sehschwäche oder Blindheit, entsprechend der von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) empfohlene Klassifikation des Schweregrades der Sehbeeinträchtigung, beide Augen eine schwere Sehbeeinträchtigung mindestens der Stufe I aufweisen. Diese liegt vor, wenn die Sehschärfe (Visus) bei bestmöglicher Korrektur mit einer Brillenversorgung oder möglichen Kontaktlinsenversorgung auf dem besseren Auge $\leq 0,3$ beträgt oder das beidäugige Gesichtsfeld ≤ 10 Grad bei zentraler Fixation ist.

Voraussetzung für die erstmalige Beschaffung einer Sehhilfe ist die schriftliche Verordnung einer Augenärztin oder eines Augenarztes. Bei der Ersatzbeschaffung genügt die Refraktionsbestimmung einer Augenoptikerin oder eines Augenoptikers. Die Aufwendungen hierfür sind bis zu 13 Euro beihilfefähig.

4.1.1 Aufwendungen für Brillen sind - einschließlich Handwerksleistung, jedoch ohne Brillenfassung - bis zu folgenden Höchstbeträgen beihilfefähig:

- a) für vergütete Gläser mit Gläserstärken bis +/- 6 Dioptrien (dpt):

Einstärkengläser:	für das sph. Glas	31,00 Euro
	für das cyl. Glas	41,00 Euro

Mehrstärkengläser:	für das sph. Glas	72,00 Euro
	für das cyl. Glas	92,50 Euro

- b) bei Gläserstärken über +/- 6 Dioptrien (dpt):

zuzüglich je Glas 21,00 Euro

- c) Dreistufen- oder Multifokalgläser:

zuzüglich je Glas 21,00 Euro

- d) Gläser mit prismatischer Wirkung:

zuzüglich je Glas 21,00 Euro.

4.1.2 Brillen mit besonderen Gläsern

Die Mehraufwendungen für Brillen mit Kunststoff-, Leicht- und Lichtschutzgläsern sind bei folgenden Indikationen neben den Höchstbeträgen der Nummer 4.1.1 im jeweils genannten Umfang beihilfefähig:

4.1.2.1 Kunststoffgläser, Leichtgläser (hochbrechende mineralische Gläser)

zuzüglich je Glas bis zu 21 Euro

- a) bei Gläserstärken ab +/- 6 dpt,

- b) bei Anisotropien ab 2 dpt,

- c) unabhängig von der Gläserstärke

aa) bei Kindern bis zum 14. Lebensjahr,

bb) bei Patientinnen und Patienten mit chronischem Druckezem der Nase, mit Fehlbildungen oder Missbildungen des Gesichts, insbesondere im Nasen- und Ohrenbereich, wenn trotz optimaler Anpassung unter Verwendung von Silikatgläsern ein befriedigender Sitz der Brille nicht gewährleistet ist,

cc) Brillen, die im Rahmen der Schulpflicht für die Teilnahme am Schulsport erforderlich sind.

4.1.2.2 Getönte Gläser (Lichtschutzgläser), phototrope Gläser

zuzüglich je Glas bis zu 11 Euro bei

- a) umschriebenen Transparenzverlusten (Trübungen) im Bereich der brechenden Medien, die zu Lichtstreuungen führen (z. B. Hornhautnarben, Linsen-trübungen, Glaskörpertrübungen),
- b) krankhaften, andauernden Pupillenerweiterungen,
- c) Fortfall der Pupillenverengung (z. B. absolute oder reflektorische Pupillenstarre, Adie-Kehrer-Syndrom),
- d) chronisch-rezidivierenden Reizzuständen der vorderen und mittleren Augenabschnitte, die medikamentös nicht behebbar sind (z. B. Keratoconjunctivitis, Iritis, Cyclitis),
- e) entstellenden Veränderungen im Bereich der Lider und ihrer Umgebung (z. B. Lidkolobom, Lagophthalmus, Narbenzug) und Behinderung des Tränenflusses,
- f) Ciliarneuralgie,
- g) Blendung bedingenden entzündlichen oder degenerativen Erkrankungen der Netzhaut/Aderhaut oder der Sehnerven,
- h) totaler Farbenblindheit,
- i) unerträglichen Blendungserscheinungen bei praktischer Blindheit,
- j) intrakraniellen Erkrankungen, bei denen nach ärztlicher Erfahrung eine pathologische Lichtempfindlichkeit besteht (z. B. Hirnverletzungen, Hirntumoren),
- k) Gläsern ab + 10 dpt wegen Vergrößerung der Eintrittspupille.

4.1.3 Kontaktlinsen zur Verbesserung der Sehschärfe sind bei nachstehend aufgeführten Indikationen für Kurzsichtlinsen bis zu 154 Euro (sphärisch) bzw. bis zu 230 Euro (torisch) im Kalenderjahr beihilfefähig:

- a) Myopie ab 8 dpt,
- b) Hyperopie ab 8 dpt,
- c) Irregulärer Astigmatismus, wenn damit eine um mindestens 20 % verbesserte Sehstärke gegenüber Brillengläsern erreicht wird,
- d) Astigmatismus rectus und inversus ab 3 dpt,
- e) Astigmatismus obliquus (Achslage $45^\circ \pm 30^\circ$ bzw. $135^\circ \pm 30^\circ$) ab 2 dpt,
- f) Keratokonus,
- g) Aphakie,
- h) Aniseikonie (bei gleicher oder wenig differenter Refraktion beider Augen muss eine Aniseikonie-messung nach einer anerkannten reproduzierbaren Bestimmungsmethode erfolgen und dokumentiert werden),
- i) Anisometropie ab 2 dpt.

Da Kontaktlinsen aus medizinischen Gründen nicht ununterbrochen getragen werden können, sind bei Vorliegen der Indikationen neben den Kontaktlinsen Aufwendungen für eine Brille im Rahmen der Nummer 4.1.1 und 4.1.2 zusätzlich beihilfefähig. Liegt keine der Indi-

kationen vor, sind nur die vergleichbaren Kosten für Brillengläser beihilfefähig.

- 4.2 Lässt sich durch Verordnung einer Brille oder von Kontaktlinsen das Lesen normaler Zeitungsschrift nicht erreichen, können Aufwendungen für eine vergrößernde Sehhilfe (Lupe, Leselupe, Leselineale, Fernrohrbrille, Fernrohrbrille, elektronisches Lesegerät, Prismenlupenbrille u. Ä.) als beihilfefähig anerkannt werden.
- 4.3 Therapeutische Sehhilfen zur Behandlung einer Augenverletzung oder Augenerkrankungen sind in folgenden Fällen bei bestehender medizinischer Notwendigkeit beihilfefähig:
 - 4.3.1 Lichtschutz mit einer 75%igen Transmission oder weniger bei
 - a) den Blendschutz herabsetzenden Substanzverlusten der Iris (z. B. Iriskolobom, Aniridie, traumatische Mydriasis, Iridodialyse),
 - b) Albinismus.
 - 4.3.2 UV-Kantenfilter (400 nm) bei
 - a) Aphakie (Linsenlosigkeit),
 - b) Photochemotherapie (zur Absorption des langwelligen UV-Lichts),
 - c) als UV-Schutz nach Staroperation, wenn keine Intraokularlinse mit UV-Schutz implantiert wurde,
 - d) Iriskolobomen,
 - e) Albinismus.

Helligkeit und Farbe des Kantenfilters sind individuell zu erproben, die subjektive Akzeptanz ist zu überprüfen.

- 4.3.3 Kantenfilter (540 bis 660 nm) bei
 - a) dystrophischen Netzhauterkrankungen, z.B. Zapfenanomalien der Netzhaut bedingte Sehstörung (Achromatopsie), Retinopathia pigmentosa,
 - b) Iriskolobomen,
 - c) Albinismus.

Kantenfilter sind nicht beihilfefähig bei altersbedingter Makuladegeneration, diabetischer Retinopathie und Fundus myopicus.

Helligkeit und Farbe des Kantenfilters sind individuell zu erproben, die subjektive Akzeptanz ist zu überprüfen.

- 4.3.4 Horizontale Prismen in Gläsern ab 3 Prismendioptrien und Folien mit prismatischer Wirkung ab 3 Prismendioptrien (Gesamtkorrektur auf beiden Augen), bei krankhaften Störungen in der sensorischen und motorischen Zusammenarbeit der Augen, mit dem Ziel Binokularsehen zu ermöglichen und die sensorische Zusammenarbeit der Augen zu verbessern, sowie bei Augenmuskelparesen Muskelkontrakturen zu beseitigen oder zu verringern. Bei vertikalen Prismen gelten die Voraussetzungen des Satzes 1 mit Ausnahme, dass der Grenzwert jeweils 1 Prismendioptrie beträgt.

Die Verordnung setzt in jedem Fall eine umfassende augenärztliche orthoptisch-pleoptische Diagnostik voraus. Isolierte Ergebnisse einer subjektiven Heterophorie-Testmethode begründen keine Verordnungsfähigkeit von Folien und Gläsern mit prismatischer Wirkung. Ausgleichsprismen bei über großen Brillendurchmessern sind nicht verordnungsfähig. Höhenausgleichsprismen bei Bifokalgläsern mit Fernkorrektur > 2 dpt Unterschied sind nicht verordnungsfähig. Bei wechselnder Prismenstärke oder temporärem Einsatz, z. B. prä- oder postoperativ, ist der Einsatz von Prismenfolien angezeigt.

4.3.5 Organisches Glas mit sphärischen Flächen bei akkommodativem Schielen von Kindern und Jugendlichen bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres und Organisches Glas mit sphäro-torischen Flächen bei akkommodativem Schielen von Kindern und Jugendlichen bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres.

4.3.6 Okklusionskapseln, Okklusionsfolien und Okklusionspflaster bei Amblyopie, d. h. einer funktionellen Schwachsichtigkeit mit Herabsetzung der zentralen Sehschärfe ohne erkennbaren pathologischen Befund.

4.3.7 Uhrglasverbände bei unvollständigem Lidschluss, z. B. infolge einer Gesichtslähmung, um das Austrocknen der Hornhaut zu vermeiden.

4.3.8 Irislinsen bei den Blendschutz herabsetzenden Substanzverlusten der Iris - Regenbogenhaut - (z. B. Iriskolobom, Aniridie, traumatische Mydriasis, Iridodialyse).

4.3.9 Okklusionsschalen/Okklusionslinsen zur Amblyopie, sofern eine andere Behandlungsform nicht möglich ist.

4.3.10 Verbandlinsen/Verbandschalen bei/nach

- a) Erosionen, Epitheldefekten, Ulzeration der Hornhaut (nicht nach refraktiv-chirurgischen Eingriffen),
- b) Abrasio nach Operation (nicht nach refraktiv-chirurgischen Eingriffen),
- c) Verletzung,
- d) Verätzung,
- e) Verbrennung,
- f) Hornhautperforation oder lamellierende Hornhautverletzung,
- g) Keratoplastik,
- h) Hornhautentzündungen und -ulzerationen, z. B. Keratitis bullosa, Keratitis neuroparalytica, Keratitis ex lagophthalmo, Keratitis filiformis, Keratitis herpetica,
- i) kontinuierlicher Medikamentenzufuhr als Medikamententräger.

4.3.11 Kontaktlinsen

- bei ausgeprägtem, fortgeschrittenen Keratokonus mit keratokonusbedingten pathologischen Hornhautveränderungen (z. B. Vogt-Linien) und Hornhautradius < 7,0 mm zentral oder im Apex oder
- nach Hornhauttransplantation/Keratoplastik.

4.3.12 Kunststoffgläser bei Patientinnen und Patienten, die an Epilepsie oder an Spastiken erkrankt sind - sofern sie erheblich sturzgefährdet sind - oder Einäugige (Ein-

äugige: bestkorrigierter Visus mindestens eines Auges von < 0,2).

4.4 Müssen Schulkinder während des Schulsports eine Sportbrille tragen, sind die Aufwendungen für Gläser im Rahmen der Höchstbeträge nach den Nummern 4.1.1 und 4.1.2 und für eine Brillenfassung bis zu 52 Euro beihilfefähig.

4.5 Aufwendungen für die erneute Beschaffung von Sehhilfen sind nur beihilfefähig, wenn bei gleichbleibender Sehschärfe seit dem Kauf der bisherigen Sehhilfe drei Jahre - bei weichen Kontaktlinsen zwei Jahre - vergangen sind oder vor Ablauf dieses Zeitraums die erneute Beschaffung der Sehhilfe notwendig ist, weil

- a) sich die Refraktion (Breckkraft) geändert hat,
- b) die bisherige Sehhilfe verloren gegangen oder unbrauchbar geworden ist oder
- c) sich die Kopfform geändert hat.

4.6 Aufwendungen für

- a) Sehhilfen, die nur für eine berufliche Tätigkeit erforderlich werden,
- b) Bildschirmbrillen,
- c) Brillenversicherungen,
- d) Zweitbrillen, Reservebrillen,
- e) Etui

sind nicht beihilfefähig.

Anlage 6

(zu § 25 Abs. 1, 2 und 4)

Nicht beihilfefähige Hilfsmittel, Geräte zur Selbstbehandlung und Selbstkontrolle

Zu den Hilfsmitteln gehören nicht Gegenstände, die nicht notwendig und angemessen (§ 6 Abs. 1), von geringem oder umstrittenem therapeutischen Nutzen oder geringem Abgabepreis (§ 25 Abs. 2) sind oder der allgemeinen Lebenshaltung unterliegen, insbesondere:

Adimed-Stabil-Schuhe und vergleichbares Schuhwerk
 Adju-Set/-Sano
 Angorawäsche
 Anti-Allergene-Matratzen und Bettbezüge
 Aqua-Therapie-Hose
 Arbeitsplatte zum Krankenfahrstuhl
 Augenheizkissen
 Autofahrerrückenstütze
 Autokindersitz
 Autokofferraumlifter
 Autolifter

Badewannengleitschutz/-kopfstütze/-matte
 Bandagen (soweit nicht in Anlage 5 aufgeführt)
 Basalthermometer
 Bauchgurt
 Bestrahlungsgeräte/-lampen zur Selbstbehandlung
 Bett (soweit nicht in Anlage 5 aufgeführt)

Bett/-brett/-füllung/-lagerungskissen/-platte/-rost/-stütze	wenn neben der Blasen- oder/und Darminkontinenz so schwere Funktionsstörungen (z. B. Halbseitenlähmung mit Sprachverlust) vorliegen, dass ohne eines dieser Mittel der Eintritt von Decubitus oder Dermatitis droht. Dies gilt auch, wenn dadurch die Teilnahme am gesellschaftlichen Leben wieder ermöglicht wird.
Bett-Tisch	Kreislaufgerät „Schiele“
Bidet	Lagerungskissen/-stütze, außer Abduktionslagerungskeil
Bildschirmbrille	Language-Master
Bill-Wanne	Luftreinigungsgeräte
Blinden-Uhr	Magnetfolie
Blutdruckmessgerät	Monophonator
Brückentisch	Munddusche
Dusche	Nackenheizkissen
Einkaufsnetz	Nagelspanne Link
Einmal-Handschuhe mit Ausnahme bei regelmäßiger Katheterisierung, zur endotrachealen Absaugung, im Zusammenhang mit sterilem Ansaugkatheter, bei Querschnittgelähmten zur Darmentleerung	Öldispersionsapparat
Eisbeutel und -kompressen	Pulsfrequenzmesser
Elektrische Schreibmaschine	Rotlichtlampe
Elektrische Zahnbürste	Rückentrainer
Elektrofahrzeuge	Salbenpinsel
Elektro-Luftfilter	Schlaftherapiegerät
Elektronic-Muscle-Control (EMC 1000)	Schuh (soweit nicht in Anlage 5 aufgeführt)
Erektionshilfen	Spezialsitze
Ergometer	Spirometer
Ess- und Trinkhilfen	Spranzbruchband
Expander	Sprossenwand
Farberkennungsgerät	Sterilisator
Fieberthermometer	Stimmübungssystem für Kehlkopflöse
Fußgymnastik-Rolle, Fußwippe (WIP-Venentrainer)	Stockroller
(Mini)Garage für Krankenfahrzeuge	Stockständer
Handschuhe (soweit nicht in Anlage 5 aufgeführt)	Stufenbett
Handtrainer	SUNTRONIC-System (AS 43)
Hängeliege	Taktellgerät
Hantel (Federhantel)	Tamponapplikator
Hausnotrufsystem	Tandem für Behinderte
Hautschutzmittel	Telefonverstärker
Heimtrainer	Telefonhalter
Heizdecke/-kissen	Therapeutische Wärme-/Kältesegmente
Hilfsgeräte für die Hausarbeit	Treppenlift, Monolift, Plattformlift
Höhensonne	Tüncers Butler
Hörkissen	Übungsmatte
Hörkragen Akusta-Coletta	Ultraschalltherapiegeräte
Intraschallgerät „NOVAFON“	Umweltkontrollgerät
Inuma-Gerät (alpha, beta, gamma)	Urin-Prüfgerät Uromat
Ionisierungsgeräte (z. B. Ionisator, Pollimed 100)	Venenkissen
Ionopront, Permax-Sauerstoffzeuger	Waage
Katzenfell	Wandstandgerät
Klingelleuchte (soweit nicht von Anlage 5 erfasst)	WC-Sitz
Knickfußstrumpf	Zahnpflegemittel
Knoche Natur-Bruch-Slip	Zweirad für Behinderte.
Kolorimeter	
Kommunikationssystem	
Kraftfahrzeug einschließlich behindertengerechter Umrüstung	
Krankenunterlagen, es sei denn, sie sind in direktem Zusammenhang mit der Behandlung einer Krankheit erforderlich (Blasen- oder/und Darminkontinenz im Rahmen einer Decubitusbehandlung oder bei Dermatitis). Entsprechendes gilt,	

Anlage 2

**Allgemeine Verwaltungsvorschrift
zur Rechtsverordnung über die Gewährung
von Beihilfe in Krankheits-, Pflege- und Geburtsfällen
(Bundesbeihilfeverordnung - BBhV)**

Vom 14. Februar 2009

Nach § 57 der Bundesbeihilfeverordnung (BBhV) vom 13. Februar 2009 erlässt das Bundesministerium des Inneren folgende Verwaltungsvorschrift zur Durchführung der Bundesbeihilfeverordnung:

1 Zu § 1 Regelungszweck

1.1 ¹Die Beihilfe ist eine eigenständige ergänzende beamtenrechtliche Krankenfürsorge, die der Versicherungsfreiheit der Beamtinnen und Beamten in der gesetzlichen Krankenversicherung Rechnung trägt. ²Durch die Beihilfe erfüllt der Dienstherren die den Beamtinnen und Beamten und ihren Familien gegenüber bestehende beamtenrechtliche und soziale Verpflichtung, sich an den Krankheitskosten mit dem Anteil zu beteiligen, der durch die Eigenversorgung nicht abgedeckt wird. ³Diese verlangt jedoch keine lückenlose Erstattung jeglicher Aufwendungen. ⁴Neben Beamtinnen und Beamten können weitere Personengruppen aufgrund spezialgesetzlicher Verweisungen einen Beihilfeanspruch haben (vgl. z. B. § 27 Abs. 1 des Abgeordnetengesetzes (AbgG), § 46 des Deutschen Richtergesetzes (DRiG) oder § 31 des Soldatengesetzes (SG)).

2 Zu § 2 Beihilfeberechtigte

2.1 Zu Absatz 1

2.1.1 Witwen oder Witwer und Waisen von Beihilfeberechtigten, die Ansprüche nach Absatz 2 haben und damit zu den Personen nach Nummer 2 gehören, sind bereits von dem Tag an selbst beihilfeberechtigt, an dem die oder der Beihilfeberechtigte stirbt.

2.2 Zu Absatz 2

2.2.1 Als Ruhens- und Anrechnungsvorschriften kommen insbesondere § 22 Abs. 1 Satz 2, § 51 Abs. 3, die §§ 53 bis 56, § 61 Abs. 2 und 3 und § 87 Abs. 3 des Beamtenversorgungsgesetzes (BeamtVG), § 9a des Bundesbesoldungsgesetzes (BBesG) sowie § 10 Abs. 4 und 7 des Postpersonalrechtsgesetzes (PostPersRG) in Betracht.

2.2.2 ¹Ein Anspruch auf Beihilfe besteht auch, wenn eine Freistellung nach § 92 Abs. 1 Nr. 2 des Bundesbeamtengesetzes (BBG) erfolgt. ²Dies gilt nicht, wenn die Beamtin oder der Beamte berücksichtigungsfähige Angehörige oder berücksichtigungsfähiger Angehöriger einer oder eines Beihilfeberechtigten

wird oder Anspruch auf Familienhilfe nach § 10 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) hat. ³Die Rechtsgrundlage dazu befindet sich im § 92 Abs. 5 Satz 1 BBG.

2.2.3 ¹Ein Anspruch auf Beihilfe besteht auch während der Elternzeit. ²Der Rechtsanspruch ergibt sich aus § 80 Abs. 1 Nr. 1 BBG.

2.3 Zu Absatz 3

2.3.1 ¹Nach § 27 Abs. 1 des Abgeordnetengesetzes (AbgG) erhalten Mitglieder des Deutschen Bundestages und Versorgungsempfängerinnen und Versorgungsempfänger nach diesem Gesetz einen Zuschuss zu den notwendigen Kosten in Krankheits-, Pflege- und Geburtsfällen in sinngemäßer Anwendung der Bundesbeihilfeverordnung (BBhV). ²Unter den in § 27 Abs. 2 AbgG genannten Voraussetzungen wird stattdessen ein Zuschuss zu den Krankenversicherungsbeiträgen gewährt.

2.3.2 Soweit die Mitglieder des Deutschen Bundestages, die zugleich Mitglieder der Bundesregierung oder Parlamentarische Staatssekretärinnen oder Parlamentarische Staatssekretäre sind, sich für den Zuschuss nach § 27 Abs. 1 AbgG entscheiden, wird dieser von dem jeweils zuständigen Ministerium der Bundesregierung für den Deutschen Bundestag festgesetzt und gezahlt.

2.4 Zu Absatz 4 (bleibt frei)

2.5 Zu Absatz 5 (bleibt frei)

3 Zu § 3 Beamtinnen und Beamte im Ausland (bleibt frei)

4 Zu § 4 Berücksichtigungsfähige Angehörige

4.1 Zu Absatz 1

4.1.1 Bei berücksichtigungsfähigen Angehörigen, die selbst beihilfeberechtigt sind, ist § 5 Abs. 1 zu beachten.

4.1.2 Zu Aufwendungen, die vor Begründung der eigenen Beihilfeberechtigung entstanden sind, jedoch erst danach geltend gemacht werden, sind Beihilfen derjenigen oder demjenigen zu gewähren, bei der oder dem die oder der Betreffende bei Entstehen der Aufwendungen berücksichtigungsfähige Angehörige oder berücksichtigungsfähiger Angehöriger war; ausgenommen bei Witwen, Witwern und Waisen.

4.1.3 ¹Bei Prüfung des Einkommens von berücksichtigungsfähigen Ehegattinnen und Ehegatten wird immer auf den Zeitpunkt der Antragstellung abgestellt, unabhängig zu welchem Zeitpunkt die Aufwendungen entstanden sind. ²Dadurch ist ein Schieben der entstandenen Aufwendungen in das Folgejahr möglich. ³§ 54 Abs. 1 ist zu beachten. ⁴Gibt eine Ehegattin oder eine Ehegatte anlässlich eines dienstlich

- veranlassten Umzugs des oder der Beihilfeberechtigten ins Ausland die Berufstätigkeit im Laufe des Jahres auf und überschreitet mit dem bis dahin erzielten Einkommen im Jahr des Umzugs noch die Einkommensgrenze, sind im nächsten Jahr Rechnungen über Aufwendungen im Jahr des Umzugs beihilfefähig.¹ Bei hohen Aufwendungen, beispielsweise im Fall von Krankenhausaufenthalten, können Abschläge auf die zu erwerbende Beihilfe gezahlt werden.
- 4.1.4 Wird Beihilfe aufgrund des Satzes 2 gezahlt, ist die oder der Beihilfeberechtigte aktenkundig darüber zu belehren, dass nach Feststellung der Überschreitung des Gesamtbetrages der Einkünfte im laufenden Kalenderjahr die Beihilfe zurückzuzahlen ist.
- 4.1.5 ¹Der Gesamtbetrag der Einkünfte nach § 2 Abs. 3 Einkommensteuergesetz (EStG) ist die Summe der Einkünfte, vermindert um den Altersentlastungsbetrag, den Entlastungsbetrag für Alleinerziehende und den Abzug bei Einkünften aus Land- und Forstwirtschaft nach § 13 Abs. 3 EStG. ²Nach dem EStG § 2 Abs. 2 sind Einkünfte bei Land- und Forstwirtschaft, Gewerbebetrieb und selbständiger Arbeit der Gewinn (§§ 4 bis 7k EStG) und bei den anderen Einkunftsarten die Einnahmen abzüglich der Werbungskosten (§§ 8 bis 9a EStG). ³Die Voraussetzungen für die Berücksichtigung der Ehegattin oder des Ehegatten sind durch die Vorlage des Steuerbescheides jährlich nachzuweisen.
- 4.2 Zu Absatz 2**
- 4.2.1 ¹Die Vorschrift erfasst nicht nur beim Familienzuschlag berücksichtigte, sondern auch berücksichtigungsfähige Kinder. ²Damit wird sichergestellt, dass Beihilfen auch für Kinder gewährt werden können, für die kein Familienzuschlag zusteht (Kinder von Beamtinnen und Beamten auf Widerruf im Vorbereitungsdienst, Kinder von Beihilfeberechtigten, die sich in Elternzeit befinden) oder die im Familienzuschlag erfasst würden, wenn sie nicht bereits bei einer anderen Person im Familienzuschlag berücksichtigt würden.
- 4.2.2 Welchem Beihilfeberechtigten im Einzelfall die Beihilfe für berücksichtigungsfähige Kinder gewährt wird, ergibt sich aus § 5 Abs. 4.
- 4.2.3 ¹Ein Anspruch auf Beihilfe für Kinder als berücksichtigungsfähige Angehörige besteht grundsätzlich so lange, wie der kinderbezogene Anteil im Familienzuschlag nach dem BBesG oder dem BeamtVG gezahlt wird. ²Dies gilt unabhängig davon, ob nachträglich festgestellt wird, dass ein entsprechender Anspruch nicht bestanden hat und der kinderbezogene Anteil im Familienzuschlag zurückgefordert wird.
- 4.2.4 Hinweise 4.1.1 und 4.1.2 gelten entsprechend.
- 4.3 Zu Absatz 3 (bleibt frei)**
- 5 Zu § 5 Konkurrenzen**
- 5.1 Zu Absatz 1**
- 5.1.1 Beihilfen nach beamtenrechtlichen Vorschriften sind unbeschadet der Ausgestaltung im Einzelnen dem Grunde nach gleichwertig.
- 5.2 Zu Absatz 2 (bleibt frei)**
- 5.3 Zu Absatz 3**
- 5.3.1 ¹Die Beihilfeberechtigung nach beamtenrechtlichen Vorschriften aus einem Rechtsverhältnis als Versorgungsempfängerin oder Versorgungsempfänger oder als berücksichtigungsfähige Angehörige oder berücksichtigungsfähiger Angehöriger wird durch eine Beihilfeberechtigung nach anderen als beamtenrechtlichen Vorschriften im Sinne des § 5 Abs. 3 nicht ausgeschlossen. ²Sie bleibt bestehen, wenn aus der Beihilfeberechtigung nach anderen als beamtenrechtlichen Vorschriften im konkreten Fall dem Grunde nach keine Beihilfe zusteht. ³Beispiel: Eine als krankenversicherungspflichtige Angestellte im öffentlichen Dienst beschäftigte Witwengeldempfängerin oder berücksichtigungsfähige Angehörige hat bei einer Krankenhausbehandlung Wahlleistungen in Anspruch genommen. ⁴Als Angestellte steht ihr insoweit keine Beihilfe zu, da sie in diesem Fall infolge der Verweisung auf Sachleistungen dem Grunde nach keine Beihilfeberechtigung aus ihrem Arbeitsverhältnis hat. ⁵Da somit keine vorgehende Beihilfeberechtigung vorliegt, steht eine Beihilfe aus dem Rechtsverhältnis als Versorgungsempfängerin oder als berücksichtigungsfähige Angehörige zu. ⁶Die Ausschlussregelung für berücksichtigungsfähige Ehegatten in § 4 ist zu beachten.
- 5.3.2 ¹Die Aufstockung einer nach anderen als beamtenrechtlichen Vorschriften gewährten Beihilfe durch eine Beihilfe aus dem Rechtsverhältnis als Versorgungsempfängerin oder Versorgungsempfänger oder als berücksichtigungsfähige Angehörige oder berücksichtigungsfähiger Angehöriger ist ausgeschlossen. ²Steht Beihilfe aus einer vorgehenden Beihilfeberechtigung zu, ist diese in Anspruch zu nehmen.
- 5.3.3 ¹Soweit in der privaten Krankenversicherung versicherte Versorgungsempfänger im öffentlichen Dienst eine Teilzeitbeschäftigung als Arbeitnehmer ausüben und aufgrund ihres dienstrechtlichen Status keinen Beitragszuschuss nach § 257 SGB V oder keine Pflichtmitgliedschaft in der gesetzlichen Krankenversicherung erlangen können, ist aus Fürsorgegründen Absatz 3 nicht anzuwenden. ²In diesen Fällen geht die Beihilfeberechtigung als Versorgungsempfängerin oder Versorgungsempfänger oder als berücksichtigungsfähige Angehörige oder

berücksichtigungsfähiger Angehöriger vor und verdrängt die Beihilferechtigung aus dem Teilzeitarbeitnehmerverhältnis.

5.3.4 ¹Wird teilzeitbeschäftigten, berücksichtigungsfähigen Angehörigen von Beamtinnen oder Beamten aufgrund Tarifvertrags zustehender Anspruch auf Beihilfe in Krankheits- und Geburtsfällen entsprechend dem Umfang der Arbeitszeit gequotelt, besteht Anspruch auf Beihilfe über die beamtete Ehegattin oder den beamteten Ehegatten, wenn die sonstigen beihilferechtlichen Voraussetzungen erfüllt sind (vgl. § 4 Abs. 1). ²Von den beihilfefähigen Aufwendungen ist die aufgrund Tarifvertrag zustehende Beihilfe in Abzug zu bringen (§ 9 Abs. 1). ³Eine Beihilfegewährung zu Pflegeleistungen erfolgt bei Vorliegen der Voraussetzung des Kapitels 3 ausschließlich aus dem Beihilfeanspruch der beamteten Ehegattin oder des beamteten Ehegatten.

5.4 **Zu Absatz 4** (bleibt frei)

6 **Zu § 6 Beihilfefähigkeit von Aufwendungen**

6.1 **Zu Absatz 1**

6.1.1 Aufwendungen für ärztliche, zahnärztliche und psychotherapeutische Leistungen, die über das Maß einer medizinisch notwendigen Versorgung hinausgehen, sind auch dann nicht beihilfefähig, wenn sie auf Verlangen erbracht worden sind (vgl. § 1 Abs. 2 der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ), § 1 Abs. 2, § 2 Abs. 3 Satz 1 der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ)).

6.1.2 Aufwendungen nach Satz 2 umfassen auch solche Fälle, in denen die Leistungserbringerin oder der Leistungserbringer keine Ärztin oder kein Arzt ist, weil das medizinische Fachpersonal nicht in der Lage ist, die Leistung selbst zu erbringen, diese aber dringend medizinisch geboten ist (z. B. Spezialuntersuchungen in wissenschaftlichen Instituten).

6.2 **Zu Absatz 2**

6.2.1 ¹Im Regelfall sind von der GKV anerkannte neue Behandlungsmethoden immer beihilfefähig. ²Bestehen Zweifel, ob eine neue Behandlungsmethode wissenschaftlich allgemein anerkannt ist und werden diese durch ein ärztliches Gutachten bestätigt, ist der obersten Dienstbehörde zu berichten.

6.3 **Zu Absatz 3**

6.3.1 ¹Die Gebührenordnungen für Ärzte und Zahnärzte (GOÄ, GOZ) stecken den für die Bemessung der Vergütung maßgebenden Rahmen ab und zählen die Kriterien auf, die bei der Festsetzung im Einzelnen zugrunde zu legen sind. ²Die Spannenregelungen dienen nicht dazu, die Einflächensätze an die wirtschaftliche Entwicklung anzupassen. ³Der in der

GOÄ und GOZ vorgegebene Bemessungsrahmen enthält im Zusammenwirken mit den Gebührenverzeichnissen eine Variationsbreite für die Gebührenbemessung, die, bezogen auf die einzelne Leistung, grundsätzlich ausreicht, um auch schwierige Leistungen angemessen zu entgelten.

6.3.2 ¹Maßstab für die Angemessenheit von Aufwendungen sind die Gebühren nach der GOÄ/GOZ auch dann, wenn die Leistung von einer Ärztin oder einem Arzt oder einer Zahnärztin oder einem Zahnarzt oder in deren oder dessen Verantwortung erbracht, jedoch von anderer Seite (z. B. einer Klinik) in Rechnung gestellt wird; dies gilt nicht, so weit die Anwendung einer anderen öffentlichen Gebührenordnung vorgeschrieben ist. ²Als andere öffentliche Gebührenordnung gelten z. B. die landesrechtlichen Gesetze über den Rettungsdienst. ³Darin ist geregelt, dass für Leistungen des Rettungsdienstes (Notfallrettung oder Krankentransport) Benutzungsentgelte zwischen den Leistungsträgern und bestimmten Kostenträgern zu vereinbaren sind, die auch für alle anderen Benutzer verbindlich sind. ⁴Pauschal berechnete Benutzungsentgelte für Leistungen des Rettungsdienstes sind beihilfefähig, wenn sie auf Grundlage dieser Gesetze vereinbart wurden und einheitlich berechnet werden. ⁵Abrechnungen nach dem DKG-NT (Deutsche Krankenhausgesellschaft Normaltarif) sind ebenso anzuerkennen.

6.3.3 ¹Die Angemessenheit der Aufwendungen für Leistungen Psychologischer Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten bei Privatbehandlung richtet sich nach der GOÄ mit der Maßgabe, dass Vergütungen nur für Leistungen berechnungsfähig sind, die in den Abschnitten B und G des Gebührenverzeichnisses der GOÄ aufgeführt sind - § 1 Abs. 2 Gebührenordnung für Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (GOP) vom 8. Juni 2000 (BGBl. I S. 818). ²Dabei handelt es sich insbesondere um folgende Gebührensätze:

- Abschnitt B der GOÄ: 1, 3, 4, 34, 60, 70 (ausgenommen Dienst- oder Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen), 75, 80, 85, 95;
- Abschnitt G der GOÄ: 808, 835, 845, 846, 847, 855, 856, 857, 860, 861, 862, 863, 864, 865, 870, 871.

³Gebühren für Leistungen nach Abschnitt B sowie Gebühren für Leistungen nach den Nummern 808, 835, 845, 846, 847, 855, 856, 857 und 860 des Abschnittes G der GOÄ unterliegen nicht dem Vorkennungsverfahren. ⁴Sie sind unabhängig von den übrigen Behandlungsziffern nach Abschnitt G der GOÄ beihilfefähig.

6.3.4 ¹Überschreitet eine Gebühr für ärztliche, zahnärztliche und psychotherapeutische Leistungen den in § 5 Abs. 2 Satz 4, Abs. 3 Satz 2 GOÄ, § 5 Abs. 2 Satz 4

GOZ vorgesehenen Schwellenwert, kann sie nach § 6 Abs. 3 nur dann als angemessen angesehen werden, wenn in der schriftlichen Begründung der Rechnung (§ 12 Abs. 3 Satz 1 und 2 GOÄ, § 10 Abs. 3 Satz 1 und 2 GOZ) dargelegt ist, dass erheblich über das gewöhnliche Maß hinausgehende Umstände dies rechtfertigen.² Derartige Umstände können in der Regel nur gegeben sein, wenn die einzelne Leistung aus bestimmten Gründen

- besonders schwierig war oder
- einen außergewöhnlichen Zeitaufwand beanspruchte oder
- wegen anderer besonderer Umstände bei der Ausführung erheblich über das gewöhnliche Maß hinausging

und diese Umstände nicht bereits in der Leistungsbeschreibung des Gebührenverzeichnisses berücksichtigt sind (§ 5 Abs. 2 Satz 3 GOÄ/GOZ; vgl. z. B. Nummer 2382 des Gebührenverzeichnisses der GOÄ und Nummer 605 des Gebührenverzeichnisses der GOZ).

- 6.3.5 ¹Nach § 12 Abs. 3 Satz 2 GOÄ, § 10 Abs. 3 Satz 2 GOZ ist die Begründung auf Verlangen näher zu erläutern. ²Bestehen bei der Festsetzungsstelle Zweifel darüber, ob die in der Begründung dargelegten Umstände den Umfang der Überschreitung des Schwellenwertes rechtfertigen, soll sie die Beihilfeberechtigte oder den Beihilfeberechtigten bitten, die Begründung durch die Ärztin oder den Arzt oder die Zahnärztin oder den Zahnarzt erläutern zu lassen, soweit dies nicht bereits von der Krankenversicherung der oder des Beihilfeberechtigten veranlasst worden ist. ³Werden die Zweifel nicht ausgeräumt, ist mit Einverständniserklärung der oder des Beihilfeberechtigten eine Stellungnahme der zuständigen Ärztekammer oder Zahnärztekammer oder einer medizinischen/zahnmedizinischen Gutachterin oder eines medizinischen/zahnmedizinischen Gutachters einzuholen. ⁴Die Beihilfeberechtigte oder der Beihilfeberechtigte ist nach § 51 Abs. 1 BBhV zur Mitwirkung verpflichtet. ⁵Wird das Einverständnis nicht erteilt, ist Nummer 51.1.7 zu beachten.
- 6.3.6 ¹Nach § 2 Abs. 1 GOÄ/GOZ kann durch Vereinbarung nur noch eine von § 3 GOÄ/GOZ abweichende Höhe der Vergütung festgelegt werden (Abdingung). ²Eine Abdingung der GOÄ insgesamt und die Anwendung anderer Gebührenordnungen ist nicht zulässig; eine Abdingung der GOZ ist nach Maßgabe des § 2 Abs. 3 Satz 1 GOZ zulässig. ³Gebühren, die auf einer Abdingung nach § 2 GOÄ, § 2 Abs. 1 GOZ beruhen, können grundsätzlich nur bis zum Schwellenwert als angemessen i. S. der Beihilfavorschriften angesehen werden, es sei denn, eine Überschreitung des Schwellenwertes bis zum höchsten Gebührensatz (§ 5 Abs. 1 und 3 GOÄ, § 5 Abs. 1 GOZ) ist nach der Begründung entsprechend Hinweis Nummer 6.3.4 und 6.3.5 gerechtfertigt. ⁴Aus-

nahmen können in außergewöhnlichen, medizinisch besonders gelagerten Einzelfällen von der obersten Dienstbehörde im Einvernehmen mit dem Bundesministerium des Innern zugelassen werden.

- 6.3.7 Ist die oder der Beihilfeberechtigte zivilrechtlich rechtskräftig zur Begleichung der Honorarforderung einer Ärztin oder eines Arztes verpflichtet, ist die Vergütung regelmäßig als angemessen i. S. des Beihilferechts anzuerkennen (vgl. BVerwG vom 25. November 2004 - 2 C 30.03).
- 6.4 Zu Absatz 4 (bleibt frei)**
- 6.5 Zu Absatz 5**
- 6.5.1 Aufwendungen für Leistungen, die nicht durch den Basistarif abgedeckt sind, aber nach der BBhV beihilfefähig sind, werden als beihilfefähig unter Beachtung der Absätze 1 bis 3 anerkannt.
- 6.5.2 Aufwendungen für Leistungen, die grundsätzlich durch den Basistarif abgedeckt werden, aber nicht im Basistarif in Anspruch genommen wurden, sind in Höhe des Basistarifs beihilfefähig.
- 6.5.3 Die erstellten Rechnungen auf Grundlage der abgeschlossenen Verträge nach § 75 Abs. 3b Satz 1 SGB V bedürfen keiner weiteren Prüfung.
- 7 Zu § 7 Verweisung auf das Sozialgesetzbuch (bleibt frei)**
- 8 Zu § 8 Ausschluss der Beihilfefähigkeit**
- 8.1 Zu Absatz 1 (bleibt frei)**
- 8.2 Zu Absatz 2**
- 8.2.1 Sofern der Ersatzanspruch nicht auf einem Ereignis beruht, welches nach § 76 des Bundesbeamtengesetzes (BBG) oder entsprechenden landesrechtlichen Vorschriften zum Übergang des gesetzlichen Schadenersatzanspruchs auf den Dienstherrn führt, gilt das Rundschreiben vom 6. Juni 1980 - D III 6 - 213 103 - 4/13 - weiter.
- 8.3 Zu Absatz 3**
- 8.3.1 ¹Gesetzlich vorgesehene Zuzahlungen oder Kostenanteile sind auch dann nicht beihilfefähig, wenn von der gesetzlichen Krankenversicherung keine Sachleistung, sondern eine Geldleistung gewährt wird. ²Dies gilt auch für Aufwendungen für die nach § 34 SGB V ausgeschlossenen Arznei-, Heil- und Hilfsmittel. ³Von der gesetzlichen Krankenversicherung aufgrund von § 130 Abs. 1 SGB V (Arzneimittelrabatt) nicht erstattete Aufwendungen sind als Kostenanteil nicht beihilfefähig. ⁴Bei den nicht durch Zuschüsse der Krankenversicherung gedeckten Anteilen bei der Versorgung mit Zahnersatz handelt es sich um keine Zuzahlungen oder Kostenanteile.

8.3.2 ¹Nach § 53 SGB V (Wahltarife) können die gesetzlichen Krankenkassen bei Kostenerstattung nach § 13 SGB V vorsehen, dass die Versicherten jeweils für ein Kalenderjahr einen Teil der von der Krankenkasse zu tragenden Kosten zu übernehmen haben (Selbstbehalt). ²Soweit Selbstbehalte von der Krankenkasse angerechnet werden, sind sie nicht beihilfefähig.

8.4 Zu Absatz 4

8.4.1 ¹Die Vorschrift erfasst Sachleistungen (z. B. ärztliche und zahnärztliche Versorgung, Krankenhausleistungen, Heilmittel, die auf Krank en- oder Behandlungsschein gewährt werden sowie kieferorthopädische Behandlung) einer gesetzlichen Krankenkasse, der gesetzlichen Unfallversicherung, der Rentenversicherung sowie sonstiger Leistungsträger, z. B. der Versorgungsverwaltung nach dem Bundesversorgungsgesetz (BVG). ²Eine anstelle einer Sachleistung gewährte Geldleistung wird als zustehende Leistung nach Maßgabe des § 9 Abs. 1 Satz 1 angerechnet.

8.4.2 ¹Zum Personenkreis nach Satz 3 gehören auch Versicherungspflichtige, deren Beiträge zur Krankenversicherung zur Hälfte vom Träger der Rentenversicherung getragen werden (§ 249a SGB V). ²Satz 3 gilt nicht für freiwillige Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung, wenn der Zuschuss zum Krankenversicherungsbeitrag monatlich weniger als 21 Euro beträgt.

8.4.3 ¹Da nach Satz 3 Nr. 1 bei den dort genannten Personen Festbeträge als Sachleistung gelten, sind darüber hinausgehende Aufwendungen nicht beihilfefähig. ²Festbeträge können gebildet werden für

- Arznei- und Verbandmittel (§ 35 SGB V),
- Hilfsmittel (§ 36 SGB V).

³Als Festbeträge gelten auch

- die Vertragssätze nach § 33 Abs. 2 Satz 2 SGB V (Sehhilfen),
- der Zuschuss nach § 33 Abs. 3 Satz 3 SGB V (Zuschuss zu den Kosten bei fehlender Indikation für Kontaktlinsen, der für eine erforderliche Brille aufzuwenden wäre),
- der Zuschuss nach § 33 Abs. 4 Satz 1 SGB V (Sehhilfen bis zum 14. Lebensjahr) sowie
- der Festbetrag nach § 133 Abs. 2 SGB V (Beschränkung des Entgeltes für die Inanspruchnahme von Leistungen des Rettungsdienstes durch landesrechtliche oder kommunalrechtliche Bestimmungen auf Festbeträge in Höhe vergleichbarer wirtschaftlich erbrachter Leistungen).

8.4.4 ¹Satz 3 Nr. 2 erfasst die Fälle, in denen sich die oder der gesetzlich Pflichtversicherte nicht im Rahmen

der kassenärztlichen Versorgung behandeln lässt (z. B. privatärztliche Behandlung durch eine Kassenärztin oder einen Kassenarzt). ²Wäre im Falle der Vorlage des Behandlungs- oder Überweisungsscheines eine Sachleistung erfolgt, ist eine Beihilfe ausgeschlossen. ³Gehört die behandelnde Person oder die verordnende Ärztin oder der verordnende Arzt nicht zu dem von der Krankenkasse zugelassenen Personenkreis, ist § 9 Abs. 3 anzuwenden.

8.5 Zu Absatz 5 (bleibt frei)

9 Zu § 9 Anrechnung von Erstattungen und Sachleistungen

9.1 Zu Absatz 1

9.1.1 ¹Zu den zustehenden Leistungen nach Satz 1 gehören z.B. auch Ansprüche gegen zwischen- oder überstaatliche Organisationen und Ansprüche auf Krankheitsfürsorge aufgrund Artikel 31 Abs. 2 des Statuts des Lehrpersonals der Europäischen Schulen sowie Ansprüche nach dem Gesetz über die Krankenversicherung der Landwirte. ²Zu den zustehenden Leistungen gehören ferner Ansprüche nach dem Bundesversorgungsgesetz (BVG), und zwar auf Leistungen der Kriegsgesopferfürsorge auch dann, wenn sie nach sozialhilferechtlichen Grundsätzen gewährt werden, es sei denn, dass sie vom Einkommen oder Vermögen der oder des Leistungsberechtigten oder ihrer oder seiner unterhaltsverpflichteten Angehörigen wieder eingezogen werden. ³Die Beihilfe geht den Leistungen nach dem Krankenfürsorgesystem der EG vor.

9.1.2 ¹Ansprüche des nichtehelichen Kindes gegen seine Mutter oder seinen Vater auf Ersatz von Aufwendungen bei Krankheit sind im Rahmen der Unterhaltspflicht zu erfüllen (vgl. § 1615a i. V. m. § 1610 Abs. 2, §§ 1615 ff. des Bürgerlichen Gesetzbuches (BGB)). ²Der Unterhaltsanspruch des nichtehelichen Kindes gegen seine Mutter oder seinen Vater fällt jedoch nicht unter die Ansprüche auf Kostenerstattung nach § 9 Abs. 1 Satz 1; dies gilt ohne Rücksicht darauf, wem dieser Anspruch zusteht. ³Daher kann z. B. die Mutter nicht auf etwaige Ansprüche gegen den Vater des Kindes verwiesen werden, wenn sie für Aufwendungen dieser Art Beihilfen beansprucht.

9.2 Zu Absatz 2

9.2.1 ¹Die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) zahlt bei einer medizinisch notwendigen Versorgung mit Zahnersatz einschließlich Zahnkronen und Suprakonstruktionen (zahnärztliche und zahntechnische Leistungen) einen befundbezogenen Festzuschuss. ²Der Festzuschuss umfasst 50 Prozent der jeweiligen Regelversorgung. ³Unter den Voraussetzungen des § 55 Abs. 1 SGB V kann sich der Festzuschuss um maximal 30 Prozent nochmals erhöhen. ⁴Dieser maximal zu erreichende Festzuschuss (entspricht

65 Prozent der jeweiligen Regelversorgung) wird immer, sowohl bei freiwillig Versicherten als auch bei Pflichtversicherten in der GKV, angerechnet, unabhängig davon, ob die GKV diesen auch gezahlt hat.

9.3 Zu Absatz 3

9.3.1 Satz 1 ist z. B. bei privatärztlicher Behandlung anzuwenden.

9.3.2 Zu den Erstattungen und Sachleistungen der gesetzlichen Krankenversicherung aus einem freiwilligen Versicherungsverhältnis nach Satz 4 Nr. 3 gehören nicht Erstattungen und Sachleistungen der gesetzlichen Krankenversicherung, die von ihr aufgrund des Bundesversorgungsgesetzes (BVG) gewährt werden.

9.4 Zu Absatz 4 (bleibt frei)

10 Zu § 10 Beihilfeanspruch

10.1 Zu Absatz 1

10.1.1 ¹Die Beihilfegewährung zu Aufwendungen der oder des Beihilfeberechtigten und der berücksichtigungsfähigen Angehörigen, die bis zum Todestag entstanden sind, erfolgt nach den am Tag vor dem Tod jeweils maßgebenden personenbezogenen Bemessungssätzen nach § 46. ²Bis zum Zeitpunkt des Todes einer oder eines Beihilfeberechtigten sowie in Unkenntnis ihres oder seines Todes noch erlassene Beihilfebescheide sind aus Anlass des Todes nicht zurückzunehmen.

10.1.2 Aufwendungen anlässlich des Todes von Beihilfeberechtigten und berücksichtigungsfähigen Angehörigen sind nicht beihilfefähig, ausgenommen in Fällen des § 44.

10.2 Zu Absatz 2

10.2.1 ¹Nach Artikel 43 des Gesetzes zur Stärkung des Wettbewerbs in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-WSG) besteht für Beihilfeberechtigte und berücksichtigungsfähige Angehörige mit Wohnsitz in Deutschland ab dem 1. Januar 2009 eine Pflicht zur Versicherung in der Krankenversicherung. ²Wer weder gesetzlich versichert ist noch einen Anspruch auf Leistungen eines anderen Versorgungssystems wie freie Heilfürsorge hat, ist verpflichtet, den nicht von der Beihilfe abgedeckten Teil in einem der angebotenen Tarife der Krankenversicherung, die mindestens ambulante und stationäre Versorgung umfassen, zu versichern. ³Wird der Nachweis des Krankenversicherungsschutzes nicht erbracht, kann keine Beihilfe gewährt werden. ⁴Haben Beihilfeberechtigte oder ihre berücksichtigungsfähigen Angehörigen mehrere Wohnsitze, reicht für die Begründung der Krankenversicherungspflicht ein (Haupt- oder Neben-)Wohnsitz in Deutschland aus. ⁵Unabhängig

vom Leistungsumfang genügt eine vor dem 1. April 2007 abgeschlossene Teilversicherung der Versicherungspflicht, sofern sie ambulante und stationäre Leistungen vorsieht.

10.2.2 Ein Anspruch auf einen Beitragszuschuss zur gesetzlichen Krankenversicherung besteht nicht, da nach § 14 SGB IV i. V. mit § 17 SGB IV und der Sozialversicherungsentgeltverordnung Beamtenbezüge nicht zum Arbeitsentgelt im Sinne der Sozialversicherung zählen.

10.2.3 Beihilfeberechtigten und berücksichtigungsfähigen Angehörigen steht Beihilfe zu, wenn sie nachweisen, dass sie rechtmäßig über keinen die Beihilfe ergänzenden Versicherungsschutz verfügen.

11 Zu § 11 Aufwendungen im Ausland

11.1 Zu Absatz 1

11.1.1 ¹Bei innerhalb der Europäischen Union entstandenen beihilfefähigen Aufwendungen einschließlich stationärer Leistungen in öffentlichen Krankenhäusern wird kein Kostenvergleich durchgeführt. ²Beihilfefähige Höchstbeträge, Ausschlüsse und Eigenbeteiligungen sind zu beachten. ³Bei privaten Krankenhäusern ist eine Vergleichsberechnung entsprechend § 26 Abs. 2 durchzuführen.

11.1.2 Rechnungsbeträge in ausländischer Währung sind mit dem Tag der Festsetzung der Beihilfe geltenden amtlichen Devisen-Wechselkurs in Euro umzurechnen, sofern der Umrechnungskurs nicht nachgewiesen wird.

11.1.3 ¹Den Belegen über Aufwendungen von mehr als 1 000 Euro ist eine Übersetzung beizufügen. ²Bis 1 000 Euro ist eine kurze Angabe der Antragstellerin oder des Antragstellers über Art und Umfang der Behandlung ausreichend.

11.1.4 Für die beihilfefähigen Aufwendungen von Beihilfeberechtigten und berücksichtigungsfähigen Angehörigen mit ständigem Wohnsitz außerhalb eines Mitgliedstaates der Europäischen Union gilt als Wohnort

- a) bei Versorgungsempfängerinnen und Versorgungsempfängern der Sitz der Festsetzungsstelle,
- b) bei den übrigen Beihilfeberechtigten der Dienstort.

11.1.5 Befindet sich ein Heimdialysepatient vorübergehend aus privaten Gründen außerhalb der Europäischen Union, sind die Aufwendungen beihilfefähig, die im gleichen Zeitraum bei Durchführung einer ambulanten Dialyse in der der Wohnung am nächsten gelegenen inländischen Dialyseeinrichtung entstanden wären.

- 11.1.6 ¹Aufwendungen für Behandlungen in der Hochgebirgsklinik Davos-Wolfgang (Schweiz) gelten als in der Bundesrepublik Deutschland entstanden, wenn nach Bescheinigung einer Fachärztin oder eines Facharztes eine Behandlung unter Einfluss von Hochgebirgsklima medizinisch indiziert ist. ²Der Umfang der Beihilfefähigkeit richtet sich nach § 35 Abs. 1 Nr. 1, sofern nicht im Einzelfall eine Krankenhausbehandlung nach § 26 medizinisch indiziert ist. ³Bei einer Krankenhausbehandlung entfällt die Vergleichsberechnung nach § 26 Abs. 2.
- 11.1.7 Wird eine berücksichtigungsfähige Angehörige oder ein berücksichtigungsfähiger Angehöriger oder eine Versorgungsempfängerin oder ein Versorgungsempfänger wegen Neurodermitis oder Psoriasis am Toten Meer (Ein Boqeg, Salt Land Village, Sdom) behandelt, sind aus diesem Anlass entstehende Aufwendungen im gleichen Umfang wie Aufwendungen nach § 35 Abs. 1 Nr. 4 beihilfefähig, wenn die inländischen Behandlungsmöglichkeiten ohne hinreichenden Heilerfolg ausgeschöpft sind, durch eine ärztliche Bescheinigung nachgewiesen wird, dass die Behandlung wegen der wesentlich größeren Erfolgsaussicht notwendig ist und die Festsetzungsstelle die Beihilfefähigkeit vorher anerkannt hat.
- 11.2 Zu Absatz 2 (bleibt frei)**
- 11.3 Zu Absatz 3 (bleibt frei)**
- 12 Zu § 12 Ärztliche Leistungen**
- 12.1 ¹Ob die Aufwendungen aus Anlass einer Krankheit oder einer Vorsorgeuntersuchung entstanden sind und notwendig waren, ergibt sich aus der Diagnose. ²Ohne Angabe der Diagnose in der Rechnung können die Aufwendungen nicht geprüft werden. ³Der Antragstellerin oder dem Antragsteller ist Gelegenheit zu geben, die fehlenden Angaben beizubringen.
- 13 Zu § 13 Leistungen von Heilpraktikerinnen und Heilpraktikern**
- 13.1 ¹Ob die Aufwendungen aus Anlass einer Krankheit entstanden sind und notwendig waren, ergibt sich aus der Diagnose. ²Ohne Angabe der Diagnose in der Rechnung sind die Aufwendungen nicht prüfbar.
- 13.1.2 Dienstunfähigkeitsbescheinigungen von Heilpraktikerinnen und Heilpraktikern sind nicht beihilfefähig.
- 14 Zu § 14 Zahnärztliche Leistungen**
- 14.1 Aufwendungen für einen Heil- und Kostenplan bei geplanten Zahnersatz- und implantologischen Leistungen sind grundsätzlich beihilfefähig, unabhängig davon, ob dieser mit der Gebührennummer 002 oder 003 des Gebührenverzeichnisses für Zahnärzte in Rechnung gestellt wurde.
- 15 Zu § 15 Implantologische, kieferorthopädische, funktionsanalytische und funktionstherapeutische Leistungen**
- 15.1 Zu Absatz 1**
- 15.1.1 Vom Begriff der implantologischen Leistungen werden neben den Leistungen nach Abschnitt K des Gebührenverzeichnisses der GOZ auch Aufwendungen für gegebenenfalls erforderliche vorbereitende operative Maßnahmen (z. B. Knochenaufbau) nach dem Gebührenverzeichnis der GOÄ erfasst.
- 15.1.2 Beihilfefähige Aufwendungen beim Austausch von Sekundärteilen richten sich sinngemäß nach den Voraussetzungen des Absatzes 1.
- 15.1.3 Ab dem zwölften Lebensjahr ist der Wechsel von den Milchzähnen zum „Erwachsenengebiss“ generell abgeschlossen (die 28 Zähne des Erwachsenenbisses müssten durchgebrochen sein), so dass ab diesem Zeitpunkt vom jugendlichen Erwachsenenbiss gesprochen werden kann.
- 15.2 Zu Absatz 2**
- 15.2.1 ¹Sofern eine aktive kieferorthopädische Weiterbehandlung (Maßnahmen nach Nr. 603 bis 605 oder Nr. 606 bis 609 des Gebührenverzeichnisses der GOZ) über den bis zu vierjährigen Zeitraum hinaus medizinisch notwendig wird, ist die Vorlage eines neuen Heil- und Kostenplanes erforderlich. ²Dieser ist im letzten Quartal vor Ablauf der vierjährigen Behandlung, d. h. im 16. Behandlungsquartal, vorzulegen. ³Kieferorthopädische Leistungen, die nach dem 16. Behandlungsquartal durchgeführt werden, sind nur dann beihilfefähig, wenn die Festsetzungsstelle die Beihilfefähigkeit, gegebenenfalls nach fachzahnärztlicher Begutachtung, vorher anerkannt hat. ⁴Entsprechendes gilt für erforderliche Zweitbehandlungen.
- 15.2.2 Erfolgt die aktive Behandlungsmaßnahme innerhalb der Regelbehandlungszeit von bis zu vier Jahren und sind anschließend ausschließlich Retentionsmaßnahmen nach Nummer 621 oder Begleitleistungen nach den Nummern 618 bis 623 des Gebührenverzeichnisses der GOZ medizinisch notwendig, ist kein neuer Heil- und Kostenplan erforderlich.
- 15.2.3 ¹Aufwendungen für Leistungen nach den Nummern 620 und 624 des Gebührenverzeichnisses für Zahnärzte setzen nicht unmittelbar eine kieferorthopädische Behandlung im Sinne dieser Verordnung voraus. ²Für diese Leistungen ist kein Heil- und Kostenplan notwendig.

- 15.2.4 ¹Für Beihilfeberechtigte und berücksichtigungsfähige Angehörige sind Aufwendungen für kieferorthopädische Behandlungen ab Vollendung des 18. Lebensjahres nicht beihilfefähig, es sei denn, es liege eine schwere Kieferanomalie vor, bei der neben der kieferorthopädischen Behandlung eine Kieferoperation zum Ausgleich der Fehlstellung erfolgt. ²Schwere Kieferanomalie liegt vor bei
- angeborenen Missbildungen des Gesichts und der Kiefer,
 - skelettalen Dysgnathien,
 - verletzungsbedingten Kieferfehlstellungen.
- ³Eine vor Vollendung des 18. Lebensjahres begonnene Behandlung bleibt einschließlich einer gegebenenfalls erforderlichen Verlängerung auch nach Vollendung des 18. Lebensjahres weiterhin beihilfefähig.
- 15.3 Zu Absatz 3 (bleibt frei)**
- 15.4 Zu Absatz 4 (bleibt frei)**
- 16 Zu § 16 Auslagen, Material- und Laborkosten**
- 16.1 Zu Absatz 1**
- 16.1.1 Aufwendungen für Material- und Laborkosten nach § 9 GOZ sind durch eine Rechnung der Zahnärztin oder des Zahnarztes oder Dentallabors entsprechend § 10 Abs. 2 Nr. 5 und 6 GOZ nachzuweisen.
- 16.2 Zu Absatz 2 (bleibt frei)**
- 17 Zu § 17 Zahnärztliche Leistungen bei Beamtinnen und Beamten auf Widerruf (bleibt frei)**
- 18 Zu § 18 Psychotherapeutische Leistungen**
- 18.1 Zu Absatz 1 (bleibt frei)**
- 18.2 Zu Absatz 2**
- 18.2.1 ¹Geeignete Gutachterinnen und Gutachter im Sinne des Satzes 2 der Verordnung sind im Anhang 1 aufgeführt. ²Für probatorische Sitzungen gilt die Höchstgrenze je Leistungserbringerin oder Leistungserbringer.
- 18.2.2 ¹Gutachterinnen oder Gutachter erstellen im Auftrag der Festsetzungsstelle ein Gutachten zur Notwendigkeit und zu Art und Umfang der Behandlung und bewerten die Angaben der Ärztin, des Arztes, der Psychologischen Psychotherapeutin, des Psychologischen Psychotherapeuten, der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin oder des Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (nachstehend Therapeutin oder Therapeut genannt); dabei sind die Formblätter 1 und 2 im Anhang 2 zu verwenden.
- ²Die Einreichung der Unterlagen an die Gutachterin oder den Gutachter hat in anonymisierter Form zu erfolgen. ³Die Festsetzungsstelle vergibt an die Beihilfeberechtigte oder den Beihilfberechtigten einen von ihr festgelegten Anonymisierungscode.
- 18.2.3 Die Durchführung eines beihilferechtlichen Vorkennungsverfahrens ist nicht erforderlich, wenn die gesetzliche oder private Krankenversicherung der oder des Beihilfeberechtigten oder der oder des berücksichtigungsfähigen Angehörigen bereits eine Leistungszusage aufgrund eines durchgeführten Gutachterverfahrens erteilt hat, aus der sich Art und Umfang der Behandlung und die Qualifikation der Therapeutin oder des Therapeuten ergeben.
- 18.2.4 ¹Die oder der Beihilfeberechtigte hat der Festsetzungsstelle das Formblatt 1 („Antrag auf Anerkennung der Beihilfefähigkeit für Psychotherapie“) ausgefüllt vorzulegen. ²Außerdem hat die oder der Beihilfeberechtigte oder die Patientin oder der Patient die behandelnde Therapeutin oder den behandelnden Therapeuten zu ersuchen, auf dem Formblatt 2 einen Bericht für die Gutachterin oder den Gutachter zu erstellen.
- 18.2.5 Die Therapeutin oder der Therapeut soll das ausgefüllte Formblatt 2 und gegebenenfalls das Formblatt 2a in einem verschlossenen, als vertrauliche Arztsache gekennzeichneten Umschlag der Festsetzungsstelle zur Weiterleitung an den Gutachter übermitteln unter gleichzeitigem Verweis auf den Auftrag, das Ersuchen der oder des Beihilfeberechtigten, der Patientin oder des Patienten.
- 18.2.6 Nach Erhalt aller Unterlagen beauftragt die Festsetzungsstelle mit dem Formblatt 3 eine Gutachterin oder einen Gutachter aus dem Kreis der in Anhang 1 aufgeführten vom Bundesministerium des Inneren bestellten Gutachterinnen und Gutachter mit der Erstellung des Gutachtens nach dem Formblatt 4 und leitet ihr oder ihm zugleich folgende Unterlagen zu:
- a) den als vertrauliche Arztsache gekennzeichneten Umschlag der Therapeutin oder des Therapeuten (ungeöffnet!),
 - b) das ausgefüllte Formblatt 1 (als Kopie),
 - c) das Formblatt 4, in dreifacher Ausfertigung,
 - d) einen an die Festsetzungsstelle adressierten, als vertrauliche Arztsache gekennzeichneten Freiumschlag.
- 18.2.7 ¹Die Gutachterin oder der Gutachter übermittelt ihre oder seine Stellungnahme nach dem Formblatt 4 („Psychotherapie-Gutachten“) - in zweifacher Ausfertigung - in dem Freiumschlag der Festsetzungsstelle. ²Diese leitet eine Ausfertigung des „Psychotherapie-Gutachtens“ an die Therapeutin oder den Therapeuten weiter. ³Auf Grundlage dieser Stellungnahme erteilt die Festsetzungsstelle der oder dem Beihilfeberechtigten einen rechtsmittelfähigen

Bescheid über die Anerkennung der Beihilfefähigkeit der Aufwendungen für Psychotherapie nach dem Formblatt 5.

18.2.8 ¹Legt die oder der Beihilfeberechtigte gegen den Bescheid der Festsetzungsstelle Widerspruch ein, kann die Festsetzungsstelle im Rahmen des Widerspruchsverfahrens ein Obergutachten einholen. ²Zu diesem Zweck hat die oder der Beihilfeberechtigte oder die Patientin oder der Patient die behandelnde Therapeutin oder den behandelnden Therapeuten zu ersuchen, den „Erstbericht“ an die Gutachterin oder den Gutachter auf dem Formblatt 2 zu ergänzen, wobei insbesondere die Notwendigkeit der Behandlung erneut begründet und auf die Ablehnungsgründe der Festsetzungsstelle, der Gutachterin oder des Gutachters eingegangen werden sollte. ³Die Therapeutin oder der Therapeut soll den ergänzten Bericht in einem verschlossenen, als vertrauliche Arztsache gekennzeichneten Umschlag der Festsetzungsstelle zur Weiterleitung an die Obergutachterin oder den Obergutachter übermitteln unter gleichzeitigem Verweis auf den Auftrag, das Ersuchen der oder des Beihilfeberechtigten, der Patientin oder des Patienten.

18.2.9 ¹Nach Erhalt der Unterlagen beauftragt die Festsetzungsstelle eine geeignete Obergutachterin oder einen geeigneten Obergutachter mit der Erstellung eines Obergutachtens. ²Im Anhang 1 sind geeignete Obergutachterinnen und Obergutachter aufgeführt. ³Die Festsetzungsstelle leitet ihr oder ihm zugleich folgende Unterlagen zu:

- a) den als vertrauliche Arztsache gekennzeichneten Umschlag der Therapeutin oder des Therapeuten (ungeöffnet!),
- b) Kopie des Psychotherapie-Gutachtens,
- c) einen an die Festsetzungsstelle adressierten, als vertrauliche Arztsache gekennzeichneten Freiumschlag.

⁴Ist die oder der die psychotherapeutische Behandlung ablehnende Gutachterin oder Gutachter gleichzeitig Obergutachterin oder Obergutachter, ist eine andere Obergutachterin oder ein anderer Obergutachter einzuschalten. ⁵Ein Obergutachten ist nicht einzuholen, wenn die psychotherapeutische Behandlung aufgrund einer Stellungnahme der Gutachterin oder des Gutachters abgelehnt wurde, weil die Therapeutin oder der Therapeut die in Anlage 2 zu den §§ 18 bis 21 aufgeführten Voraussetzungen nicht erfüllt.

18.2.10 ¹Die Obergutachterin oder der Obergutachter übermittelt ihre oder seine Stellungnahme in dem Freiumschlag der Festsetzungsstelle. ²Auf Grundlage dieser Stellungnahme erteilt die Festsetzungsstelle der oder dem Beihilfeberechtigten einen Widerspruchsbescheid.

18.2.11 ¹Bei einer Verlängerung der Behandlung oder Folgebehandlung leitet die Festsetzungsstelle den von der

Therapeutin oder vom Therapeuten begründeten Verlängerungsbericht (Bericht zum Fortführungsantrag nach Formblatt 2) mit einem Freiumschlag der Gutachterin oder dem Gutachter zu, welche oder welcher das Erstgutachten erstellt hat. ²Dabei ist das Formblatt 4 um die zusätzlichen Angaben bei Folgebegutachtung zu ergänzen. ³Im Übrigen gelten die Nummern 18.2.6 bis 18.2.9 entsprechend.

18.2.12 Um eine Konzentration auf einzelne Gutachterinnen und Gutachter zu vermeiden, sind die Anträge zur Stellungnahme von der Festsetzungsstelle den Gutachterinnen, Gutachtern, Obergutachterinnen oder Obergutachtern im Rotationsverfahren zuzuleiten.

18.2.13 Die Kosten des Gutachtens in Höhe von 41 Euro und des Obergutachtens in Höhe von 82 Euro jeweils zuzüglich der Umsatzsteuer, soweit diese in Rechnung gestellt wird, trägt die Festsetzungsstelle.

18.3 Zu Absatz 3 (bleibt frei)

18.4 Zu Absatz 4 (bleibt frei)

18.5 Zu Absatz 5 (bleibt frei)

18.6 Zu Absatz 6

18.6.1 Psychologische Psychotherapeutinnen, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen, Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten müssen zusätzlich zu dem Bericht an die Gutachterin oder den Gutachter mit dem Formblatt 2a den erforderlichen Konsiliarbericht einer Ärztin oder eines Arztes zur Abklärung einer somatischen (organischen) Krankheit (vgl. § 1 Abs. 3 Satz 2 Psychotherapeutengesetz - PsychThG, BGBl. 1998 I S. 1311) einholen.

18.7 Zu Absatz 7

18.7.1 ¹Diese Behandlungsform ist keine ambulante psychotherapeutische Behandlung im Sinne der §§ 19 - 21 und bedarf daher keines Gutachterverfahrens. ²Die Aufwendungen sind angemessenen bis zur Höhe der Vergütung, die von den gesetzlichen Krankenkassen oder den Rentenversicherungsträgern zu tragen sind.

18.8 Zu Absatz 8

18.8.1 Anfallende Telefon- oder Internetkosten für das internetgestützte Therapieverfahren gehören nicht zu den beihilfefähigen Aufwendungen.

19 Zu § 19 Psychosomatische Grundversorgung (bleibt frei)

20 Zu § 20 Tiefenpsychologisch fundierte und analytische Psychotherapie (bleibt frei)

21 Zu § 21 Verhaltenstherapie (bleibt frei)

22 Zu § 22 Arznei- und Verbandmittel**22.1 Zu Absatz 1**

22.1.1 ¹Die Verordnung nach Absatz 1 muss vor dem Kauf des Arznei- und Verbandmittels erfolgen. ²Gewährte zuordnungsfähige Rabatte sind zu berücksichtigen.

22.1.2 ¹Aufwendungen für Arznei- und Verbandmittel, die ohne ausdrücklichen Wiederholungsvermerk der Ärztin, des Arztes, der Zahnärztin, des Zahnarztes, der Heilpraktikerin oder des Heilpraktikers erneut beschafft worden sind, sind nicht beihilfefähig. ²Ist die Zahl der Wiederholungen nicht angegeben, sind nur die Aufwendungen für eine Wiederholung beihilfefähig.

22.2 Zu Absatz 2

22.2.1 ¹Grundsätzlich sind nur verschreibungspflichtige Arzneimittel beihilfefähig, es sei denn, bei deren Anwendung steht eine Erhöhung der Lebensqualität im Vordergrund. ²Ausgeschlossen sind insbesondere Arzneimittel, die überwiegend zur Behandlung der erektilen Dysfunktion, der Anreizung sowie Steigerung der sexuellen Potenz, zur Raucherentwöhnung, zur Abmagerung oder zur Zügelung des Appetits, zur Regulierung des Körpergewichts oder zur Verbesserung des Haarwuchses dienen. ³Die von der Beihilfefähigkeit ausgeschlossenen Arzneimittel und Wirkstoffe sind in Anlehnung an § 34 Abs. 1 Satz 6 bis 8 SGB V im Anhang 3 aufgeführt. ⁴Arzneimittel, die überwiegend zur Behandlung von erektiler Dysfunktion verordnet werden, sind auch dann nicht beihilfefähig, wenn sie aufgrund einer anderen Diagnose verordnet worden sind.

22.2.2 Nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel sind beihilfefähig, wenn sie apothekenpflichtig sind und in Form von Spritzen (dazu gehören auch Infusionen), Salben oder Inhalationen bei einer ambulanten Behandlung verbraucht wurden oder werden (§ 22 Abs. 2 Buchstabe c).

22.2.3 ¹Aufwendungen für nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel sind grundsätzlich nicht beihilfefähig. ²Ausnahmsweise sind diese Arzneimittel beihilfefähig, wenn sie bei der Behandlung schwerwiegender Erkrankungen als Therapiestandard gelten. ³Die Ausnahmen lehnen sich an Abschnitt F der Arzneimittelrichtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses an und sind abschließend im Anhang 4 aufgeführt. ⁴Weitere Möglichkeiten von Ausnahmen sind nicht zugelassen.

22.2.4 ¹Voraussetzung für eine Anerkennung der Beihilfefähigkeit der Aufwendungen ist, dass die schwerwiegende Erkrankung und das dazu als Therapiestandard verordnete Arzneimittel im Anhang 4 aufgeführt sind. ²Falls die schwerwiegende Erkrankung nicht aus vorliegenden Liquidationen oder Unterlagen zu erkennen ist, ist von der oder dem Beihilfe-

berechtigten eine Bestätigung der behandelnden Ärztin oder des behandelnden Arztes beizubringen. ³Ein einmaliger Nachweis für die Ausnahmereglung ist dabei grundsätzlich ausreichend.

22.2.5 ¹Für die im Anhang 4 aufgeführten Indikationsgebiete kann die Ärztin oder der Arzt auch Arzneimittel der Anthroposophie und Homöopathie verordnen, sofern die Anwendung dieser Arzneimittel für diese Indikationsgebiete nach dem Erkenntnisstand als Therapiestandard in der jeweiligen Therapierichtung angezeigt ist. ²Die Ärztin oder der Arzt hat zur Begründung der Verordnung die zugrunde liegende Diagnose mitzuteilen.

22.2.6 Nichtverschreibungspflichtige Arzneimittel, die begleitend zu einer medikamentösen Haupttherapie mit beihilfefähigen Arzneimitteln eingesetzt werden (Begleitmedikation), sind beihilfefähig, wenn das nichtverschreibungspflichtige Arzneimittel in der Fachinformation des Hauptarzneimittels als Begleitmedikation zwingend vorgeschrieben ist.

22.2.7 ¹Nichtverschreibungspflichtige Arzneimittel, die zur Behandlung der beim bestimmungsgemäßen Gebrauch eines beihilfefähigen Arzneimittels auftretenden schädlichen unbeabsichtigten Reaktionen (unerwünschte Arzneimittelwirkungen - UAW) eingesetzt werden, sind beihilfefähig, wenn die UAW schwerwiegend sind. ²Das heißt, wenn die UAW lebensbedrohlich ist oder wenn sie aufgrund der Schwere der durch sie verursachten Gesundheitsstörung die Lebensqualität auf Dauer nachhaltig beeinträchtigt. ³Dabei wird nicht auf die genannten Indikationsgebiete im Anhang 4 abgestellt. ⁴Die UAW muss aus der Fachinformation des Arzneimittels ersichtlich sein.

22.2.8 ¹Nicht apothekenpflichtige Medizinprodukte sind grundsätzlich nicht beihilfefähig. ²Stoffe und Zubereitungen aus Stoffen, die als Medizinprodukte nach dem Medizinproduktegesetz zur Anwendung am oder im menschlichen Körper bestimmt und apothekenpflichtig sind, sind beihilfefähig, sofern diese Mittel bei Anwendung des Arzneimittelgesetzes in der Fassung vom 31. Dezember 1994 apothekenpflichtige Arzneimittel gewesen wären (§ 31 Abs. 1 Satz 3 SGB V in der am 30. Juni 2008 geltenden Fassung) und nicht durch andere Vorschriften ausgeschlossen sind.

22.2.9 Beihilfefähig sind die Aufwendungen für verordnete Arzneimittel zur Vorbeugung gegen Rachitis und Karies (z. B. D-Fluoretten, Vigantolekten) bei Säuglingen und Kleinkindern.

22.2.10 ¹Ausnahmsweise sind Aufwendungen für ärztlich verordnete enterale Ernährung (Aminosäuremischungen, Eiweißhydrolysate, Elementardiäten und Sondennahrung) bei fehlender oder eingeschränkter Fähigkeit zur ausreichenden normalen Ernährung beihilfefähig, wenn eine Modifizierung der norma-

len Ernährung oder sonstige ärztliche, pflegerische oder ernährungstherapeutische Maßnahmen zur Verbesserung der Ernährungssituation nicht ausreichen. ²Solche Ausnahmefälle liegen insbesondere vor bei:

- Ahornsirupkrankheit,
- Colitis ulcerosa,
- Kurzdarmsyndrom,
- Morbus Crohn,
- Mukoviszidose,
- Phenylketonurie,
- erheblichen Störungen der Nahrungsaufnahme bei neurologischen Schluckbeschwerden oder Tumoren der oberen Schluckstraße (z. B. Mundboden- und Zungenkarzinom),
- Tumortherapien (auch nach der Behandlung),
- postoperativer Nachsorge,
- angeborenen Defekten im Kohlenhydrat- und Fettstoffwechsel,
- angeborenen Enzymdefekten, die mit speziellen Aminosäuremischungen behandelt werden,
- AIDS-assoziierten Diarrhöen,
- Epilepsien, wenn trotz optimierter antikonvulsiver Therapie eine ausreichende Anfallskontrolle nicht gelingt,
- Niereninsuffizienz,
- Multipler Nahrungsmittelallergie.

22.2.11 ¹Aufwendungen für Elementardiäten sind für Säuglinge (bis zur Vollendung des ersten Lebensjahres) und Kleinkinder (Zeit zwischen dem ersten und dritten Lebensjahr) mit Kuhmilchweißallergie beihilfefähig. ²Dies gilt ferner für einen Zeitraum von einem halben Jahr bei Säuglingen und Kleinkindern mit Neurodermitis, sofern Elementardiäten für diagnostische Zwecke eingesetzt werden.

22.2.12 Aufwendungen für ärztlich verordnete hormonelle Mittel zur Kontrazeption nach § 43 Abs. 3 sind nur bei Personen bis zur Vollendung des 20. Lebensjahres beihilfefähig, es sei denn, sie werden unabhängig von der arzneimittelrechtlichen Zulassung als Arzneimittel zur Behandlung einer Krankheit ärztlich verordnet.

22.3 Zu Absatz 3

22.3.1 ¹Festbeträge für Arzneimittel nach § 35 Abs. 1 SGB V werden für Arzneimittelgruppen festgelegt, die denselben Wirkstoff, pharmakologisch-therapeutisch vergleichbare Wirkstoffe, insbesondere mit chemisch verwandten Stoffen und therapeutisch vergleichbarer Wirkung, insbesondere Arzneimittelkombinationen umfassen. ²Dabei sind die unterschiedlichen Bioverfügbarkeiten wirkstoffgleicher Arzneimittel zu berücksichtigen, sofern sie für die Therapie bedeutsam sind. ³Weiterhin muss sichergestellt sein, dass Therapiemöglichkeiten nicht eingeschränkt werden und medizinisch notwendige Verordnungsalternativen zur Verfügung stehen.

22.3.2 Grundlage für die Ermittlung des beihilfefähigen Festbetrages bildet die von den Spitzenverbänden der Krankenkassen nach § 35a Abs. 5 SGB V zu erstellende und bekannt zu gebende Übersicht über sämtliche Festbeträge und die betroffenen Arzneimittel, die vom Deutschen Institut für medizinische Dokumentation und Information abrufbar im Internet veröffentlicht wird (www.dimdi.de).

22.3.3 Nach § 31 Abs. 3 Satz 4 SGBV können die Spitzenverbände der Krankenkassen durch Beschluss Arzneimittel, deren Apothekeneinkaufspreis einschließlich Mehrwertsteuer mindestens 30 Prozent niedriger als der jeweils gültige Festbetrag ist, der diesem Preis zugrunde liegt, von der Zuzahlung freistellen, wenn hieraus Einsparungen zu erwarten sind.

22.3.4 Grundlage für die Ermittlung der beihilfefähigen Arzneimittel, für die kein Eigenbehalt nach § 49 Abs. 1 Nr. 1 Buchstabe a zu berücksichtigen ist, sind die von den Spitzenorganisationen der Krankenkassen festgelegten zuzahlungsbefreiten Arzneimittel nach § 31 Abs. 3 Satz 4 SGB V mit Stand 15. Januar 2009.

22.4 Zu Absatz 4

22.4.1 Im Anhang 5 sind die beihilfefähigen Arzneimittel, Wirkstoffe und Wirkstoffgruppen aufgeführt, die in Anlehnung an § 35b Abs. 2 SGB V eingeschränkt beihilfefähig sind.

22.5 Zu Absatz 5 (bleibt frei)

23 Zu § 23 Heilmittel

23.1 Zu Absatz 1

23.1.1 ¹Die in Anlage 3 zu § 23 Abs. 1 genannten Personen sind grundsätzlich Angehörige von Gesundheits- oder Medizinalfachberufen, bei denen eine staatliche Regelung der Berufsausbildung oder des Berufsbildes besteht. ²Bei einer Sprachtherapie können die Aufwendungen für die Behandlung durch staatlich anerkannte Sprachtherapeutinnen und Sprachtherapeuten (Bestimmung über die Ausbildung und Prüfung an Fachschulen für Sprachtherapie, Rd. Erlass vom 30. Juli 1979, Nds. MBl. S. 1499) als beihilfefähig anerkannt werden. ³Zu den im Absatz 1 genannten vergleichbar qualifizierten Personen gehören staatlich geprüfte Atem-, Sprech- und Stimmlehrerinnen und Atem-, Sprech- und Stimmlehrer der Schule Schlafhorst-Andersen (Verordnung für berufsbildende Schulen vom 7. Juni 1990, Nds. GVBl. S. 157) im Rahmen der Anlage 4 zu § 23 Abs. 1, Abschnitt VIII. (Logopädie). ⁴Beihilfefähig sind nur Aufwendungen für Leistungen, die diese Personen in ihrem Beruf erbringen. ⁵Nicht beihilfefähig sind insbesondere Aufwendungen für Leistungen, die von Beschäftigungs- und Arbeits-

therapeutinnen und Beschäftigungs- und Arbeitstherapeuten auf dem Gebiet der Arbeitstherapie, von Diplom-Pädagoginnen und Diplom-Pädagogen, Eurhythmielehrerinnen und Eurhythmielehrern, Eutoniepädagoginnen und -therapeutinnen und Eutoniepädagogen und -therapeuten, Gymnastiklehrerinnen und Gymnastiklehrern, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen, Kunsttherapeutinnen und Kunsttherapeuten, Maltherapeutinnen und Maltherapeuten, Montessoritherapeutinnen und Montessoritherapeuten, Musiktherapeutinnen und Musiktherapeuten, Sonderschullehrerinnen und Sonderschullehrern und Sportlehrerinnen und Sportlehrern erbracht werden.

23.1.2 ¹Beihilfefähig sind grundsätzlich nur Aufwendungen für die in Anlage 4 zu § 23 Abs. 1 genannten Heilmittel. ²Über die Beihilfefähigkeit der Aufwendungen für Heilmittel, die weder in Anlage 4 aufgeführt noch den dort aufgeführten Leistungen vergleichbar sind, entscheidet die oberste Dienstbehörde im Einvernehmen mit dem Bundesministerium des Innern.

23.1.3 Aufwendungen, die der traditionellen chinesischen Medizin zuzuordnen sind, wie Tui-Na, Qi-Gong, Tai Chi, Shiatsu-Therapie, Akupressur u. Ä., gehören nicht zu den Heilmitteln der Anlage 4 zu § 23 Abs. 1.

23.1.4 ¹Bei den in Anlage 4 aufgeführten Beträgen handelt es sich um beihilfefähige Höchstbeträge. ²Aufwendungen darüber hinaus sind nicht beihilfefähig.

23.1.5 Im Rahmen einer stationären Krankenhausbehandlung oder stationären Rehabilitationsmaßnahme sind die Aufwendungen nach Maßgabe der Anlagen 3 und 4 zu § 23 beihilfefähig.

23.1.6 ¹Im Rahmen einer stationären oder teilstationären Behandlung in Einrichtungen, die der Betreuung und der Behandlung von Kranken oder Behinderten dienen (z. B. Frühfördereinrichtungen, Ganztagschulen, Behindertenwerkstätten und Einrichtungen nach Nr. 32.2.2 der Verwaltungsvorschrift), sind die Aufwendungen für Heilmittel nur beihilfefähig, sofern sie durch eine in Anlage 3 genannte Person durchgeführt werden und zu den in Anlage 4 genannten Höchstbeträgen. ²Art und Umfang der durchgeführten Heilmittel sind nachzuweisen. ³Ein darüber hinaus in Rechnung gestellter Pflegesatz für Heilmittel oder sonstige Betreuung ist nicht beihilfefähig. ⁴Wird an Stelle einer Einzelabrechnung ein einheitlicher Kostensatz für Heilmittel, Verpflegung und sonstige Betreuung berechnet, sind für Heilmittel je Tag der Anwesenheit in der Einrichtung pauschal 10,50 Euro beihilfefähig. ⁵Platzfreihaltgebühren für teilstationäre Betreuung sind nicht beihilfefähig. ⁶Bei stationärer Betreuung gilt Nummer 32.2.3 der Verwaltungsvorschrift.

23.2 Zu Absatz 2 (bleibt frei)

24 Zu § 24 Komplextherapien

24.1 Zu Absatz 1

24.1.1 ¹Komplextherapien sind fachgebietsübergreifende Behandlungen eines einheitlichen Krankheitsbildes, die gemeinsam durch ärztliches und gegebenenfalls nichtärztliches Personal durchgeführt werden. ²Die Beteiligung einer Ärztin oder eines Arztes muss dabei sichergestellt werden. ³Zu den Komplextherapien gehören u. a. Asthmaschulungen, ambulante Entwöhnungstherapien, ambulante Tinnitusstherapien (Pauschalabrechnung), ambulante Chemotherapie nach dem Braunschweiger Modell, ambulante kardiologische Therapien, Diabetikerschulungen, Adipositaschulungen sowie medizinische Leistungen zur Früherkennung und Frühförderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder durch interdisziplinäre Frühförderstellen nach § 30 SGB IX.

24.1.2 Die angemessene Höhe entspricht der Höhe der Vergütung, die von den gesetzlichen Krankenkassen oder Rentenversicherungsträgern aufgrund entsprechender Vereinbarungen zu tragen sind.

24.1.3 Komplextherapien umfassen keine Soziotherapien und die psychiatrische Krankenpflege sowie Rehabilitationsmaßnahmen nach § 35 Abs. 1.

24.2 Zu Absatz 2 (bleibt frei)

25 Zu § 25 Hilfsmittel, Geräte zur Selbstbehandlung und Selbstkontrolle, Körperersatzstücke

25.1 Zu Absatz 1

25.1.1 ¹Die Beihilfefähigkeit eines Gegenstandes als Hilfsmittel, der Geräte zur Selbstbehandlung und Selbstkontrolle oder Körperersatzstücke richtet sich in erster Linie danach, ob der Gegenstand in Anlage 5 oder 6 aufgeführt ist. ²In Anlage 5 sind die beihilfefähigen und in Anlage 6 die nicht beihilfefähigen Gegenstände enthalten. ³Zu einzelnen Positionen vermerkte Maßgaben können die Beihilfefähigkeit auf bestimmte Indikationen oder Personengruppen beschränken.

25.1.2 ¹Die Anlagen enthalten Oberbegriffe, die mehrere Ausführungen erfassen können. ²Angesichts der Vielzahl der auf dem Markt der Medizintechnik angebotenen Produkte und schnellen Entwicklung neuer Modelle ist ein vollständiges Verzeichnis aller Hilfsmittel, Geräte zur Selbstbehandlung und Selbstkontrolle und Körperersatzstücke oder sogar aller von den Herstellern auf den Markt gebrachten Modelle und Modellvarianten weder möglich noch zweckmäßig. ³Es muss daher in jedem Einzelfall geprüft und entschieden werden, ob ein Gegenstand unter einen der Oberbegriffe der Anlage 5 oder 6 fällt.

25.1.3 ¹Das vom Finanzministerium Rheinland-Pfalz als Datenbank geführte „Hilfsmittelverzeichnis“ (HMV) kann mit seinen Erläuterungen für die Praxis nützliche Erläuterungen zur Funktionsweise und einen Anhaltspunkt für die Subsumierung unter die Oberbegriffe der Anlagen 5 und 6 geben. ²Die Festsetzungsstellen sind an Eintragungen im HMV jedoch rechtlich nicht gebunden. ³Maßgebliche Rechtsquelle für die Beihilfefestsetzung ist nur die Bundesbeihilfeverordnung. ⁴Bei der Ausfüllung des verbleibenden Beurteilungsspielraums ist das HMV eine wertvolle Hilfe, kann aber nicht als Rechtsgrundlage für Entscheidungen dienen.

25.1.4 ¹Im Regelfall ergibt sich die Erforderlichkeit aus der ärztlichen Verordnung und bedarf daher keiner näheren Prüfung durch die Festsetzungsstelle. ²Hat die Festsetzungsstelle jedoch Zweifel, ist sie nicht gehindert, zusätzliche Ermittlungen anzustellen z. B. nähere Begründung durch die behandelnde Ärztin oder den behandelnden Arzt oder Einholung eines Gutachtens. ³Das gilt insbesondere dann, wenn sie Anhaltspunkte dafür hat, dass ein gleichwertiger Erfolg auch mit einem preisgünstigeren Hilfsmittel erreicht werden kann. ⁴Bestätigt sich das, sind die Mehrkosten für das aufwendigere Hilfsmittel nicht „erforderlich“ im Sinne von Abs. 1 Satz 1.

25.1.5 ¹Betrieb und Unterhaltung der Hilfsmittel, Geräte zur Selbstbehandlung und Selbstkontrolle und Körperersatzstücke schließen die technischen Kontrollen und die Wartung dieser Gegenstände ein. ²Aufwendungen für Reparaturen der Hilfsmittel, Geräte zur Selbstbehandlung und Selbstkontrolle sowie der Körperersatzstücke sind ohne Vorlage einer ärztlichen Verordnung beihilfefähig.

25.2 Zu Absatz 2 (bleibt frei)

25.3 Zu Absatz 3

25.3.1 ¹Der Vergleich von Miete und Anschaffung sollte auf Grundlage des ärztlich verordneten zeitlichen Rahmens der Behandlung erfolgen. ²Versorgungspauschalen für gemietete Hilfsmittel sind grundsätzlich als Teil der Miete anzusehen. ³Soweit einzelne Positionen als nicht beihilfefähig erkennbar sind, sind diese in Abzug zu bringen.

25.4 Zu Absatz 4

25.4.1 Das Einvernehmen des Bundesministeriums des Innern gilt allgemein als erteilt, wenn die Aufwendungen nicht mehr als 600 Euro betragen.

25.5 Zu Absatz 5

25.5.1 ¹Aufwendungen für Batterien von Hörgeräten sowie Pflege- und Reinigungsmittel für Kontaktlinsen sind für Erwachsene ab vollendetem 18. Lebensjahr nicht beihilfefähig. ²Alle übrigen Aufwendungen für Betrieb und Unterhalt von Hilfsmitteln und Geräten

zur Selbstbehandlung und Selbstkontrolle sind nur beihilfefähig, soweit sie im Kalenderjahr 100 Euro übersteigen. ³Für entsprechende Kosten zu Körperersatzstücken ist diese Grenze nicht anzuwenden.

26 Zu § 26 Krankenhausleistungen

26.1 Zu Absatz 1

26.1.1 ¹Aufwendungen für den Investitionszuschlag nach § 14 Abs. 8 der Bundespflegesatzverordnung (BpflV), den Krankenhäuser in dem in Artikel 3 des Einigungsvertrages genannten Gebiet für jeden Berechnungstag eines tagesgleichen Pflegesatzes sowie jeden Belegungstag bei Fallpauschalen berechnen, sind beihilfefähig. ²Beihilfefähig sind auch die Zuschläge, die entsprechend dem Krankenhausfinanzierungsgesetz oder dem Krankenhausentgeltgesetz in Rechnung gestellt werden können, wie z. B. DRG-Systemzuschlag, Sicherstellungszuschlag, Qualitätssicherungszuschlag, Zuschlag für Ausbildungsstätten und Ausbildungsvergütungen, Zuschlag für Arzt im Praktikum und berechenbare Zusatzentgelte.

26.1.2 ¹Erfolgt die Abrechnung einer Krankenhausbehandlung noch nach den Vorgaben der BpflV ist die Unterbringung einer Begleitperson im Krankenhaus, die aus medizinischen Gründen notwendig ist, durch den Pflegesatz nach der BpflV abgegolten; die Kosten für die Unterbringung einer Begleitperson außerhalb des Krankenhauses sind in solchen Fällen nicht beihilfefähig. ²Werden Krankenhausbehandlungen nach den Vorgaben des Krankenhausentgeltgesetzes abgerechnet, kann für die Unterbringung einer Begleitperson im Krankenhaus, die aus medizinischen Gründen notwendig ist (§ 2 Abs. 2 Satz 2 Nr. 3 des Krankenhausentgeltgesetzes (KHEntG)), auf der Basis des § 17b Abs. 1 Satz 4 KHG ein Zuschlag für die Aufnahme von Begleitpersonen, der auf einer Vereinbarung zwischen dem AOK-Bundesverband, den Ersatzkassen sowie dem PKV-Verband einerseits sowie der Deutschen Krankenhausgesellschaft andererseits basiert, verrechnet werden; dies gilt nicht für Entlassungs- und Verlegungstage, die nicht zugleich Aufnahmetag sind. ³Entsprechende Kosten sind bis zu der vereinbarten Höhe für den Aufnahmetag und jeden weiteren Tag des vollstationären Krankenhausaufenthalts beihilfefähig. ⁴Besonders berechnete Kosten für eine medizinisch nicht notwendige Unterbringung einer Begleitperson sind nicht beihilfefähig. ⁵Abweichend hiervon können Aufwendungen für die Unterbringung einer Begleitperson außerhalb des Krankenhauses bis zur Höhe von 13,00 Euro täglich als beihilfefähig anerkannt werden, wenn nach der Feststellung der Amts- oder Vertrauensärztin oder des Amts- oder Vertrauensarztes oder nach ärztlicher Notwendigkeitsbescheinigung die Unterbringung der Begleitperson wegen des Alters des Kindes und seiner eine stationäre Langzeittherapie erfordernden schweren Erkrankung aus medizinischen Gründen notwendig ist.

- 26.1.3 Als Kosten eines Zweibettzimmers werden die niedrigsten Kosten für ein solches Zimmer in der Abteilung als beihilfefähig anerkannt, die aufgrund der medizinischen Notwendigkeit für eine Unterbringung in Betracht kommt.¹
- 26.1.4 Wird als Wahlleistung die Unterbringung in einem Einbettzimmer in Anspruch genommen, so sind die Mehraufwendungen gegenüber der Inanspruchnahme eines Zweibettzimmers nicht beihilfefähig.
- 26.1.5 ¹Mehraufwendungen für ein Einbettzimmer sind auch dann nicht beihilfefähig, wenn die allgemeinen Krankenhausleistungen bereits die Kosten der Unterbringung in einem Zweibettzimmer umfassen; dies gilt sinngemäß für Krankenhäuser, die die BPflV oder das KHEntgG nicht anwenden. ²Umfassen die allgemeinen Krankenhausleistungen nur Zimmer mit drei und mehr Betten und werden als gesonderte Unterkunft nur Einbettzimmer angeboten, sind 50 Prozent dieser Wahlleistung als Zweibettzimmerzuschlag abzüglich 14,50 Euro täglich beihilfefähig.
- 26.1.6 Aufwendungen für in Rechnung gestellte Wahlleistung „Unterbringung in einem Ein- oder Zweibettzimmer“ für den Entlassungstag sind nicht berechnungsfähig und damit nicht beihilfefähig.
- 26.1.7 Besonders in Rechnung gestellte besondere ärztliche Leistungen nach § 18 KHEntgG oder § 23 BPflV sind neben den wahlärztlichen Leistungen nach § 17 KHEntgG oder § 22 BPflV beihilfefähig.
- 26.2 Zu Absatz 2**
- 26.2.1 ¹Für die Vergleichsberechnung bei Behandlung in Krankenhäusern, die weder in den Geltungsbereich des KHEntgG noch in den der BPflV fallen, sind zur Ermittlung der beihilfefähigen Aufwendungen den allgemeinen Krankenhausentgelten der Hauptabteilung des maßgebenden Krankenhauses der Maximalversorgung (§ 2 Abs. 2 KHEntgG, § 2 BPflV) die von der Privatklinik in Rechnung gestellten allgemeinen Krankenhausleistungen (Entgelte für Unterkunft, Verpflegung, therapeutische, pflegerische und ärztliche Leistungen) gegenüberzustellen, dabei ist immer auf den Behandlungsfall abzustellen. ²In den Kostenvergleich sind keine wahlärztlichen Leistungen einzubeziehen. ³Zuschläge für bessere Unterkunft können in die Vergleichsberechnung nur einbezogen werden, wenn die Privatklinik eine bessere Unterbringung anbietet und diese auch in Rechnung gestellt hat.
- 26.2.2 ¹Bei einer Behandlung in einer Privatklinik für psychische und psychosomatische Erkrankungen sind die Entgelte nach der BPflV für einen Kostenvergleich maßgebend, dabei wird immer auf den Behandlungsfall abgestellt. ²Bei diesem Kostenvergleich sind alle von der Privatklinik in Rechnung gestellten Entgelte für Unterkunft, Verpflegung, therapeutische, pflegerische und ärztliche Leistungen den Kosten für Basis- und Abteilungspflegesatz des maßgebenden Krankenhauses der Maximalversorgung gegenüberzustellen. ³In den Kostenvergleich sind neben dem Basis- und Abteilungspflegesatz Zuschläge für bessere Unterkunft nur einzubeziehen, wenn die Privatklinik eine bessere Unterbringung anbietet und diese auch in Rechnung gestellt hat. ⁴Wahlärztliche Leistungen sind nicht in den Kostenvergleich einzubeziehen.
- 26.2.3 Bei Krankenhäusern der Maximalversorgung wird unterstellt, dass grundsätzlich für jedwede Erkrankung eine objektive Behandlungsmöglichkeit gegeben ist.
- 26.2.4 Sofern bekannt ist, dass Beihilfeberechtigte oder berücksichtigungsfähige Angehörige sich in Kliniken behandeln lassen, die weder das KHEntgG noch die BPflV anwenden, erscheint es angezeigt, sie darüber zu informieren, dass möglicherweise hohe nicht gedeckte Kosten verbleiben.
- 26.3 Zu Absatz 3 (bleibt frei)**
- 27 Zu § 27 Häusliche Krankenpflege**
- 27.1 Zu Absatz 1**
- 27.1.1 Häusliche Krankenpflege kommt für die Personen in Betracht, die wegen Krankheit vorübergehend der Grundpflege und hauswirtschaftlichen Versorgung sowie gegebenenfalls der Behandlungspflege bedürfen.
- 27.1.2 Die ärztliche Verordnung muss Angaben über Art, Dauer und die tägliche Stundenzahl der Leistungen enthalten.
- 27.1.3 ¹Bei einer häuslichen Krankenpflege sind die Aufwendungen angemessen bis zur Höhe der örtlichen Sätze der hierfür in Betracht kommenden öffentlichen oder frei gemeinnützigen Träger. ²Dabei ist es ausreichend, wenn die Pflegendienstleister bestätigen, dass die abgerechneten Sätze ordnungsgemäß sind und in dieser Höhe auch gegenüber der gesetzlichen Krankenversicherung abgerechnet werden. ³Bis zu dieser Höhe sind auch die Aufwendungen für eine von der Ärztin oder dem Arzt für geeignet erklärte Ersatzpflegekraft beihilfefähig.
- 27.1.4 ¹Andere geeignete Orte für eine häusliche Krankenpflege sind Orte, an denen sich die oder der zu Pflegenden regelmäßig wiederkehrend aufhält und die verordnete Maßnahme aus medizinisch-pflegerischen Gründen während des Aufenthaltes an diesem Ort notwendig ist. ²Solche Orte können insbesondere Schulen, Kindergärten, betreute Wohnformen oder Arbeitsstätten sein.
- 27.1.5 ¹Bei einer vorübergehenden Krankenpflege einer in einem Alten-/Seniorenwohnheim nicht wegen dau-

¹ Auf Grund des § 62 des Landesbeamtengesetzes (bis 31. März 2009 § 45 Absatz 3 des Landesbeamtengesetzes) sind wahlärztliche Leistungen (Chefarztbehandlung, Zweibettzimmer) von der Beihilfefähigkeit ausgeschlossen.

ender Pflegebedürftigkeit wohnenden Person ist der zu den allgemeinen Unterbringungskosten berechnete Pflegezuschlag bis zur Höhe der Sätze nach 27.1.3 beihilfefähig. ²Aufwendungen für Unterkunft und Verpflegung sind nicht beihilfefähig.

27.2 Zu Absatz 2

27.2.1 ¹Behandlungspflege sind Maßnahmen der ärztlichen Behandlung, die dazu dienen, Krankheiten zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder Krankheitsbeschwerden zu lindern und die üblicherweise an Pflegefachkräfte/Pflegekräfte delegiert werden können. ²Behandlungspflege umfasst insbesondere Verbandwechsel, Injektionen, Katheterisierung, Einreibungen, Beatmungspflege.

27.2.2 ¹Grundpflege umfasst die Grundverrichtungen des täglichen Lebens. ²Dazu zählen die Bereiche Mobilität und Motorik (z. B. Betten, Lagern, Hilfe beim An- und Auskleiden), Hygiene (z. B. Körperpflege, Benutzung der Toilette) und Nahrungsaufnahme.

27.2.3 ¹Hauswirtschaftliche Versorgung sind Maßnahmen, die zur Aufrechterhaltung der grundlegenden Anforderungen einer eigenständigen Haushaltsführung allgemein notwendig sind. ²Die hauswirtschaftliche Versorgung umfasst insbesondere Einkaufen, Kochen, Reinigen der Wohnung, Spülen, Wechseln und Waschen der Wäsche und Kleidung und das Beheizen.

27.2.4 Verrichtungsbezogene krankheitsspezifische Pflegemaßnahmen sind insbesondere:

- Einreiben mit Dermatika oder oro/tracheale Sekretabsaugung bei der Verrichtung des Waschens/Duschens/Badens,
- Verabreichung eines Klistiers, eines Einlaufs oder Einmalkatheterisierung bei der Verrichtung der Darm- und Blasenentleerung,
- Oro/tracheale Sekretabsaugung oder Wechseln einer Sprechkanüle gegen eine Dauerkanüle bei Tracheostoma bei der Verrichtung der Aufnahme der Nahrung,
- Maßnahmen zur Sekretelimination bei Mukoviszidose oder Erkrankungen mit vergleichbarem Hilfebedarf bei der Verrichtung des Aufstehens/Zu-Bett-Gehens,
- Anziehen sowie Ausziehen von Kompressionsstrümpfen ab Kompressionsklasse 2 bei der Verrichtung des An- und Auskleidens.

27.2.5 Maßnahmen der psychiatrischen Krankenpflege sind:

- Erarbeiten der Pflegeakzeptanz (Beziehungsaufbau),
- Durchführen von Maßnahmen zur Bewältigung von Krisensituationen,
- Entwickeln kompensatorischer Hilfen bei krankheitsbedingten Fähigkeitsstörungen.

27.2.6 Für denselben Zeitraum ist die Beihilfefähigkeit der Aufwendungen von Maßnahmen der psychiatrischen Krankenpflege neben Aufwendungen inhaltlich gleicher Leistungen der Psychotherapie ausgeschlossen, es sei denn, die Maßnahmen ergänzen ihre jeweils spezifische Zielsetzung.

27.3 Zu Absatz 3 (bleibt frei)

28 Zu § 28 Familien- und Haushaltshilfe

28.1 Zu Absatz 1

28.1.1 ¹Als angemessen gelten die Sätze, die von der gesetzlichen Krankenversicherung erstattet werden. ²Dabei ist es ausreichend, wenn die Familien- und Haushaltshilfe bestätigt, dass der in dieser Höhe abgerechnete Satz dem anerkannten Satz der gesetzlichen Krankenversicherung entspricht.

28.1.2 Die Voraussetzungen sind auch dann insoweit als gegeben anzusehen, wenn nach ärztlicher Bescheinigung ein an sich erforderlicher stationärer Krankenhausaufenthalt nach § 26 durch eine Familien- und Haushaltshilfe vermieden wird.

28.2 Zu Absatz 2

28.2.1 ¹Die Notwendigkeit für eine Familien- und Haushaltshilfe für die ersten 28 Tage nach Ende einer außerhäuslichen Unterbringung liegt nur dann vor, wenn die oder der Erkrankte nach einer stationären oder ambulanten Operation die Führung des Haushalts nach ärztlicher Bescheinigung noch nicht - auch nicht teilweise - wieder übernehmen kann. ²Entsprechendes gilt für allein stehende beihilfeberechtigte Personen.

28.2.2 Der Verweis im Satz 3 auf Satz 1 bezieht sich auf die beihilfefähigen Aufwendungen einer Familien- und Haushaltshilfe und bestimmt dabei nicht den zeitlichen Rahmen.

28.3 Zu Absatz 3 (bleibt frei)

29 Zu § 29 Familien- und Haushaltshilfe im Ausland

29.1 Zu Absatz 1

29.1.1 Die Bezeichnung Elternteil schließt so wohl die Beihilfeberechtigte oder den Beihilfeberechtigten selbst als auch die berücksichtigungsfähige Angehörige oder den berücksichtigungsfähigen Angehörigen ein.

29.1.2 Für Beihilfeberechtigte nach § 3 bemisst sich die Angemessenheit der Aufwendungen für eine Familien- und Haushaltshilfe im Gastland unter Berücksichtigung der besonderen Verhältnisse im Ausland nach den ortsüblichen Entgeltsätzen.

29.2 Zu Absatz 2 (bleibt frei)

29.3 Zu Absatz 3

29.3.1 Der Bezug auf Absatz 2 Satz 1 bezieht sich auf die Nichtgewährleistung einer sachgemäßen ärztlichen Versorgung am Dienort und nicht auf den Fall des Absatzes 2 (Geburtsfall).

30 Zu § 30 Soziotherapie

30.0 Allgemeine Hinweise zur Zielrichtung und Ausgestaltung der Soziotherapie

30.0.1 ¹Die Regelung der Beihilfefähigkeit der Soziotherapie orientiert sich an § 37a SGB V. ²Nach § 37a Abs. 2 SGB V bestimmen sich Inhalt und Ausgestaltung der Soziotherapie nach den Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen (jetzt: Gemeinsamer Bundesausschuss) über die Durchführung von Soziotherapie in der vertragsärztlichen Versorgung (Soziotherapie-Richtlinien) in der Fassung vom 23. August 2001, B Anz. S. 23735 vom 21. November 2001, die am 1. Januar 2001 in Kraft getreten sind.

³Schwer psychisch Kranke sind häufig nicht in der Lage, Leistungen, auf die sie Anspruch haben, selbständig in Anspruch zu nehmen. ⁴Soziotherapie soll ihnen die Inanspruchnahme ärztlicher und ärztlich verordneter Leistungen ermöglichen. ⁵Sie soll der Patientin oder dem Patienten durch Motivierungsarbeit und strukturierte Trainingsmaßnahmen helfen, psychosoziale Defizite abzubauen; die Patientin oder der Patient soll in die Lage versetzt werden, die erforderlichen Leistungen zu akzeptieren und selbständig in Anspruch zu nehmen. ⁶Sie ist koordinierende und begleitende Unterstützung und Handlungsanleitung für schwer psychisch Kranke auf der Grundlage von definierten Therapiezielen. ⁷Dabei kann es sich auch um Teilziele handeln, die schrittweise erreicht werden sollen.

⁸Soziotherapie findet überwiegend im sozialen Umfeld der Patientinnen und Patienten statt und umfasst die Koordination der im Rahmen des ärztlichen Behandlungsplans festgelegten Maßnahmen. ⁹Soziotherapie unterstützt einen Prozess, der den Patientinnen und Patienten einen besseren Zugang zu ihrer Krankheit ermöglicht, indem Einsicht, Aufmerksamkeit, Initiative, soziale Kontaktfähigkeit und Kompetenz gefördert werden.

30.1 Beihilfefähigkeit der Soziotherapie

30.1.1 Soziotherapie ist grundsätzlich beihilfefähig, wenn dadurch eine Krankenhausbehandlung vermieden oder verkürzt wird oder wenn diese geboten, aber nicht ausführbar ist.

30.1.2 Die Aufwendungen für Soziotherapie sind beihilfefähig bei Vorliegen einer schweren psychischen Erkrankung nach Nummer 30.2 mit Fähigkeitsstö-

rungen aus allen in Nummer 30.3 aufgeführten Bereichen (wobei innerhalb der einzelnen Bereiche jeweils eine Störung ausreicht) und einem Schweregrad, der den Wert 40 auf der GAF-Skala (Global Assessment of Functioning) nicht überschreitet.

30.2 Schwere psychische Erkrankungen in diesem Sinne sind solche aus den Bereichen des schizophrenen Formenkreises (ICD-10-Nrn.: F 20.0 - 20.6 (Schizophrenie), 21 (schizotype Störung), 22 (anhaltende wahnhaftige Störung), 24 (induzierte wahnhaftige Störung) und 25 (schizoaffektive Störung)) und der affektiven Störungen (ICD-10-Nrn.: F 31.5 (gegenwärtig schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen im Rahmen einer bipolaren affektiven Störung), 32.3 (schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen) und 33.3 (gegenwärtig schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen im Rahmen einer rezidivierenden depressiven Störung)).

30.3 Die Erkrankungen, die der Soziotherapie bedürfen, sind gekennzeichnet durch folgende Fähigkeitsstörungen:

30.3.1 Beeinträchtigung durch Störungen des Antriebs, der Ausdauer und der Belastbarkeit, durch Unfähigkeit zu strukturieren, durch Einschränkungen des planerischen Denkens und Handelns sowie des Realitätsbezuges.

30.3.2 Störungen im Verhalten mit Einschränkung der Kontaktfähigkeit und fehlender Konfliktlösungsfähigkeit.

30.3.3 Einbußen im Sinne von Störungen der kognitiven Fähigkeiten wie Konzentration und Merkfähigkeit, der Lernleistungen sowie des problemlösenden Denkens.

30.3.4 Mangelnde Compliance (Therapietreue) im Sinne eines krankheitsbedingt unzureichenden Zugangs zur eigenen Krankheitssymptomatik und zum Erkennen von Konfliktsituationen und Krisen.

30.4 ¹Die Beihilfefähigkeit der Soziotherapie setzt voraus, dass die Patientin oder der Patient die Therapieziele erreichen kann. ²Deshalb soll die Patientin oder der Patient über die hierzu notwendige Belastbarkeit, Motivierbarkeit und Kommunikationsfähigkeit verfügen und in der Lage sein, einfache Absprachen einzuhalten. ³Diese Voraussetzung ist nicht gegeben, wenn bei der Patientin oder dem Patienten keine langfristige Verminderung der in Nummer 30.3 genannten Fähigkeitsstörungen und kein längerfristig anhaltendes Erreichen der soziotherapeutischen Therapieziele zu erwarten ist.

30.5 ¹Wenn die Voraussetzungen für die Anerkennung der Soziotherapie vorliegen, sind die im Folgenden aufgeführten Leistungen beihilfefähig, die die Patientin

oder den Patienten zur selbständigen Inanspruchnahme ärztlicher oder ärztlich verordneter Maßnahmen befähigen sollen:

- Erstellung des soziotherapeutischen Behandlungsplans,
- Koordination von Behandlungsmaßnahmen und Leistungen,
- Arbeit im sozialen Umfeld,
- Soziotherapeutische Dokumentation.

²Darüber hinaus können die Aufwendungen für folgende Maßnahmen als beihilfefähig anerkannt werden:

- Motivations- (antriebs-) relevantes Training,
- Training zur handlungsrelevanten Willensbildung,
- Anleitung zur Verbesserung der Krankheitswahrnehmung,
- Hilfe in Krisensituationen.

30.6 Anerkennung und Umfang der Beihilfefähigkeit

30.6.1 Die Verordnung von Soziotherapie dürfen Ärztinnen und Ärzte vornehmen, die berechtigt sind, die Gebietsbezeichnung Psychiatrie oder Nervenheilkunde zu führen.

30.6.2 ¹Voraussetzung für die Beihilfefähigkeit der Aufwendungen für eine Soziotherapie ist die Motivierung der Patientin oder des Patienten, die Überweisung wahrzunehmen. ²Zur Erreichung dieses Zieles stehen den soziotherapeutischen Leistungserbringern maximal drei Therapieeinheiten zur Verfügung. ³Diese werden auf das Gesamtkontingent der Soziotherapie angerechnet, wenn es zur Verordnung von Soziotherapie kommt.

30.6.3 Lässt es sich nicht erreichen, dass die Patientin oder der Patient die Überweisung zu einer Ärztin oder einem Arzt wahrnimmt oder kommt es nicht zur Verordnung von Soziotherapie durch eine genannte Ärztin oder einen genannten Arzt, sind die maximal drei von einer soziotherapeutischen Leistungserbringerin oder einem soziotherapeutischen Leistungserbringer erbrachten Therapieeinheiten dennoch beihilfefähig.

30.6.4 ¹Die Dauer und die Frequenz der soziotherapeutischen Betreuung sind abhängig von den individuellen medizinischen Erfordernissen. ²Es können insgesamt höchstens bis zu 120 Stunden je Krankheitsfall innerhalb eines Zeitraumes von höchstens drei Jahren als beihilfefähig anerkannt werden. ³Unter einem Krankheitsfall ist eine Phase der Behandlungsbedürftigkeit bei einer der in den Nummern 30.1.2 bis 30.4 aufgeführten Indikationen von bis zu drei Jahren zu verstehen.

30.6.5 Als beihilfefähig anerkannt werden können je Verordnung bis maximal 30 Therapieeinheiten, höch-

tens jedoch so viele Therapieeinheiten, wie zur Erreichung des Therapiezieles oder bis zur Feststellung, dass dieses nicht erreichbar sein wird, erforderlich scheinen.

30.6.6 ¹Eine Soziotherapieeinheit umfasst 60 Minuten. ²Die Therapieeinheiten können in kleinere Zeiteinheiten maßnahmebezogen aufgeteilt werden. ³Dies ist in der soziotherapeutischen Dokumentation (Zeitaufwand) entsprechend zu vermerken.

30.6.7 ¹Soziotherapie wird in der Regel als Einzelmaßnahme erbracht. ²Soziotherapie kann in Absprache von Ärztin oder Arzt und Leistungserbringerin oder Leistungserbringer in besonderen Fällen auch in gruppentherapeutischen Maßnahmen erbracht werden. ³Dabei kann die Gruppengröße je nach Zielsetzung einer Sitzung bis zu zwölf Teilnehmerinnen oder Teilnehmer umfassen. ⁴Bei gruppentherapeutischen Maßnahmen umfasst die Soziotherapieeinheit 90 Minuten. ⁵Dadurch darf jedoch das maximale Gesamtkontingent für Soziotherapie von 120 Zeitstunden nicht überschritten werden.

30.6.8 ¹Die Anerkennung der Beihilfefähigkeit der Soziotherapie erlischt, wenn sich im Laufe der Behandlung herausstellt, dass die Patientin oder der Patient nicht geeignet ist oder die definierten Therapieziele nicht erreichen kann und die Behandlung aus diesem Grunde beendet wird. ²Entsprechendes gilt bei vorzeitigem Erreichen der Therapieziele.

30.6.9 Wird während der Soziotherapie eine stationäre Behandlung notwendig, die die Weiterführung der Soziotherapie nach dem Behandlungsplan nicht möglich macht, umfasst die Anerkennung der Beihilfefähigkeit der Soziotherapie auch den Kontakt der Leistungserbringerin oder des Leistungserbringers der Soziotherapie mit der Patientin oder dem Patienten, um eine möglichst frühzeitige Entlassung zu erreichen und in Absprache mit der verordnenden Ärztin oder dem verordnenden Arzt die Wiederaufnahme und Weiterführung der Soziotherapie sicherzustellen.

30.6.10 ¹Die Leistungserbringung und die Höhe der Vergütung orientieren sich an den gemeinsamen Empfehlungen der Spitzenverbände der Krankenkassen gemäß § 132b Abs. 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V). ²Als angemessen gelten die mit der gesetzlichen Krankversicherung vereinbarten Sätze.

31 Zu § 31 Fahrtkosten

31.1 Zu Absatz 1

31.1.1 ¹Rettungsfahrten umfassen Aufwendungen für Rettungswagen, Notarztwagen und Rettungshubschrauber. ²Da in der Regel vor der Beauftragung einer Rettungsfahrt keine ärztliche Entscheidung herbeigeführt werden kann, ist die Beihilfefähigkeit

von Rettungsfahrten immer gegeben. ³Auf den Umfang der im Krankenhaus eingeleiteten Maßnahmen kommt es dabei nicht an.

31.2 Zu Absatz 2

31.2.1 ¹Die Notwendigkeit der Beförderung bestätigt die behandelnde Ärztin oder der behandelnde Arzt mit der Verordnung der Beförderung. ²Aufwendungen sind für die Hin- und Rückfahrt gesondert zu prüfen, insbesondere ist dabei der aktuelle Gesundheitszustand der oder des Beihilfeberechtigten oder der oder des berücksichtigungsfähigen Angehörigen und ihre oder seine Gehfähigkeit zu berücksichtigen.

31.2.2 Fahrtkosten zur ambulanten oder stationären Krankenbehandlung können grundsätzlich nur zwischen dem Aufenthaltsort der oder des Beihilfeberechtigten oder der oder des berücksichtigungsfähigen Angehörigen und der nächst gelegenen geeigneten Behandlungsmöglichkeit als beihilfefähig anerkannt werden.

31.2.3 ¹Fahrtkosten zu einer ambulanten Krankenbehandlung nach Nummer 3 können in besonderen Ausnahmefällen beihilfefähig sein. ²Diese Fahrten bedürfen dem Grunde nach der vorherigen Zustimmung der Festsetzungsstelle. ³Fahrtkosten zu ambulanten Behandlungen sind beihilfefähig, wenn

- a) Beihilfeberechtigte oder berücksichtigungsfähige Angehörige einen Schwerebehindertenausweis mit dem Merkzeichen „aG“ (außer gewöhnliche Gebehinderung); „Bl“ (blind) oder „H“ (hilflos) vorlegt oder die Pflegestufe 2 oder 3 nachweisen,
- b) vorübergehend vergleichbare Beeinträchtigung der Mobilität nach den Kriterien von Buchstabe a vorliegen oder
- c) Fahrten zur ambulanten Dialyse, onkologischen Strahlentherapie oder onkologischen Chemotherapie erfolgen müssen.

31.2.4 ¹Die Voraussetzungen der Nummer 6 sind erfüllt, wenn aus der Sicht der behandelnden Ärztin oder des behandelnden Arztes die fachliche Betreuung oder die Nutzung der besonderen Einrichtungen eines Krankenkraftwagens im Zeitpunkt der Verordnung erforderlich war. ²Auf die tatsächliche Betreuung oder Nutzung der besonderen Einrichtungen eines Krankenkraftwagens kommt es nicht an.

31.2.5 ¹Aufwendungen für Besuchsfahrten sind grundsätzlich nicht beihilfefähig. ²Abweichend hiervon können Aufwendungen für regelmäßige Fahrten eines Elternteils zum Besuch seines ins Krankenhaus aufgenommenen Kindes als beihilfefähig anerkannt werden, wenn nach amts- oder vertrauensärztlicher Feststellung oder nach ärztlicher Notwendigkeitsbescheinigung der Besuch wegen des Alters des Kindes und aus medizinischen Gründen notwendig ist. ³Absatz 4 Satz 1 gilt entsprechend.

31.3 Zu Absatz 3

31.3.1 ¹Die Beihilfefähigkeit von Aufwendungen ist grundsätzlich auf notwendige Aufwendungen in angemessenem Umfang begrenzt. ²Das bedeutet, dass Aufwendungen, die durch einen krankheitsbedingt erforderlichen Rücktransport anlässlich einer privaten Reise veranlasst werden, nicht beihilfefähig sind. ³Grundsätzlich sind Reisekosten anlässlich Behandlungen außerhalb der Europäischen Union und Rückbeförderungen wegen Erkrankung während der Urlaubsreise auch von Urlaubsorten innerhalb der Europäischen Union nicht beihilfefähig. ⁴Da die Wahl von Behandlungsorten außerhalb der Europäischen Union und von Urlaubsorten in der Einflussphäre der oder des Beihilfeberechtigten und der berücksichtigungsfähigen Angehörigen liegt, ist eine Fürsorgeleistung des Dienstherren grundsätzlich nicht geboten. ⁵Die Ausnahmeregelung nach Nummer 2 Satz 2 soll in den seltenen Fällen, in denen eine medizinische Behandlung in Staaten der Europäischen Union nicht erfolgen kann, die Möglichkeit eröffnen, Fahrtkosten zu erstatten. ⁶Bei der Entscheidung ist ein strenger Maßstab anzulegen.

31.4 Zu Absatz 4

31.4.1 Aufwendungen für ein Taxi sind nur dann als beihilfefähig zu berücksichtigen, wenn nach ärztlicher Bescheinigung aus zwingenden medizinischen Gründen öffentliche Verkehrsmittel oder ein privates Kraftfahrzeug nicht benutzt werden können.

31.5 Zu Absatz 5

31.5.1 ¹Die Beihilfeberechtigten sollen, sofern keine sofortige Ausreise geboten ist, grundsätzlich vor Antritt der Reise die Anerkennung der Beihilfefähigkeit der Beförderungskosten bei der Festsetzungsstelle beantragen. ²Ist die vorherige Anerkennung unterblieben, entscheidet die Festsetzungsstelle, ob ein begründeter Einzelfall im Sinne von Absatz 5 Satz 2 der Verordnung vorliegt, der die nachträgliche Anerkennung der Beihilfefähigkeit der Beförderungskosten rechtfertigt.

32 Zu § 32 Unterkunftskosten

32.1 Zu Absatz 1

32.1.1 ¹Die Aufwendungen sind nur bei notwendiger auswärtiger Behandlung beihilfefähig. ²Diese Voraussetzung ist grundsätzlich nur dann gegeben, wenn die Behandlung nicht am Wohnort erfolgen kann.

32.2 Zu Absatz 2

32.2.1 ¹Absatz 2 setzt ein Übernachten außerhalb der Familienwohnung (stationäre Unterbringung) voraus. ²Eine Unterbringung nur tagsüber (teilstationäre Unterbringung) reicht nicht aus. ³Bei teilstationärer Unterbringung ist diese Regelung nicht anzuwenden.

32.2.2 ¹Einrichtungen, die der Betreuung und der Behandlung von Kranken und Behinderten dienen, können insbesondere Heimsonderschulen, Behindertenhomes, therapeutische Wohngemeinschaften, therapeutische Bauernhöfe und Übergangsheime für Suchtkranke sein. ²Voraussetzung ist, dass die Unterbringung anlässlich der Anwendung von Heilmitteln nach § 23 erforderlich ist.

32.2.3 ¹Betten- und Platzfreihaltegebühren, die für die Unterbrechungen durch Krankheit der oder des Behandelten erhoben werden, sind bis zu insgesamt 5,50 Euro täglich beihilfefähig. ²Dies gilt auch für eine Abwesenheit aus einem sonstigen, in der Person der behandelten Person liegenden Grund bis zur Dauer von 20 Kalendertagen je Abwesenheit.

32.3 Zu Absatz 3

32.3.1 ¹Die Hinweise zu den Absätzen 1 und 2 gelten für Beihilfeberechtigte mit dienstlichem Wohnsitz im Ausland und ihre berücksichtigungsfähigen Angehörigen entsprechend. ²Die Behandlung außerhalb des Gastlandes ist als beihilfefähig anzuerkennen, wenn die Behandlung im Gastland nicht oder nicht mit gleicher Erfolgsaussicht erfolgen kann.

32.3.2 Die Begrenzung der Beihilfefähigkeit der Unterkunftskosten gilt auch für eine gegebenenfalls erforderliche Begleitperson.

33 Zu § 33 Lebensbedrohliche oder regelmäßig tödlich verlaufende Krankheiten

33.1 ¹Die Fürsorgepflicht des Dienstherrn kann es in besonderen Einzelfällen erfordern, eine Beihilfe zu den Kosten einer wissenschaftlich nicht allgemein anerkannten Behandlungsmethode nach den jeweiligen Bemessungssätzen zu erstatten (BVerfG, Urteil vom 6.12.2005 - 1 BvR 347/98). ²Diese Verpflichtung besteht konkret dann, wenn

1. sich eine wissenschaftlich allgemein anerkannte Methode für die Behandlung einer bestimmten Krankheit noch nicht herausgebildet hat oder
2. das anerkannte Heilverfahren nicht angewendet werden darf oder
3. ein solches bereits ohne Erfolg eingesetzt worden ist.

³Darüber hinaus muss in diesen Fällen die nicht ganz entfernt liegende Möglichkeit bestehen, dass die nicht wissenschaftlich anerkannte Methode zu einer erkennbaren Linderung der Krankheitsfolgen führt. ⁴Es ist somit nicht erforderlich, dass eine hohe Wahrscheinlichkeit der Heilung, der Verlängerung der Lebensdauer oder der Verbesserung der Lebensqualität besteht. ⁵Eine reale Chance reicht aus. ⁶Die Festsetzungsstelle entscheidet über das Vorliegen der

Voraussetzungen. ⁷Sie kann dazu auf ihre Kosten eine ärztliche Stellungnahme einholen.

34 Zu § 34 Anschlussheil- und Suchtbehandlung

34.1 Zu Absatz 1

34.1.1 ¹Der Begriff der Anschlussheilbehandlung ist identisch mit dem der Anschlussrehabilitation. ²Im Rahmen der medizinischen Rehabilitationsleistungen kommen Behandlungen in direktem Anschluss an einen stationären Krankenhausaufenthalt oder an damit in Zusammenhang stehende ambulante ärztliche Leistungen in Betracht, wenn diese medizinisch erforderlich sind, um die Ziele der Rehabilitation zu erreichen - zum Beispiel nach einem Unfall oder Schlaganfall.

34.1.2 ¹Eine Anschlussheilbehandlung soll sich unmittelbar an eine Krankenhausbehandlung oder an die im Zusammenhang mit einer Krankenhausbehandlung stehende ambulante ärztliche Behandlung anschließen. ²Als unmittelbar gilt der Anschluss auch, wenn die Maßnahme innerhalb von 14 Tagen beginnt, es sei denn, die Einhaltung dieser Frist ist aus zwingenden tatsächlichen oder medizinischen Gründen nicht möglich.

34.2 Zu Absatz 2

34.2.1 ¹Über die Beihilfefähigkeit entscheidet die Festsetzungsstelle im Rahmen des Voranerkennungsverfahrens (s. Absatz 3 Satz 3). ²Die Suchtbehandlung kann entweder als medizinische Rehabilitation oder als Entwöhnung durchgeführt werden. ³Die Vorschrift sieht die Beihilfefähigkeit der Aufwendungen sowohl für stationäre als auch für ambulante Maßnahmen vor.

34.2.2 ¹Aufwendungen für die ambulante Nachsorge sind grundsätzlich angemessen, wenn sie nach einer Bestätigung der Einrichtung in gleicher Höhe auch von den gesetzlichen Krankenversicherungen getragen werden. ²Absatz 2 lässt jedoch Raum für besonders begründete Einzelfallentscheidungen der Festsetzungsstelle.

34.3 Zu Absatz 3

34.3.1 ¹Aufwendungen für Anschlussheil- und Suchtbehandlungen sind beihilfefähig, wenn sie ärztlich verordnet sind. ²Die ärztliche Verordnung muss Angaben zu Art, Dauer und Inhalt der beabsichtigten Maßnahme enthalten. ³Um eine unvoreingenommene Beurteilung der Notwendigkeit der Maßnahme sicherzustellen, darf die Verordnung nicht von der die Maßnahme durchführenden Einrichtung stammen. ⁴Die Notwendigkeit einer Verlängerung der Maßnahme ist von der durchführenden Einrichtung festzustellen.

34.3.2 ¹Die vorherige Zustimmung der Festsetzungsstelle bei Suchtbehandlungen dient dem Schutz der Beihilfeberechtigten und deren berücksichtigungsfähiger Angehöriger und der Rechtssicherheit, indem sie der Festsetzungsstelle ermöglicht, vor Entstehung der regelmäßig hohen Aufwendungen auf etwaige Bedenken gegen deren Notwendigkeit und Angemessenheit (§ 6) hinzuweisen. ²Sofern in begründeten Ausnahmefällen, z. B. wegen Eilbedürftigkeit einer Maßnahme, eine vorherige Zustimmung der Festsetzungsstelle nicht eingeholt werden kann, kann die Zustimmung nachträglich erfolgen.

34.3.3 ¹Die Einrichtungen, in denen die entsprechenden Maßnahmen durchgeführt werden, müssen für die Durchführung der Maßnahme geeignet sein. ²Einrichtungen können ohne weitere Prüfung als geeignet angesehen werden, wenn sie die Voraussetzungen für die Anerkennung der Maßnahme durch Träger der Sozialversicherung (z. B. Träger der Kranken-, der Renten- oder gegebenenfalls auch der Unfallversicherung) bieten.

34.4 **Zu Absatz 4**

34.4.1 ¹Durch diese Norm wird festgelegt, dass für Anschlussheil- und Suchtbehandlungen die §§ 26 (Krankenhausleistungen) und 31 (Fahrkosten) entsprechend gelten. ²Damit wird z. B. klargestellt, dass für stationäre Anschlussheil- und Suchtbehandlungen sowohl Wahlleistungen nach § 26 Abs. 1 Nr. 3 als auch die aus medizinischen Gründen notwendige Unterbringung einer Begleitperson (§ 26 Abs. 1 Nr. 4) beihilfefähig sind. ³Vergleichsberechnungen sind nicht erforderlich.

35 **Zu § 35 Rehabilitationsmaßnahmen**

35.1.1 **Zu Absatz 1 Nr. 1**

35.1.1.1 ¹Eine Einrichtung ist grundsätzlich als geeignet zur Durchführung von Rehabilitationsmaßnahmen anzusehen, wenn sie zur Durchführung von Rehabilitationsmaßnahmen für Mitglieder der gesetzlichen Kranken- und Rentenversicherung zugelassen ist, sowie vergleichbare Privatkliniken. ²Ein Kostenvergleich ist nicht erforderlich.

35.1.1.2 ¹Bei der Durchführung von stationären Rehabilitationsmaßnahmen ist in der Regel eine Begleitperson nicht erforderlich, da davon auszugehen ist, dass die Einrichtungen über entsprechend qualifiziertes Pflege- und Betreuungspersonal verfügen. ²Von diesem Grundsatz kann abgewichen werden, wenn im Einzelfall aus medizinischen Gründen die Mitaufnahme einer Begleitperson zwingend erforderlich ist. ³Dies kann notwendig sein, wenn

- wegen schwerwiegenden psychologischen Gründen eine Trennung des minderjährigen Kindes von der Bezugsperson eine erfolgreiche

Durchführung der stationären Maßnahme gefährden würde, oder

- Betroffene wegen einer schweren Behinderung, z. B. Blindheit, einer ständigen Hilfe bedürfen, die von der Einrichtung nicht erbracht werden kann, oder
- während der stationären Maßnahme eine Einübung der Begleitperson in therapeutische Verfahren, Verhaltensregeln oder Nutzung von technischen Hilfen notwendig ist.

⁴Die behandelnde Ärztin oder der behandelnde Arzt muss vor der beihilferechtlichen Anerkennung der stationären Rehabilitationsmaßnahme bestätigen, dass die Anwesenheit einer Begleitperson für den Erfolg der Behandlung dringend geboten ist.

35.1.2 **Zu Absatz 1 Nr. 2**

35.1.2.1 ¹Aufwendungen für Mutter-Kind- oder Vater-Kind-Rehabilitationsmaßnahmen werden nur als beihilfefähig anerkannt, wenn sie in Einrichtungen des Müttergenesungswerkes oder einer anderen nach § 41 SGB V als gleichwertig anerkannten Einrichtung durchgeführt werden. ²Um eine anerkannte Einrichtung handelt es sich, wenn ein Versorgungsvertrag nach § 111a SGB V zwischen der Einrichtung und der gesetzlichen Krankenkasse besteht. ³Sofern die Aufwendungen in pauschalen Tagessätzen abgerechnet werden, sind auch die Aufwendungen des nicht behandlungsbedürftigen Kindes in voller Höhe beihilfefähig.

35.1.2.2 ¹Für Kinder, die bei Mutter-Kind- oder Vater-Kind-Rehabilitationsmaßnahmen in die Einrichtung mit aufgenommen werden, gleichwohl sie selbst nicht behandlungsbedürftig sind, sind die Aufwendungen neben den Aufwendungen für die Mutter oder den Vater beihilfefähig, wenn deren Einbeziehung nach ärztlicher Bescheinigung für den Erfolg der Maßnahme Voraussetzung ist (z. B. Unzumutbarkeit der Trennung von Mutter oder Vater und Kind wegen besonderer familiärer Verhältnisse oder des Alters des Kindes, weil das Kind sonst nicht versorgt werden könnte). ²Aufwendungen für das Kind sind der Mutter oder dem Vater zuzurechnen.

35.1.2.3 ¹Sofern allein das Kind behandlungsbedürftig ist, so handelt es sich nicht um eine Mutter-Kind- oder Vater-Kind-Rehabilitationsmaßnahme. ²In diesem Falle kann eine stationäre Rehabilitation für das Kind beihilfefähig sein.

35.1.3 **Zu Absatz 1 Nr. 3**

35.1.3.1 ¹Ziel der familienorientierten Rehabilitation nach Absatz 1 Nr. 3 ist die gemeinsame Rehabilitation aller Familienmitglieder unabhängig davon, ob jedes einzelne Familienmitglied die Voraussetzungen für eine Rehabilitationsmaßnahme erfüllt. ²Deshalb ist bei ärztlich verordneter familienorientierter Re-

habilitation nach Nummer 3 k ein gutachterliches Voranerkennungsverfahren erforderlich.

35.1.4 Zu Absatz 1 Nr. 4

35.1.4.1 Ambulante Rehabilitationsmaßnahmen im Sinne der Nummer 4 sind nur bei aktiven Beamtinnen und Beamten beihilfefähig.

35.1.4.2 ¹Die Verzeichnisse der anerkannten Kurorte sind als Anhang 6 und Anhang 7 beigefügt. ²Soweit Beihilfeberechtigte die Durchführung einer ambulanten Rehabilitationsmaßnahme in einem nicht-deutschen Kurort innerhalb der Europäischen Union beantragen, der im Verzeichnis der anerkannten Kurorte nicht enthalten ist, trifft die oberste Dienstbehörde die Entscheidung über die Anerkennung des Ortes als Kurort. ³Die oder der Beihilfeberechtigte hat Unterlagen, die zur Entscheidung erheblich sind, vorzulegen. ⁴Die Anerkennung des Ortes als Kurort ist dem Bundesministerium des Inneren über die oberste Dienstbehörde mitzuteilen.

35.1.5 Zu Absatz 1 Nr. 5

35.1.5.1 Ambulante Rehabilitationsmaßnahmen sind auch beihilfefähig, wenn sie von Einrichtungen durchgeführt werden, die der stationären Rehabilitation dienen.

35.1.6 Zu Absatz 1 Nr. 6

35.1.6.1 Beihilfefähig im Sinne dieser Vorschrift ist ärztlich verordneter Rehabilitationssport und Funktionstraining entsprechend der in Anhang 9 enthaltenen Rahmenvereinbarung über den Rehabilitationssport und das Funktionstraining vom 1. Oktober 2003 in der Fassung vom 1. Januar 2007.

35.1.6.2 Zu den beihilfefähigen Aufwendungen gehören nicht die Aufwendungen für den Besuch eines Fitness-Studios oder allgemeine Fitness-Übungen.

35.2 Zu Absatz 2

35.2.1 Die Durchführung einer Rehabilitationsmaßnahme nach Absatz 1 steht der Beihilfefähigkeit von Aufwendungen nach den §§ 14 bis 21 nicht entgegen, unabhängig davon, ob sie in Zusammenhang mit oder unabhängig von der Rehabilitationsmaßnahme erforderlich sind.

35.2.2 ¹Aus den Vorschriften über die Beihilfefähigkeit von Fahrtkosten ergibt sich, dass es den Beihilfeberechtigten oder ihren berücksichtigungsfähigen Angehörigen überlassen bleibt, welche Beförderungsmittel sie nutzen. ²Der Höchstbetrag von 200 Euro gilt für die gesamten Fahrtkosten (An- und Abreise) und unabhängig vom benutzten Verkehrsmittel. ³Das bedeutet, dass die Bezugnahme auf das Bundesreisekostengesetz (BRKG) bei Benutzung eines Kraftfahrzeugs lediglich die Höhe des beihilfefähigen

Betrags je gefahrenen Kilometers entsprechend § 5 Abs. 1 BRKG (zz. 20 Cent je km) regelt. ⁴Die darüber hinaus in § 5 Abs. 1 BRKG genannten Höchstbeträge von 130 Euro oder 150 Euro finden jedoch keine Anwendung.

⁵Für die Beihilfefähigkeit von Aufwendungen für Begleitpersonen ist unerheblich, in welchem Verhältnis sie zu der oder dem Beihilfeberechtigten oder der oder dem berücksichtigungsfähigen Angehörigen stehen, die oder der rehabilitiert wird.

35.2.3 ¹Grundsätzlich sind Aufwendungen für eine stationäre Rehabilitation bis zu 21 Tagen beihilfefähig. ²Ergibt sich im Verlauf der stationären Rehabilitation, dass über den von der Festsetzungsstelle als beihilfefähig anerkannten Zeitraum hinaus eine Verlängerung aus gesundheitlichen Gründen dringend erforderlich ist, so kann die Anerkennung der Beihilfefähigkeit der weiteren Aufwendungen der stationären Rehabilitation durch die Festsetzungsstelle auch aufgrund eines fachärztlichen Gutachtens der in der Einrichtung behandelnden Ärztin oder des in der Einrichtung behandelnden Arztes erfolgen. ³Satz 1 gilt nicht für die stationäre Rehabilitation bei Kindern.

35.2.4 Führen Beihilfeberechtigte und ihre berücksichtigungsfähigen Angehörigen zur gleichen Zeit und in der gleichen Einrichtung eine stationäre Rehabilitation durch, zählt dies bei Benutzung privater Personenkraftwagen als eine Fahrt.

35.2.5 Bei der Mutter/Vater-Kind-Rehabilitationsmaßnahme handelt es sich um „eine“ Maßnahme mit der Folge, dass auch nur einmal die Fahrtkosten (für die Hauptperson - Mutter oder Vater) als beihilfefähig anerkannt werden können; dies gilt nicht bei Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel, wenn für das Kind gesonderte Fahrtkosten entstehen.

35.2.6 ¹Nach Nummer 4 sind die Kosten eines ärztlichen Schlussberichts beihilfefähig. ²Der Schlussbericht soll bestätigen, dass die Rehabilitationsmaßnahme ordnungsgemäß durchgeführt worden ist. ³Darüber hinausgehende medizinische Angaben sind nicht erforderlich.

35.2.7 ¹Nummer 5 Buchstabe a dient der Klarstellung, dass lediglich die für Behandlung erforderliche Unterbringung und Verpflegung beihilfefähig sind. ²Beinhaltet der Tagessatz darüber hinaus Mehrkosten, die auf Wunsch der behandelten Person erbracht werden, sind diese nicht beihilfefähig.

36 Zu § 36 Voraussetzungen für Rehabilitationsmaßnahmen

36.1 Zu Absatz 1

36.1.1 ¹Die Beihilfefähigkeit einer ambulanten Rehabilitationsmaßnahme in einem anerkannten Kurort oder

einer stationären Rehabilitation in den genannten Fällen ist grundsätzlich vor Antritt anzuerkennen.²Die Festsetzungsstelle entscheidet, ob ein begründeter Einzelfall im Sinne von Absatz 1 Satz 4 vorliegt, der die nachträgliche Anerkennung der Beihilfefähigkeit der Maßnahme rechtfertigt.

36.1.2 Die Aufwendungen des für das Anerkennungsverfahren einzuholenden Gutachtens sind durch die Festsetzungsstelle zu tragen.

36.1.3 Ist die Beihilfefähigkeit der Kosten einer Rehabilitationsmaßnahme nach § 35 Abs. 1, 2 und 4 nicht anerkannt worden, sind nur Aufwendungen nach den Abschnitten 1 und 2 unter den dort genannten Voraussetzungen beihilfefähig.

36.2 Zu Absatz 2 (bleibt frei)

36.3 Zu Absatz 3

36.3.1 ¹Die Aufwendungen für stationäre Rehabilitationsmaßnahmen für Beihilfeberechtigte, die ihren dienstlichen Wohnsitz im Ausland haben oder in das Ausland abgeordnet sind und deren stationäre Rehabilitation nicht in der Europäischen Union durchgeführt werden kann, sind auch in einer Einrichtung außerhalb der Europäischen Union beihilfefähig.²Voraussetzung dafür ist jedoch, dass die Einrichtung nach der Erklärung einer von der Festsetzungsstelle beauftragten Ärztin oder eines von der Festsetzungsstelle beauftragten Arztes für die Durchführung der Rehabilitationsmaßnahme geeignet ist.³Die Entscheidung über die Eignung trifft die Festsetzungsstelle.⁴Das gilt auch für die berücksichtigungsfähigen Angehörigen der Beihilfeberechtigten nach Satz 1.

36.3.2 ¹Nummer 36.1.1 gilt auch für Rehabilitationsmaßnahmen der Beihilfeberechtigten, die ihren dienstlichen Wohnsitz im Ausland haben oder in das Ausland abgeordnet sind, und deren berücksichtigungsfähige Angehörige.²Das Erfordernis, dem Antrag auf Anerkennung der Beihilfefähigkeit Unterlagen über die in Aussicht genommene Einrichtung beizufügen, ermöglicht oder erleichtert die Beurteilung der Eignung der Einrichtung zur Erreichung des Rehabilitationsziels.³Werden die Unterlagen - gegebenfalls auf Nachfrage - nicht vorgelegt, ermittelt die Festsetzungsstelle.⁴Nachteile, die sich aus der mangelnden Mitwirkung ergeben (z. B. durch die zeitliche Verzögerung des Anerkennungsverfahrens), gehen zu Lasten der oder des Beihilfeberechtigten.

36.3.3 ¹Aufwendungen für Reisekosten vom ausländischen Dienstort zum Ort der Durchführung einer Rehabilitationsmaßnahme in der Europäischen Union und zurück sind nur dann beihilfefähig, wenn die Reise zur Rehabilitationsmaßnahme und zurück nicht mit einer amtlich bezahlten Reise verbunden werden konnte.²Amtlich bezahlte Reisen in diesem Zu-

sammenhang sind z. B. Reisen anlässlich eines Heimaturlaubs oder Dienstreisen.³Die Regelung konkretisiert für diese Fallgestaltung den Grundsatz aus § 6 Abs. 1 Satz 1, dass nur notwendige Aufwendungen beihilfefähig sind.⁴Wird die Rehabilitationsmaßnahme in der Europäischen Union im Rahmen einer amtlich bezahlten Reise ins Inland durchgeführt, sind die beihilfefähigen Reisekosten zwischen dem Aufenthaltsort während des Heimaturlaubs oder der Dienstreise und dem Ort der Durchführung der Rehabilitationsmaßnahme nach § 35 Abs. 2 auf 200 Euro begrenzt.

36.3.4 ¹Die Begrenzung der beihilfefähigen Reisekosten nach § 35 Abs. 2 auf 200 Euro ist nicht anzuwenden bei Beihilfeberechtigten nach § 3 und ihre berücksichtigungsfähigen Angehörigen.²Für diesen Personenkreis ist der besondere Bemessungssatz nach § 47 Abs. 5 zu beachten (Erhöhung des Bemessungssatzes auf 100 Prozent der 200 Euro übersteigenden Aufwendungen für Fahrtkosten zu Rehabilitationsmaßnahmen).

37 Zu § 37 Grundsatz (bleibt frei)

38 Zu § 38 Häusliche Pflege, Tagespflege und Nachtpflege (bleibt frei)

39 Zu § 39 Vollstationäre Pflege (bleibt frei)

40 Zu § 40 Palliativversorgung

40.1 Zu Absatz 1

40.1.1 ¹Die spezialisierte ambulante Palliativversorgung umfasst ärztliche und pflegerische Leistungen einschließlich ihrer Koordination insbesondere zur Schmerztherapie und Symptomkontrolle und zielt darauf ab, die Betreuung in der vertrauten häuslichen Umgebung zu ermöglichen.²Dabei sind die besonderen Belange von Kindern zu berücksichtigen.

40.1.2 ¹Die Aufwendungen der ambulanten Palliativversorgung sind bis zur Höhe entsprechend der vereinbarten Vergütung nach § 132d SGB V beihilfefähig.²Dabei ist es ausreichend, wenn der Leistungserbringer dies bestätigt.³Für Beihilfeberechtigte nach § 3 und ihre berücksichtigungsfähigen Angehörigen bemisst sich die Angemessenheit der Aufwendungen für eine spezialisierte ambulante Palliativversorgung im Gastland unter Berücksichtigung der besonderen Verhältnisse im Ausland nach den ortsüblichen Gebühren.

40.1.3 Auf Beihilfeberechtigte und berücksichtigungsfähige Angehörige in stationären Pflegeeinrichtungen ist Nummer 40.1.1 entsprechend anzuwenden.

40.2 Zu Absatz 2

40.2.1 ¹Hospize sind Einrichtungen, in denen unheilbar Kranke in ihrer letzten Lebensphase palliativ-medi-

zinisch, d. h. leidensmindernd, pflegerisch und seelisch betreut werden. ²Das Hospiz muss einen Versorgungsvertrag mit der gesetzlichen Krankenkasse abgeschlossen haben.

40.2.2 ¹In Ausnahmefällen können die Kosten bis zur Höhe der Kosten einer Hospizbehandlung auch in anderen Häusern, die palliativ-medizinische Versorgung erbringen, übernommen werden, wenn aufgrund der Besonderheit der Erkrankung oder eines Mangels an Hospizplätzen eine Unterbringung in einem wohnortnahen Hospiz nicht möglich ist. ²In diesem Fall bestimmt sich die beihilfefähige „angemessene Vergütung“ an dem Betrag, den die gesetzliche Krankenversicherung ihrem Zuschuss zugrunde gelegt hat. ³Zur Ermittlung dieses Betrages reicht die Bestätigung der Einrichtung über die Höhe der der gesetzlichen Krankenversicherung in Rechnung gestellten Vergütung.

41 Zu § 41 Früherkennungsuntersuchungen und Vorsorgemaßnahmen

41.1 Zu Absatz 1

41.1.1 ¹Aus Anlass von Maßnahmen zur Früherkennung von Krankheiten und zur Vorsorge sind die folgenden Aufwendungen beihilfefähig:

1. bei Kindern bis zur Vollendung des sechsten Lebensjahres die Aufwendungen für Untersuchungen zur Früherkennung von Krankheiten, die eine normale körperliche oder geistige Entwicklung des Kindes in nicht geringfügigem Maße gefährden,
2. bei Kindern und Jugendlichen zwischen dem vollendeten 13. und dem vollendeten 14. Lebensjahr die Aufwendungen für eine Untersuchung zur Früherkennung von Erkrankungen, die die körperliche, geistige und soziale Entwicklung in nicht geringfügigem Maße gefährden, wobei die Untersuchung auch bis zu zwölf Monate vor und nach diesem Zeitintervall durchgeführt werden kann (Toleranzgrenze),
3. bei Frauen ab dem Alter von 20 Jahren jährlich die Aufwendungen der Früherkennung von Krebserkrankungen des Genitales, zusätzlich ab dem Alter von 30 Jahren jährlich der Brust, zusätzlich ab dem Alter von 50 Jahren zeitlich eingeschränkt des Rektums und des Dickdarms sowie zusätzlich ab dem Alter von 50 Jahren bis zum Ende des 70. Lebensjahres alle zwei Jahre Mammographie-Screening und bei Männern ab dem Alter von 45 Jahren jährlich die Aufwendungen der Früherkennung von Krebserkrankungen der Prostata, des äußeren Genitales sowie zusätzlich ab dem Alter von 50 Jahren zeitlich eingeschränkt des Rektums und des übrigen Dickdarms sowie für Frauen und Män-

ner ab dem 35. Lebensjahr alle zwei Jahre eine Untersuchung der Haut auf Hautkrebs,

4. bei Frauen und Männern vom 35. Lebensjahr an die Aufwendungen für eine Gesundheitsuntersuchung, insbesondere zur Früherkennung von Herz-, Kreislauf- und Nierenerkrankungen sowie des Diabetes mellitus,

5. Schutzimpfungen.

²Die genauen zeitlichen Untersuchungsabstände sowie der Umfang der Beihilfefähigkeit der Aufwendungen für die in Satz 1 genannten Untersuchungen zur ärztlichen Früherkennung und Vorsorge richten sich nach den Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses

1. über die Früherkennung von Krankheiten bei Kindern bis zur Vollendung des sechsten Lebensjahres („Kinder-Richtlinien“) in der Fassung vom 26. April 1976 (BAnz. Nr. 214 vom 11. November 1976, Beilage Nr. 28), zuletzt geändert am 19. Juni 2008, BAnz. S. 3484, in Kraft getreten am 1. Januar 2009
2. zur Jugendgesundheitsuntersuchung vom 26. Juni 1998 (BAnz. Nr. 159 vom 27. August 1998), in Kraft getreten am 28. August 1998, zuletzt geändert am 19. Juni 2008 (BAnz. S. 3236), in Kraft getreten am 4. September 2008
3. über die Früherkennung von Krebserkrankungen („Krebsfrüherkennungs-Richtlinien“) in der Fassung vom 26. April 1976, zuletzt geändert am 19. Juni 2008, BAnz. S. 3236, in Kraft getreten am 4. September 2008
4. über die Gesundheitsuntersuchung zur Früherkennung von Krankheiten („Gesundheitsuntersuchungs-Richtlinien“) in der Fassung vom 24. August 1989 (veröffentlicht im Bundesarbeitsblatt Nr. 10 vom 29. September 1989), zuletzt geändert am 19. Juni 2008, BAnz. S. 3236, in Kraft getreten am 4. September 2008
5. über Schutzimpfungen nach § 20d Abs. 1 SGBV (Schutzimpfungs-Richtlinie/SiR) in der Fassung vom 21. Juni 2007/18. Oktober 2007, BAnz. S. 8154, zuletzt geändert am 13. März 2008, BAnz. S. 2073, in Kraft getreten am 1. Juli 2008.

41.1.2 ¹Aufwendungen für Leistungen, die im Rahmen von Maßnahmen zur Früherkennung von Krankheiten und von Vorsorgeuntersuchungen durchgeführt werden und über den Leistungsumfang der Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses hinausgehen, können nicht als Vorsorgemaßnahmen anerkannt werden. ²Es bleibt zu prüfen, ob es sich um eine Diagnose oder eine medizinisch notwendige Behandlung handelt.

41.2 Zu Absatz 2

41.2.1 ¹Der Umfang der Beihilfefähigkeit der Aufwendungen für Leistungen zur zahnärztlichen Früherkennung und Vorsorge richtet sich nach den Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses über

1. Maßnahmen zur Verhütung von Zahnerkrankungen (Individualprophylaxe) in der Fassung vom 4. Juni 2003, BAnz. S. 24966 vom 3. Dezember 2003, in Kraft getreten am 1. Januar 2004
2. die Früherkennungsuntersuchungen auf Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten (zahnärztliche Früherkennung nach § 26 Abs. 1 Satz 2 SGBV) in der Fassung vom 4. Juni 2003, BAnz. 2003 S. 24966, zuletzt geändert am 8. Dezember 2004, BAnz. 2005 S. 4094, in Kraft getreten am 1. Januar 2005.

41.2.2 ¹Beihilfefähig sind zahnärztliche Früherkennungsmaßnahmen zwischen dem dritten und dem sechsten Lebensjahr insgesamt drei Zahnuntersuchungen in einem Abstand von mindestens zwölf Monaten. ²Bei Kindern und Jugendlichen ab sechs Jahren sind bis zum 18. Geburtstag einmal in jedem Kalenderhalbjahr zur Verhütung von Zahn- und Parodontalerkrankungen Kontrolluntersuchungen beihilfefähig. ³Der zeitliche Abstand der Kontrolluntersuchungen beträgt mindestens vier Monate.

41.2.3 ¹Beihilfefähig sind im Rahmen der individualprophylaktischen Maßnahmen die Aufwendungen für die Untersuchung auf Zahn- und Kiefererkrankungen, die Erhebung des Mundhygienestatus, des Zustandes des Zahnfleisches, für Hinweise auf eine zahngesunde Ernährung oder die Behandlung mit lokaler Fluoridierung. ²Besteht nach einer Bescheinigung der Zahnärztin oder des Zahnarztes ein hohes Kariesrisiko, dann sind die Aufwendungen für die Behandlung mit lokaler Fluoridierung bis zum 18. Geburtstag zweimal je Kalenderhalbjahr beihilfefähig.

41.2.4 Nach Vollendung des 18. Lebensjahres sind die Aufwendungen für die jährliche Untersuchung auf Zahn- und Kiefererkrankungen, die Erhebung des Mundhygienestatus, des Zustandes des Zahnfleisches und für Hinweise auf eine zahngesunde Ernährung beihilfefähig.

41.3 Zu Absatz 3

41.3.1 Vom BMI ausnahmsweise zugelassene Maßnahmen sind im Anhang 8 aufgeführt.

41.4 Zu Absatz 4

41.4.1 ¹Von dieser Vorschrift sind ausschließlich pauschale Beteiligungen der Beihilfe an Früherkennungs- und

Vorsorgeprogrammen betroffen. ²Individuelle Ansprüche von Beihilfeberechtigten und berücksichtigungsfähigen Angehörigen ergeben sich nicht aus dieser Vorschrift.

41.5 Zu Absatz 5

41.5.1 Für Beihilfeberechtigte mit dienstlichem Wohnsitz im Ausland und ihre berücksichtigungsfähigen Angehörigen fallen Eigenbehalte auch für die erforderlichen Fahrtkosten zu Vorsorgemaßnahmen nicht an.

42 Zu § 42 Schwangerschaft und Geburt**42.0 Allgemein**

42.0.1 § 42 ist auch anzuwenden auf die Aufwendungen im Zusammenhang mit der Schwangerschaft und Niederkunft einer berücksichtigungsfähigen Tochter der oder des Beihilfeberechtigten.

42.1.1 Zu Absatz 1 Nr. 1

42.1.1.1 ¹Für die Schwangerschaftsüberwachung werden die Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen über die ärztliche Betreuung während der Schwangerschaft und nach der Entbindung („Mutterschafts-Richtlinien“) in der Fassung vom 10. Dezember 1985 (BAnz. Nr. 60a vom 27. März 1986), zuletzt geändert am 13. März 2008, BAnz. S. 2261, in Kraft getreten am 28. Juni 2008, zugrunde gelegt.

42.1.1.2 ¹Durch die ärztliche Betreuung während der Schwangerschaft und nach der Entbindung sollen mögliche Gefahren für Leben und Gesundheit von Mutter oder Kind abgewendet sowie Gesundheitsstörungen rechtzeitig erkannt und der Behandlung zugeführt werden. ²Vorrangiges Ziel der ärztlichen Schwangerenvorsorge ist die frühzeitige Erkennung von Risikoschwangerschaften und Risikogeburten. ³In diesem Zusammenhang sind bei Schwangeren auch die Aufwendungen für einen HIV-Test beihilfefähig.

42.1.2 Zu Absatz 1 Nr. 2

42.1.2.1 Leistungen einer Hebamme oder eines Entbindungspfleger (z. B. Geburtsvorbereitung einschließlich Schwangerschaftsgymnastik) bedürfen keiner gesonderten ärztlichen Verordnung.

42.1.2.2 ¹Leistungsabrechnungen von Hebammen oder Entbindungspflegern richten sich nach den jeweiligen Verordnungen der Bundesländer über die Gebühren für Leistungen der Hebammen und Entbindungspfleger außerhalb der gesetzlichen Krankversicherung. ²Anzuwenden ist jeweils die Verordnung des Bundeslandes, in dem die Leistung erbracht wird.

42.1.3 Zu Absatz 1 Nr. 3

42.1.3.1 Nach dieser Vorschrift sind die Aufwendungen für von Hebammen oder Entbindungspflegern geleitete Einrichtungen dann beihilfefähig, wenn die Spitzenverbände der Krankenkassen mit den Berufsverbänden der Hebammen und Entbindungspfleger und den Verbänden der von Hebammen und Entbindungspflegern geleiteten Einrichtungen auf Bundesebene mit bindender Wirkung Verträge über die Versorgung mit Hebammenhilfe, die abrechnungsfähigen Leistungen unter Einschluss einer Betriebskostenpauschale bei ambulanten Entbindungen in von Hebammen und Entbindungspflegern geleiteten Einrichtungen einen bindenden Versorgungsvertrag geschlossen haben.

42.1.4 Zu Absatz 1 Nr. 4

42.1.4.1 Wird die Haus- und Wochenpflege durch den Ehegatten, die Eltern oder die Kinder der Wöchnerin durchgeführt, sind nur beihilfefähig die Fahrtkosten und das nachgewiesene ausgefallene Arbeitseinkommen der die Haus- und Wochenpflege durchführenden Person.

42.2 Zu Absatz 2 (bleibt frei)

43 Zu § 43 Künstliche Befruchtung, Sterilisation, Empfängnisregelung und Schwangerschaftsabbruch

43.1 Zu Absatz 1

43.1.1 ¹Die Beihilfefähigkeit der Aufwendungen für künstliche Befruchtung, Sterilisation, Empfängnisregelung und Schwangerschaftsabbruch wird in Anlehnung an die nach § 27a SGB V durch den Gemeinsamen Bundesausschuss nach § 92 SGB V bestimmten medizinischen Einzelheiten zu Voraussetzung, Art und Umfang der ärztlichen Maßnahmen zur künstlichen Befruchtung in der Richtlinie für künstliche Befruchtung (über ärztliche Maßnahmen zur künstlichen Befruchtung - in der Fassung vom 14. August 1990, veröffentlicht im Bundesarbeitsblatt 1990, Nr. 12, zuletzt geändert am 15. November 2007, BAnz. 2008, S. 375, in Kraft getreten am 6. Februar 2008) geregelt.

43.1.2 Durch Nr. 43.1.1 Satz 1 wird insbesondere festgelegt:

43.1.2.1 ¹Maßnahmen zur künstlichen Befruchtung einschließlich der in diesem Zusammenhang erforderlichen Arzneimittel sind bis zu 50 Prozent der berücksichtigungsfähigen Aufwendungen beihilfefähig, wenn sie im homologen System (d. h. bei Ehepaaren) durchgeführt werden und hinreichende Aussicht besteht, dass durch die gewählte Behandlungsmethode eine Schwangerschaft herbeigeführt wird.

²Vorausgehende Untersuchungen zur Diagnosefindung und Abklärung, ob und ggf. welche Methode der künstlichen Befruchtung zum Einsatz kommt, fallen nicht unter die hälftige Kostenerstattung.

43.1.2.2 ¹Anspruch auf Leistungen der künstlichen Befruchtung besteht nur dann,

- wenn andere Maßnahmen zur Herstellung der Empfängnisfähigkeit keine hinreichende Aussicht auf Erfolg bieten, nicht durchführbar oder nicht zumutbar sind,
- wenn beide Eheleute HIV-negativ sind und bei der Ehefrau ein ausreichender Schutz gegen Röteln besteht und
- nur für weibliche Beihilfeberechtigte oder berücksichtigungsfähige Angehörige, die das 25. Lebensjahr, jedoch noch nicht das 40. Lebensjahr vollendet haben. ²Für männliche Beihilfeberechtigte oder berücksichtigungsfähige Angehörige besteht ein diesbezüglicher Anspruch von der Vollendung des 25. bis zur Vollendung des 50. Lebensjahres. ³Die maßgebliche Altersgrenze für beide Partner muss in jedem Behandlungszyklus (Zyklusfall) zum Zeitpunkt des ersten Zyklustages im Spontanzyklus, des ersten Stimulationstages im stimulierten Zyklus oder des ersten Tages der Down-Regulation erfüllt sein. ⁴Liegt nur bei einer Person die geforderte Altersgrenze vor, ist die gesamte Maßnahme nicht beihilfefähig.

43.1.2.3 ¹Nach Geburt eines Kindes besteht erneut ein Anspruch auf Herbeiführung einer Schwangerschaft durch künstliche Befruchtung, sofern alle weiteren Voraussetzungen gegeben sind. ²Dies gilt auch, wenn eine so genannte „klinische Schwangerschaft“ (z. B. Nachweis durch Ultraschall, Eileiterschwangerschaft) vorlag, die zu einer Fehlgeburt führte.

43.1.2.4 ¹Nicht beihilfefähig sind Aufwendungen für die heterologe Insemination und die heterologe In-vitro-Fertilisation. ²Außerdem sind Aufwendungen, die über die künstliche Befruchtung hinausgehen, wie Kryokonservierung von Samenzellen, imprägnierten Eizellen oder noch nicht transferierten Embryonen nicht beihilfefähig. ³In medizinisch begründeten Ausnahmefällen können mit Zustimmung der obersten Dienstbehörde im Einvernehmen mit dem BMI Aufwendungen der Kryokonservierung von Samenzellen als beihilfefähig anerkannt werden. ⁴Maßnahmen zur künstlichen Befruchtung nach vorhergehender Sterilisation, die nicht medizinisch notwendig war, sind ebenfalls nicht beihilfefähig.

43.1.2.5 Behandlungsmethoden, Begrenzung der Versuchszahlen und Indikationen:

- a) intrazervikale, intrauterine oder intratubare Insemination im Spontanzyklus, gegebenenfalls

- nach Ovulationstimung ohne Polyvulation (drei oder mehr Follikel);
max. acht Versuche;
Indikationen: somatische Ursachen (z. B. Impotentia coeundi, retrograde Ejakulation, Hypospadie, Zervikalkanalstenose, Dyspareunie); gestörte Spermatozoen-Mukus-Interaktion; Subfertilität des Mannes; immunologisch bedingte Sterilität,
- b) intrazervikale, intrauterine oder intratubare Insemination nach hormoneller Stimulation zur Polyovulation (drei oder mehr Follikel);
max. drei Versuche;
Indikationen: Subfertilität des Mannes; immunologisch bedingte Sterilität,
- c) In-vitro-Fertilisation (IVF) mit Embryo-Transfer (ET), gegebenenfalls als Zygoten-Transfer oder als intratubarer Embryo-Transfer (EIFT = Embryo-Intrafallopian-Transfer);
max. drei Versuche; (der dritte Versuch ist nur beihilfefähig, wenn in einem von zwei Behandlungszyklen eine Befruchtung stattgefunden hat);
Indikationen: Zustand nach Tubenamputation; anders (auch mikrochirurgisch) nicht behandelbarer Tubenverschluss; anders nicht behandelbarer tubarer Funktionsverlust, auch bei Endometriose; idiopathische (unerklärbare) Sterilität, sofern - einschließlich einer psychologischen Exploration - alle diagnostischen und sonstigen therapeutischen Möglichkeiten der Sterilitätsbehandlung ausgeschöpft sind; Subfertilität des Mannes, sofern Behandlungsversuche nach b keinen Erfolg versprechen oder erfolglos geblieben sind; Immunologisch bedingte Sterilität, sofern Behandlungsversuche nach b keinen Erfolg versprechen oder erfolglos geblieben sind,
- d) Intratubarer Gameten-Transfer (GIFT);
max. zwei Versuche;
Indikationen: anders nicht behandelbarer tubarer Funktionsverlust, auch bei Endometriose; idiopathische (unerklärbare) Sterilität, sofern - einschließlich einer psychologischen Exploration - alle diagnostischen und sonstigen therapeutischen Möglichkeiten der Sterilitätsbehandlung ausgeschöpft sind; Subfertilität des Mannes, sofern Behandlungsversuche nach b keinen Erfolg versprechen oder erfolglos geblieben sind,
- e) Intracytoplasmatische Spermieninjektion (ICSI);
max. drei Versuche; (der dritte Versuch ist nur beihilfefähig, wenn in einem von zwei Behandlungszyklen eine Befruchtung stattgefunden hat);
Indikationen: männliche Fertilitätsstörung, nachgewiesen durch zwei aktuelle Spermio-
gramme im Abstand von mindestens zwölf Wochen, welche unabhängig von der Gewinnung des Spermias die Grenzwerte gemäß Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses - nach genau einer Form der Aufbereitung (nativ oder swim-up-Test) - unterschreiten.
- 43.1.2.5.1 ¹Sofern eine Indikation sowohl für Maßnahmen zur In-vitro-Fertilisation als auch zum intratubaren Gameten-Transfer vorliegt, dürfen die Maßnahmen nur alternativ durchgeführt werden. ²In-vitro-Fertilisation und Intracytoplasmatische Spermieninjektion dürfen aufgrund der differenzierten Indikationsausstellung ebenso nur alternativ angewandt werden. ³Einzige Ausnahme ist die Fallkonstellation eines totalen Fertilisationsversagens nach dem ersten Versuch einer In-vitro-Fertilisation. ⁴In diesem Fall kann in maximal zwei darauffolgenden Zyklen die intracytoplasmatische Spermieninjektion zur Anwendung kommen, auch wenn die Voraussetzungen nach 43.1.2.5 e nicht vorliegen. ⁵Ein Methodenwechsel innerhalb eines IVF-Zyklus (sog. Rescue-ICSI) ist ausgeschlossen.
- 43.1.2.5.2 ¹Bei der In-vitro-Fertilisation gelten die Maßnahmen als vollständig durchgeführt, wenn die Eizellkultur angesetzt worden ist. ²Bei der Intracytoplasmatischen Spermieninjektion gilt die Maßnahme dann als vollständig durchgeführt, wenn die Spermieninjektion in die Eizelle(n) erfolgt ist.
- 43.1.3 ¹Die Zuordnung der Kosten zu den jeweiligen Ehepartnern erfolgt in enger Anlehnung an Nummer 3 der Richtlinien über künstliche Befruchtung. ²Das bedeutet, Aufwendungen für Leistungen sind der Person zuzurechnen, bei der die Leistung durchgeführt wird. ³Hierzu gehören im Rahmen der Maßnahmen zur künstlichen Befruchtung gegebenenfalls nicht die erforderlichen Leistungen bei der Ehegattin oder dem Ehegatten. ⁴Die Maßnahmen im Zusammenhang mit der Gewinnung, Untersuchung und Aufbereitung, gegebenenfalls einschließlich der Kapazitation des männlichen Samens (das bedeutet Reifung der Samenzellen, ohne die eine Befruchtung der Eizelle nicht möglich ist) sowie für den HIV-Test beim Ehemann fallen auf den Ehemann. ⁵Aufwendungen für die Beratung des Ehepaares nach Nummer 14 der Richtlinien über künstliche Befruchtung (Beratung über die individuellen medizinischen, psychischen und sozialen Aspekte der künstlichen Befruchtung, nicht nur im Hinblick auf die gesundheitlichen Risiken und die Erfolgsquoten der Behandlungsverfahren, sondern auch auf die körperlichen und seelischen Belastungen insbesondere für die Frau) sowie für die extrakorporalen Maßnahmen im Zusammenhang mit der Zusammenführung von Eizellen und Samenzellen entfallen auf die Ehefrau. ⁶Aufwendungen für die Beratung des Ehepaares nach Nummer 16 der Richtlinien über künstliche Befruchtung (Beratung über die speziellen Risiken) und die gegebenenfalls in

- diesem Zusammenhang erfolgende humangenetische Beratung entfallen auf den Ehemann.
- 43.2 Zu Absatz 2**
- 43.2.1 ¹Die Vorschrift konkretisiert die Voraussetzung des § 6 Abs. 1 Satz 1 BBhV, dass grundsätzlich nur Aufwendungen für notwendige Maßnahmen beihilfefähig sind. ²Nicht beihilfefähig sind danach Sterilisationen, die ohne Vorliegen einer medizinischen Indikation nur dem Zweck dienen, zukünftige Schwangerschaften zu vermeiden.
- 43.2.2 Die Refertilisierung nach vorausgegangener früherer Sterilisierung, die nicht medizinisch notwendig war, kann nicht als Krankheit anerkannt werden und die entsprechenden Aufwendungen sind damit nicht beihilfefähig.
- 43.3 Zu Absatz 3 (bleibt frei)**
- 43.4 Zu Absatz 4**
- 43.4.1 Ist ein Schwangerschaftsabbruch nach ärztlicher Bescheinigung rechtmäßig, dann bedarf es grundsätzlich keiner weitergehenden Prüfung der Rechtmäßigkeit durch die Feststellungsstelle.
- 44 Zu § 44 Tod der oder des Beihilfeberechtigten (bleibt frei)**
- 45 Zu § 45 Erste Hilfe, Entseuchung und Organspende**
- 45.1 Zu Nummer 1**
- 45.1.1 Die beihilfefähigen Aufwendungen für Erste Hilfe umfassen den Einsatz von Rettungskräften, Sanitäterinnen, Sanitätern und anderen Personen und die dabei verbrauchten Stoffe (z. B. Medikamente, Heil- und Verbandmittel).
- 45.2 Zu Nummer 2**
- 45.2.1 Die Anwendung dieser Vorschrift kommt insbesondere im Zusammenhang mit Maßnahmen nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG) in Betracht.
- 45.3 Zu Nummer 3**
- 45.3.1 Die Aufwendungen für Organspenderinnen und Organspender sind einschließlich der Registrierung als Organspenderin oder Organspender im Rahmen des Kapitels 2 BBhV beihilfefähig, so weit sie bei für die Transplantation notwendigen Maßnahmen entstehen, wenn die Empfängerin oder der Empfänger beihilfeberechtigt oder berücksichtigungsfähig ist.
- 46 Zu § 46 Bemessung der Beihilfe**
- 46.1 Zu Absatz 1**
- 46.1.1 Ändern sich die für den Bemessungssatz maßgeblichen Verhältnisse während einer laufenden Behandlung, so sind die Aufwendungen aufzuteilen.
- 46.2 Zu Absatz 2**
- 46.2.1 Zu den Waisen im Sinne der Nummer 4 gehören auch Halbweisen, soweit sie Halbweisengeld beziehen.
- 46.3 Zu Absatz 3**
- 46.3.1 ¹Bei mehreren Beihilfeberechtigten wird der Bemessungssatz bei der oder dem Beihilfeberechtigten erhöht, die oder der die familienbezogenen Besoldungsbestandteile für mehr als ein berücksichtigungsfähiges Kind tatsächlich erhält. ²Die Beihilfeberechtigten bestimmen bereits mit der Festlegung, wer von ihnen die familienbezogenen Besoldungsbestandteile erhalten soll, auch die Zuordnung des erhöhten Bemessungssatzes. ³Eine gesonderte Erklärung der Beihilfeberechtigten ist nicht erforderlich.
- 46.3.2 Diese Vorschrift ist nach § 58 Abs. 5 erstmals sechs Monate nach dem Inkrafttreten anzuwenden.
- 46.4 Zu Absatz 4**
- 46.4.1 ¹Nach § 28 Abs. 2 SGB XI erhalten Personen, die nach beamtenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen bei Krankheit und Pflege Anspruch auf Beihilfe haben, die im Rahmen der sozialen Pflegeversicherung zustehenden Leistungen zur Hälfte. ²Aus diesem Grund wird auch der Bemessungssatz für Pflegeaufwendungen auf 50 Prozent festgelegt. ³Dies gilt auch für den Wert von Sachleistungen.
- 47 Zu § 47 Abweichender Bemessungssatz**
- 47.1 Zu Absatz 1 (bleibt frei)**
- 47.2 Zu Absatz 2**
- 47.2.1 ¹Der Beitragsaufwand für eine beihilfekonforme private Krankenversicherung muss 15 Prozent des Gesamteinkommens übersteigen. ²Eine Krankenversicherung ist dann als beihilfekonform anzusehen, wenn sie zusammen mit den jeweiligen Beihilfeleistungen in der Regel eine Erstattung von 100 Prozent der Aufwendungen ermöglicht. ³In den Vergleich sind auch die Kosten einer Krankentagegeldversicherung bis zu 14,50 Euro täglich einzubeziehen. Maßgebendes Gesamteinkommen sind die Versorgungsbezüge einschließlich Sonderzuwen-

dung, Renten, Kapitalerträge und sonstige laufende Einnahmen der Versorgungsempfängerinnen und Versorgungsempfänger und ihrer berücksichtigungsfähigen Angehörigen, nicht jedoch Grundrenten nach dem BVG, Blindengeld, Wohngeld und Leistungen für Kindererziehung nach § 294 SGBVI. ⁴Die Belastung errechnet sich aus einer Gegenüberstellung der monatlichen Beiträge zum Zeitpunkt der Antragstellung und des durchschnittlichen Monatseinkommens der zurückliegenden zwölf Monate, beginnend mit dem Monat der Antragstellung. ⁵Im Regelfall erhöht sich der Bemessungssatz um maximal 10 Prozent. ⁶Der Krankenversicherungsbeitrag und das Gesamteinkommen sind zu belägen. ⁷Die Erhöhung gilt für künftige Aufwendungen, im Hinblick auf § 47 Abs. 2 jedoch frühestens im Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Anpassung des Versicherungsschutzes. ⁸Der Zeitpunkt der Anpassung des Versicherungsschutzes ist der Festsetzungsstelle nachzuweisen. ⁹Nach spätestens zwei Jahren sind die Voraussetzungen auf die Erhöhung des Beihilfebemessungssatzes aufgrund eines erneuten Antrags neu zu prüfen.

47.2.2 Pflegeversicherungsbeiträge bleiben unberücksichtigt.

47.3 Zu Absatz 3

47.3.1 Die Erhöhung des Bemessungssatzes kommt in besonders gelagerten Einzelfällen in Betracht, wenn ohne die Erhöhung die Fürsorgepflicht des Dienstherrn verletzt würde.

47.4 Zu Absatz 4

47.4.1 ¹Eine ausreichende Versicherung im Sinne dieser Vorschrift liegt vor, wenn sich aus den Versicherungsbedingungen ergibt, dass die Versicherung in den üblichen Fällen ambulanter und stationärer Krankenhausbehandlung wesentlich zur Entlastung der oder des Versicherten beiträgt, d. h. zusammen mit der Beihilfe das Kostenrisiko in Krankheitsfällen deckt. ²Dabei ist es unerheblich, wenn für einzelne Aufwendungen die Versicherungsleistung verhältnismäßig gering ist. ³Das Erfordernis der rechtzeitigen Versicherung soll sicherstellen, dass das Risiko eines verspäteten Versicherungsabschlusses nicht zu einer erhöhten Belastung des Dienstherrn führt. ⁴Eine rechtzeitige Versicherung liegt vor, wenn sie im Zusammenhang mit dem Eintritt in das Beamtenverhältnis abgeschlossen wird.

47.4.2 ¹Der Leistungsausschluss muss im Versicherungsschein als persönliche Sonderbedingung ausgewiesen sein; ein Leistungsausschluss ist nur dann zu berücksichtigen, wenn dieser nachweislich nicht durch Zahlung eines Risikozuschlages hätte abgewendet werden können. ²Ein Leistungsausschluss liegt u. a. dann nicht vor, wenn Krankenversicherungen in ihren Tarifen für einzelne Behandlungen generell

keine Leistungen vorsehen oder in ihren Versicherungsbedingungen einzelne Tatbestände (z. B. Suchtkrankheiten, Pflegefälle, Krankheiten, für die anderweitige Ansprüche bestehen) vom Versicherungsschutz ausnehmen oder der Leistungsausschluss nur für Leistungen aus einer Höher- oder Zusatzversicherung gilt. ³Das Gleiche gilt für Aufwendungen, die während einer in den Versicherungsbedingungen vorgesehenen Wartezeit anfallen.

47.4.3 ¹Eine Einstellung von Versicherungsleistungen liegt nur vor, wenn nach einer bestimmten Dauer einer Krankheit die Leistungen für diese Krankheit nach den Versicherungsbedingungen ganz eingestellt werden, im Ergebnis also ein nachträglicher Versicherungsausschluss vorliegt. ²Diese Voraussetzung ist nicht gegeben, wenn Versicherungsleistungen nur zeitweilig entfallen, weil z. B. ein tariflich festgelegter Jahreshöchstbetrag oder eine gewisse Zahl von Behandlungen in einem kalendermäßig begrenzten Zeitraum überschritten ist.

47.5 Zu Absatz 5 (bleibt frei)

47.6 Zu Absatz 6

47.6.1 ¹Keinen Zuschuss im Sinne von Absatz 6 Satz 2 stellt eine Beiträgerstattung nach § 9 Abs. 1 der MuSchEltZV und der Festbetrag nach § 2 Abs. 1 der Begrenzte Dienstfähigkeit Zuschlagsverordnung (BDZV) sowie ein Zuschuss nach § 92 Abs. 5 BBG bei freiwilligen Mitgliedern der gesetzlichen Krankenversicherung dar. ²Eine derartige Beiträgerstattung oder ein derartiger Zuschlag hat somit keine Auswirkungen auf den Beihilfebemessungssatz.

47.6.2 Für freiwillig versicherte Beamtinnen und Beamte, die in der knappschaftlichen Krankenversicherung tätig sind und für sich und ihre berücksichtigungsfähigen Familienangehörigen nach § 14 SGB V Leistungen aus der Teilkostenerstattung nach § 56 der Satzung der Bundesknappschaft (und damit eine den Prozenttarifen der privaten Krankenversicherung entsprechende Erstattung) erhalten, gelten die Bemessungssätze des § 46 Abs. 2.

47.7 Zu Absatz 7

47.7.1 Die Aufwendungen für Unterkunft und Verpflegung sowie für Investitionskosten sind beihilfefähig, soweit sie den Eigenanteil nach § 39 Abs. 3 Satz 2 BBhV überschreiten. Der Beihilfebemessungssatz für diese Aufwendungen beträgt 100 Prozent (Nummer 39.3.2).

47.8 Zu Absatz 8

47.8.1 ¹Maßgebend für die Ermäßigung des Bemessungssatzes der Zuschussempfängerin oder des Zuschussempfängers ist der Gesamtbetrag des Zuschusses im Zeitpunkt des Entstehens der Aufwendungen. ²Zu-

schüsse zur Pflegeversicherung bleiben dabei unberücksichtigt. ³Keinen Zuschuss im Sinne von Absatz 8 Satz 1 stellt eine Beitragserstattung nach § 9 Abs. 1 MuSchEltZV und der Festbetrag nach § 2 Abs. 1 BDZV sowie ein Zuschuss nach § 92 Abs. 5 BBG dar. ⁴Eine derartige Beitragserstattung oder ein derartiger Zuschlag hat somit keine Auswirkungen auf den Beihilfebemessungssatz.

48 Zu § 48 Begrenzung der Beihilfe

48.1 ¹Für die Begrenzung der Beihilfen sind die in einem Beihilfeantrag zusammengefassten, dem Grunde nach beihilfefähigen Aufwendungen den dazu gewährten Leistungen aus einer Kranken- und Pflegeversicherung gegenüberzustellen. ²Dem Grunde nach beihilfefähig sind alle in den Kapiteln 2 bis 4 näher bezeichneten Aufwendungen, auch wenn und soweit sie über etwaige Höchstbeträge, sonstige Begrenzungen oder Einschränkungen hinausgehen (z. B. Kosten eines Einbettzimmers bei Krankenhausbehandlungen, Arzthonorare, die den Höchstsatz der Gebührenordnungen übersteigen), nicht jedoch Aufwendungen, deren Beihilfefähigkeit ausgeschlossen ist. ³Sind zum Beispiel für eine berücksichtigungsfähige Angehörige oder einen berücksichtigungsfähigen Angehörigen die Aufwendungen für eine Seehilfe nach Nummer 4 der Anlage 5 zur BBhV beihilfefähig, dann zählen die Aufwendungen für eine Seehilfe nur für diese Person zu den dem Grunde nach beihilfefähigen Aufwendungen, nicht jedoch die Aufwendungen für Seehilfen der oder des Beihilfeberechtigten oder der weiteren berücksichtigungsfähigen Personen. ⁴Die Aufwendungen für Lifestyle-Arzneimittel gehören nicht zu den dem Grunde nach beihilfefähigen Aufwendungen. ⁵Die Aufwendungen für nichtverschreibungspflichtige Arzneimittel gehören nur dann zu den dem Grunde nach beihilfefähigen Aufwendungen, wenn sie ausnahmsweise als beihilfefähig anzuerkennen sind.

48.2 ¹Aus Gründen der Verwaltungsvereinfachung ist nicht jedem einzelnen Rechnungsbetrag - etwa für die einzelnen Positionen - die hierzu jeweils gewährte Versicherungsleistung gegenüberzustellen. ²Vielmehr sind alle im Antrag geltend gemachten Aufwendungen den insgesamt hierzu gewährten Versicherungsleistungen gegenüberzustellen. ³Beitragsrückerstattungen sind keine Leistungen aus Anlass einer Krankheit.

48.3 ¹Der Nachweis darüber, dass Versicherungsleistungen aufgrund des Versicherungsvertrages nach einem Prozentsatz bemessen sind, soll beim ersten Antrag durch Vorlage des Versicherungsscheines oder einer Bescheinigung der Krankenversicherung erbracht werden. ²Änderungen der Versicherungsverhältnisse sind bei der nächsten Antragstellung nachzuweisen. ³Abweichende geringere Erstattungen können im Einzelfall nachgewiesen werden.

48.4 Übersteigt der Betrag der nach § 46 errechneten Beihilfe zuzüglich der zustehenden Erstattung aus einer Krankenversicherung usw. den Gesamtbetrag der dem Grunde nach beihilfefähigen Aufwendungen, ist die Beihilfe um den übersteigenden Betrag zu kürzen.

49 Zu § 49 Eigenbehalte

49.1 Zu Absatz 1

49.1.1 Satz 1 findet keine Anwendung für bei ärztlicher oder zahnärztlicher Behandlung verbrauchte Arznei- und Verbandmittel, die als Auslagen abgerechnet werden (vgl. § 10 GOÄ).

49.1.2 Satz 1 gilt auch für Mittel und Medizinprodukte, die nach § 31 Abs. 1 Satz 2 und 3 SGBV in die Versorgung mit Arzneimitteln einbezogen sind.

49.1.3 ¹Maßgebend für den Abzugsbetrag nach Nummer 1 ist der Apothekenabgabepreis oder der Festbetrag der jeweiligen Packung (Einheit) des verordneten Arznei- und Verbandmittels. ²Dies gilt auch bei Mehrfachverordnungen oder bei der Abgabe der verordneten Menge in mehreren Packungen. ³Die Abzugsbetragsregelung gilt unabhängig vom Bezugsweg - auch für Arznei- und Verbandmittel aus Versandapotheken. ⁴Gewährte Rabatte von Versandapotheken sind zu berücksichtigen.

49.1.4 ¹Ist aufgrund der Verordnung kein Packungsgrößenkennzeichen oder keine Bezugseinheit bestimmbar (z. B. bei Sondennahrung), bestimmt die Verordnungszeile die Höhe der Eigenbehalte. ²Das kann dazu führen, dass bei Dauerverordnung (z. B. für enterale Ernährung) ein Eigenbehalt nur einmal erhoben wird.

49.1.5 ¹Bei Aufwendungen für Reparaturen und Betrieb sowie der Unterhaltung von Hilfsmitteln sind keine Eigenbehalte abzusetzen. ²Der Eigenbehalt gilt nur bei Anschaffung und Ersatzbeschaffung von Hilfsmitteln. ³Bei Miete eines Hilfsmittels ist nur einmalig für die erste Miete ein Eigenbehalt abzusetzen.

49.1.6 ¹Sofern aus der ärztlichen Verordnung nichts anderes hervorgeht, ist die in der Verordnung angegebene Stückzahl als „Monatsbedarf“ anzusehen. ²Der Monatsbedarf ist auf den Kalendermonat zu beziehen. ³Der Mindestabzugsbetrag in Höhe von fünf Euro ist hier nicht anzuwenden.

49.1.7 Die beihilfefähigen Aufwendungen für Fahrtkosten unterliegen grundsätzlich dem Abzug von Eigenbehalten, außer den bereits durch einen Höchstbetrag begrenzten Fahrtkosten nach § 35 Abs. 2.

49.1.8 ¹Für die bei einer kombinierten vor-, voll- und nachstationären Krankenhausbehandlung im Sinne von § 26 entstehenden Beförderungskosten ist der Ab-

zugsbetrag nach Absatz 1 Nr. 3 nur für die erste und letzte Fahrt zugrunde zu legen. ²Dies gilt entsprechend bei ambulant durchgeführten Operationen bezüglich der Einbeziehung der Vor- und Nachbehandlungen in den jeweiligen Behandlungsfall sowie bei einer ärztlich verordneten - ambulanten - Chemo-/Strahlentherapie.

49.2 Zu Absatz 2

49.2.1 ¹Der Abzug bei einem vollstationären Krankenhausaufenthalt erfolgt für die ersten 28 Kalendertage. ²Der Abzugsbetrag ist dabei sowohl für den Aufnahme- als auch für den Entlassungstag zu berücksichtigen. ³Die Abzugsbeträge sind für jedes Kalenderjahr gesondert zu beachten, dies gilt auch bei durchgehendem stationären Krankenhausaufenthalt über den Jahreswechsel.

49.2.2 Nachstehende Krankenhausbehandlungen unterliegen keinem Abzugsbetrag

- Entbindungen,
- teilstationäre Behandlungen,
- vor- und nachstationäre Behandlungen,
- ambulante Operationen im Krankenhaus.

49.3 Zu Absatz 3

49.3.1 ¹Der Abzugsbetrag in Höhe von zehn Prozent für die Aufwendungen der vorübergehenden häuslichen Krankenpflege (§ 27 BBhV) ist begrenzt auf 28 Tage je Kalenderjahr. ²Bei einem erneuten Krankheitsfall im selben Kalenderjahr werden deshalb keine Abzugsbeträge mehr in Ansatz gebracht, soweit der Zeitraum von 28 Tagen aus dem ersten und jedem weiteren Krankheitsfall zusammen überschritten wird. ³Neben dem Abzugsbetrag für die häusliche Krankenpflege wird für jede ärztliche Verordnung ein Betrag von zehn Euro von den beihilfefähigen Aufwendungen einbehalten.

49.4 Zu Absatz 4

49.4.1 ¹Werden in einem Quartal sowohl ärztliche als auch zahnärztliche Leistungen und Leistungen einer Heilpraktikerin oder eines Heilpraktikers in Anspruch genommen, ist eine dafür zu gewährenden Beihilfe für jede erste Inanspruchnahme einer dieser Leistungserbringerinnen oder eines dieser Leistungserbringer gesondert um jeweils zehn Euro - insgesamt im Quartal also um bis zu 30 Euro - je behandelte Person zu vermindern. ²Werden Beihilfen zu in einem Quartal gleichzeitig in Anspruch genommenen ambulanten ärztlichen und psychotherapeutischen Leistungen gewährt, so ist der Eigenbehalt nach Absatz 4 nur einmal für jede behandelte Person abzuziehen. ³Psychotherapeutische Leistungen gelten im Sinne dieser Vorschrift als ärztliche Leistungen.

49.4.2 Zuzahlungen nach § 28 Abs. 4 SGBV (sog. „Praxisgebühr“, z. B. bei berücksichtigungsfähigen Angehörigen, gesetzlich Versicherten) befreien nicht von Eigenbehalten nach § 49 BBhV.

49.4.3 ¹Kieferorthopädische Leistungen sowie Laborleistungen unterliegen ebenfalls dem Abzugsbetrag für ärztliche oder zahnärztliche Leistungen. ²Aufwendungen für Leistungen einer Kieferchirurgin oder eines Kieferchirurgen werden den ärztlichen Leistungen zugerechnet.

49.4.4 Die Minderung der Beihilfe um zehn Euro erfolgt unabhängig von der auf diesen Zeitraum entfallenden Summe der Aufwendungen.

49.5 Zu Absatz 5

49.5.1 Ärztlich verordnete Arzneimittel, die im Rahmen der ärztlichen und zahnärztlichen Vorsorgeleistungen sowie Leistungen zur Früherkennung benötigt werden, unterliegen nicht dem Eigenbehalt nach Absatz 1.

49.5.2 Ergibt sich während der Durchführung von Früherkennungs- und Vorsorgemaßnahmen nach § 41 die Notwendigkeit weiterer Maßnahmen, die über den Umfang der Früherkennungs- und Vorsorgemaßnahmen nach § 41 hinausgehen, sind für die Durchführung dieser Maßnahmen Eigenbehalte auch dann abzuziehen, wenn sie im Zusammenhang damit stehen.

49.5.3 Der Eigenbehalt nach Absatz 4 ist nicht abzuziehen, wenn Laborärztinnen und Laborärzte eine kurz vor dem Quartalsende entnommene Blut- oder Gewebeprobe erst im folgenden Quartal untersuchen.

49.5.4 Über die in Absatz 5 genannten Fälle hinaus sind Eigenbehalte auch für besonders preisgünstige Arzneimittel nicht abzuziehen (siehe dazu Hinweise zu § 22 Abs. 3).

49.6 Zu Absatz 6 (bleibt frei)

49.7 Zu Absatz 7

49.7.1 Die Entscheidung über die Ausgestaltung dieser Vorschrift kann erst nach Auswertung der Erfahrungen der gesetzlichen Krankenversicherung mit dortigen Bonus- und Vorsorgeprogrammen erfolgen.

50 Zu § 50 Belastungsgrenzen

50.1 Zu Absatz 1

50.1.1 ¹Eine Befreiung von Eigenbehalten wegen Überschreitung der Belastungsgrenze ist jährlich neu zu beantragen. ²Die Befreiung gilt ab dem Zeitpunkt des Überschreitens der Belastungsgrenze bis zum

Ende des jeweiligen Kalenderjahres, in dem die Aufwendungen entstanden sind. ³Die Befreiung von Eigenbehalten umfasst sowohl die Eigenbehalte der oder des Beihilfeberechtigten als auch ihrer oder seiner berücksichtigungsfähigen Angehörigen.

50.1.2 ¹Der Begriff einer chronischen Erkrankung bestimmt sich nach der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Definition schwerwiegender chronischer Krankheiten im Sinne des § 62 SGBV. ²Wer künftig chronisch erkrankt (dies gilt für weibliche Beihilfeberechtigte und berücksichtigungsfähige Angehörige, die nach dem 1. April 1987 geboren wurden und für männliche Beihilfeberechtigte und berücksichtigungsfähige Angehörige, die nach dem 1. April 1962 geboren wurden) muss außerdem durch geeignete Unterlagen (z. B. Rechenkopien oder ärztliche Bescheinigungen) nachweisen, dass sie oder er sich vor der Erkrankung über die relevanten Vorsorgeuntersuchungen hat beraten lassen, die zunächst auf die Vorsorgeuntersuchungen zur Früherkennung von Brustkrebs, Darmkrebs und Gebärmutterhalskrebs beschränkt sind. ³Der erforderliche Nachweis bezieht sich nur auf die Durchführung der Beratung. ⁴Vorsorgeuntersuchungen selbst müssen daraufhin nicht in Anspruch genommen worden sein. ⁵Werden diese Voraussetzungen nicht erfüllt, liegt keine nach den Beihilfevorschriften berücksichtigungsfähige „chronische Krankheit“ vor. ⁶Die Feststellung erfolgt durch die Festsetzungsstelle. ⁷Ausgenommen von der Pflicht zur Beratung sind Beihilfeberechtigte und berücksichtigungsfähige Angehörige mit schweren psychischen Erkrankungen oder schweren geistigen Behinderungen, denen die Teilnahme an den Vorsorgeuntersuchungen nicht zugemutet werden kann sowie Beihilfeberechtigte und berücksichtigungsfähige Angehörige, die bereits an der zu untersuchenden Erkrankung leiden. ⁸Die oder der Beihilfeberechtigte muss durch geeignete Nachweise darlegen (z. B. ärztliche Bescheinigung, mehrere Liquidationen mit entsprechenden Diagnosen, mehrere Verordnungen), dass eine Dauerbehandlung vorliegt. ⁹Auf die alljährliche Einreichung eines Nachweises über das Fortbestehen der chronischen Krankheit kann verzichtet werden, wenn es keine Anzeichen für einen Wegfall der chronischen Erkrankung gibt.

50.1.3 ¹Die Beträge der Eigenbehalte nach § 49 Abs. 1 bis 3 sind nur entsprechend der Höhe des Beihilfebemessungssatzes nach § 46 zu berücksichtigen, da die oder der Beihilfeberechtigte auch nur mit diesem Betrag belastet ist. ²Beispiel: Ein Arzneimittel kostet 50 Euro minus 5 Euro Eigenanteil = 45 Euro beihilfefähiger Betrag, bei einem Bemessungssatz von 50 Prozent werden 22,50 Euro Beihilfe ausgezahlt; ohne Eigenanteil würde die oder der Beihilfeberechtigte eine Beihilfe von 25 Euro erhalten; die Differenz von 2,50 Euro entspricht der effektiven Belastung der oder des Beihilfeberechtigten durch den Eigenanteil.

50.2 Zu Absatz 2

50.2.1 Bei verheirateten Beihilfeberechtigten, die beide beihilfeberechtigt sind, erfolgt die Minderung des Einkommens um 15 Prozent jeweils für jede Beihilfeberechtigte und jeden Beihilfeberechtigten gesondert. Die Minderung für jedes Kind um den sich aus § 32 Abs. 6 Satz 1 und 2 des Einkommensteuergesetzes ergebenden Betrag erfolgt bei der oder dem Beihilfeberechtigten, die oder der den Familienzuschlag bezieht.

50.3 Zu Absatz 3

50.3.1 ¹Bei Beihilfeberechtigten bzw. berücksichtigungsfähigen Angehörigen, deren Kosten der Unterbringung in einem Heim oder einer ähnlichen Einrichtung durch einen Träger der Sozialhilfe oder der Kriegsopferfürsorge getragen werden, ist bei der Berechnung der Belastungsgrenze nur der Regelsatz des Haushaltsvorstandes nach der Regelsatzverordnung maßgebend. ²Dies gilt gleichermaßen auch für Sozialhilfeempfänger außerhalb von diesen Einrichtungen.

51 Zu § 51 Bewilligungsverfahren

51.1 Zu Absatz 1

51.1.1 ¹Die Festsetzungsstelle ist bei ihren Einzelentscheidungen an die BBhV, die Allgemeinen Verwaltungsvorschriften zur BBhV so wie an ergänzende Erlasse der obersten Dienstbehörde gebunden. ²So weit Festsetzungsstellen die Beihilfearbeit übertragen worden ist, ist die oberste Dienstbehörde die Dienstbehörde des übertragenden Ressorts.

51.1.2 ¹Die Aufwendungen für Heil- und Kostenpläne nach § 14 Satz 2 und § 15 Abs. 2 gehören nicht zu den Gutachten im Sinne des Absatzes 1, deren Kosten von der Festsetzungsstelle zu tragen sind. ²Die Aufwendungen für diese Heil- und Kostenpläne sind beihilfefähig.

51.1.3 Die Verpflichtung zur Anonymisierung personenbezogener Daten konkretisiert die Geheimhaltungspflicht nach § 55.

51.1.4 Nach Abs. 1 Satz 4 sind die Beihilfeberechtigten einschließlich der berücksichtigungsfähigen Angehörigen verpflichtet,

- alle Tatsachen anzugeben, die für die Leistung erheblich sind, und auf Verlangen des zuständigen Leistungsträgers der Erteilung der erforderlichen Auskünfte durch Dritte zuzustimmen,
- Änderungen in den Verhältnissen, die für die Leistung erheblich sind oder über die im Zusammenhang mit der Leistung Erklärungen abgegeben worden sind, unverzüglich mitzuteilen,
- Beweismittel zu bezeichnen und auf Verlangen

- des zuständigen Leistungsträgers Beweisurkunden vorzulegen oder ihrer Vorlage zuzustimmen und
- sich auf Verlangen der Festsetzungsstelle ärztlichen und psychologischen Untersuchungsmaßnahmen zu unterziehen, soweit diese für die Entscheidung erforderlich sind.
- 51.1.5 Die Mitwirkungspflicht der oder des Betroffenen besteht nicht, soweit
- ihre Erfüllung nicht in einem angemessenen Verhältnis zur beantragten Leistung steht,
 - ihre Erfüllung unzumutbar ist,
 - die Festsetzungsstelle sich durch einen geringeren Aufwand als die oder der Betroffene die erforderlichen Kenntnisse selbst beschaffen kann,
 - bei Behandlungen und Untersuchungen im Einzelfall
 - ein Schaden für Leben oder Gesundheit nicht mit hoher Wahrscheinlichkeit ausgeschlossen werden kann,
 - die Maßnahme mit erheblichen Schmerzen verbunden ist oder einen erheblichen Eingriff in die körperliche Unversehrtheit bedeutet.
- 51.1.6 ¹Beihilfeberechtigte und berücksichtigungsfähige Angehörige können in Härtefällen auf Antrag Ersatz ihres notwendigen Aufwandes einschließlich des Verdienstausfalls in angemessenem Umfang erhalten. ²Notwendig ist der geltend gemachte Aufwand nur dann, wenn die oder der Betroffene alle Möglichkeiten zur Minimierung des Aufwandes nutzt. ³Dazu gehört im Falle des Verdienstausfalls auch eine Verlegung der Arbeitszeit oder des Termins einer gegebenenfalls erforderlichen Untersuchung oder Begutachtung. ⁴Ein Härtefall im Sinne von Nummer 51.1.4 liegt nur dann vor, wenn der Verzicht auf die Erstattung des notwendigen Aufwandes in angemessener Höhe der oder dem Beihilfeberechtigten aus Fürsorgegründen nicht zugemutet werden kann.
- 51.1.7 ¹Kommt die oder der Betroffene ihren oder seinen Mitwirkungspflichten nicht nach und wird hierdurch die Aufklärung des Sachverhalts erheblich erschwert, kann die Festsetzungsstelle ohne weitere Ermittlungen die Beihilfen, für die ein Anspruch nicht nachgewiesen ist, versagen oder entziehen. ²Dies gilt entsprechend, wenn die oder der Betroffene in anderer Weise absichtlich die Aufklärung des Sachverhalts erheblich erschwert.
- 51.1.8 ¹Beihilfeberechtigte sind auf die möglichen Folgen mangelnder Mitwirkung vor dem Entzug der Leistungen schriftlich hinzuweisen. ²Ihnen kann für die Erfüllung der Mitwirkungspflicht eine angemessene Frist gesetzt werden.
- 51.1.9 ¹Wird die Mitwirkung nachgeholt, ist die beantragte Beihilfe in Höhe des durch die Mitwirkung nachge-
- wiesenen Anspruchs zu gewähren, soweit die Voraussetzungen für die Gewährung trotz verspäteter Erfüllung der Mitwirkungspflichten weiterhin vorliegen.
- 51.2 Zu Absatz 2**
- 51.2.1 ¹Absatz 2 Satz 2 kann nach dem 1. Januar 2009 bei Beihilfeberechtigten und berücksichtigungsfähigen Angehörigen mit Wohnsitz im Inland grundsätzlich nicht mehr zur Anwendung kommen, da von diesem Zeitpunkt ab im Inland eine allgemeine Krankenversicherungspflicht gilt und für krank enversicherungspflichtige Personen die Mitgliedschaft in der privaten oder gesetzlichen Pflegeversicherung obligatorisch ist. ²Nach § 10 Abs. 2 hat einen Anspruch auf Beihilfe nur, wer seinen Krankenversicherungsschutz und den Krankenversicherungsschutz seiner berücksichtigungsfähigen Angehörigen nachweist.
- 51.3 Zu Absatz 3**
- 51.3.1 ¹Die BBhV des Bundes v erzichtet weitgehend auf bindende Formvorschriften für das Antragsverfahren. ²Damit wird den Festsetzungsstellen die Möglichkeit gegeben, ein auf die individuellen Bedürfnisse abgestimmtes Verfahren zu gestalten. ³Auch die zu v erwendenden Antragsformulare können nach den jeweiligen Anforderungen gestaltet werden. ⁴Unverzichtbar für die Beihilfearbeitung sind persönliche Angaben zur Identifizierung der oder des Beihilfeberechtigten, Angaben zum Anspruch auf Bezüge und gegebenenfalls familienbezogene Zulagen (für die Prüfung des Beihilfeanspruchs und der Berücksichtigungsfähigkeit) und zu sonstigen Ansprüchen (z. B. aus Krankenversicherungen oder Schadenersatzansprüchen bei Unfällen mit Ersatzpflicht Dritter).
- 51.3.2 ¹Die Vorschrift ermöglicht die elektronische Beihilfearbeitung einschließlich der elektronischen Belegübermittlung und Bescheidversendung. ²Aus der Vorschrift ergeben sich jedoch keine unmittelbaren Ansprüche der Beihilfeberechtigten auf eine bestimmte Verfahrensgestaltung. ³Die Dispositionsfreiheit obliegt der jeweiligen Festsetzungsstelle.
- 51.3.3 In einem verschlossenen Umschlag bei der Beschäftigungsdienststelle eingereichte und als solche kenntlich gemachte Beihilfeanträge sind ungeöffnet an die Festsetzungsstelle weiterzuleiten.
- 51.3.4 ¹Aufwendungen für Halb waisen können mit Zustimmung der Festsetzungsstelle zusammen mit den Aufwendungen des Elternteils in einem Antrag geltend gemacht werden. ²Der eigenständige Beihilfeanspruch der Halb waisen bleibt auch bei gemeinsamer Antragstellung unverändert bestehen. ³Eine Berücksichtigungsfähigkeit nach § 4 wird durch die gemeinsame Antragstellung nicht begründet.

- 51.3.5 ¹Beihilfen werden nur zu Aufwendungen gewährt, die während des Bestehens einer Beihilfeberechtigung oder während der Berücksichtigungsfähigkeit als Angehörige oder Angehöriger entstanden sind. ²Besteht im Zeitpunkt der Antragstellung keine Beihilfeberechtigung oder keine Berücksichtigungsfähigkeit mehr, sind Beihilfen zu den Aufwendungen zu gewähren, für die die Voraussetzungen nach Satz 1 erfüllt waren.
- 51.4 Zu Absatz 4**
- 51.4.1 ¹Die Vorschrift dient der Verfahrensvereinfachung von Aufwendungen, die im Ausland entstanden sind. ²Grundsätzlich obliegt es den Beihilfeberechtigten, prüfbar Belege für Leistungen im In- und Ausland vorzulegen. ³Soweit der Festsetzungsstelle die Prüfung der Belege ohne weitere Mitwirkung der oder des Beihilfeberechtigten möglich ist, bedarf es keiner weiteren Unterlagen. ⁴Eine Übersetzung im Sinne von Satz 3 unterliegt keinen besonderen Formvorschriften; sie muss nicht amtlich beglaubigt sein. ⁵Die Kosten einer erforderlichen Übersetzung sind nicht beihilfefähig. ⁶Bei Rechnungsbeträgen in ausländischer Währung ist Nummer 11.1.2 zu beachten.
- 51.5 Zu Absatz 5**
- 51.5.1 Die Vernichtung der Belege umfasst nicht nur die der Beihilfestelle in Papierform vorliegenden Belege, sondern auch die Löschung der gegebenenfalls elektronisch übersandten Belegdateien.
- 51.5.2 Die Vernichtung der Belege hat so zu erfolgen, dass eine Rekonstruktion der Inhalte nicht möglich ist.
- 51.6 Zu Absatz 6**
- 51.6.1 ¹Die Regelung schafft keinen Beihilfeanspruch; der Beihilfeanspruch steht materiell unverändert der oder dem Beihilfeberechtigten zu. ²Eine unbillige Härte kann u. a. dann gegeben sein, wenn wegen des Getrenntlebens von Beihilfeberechtigten und berücksichtigungsfähigen Angehörigen den berücksichtigungsfähigen Angehörigen die Beihilfestellung durch die oder den Beihilfeberechtigten nicht zuzumuten ist. ³Das kann zum Beispiel der Fall sein, wenn befürchtet werden muss, dass die oder der Beihilfeberechtigte die Aufwendungen für seine berücksichtigungsfähigen Angehörigen nicht oder nicht rechtzeitig beantragt oder die für Aufwendungen der berücksichtigungsfähigen Angehörigen gewährten Beihilfen nicht zweckentsprechend einsetzt.
- 51.6.2 Die oder der Beihilfeberechtigte sind vor einer Entscheidung anzuhören.
- 51.7 Zu Absatz 7**
- 51.7.1 ¹Die Antragsgrenze von 200 Euro gilt nicht, wenn die oder der Beihilfeberechtigte aus dem beihilfeberechtigten Personenkreis ausgeschieden ist oder den Dienstherrn gewechselt hat.
- 51.7.2 ¹Zur Vermeidung von Härten kann die Festsetzungsstelle in Einzelfällen Ausnahmen von der Antragsgrenze zulassen. ²Mit dieser Regelung werden die Festsetzungsstellen in die Lage versetzt, im Rahmen einer Einzelfallprüfung oder für bestimmte Personengruppen festzulegen, ob insbesondere unter Berücksichtigung der Fürsorgepflicht ein Abweichen von der Antragsgrenze angezeigt ist.
- 51.8 Zu Absatz 8**
- 51.8.1 Beihilfeberechtigten können insbesondere zum Schutz vor außergewöhnlichen finanziellen Belastungen auf Antrag Abschlagszahlungen gewährt werden.
- 51.8.2 ¹In Pflegefällen kann auf Antrag für die Dauer von jeweils bis zu sechs Monaten monatlich ein Abschlag auf die Beihilfe gezahlt werden. ²Danach ist die Beihilfe unter Berücksichtigung möglicher Unterbrechungszeiten endgültig festzusetzen.
- 52 Zu § 52 Zuordnung der Aufwendungen**
- 52.1 Die Zuordnung der Aufwendungen bestimmt den für die Aufwendungen anzusetzenden Beihilfebemessungssatz.
- 52.2 ¹Nach Nummer 3 sind nur die Aufwendungen für das gesunde Neugeborene der Mutter zugeordnet. ²Darüber hinausgehende Aufwendungen, die durch eine Erkrankung des Kindes entstehen, sind davon nicht erfasst; diese Aufwendungen sind dem Kind zuzuordnen.
- 53 Zu § 53 Elektronische Gesundheitskarte**
- 53.1 Hinweise zu beihilferechtlichen Folgen der Einführung der elektronischen Gesundheitskarte werden rechtzeitig zum Beginn des Wirkbetriebs der Karte erfolgen.
- 54 Zu § 54 Antragsfrist**
- 54.1 Zu Absatz 1**
- 54.1.1 ¹Bei Versäumnis der Antragsfrist ist eine Wiedereinsetzung in den vorigen Stand zu gewähren, sofern die Voraussetzungen des § 32 VwVfG vorliegen. ²Das gilt auch in den Fällen des § 51 Abs. 6 BBhV.
- 54.1.1.1 Wiedereinsetzung in den vorigen Stand ist danach zu gewähren, wenn die Antragsfrist durch Umstände versäumt worden ist, die die oder der Beihilfeberechtigte nicht zu verantworten hat.
- 54.1.1.2 Innerhalb von zwei Wochen nach dem Wegfall des

Hindernisses ist sowohl der Beihilfeantrag nachzuholen als auch glaubhaft zu machen, dass weder die oder der Beihilfeberechtigte noch ihr oder sein Vertreter das Fristversäumnis zu vertreten hat.

- 54.1.1.3 ¹Ein Jahr nach Beendigung der v ersäumten Frist kann die Wiedereinsetzung nur dann beantragt werden, wenn dies vor Ablauf dieser Frist aufgrund höherer Gewalt unmöglich war. ²Höhere Gewalt liegt nur dann vor, wenn das Fristversäumnis auf ungewöhnlichen und unvorhersehbaren Umständen beruht und deren Folgen trotz aller Sorgfalt nicht hätten vermieden werden können.
- 54.1.2 ¹Hat ein Träger der Sozialhilfe oder Kriegsopferfürsorge vorgeleistet, kann er aufgrund einer schriftlichen Überleitungsanzeige nach §93 SGB XII einen Beihilfeanspruch geltend machen. ²Der Beihilfeanspruch geht damit in der Höhe und in den Umfang, wie er der oder dem Beihilfeberechtigten zusteht, auf den Träger der Sozialhilfe oder Kriegsopferfürsorge über. ³Eine Überleitung nach § 93 SGB XII ist nur zulässig, wenn Aufwendungen für die oder den Beihilfeberechtigten selbst oder bei Hilfe in besonderen Lebenslagen für ihren nicht getrennt lebenden Ehegatten oder für seine nicht getrennt lebende Ehegattin oder für die berücksichtigungsfähigen Kinder (nicht Pflegekinder und Stiefkinder) der oder des Beihilfeberechtigten entstanden sind. ⁴In allen übrigen Fällen ist eine Überleitung nicht zulässig; gegen eine derartige Überleitungsanzeige ist durch die Festsetzungsstelle Widerspruch einzulegen und gegebenenfalls Anfechtungsklage zu erheben.
- 54.1.3 ¹Leitet der Träger der Sozialhilfe oder Kriegsopferfürsorge nicht über, sondern nimmt die oder den Beihilfeberechtigten nach § 19 Abs. 5 SGB XII im Wege des Aufwendungsersatzes in Anspruch, kann nur der Beihilfeberechtigte den Beihilfeanspruch geltend machen; die Zahlung an den Träger der Sozialhilfe oder Kriegsopferfürsorge ist zulässig. ²Die Abtretung des Beihilfeanspruchs an den Träger der Sozialhilfe oder Kriegsopferfürsorge ist ausgeschlossen.
- 54.1.4 ¹Hat ein Träger der Sozialhilfe oder Kriegsopferfürsorge Aufwendungen vorgeleistet, liegt ein Beleg im Sinne von Absatz 3 Satz 1 vor, wenn die Rechnung
- den Erbringer der Leistungen (z. B. Heim, Anstalt),
 - die Leistungsempfängerin oder den Leistungsempfänger (untergebrachte oder behandelte Person),
 - die Art (z. B. Pflege, Heilmittel) und den Zeitraum der erbrachten Leistungen und
 - die Leistungshöhe
- enthält. ²Die Rechnung muss vom Erbringer der Leistung erstellt werden. ³Ausnahmsweise kann auch ein Beleg des Trägers der Sozialhilfe oder Kriegs-

opferfürsorge anerkannt werden, der die entsprechenden Angaben enthält. ⁴In diesem Fall ist zusätzlich die Angabe des Datums der Vorleistung (vgl. Satz 3) und gegebenenfalls der schriftlichen Überleitungsanzeige erforderlich.

54.2 Zu Absatz 2

- 54.2.1 Diese Vorschrift soll Beihilfeberechtigte mit ausländischem Dienort von Erschwernissen entlasten, die auf den Besonderheiten des dienstlichen Einsatzes beruhen (z. B. längere Postlaufzeiten).

55 Zu § 55 Geheimhaltungspflicht

55.1 Zu Absatz 1

- 55.1.1 ¹Eine gesetzliche Bestimmung zur Weitergabe personenbezogener Daten ergibt sich z. B. aus den §§ 106, 108 und 111 des Bundesbeamtengesetzes. ²Aus diesen Vorschriften ergibt sich jedoch grundsätzlich keine Berechtigung oder Verpflichtung zur Weitergabe von Gesundheitsdaten.

55.2 Zu Absatz 2

- 55.2.1 ¹Diese Vorschrift regelt die Befugnis der Festsetzungsstelle zur Weitergabe der personenbezogenen Daten, die für die Berechnung oder Gewährung der Besoldung oder Versorgung oder des Kindergeldes maßgeblich sind. ²Die Weitergabe von gesundheitsbezogenen Daten ist für die Festsetzung der Besoldung oder Versorgung oder zur Prüfung der Kindergeldberechtigung nicht erforderlich; diese Daten dürfen daher ohne Zustimmung der oder des Betroffenen nicht an die die Bezüge festsetzenden Stellen weitergegeben werden.

56 Zu § 56 Festsetzungsstellen

56.0 Allgemein

- 56.0.1 Werden Beihilfeberechtigte innerhalb des Bundesdienstes abgeordnet, verbleibt es bei der Zuständigkeit der bisherigen Festsetzungsstelle.
- 56.0.2 Werden Beihilfeberechtigte des Bundes zu einer Dienststelle außerhalb der Bundesverwaltung abgeordnet, bleibt die bisherige Festsetzungsstelle weiterhin zuständig.
- 56.0.3 Werden Beihilfeberechtigte eines anderen Dienstherrn in den Bundesdienst abgeordnet, bleibt der bisherige Dienstherr für die Beihilfegewährung weiterhin zuständig.
- 56.0.4 Die abgebenden und die aufnehmenden Dienstherrn können von den Nummern 56.0.1 bis 56.0.3 abweichende Regelungen treffen.
- 56.0.5 Mit der Wirksamkeit der Versetzungsverfügung ist

- die aufnehmende Behörde für die Beihilfe gewährung zuständig.
- 56.0.6 Verlegt eine Beihilfeberechtigte oder ein Beihilfeberechtigter ihren oder seinen Wohnsitz aus privaten Gründen ins Ausland, bleibt die für sie oder ihn zuständige Festsetzungsstelle gegebenenfalls bis zu einer anderen Entscheidung der obersten Dienstbehörde weiterhin zuständig.
- 56.0.7 ¹Soweit nicht bundesunmittelbare Körperschaften, Anstalten und Stiftungen des öffentlichen Rechts ausnahmsweise eigene Dienstherreneigenschaft besitzen, ist Dienstherr der Bund (§ 2 des Bundesbeamtengesetzes). ²Insofern kann die Beihilfebearbeitung auch Festsetzungsstellen des Bundes außerhalb des eigenen Ressorts übertragen werden.
- 56.1 Zu Absatz 1** (bleibt frei)
- 56.2 Zu Absatz 2** (bleibt frei)
- 57 Zu § 57 Verwaltungsvorschriften**
- 57.1 ¹Die nach dieser Vorschrift zu erlassenden Verwaltungsvorschriften dienen der Vereinheitlichung der Rechtsanwendung. ²Sie werden im Gemeinsamen Ministerialblatt veröffentlicht.
- 58 Zu § 58 Übergangsvorschriften**
- 58.1 Zu Absatz 1**
- 58.1.1 ¹Die Verordnung gilt nur für Aufwendungen, die nach dem Inkrafttreten entstanden sind. ²Auf alle Aufwendungen, die bis zum Inkrafttreten dieser Verordnung entstanden sind, sind die bisherigen Regelungen weiterhin anzuwenden. ³Das kann dazu führen, dass gegebenenfalls die in einer Rechnung zusammengefassten Aufwendungen aufgeteilt werden. ⁴Nach bisherigem Recht erteilte Bewilligungen gelten fort.
- 58.2 Zu Absatz 2**
- 58.2.1 ¹Nach § 4 Abs. 1 Satz 3 werden im Ausland erzielte Einkünfte der Ehegattinnen und Ehegatten von Beihilfeberechtigten nach § 3 (dienstlichem Wohnsitz im Ausland) nicht berücksichtigt. ²Das gilt auch bei der Prüfung, ob Ehegattinnen und Ehegatten dieser Beihilfeberechtigten von dieser Übergangsvorschrift erfasst werden.
- 58.3 Zu Absatz 3**
- 58.3.1 ¹Diese Übergangsregelung trifft nur auf die berücksichtigungsfähigen Kinder einer oder eines Beihilfeberechtigten zu, die tatsächlich im Wintersemester 2006/2007 an einer Fachhochschule oder Hochschule eingeschrieben waren, solange das Studium andauert.
- 58.3.2 Die Anwendung der Übergangsregelung führt nicht zu einer Erhöhung des Bemessungssatzes nach § 46 Abs. 3 für die oder den Beihilfeberechtigten.
- 58.4 Zu Absatz 4**
- 58.4.1 ¹Die Erhöhung des Bemessungssatzes für Versorgungsempfängerinnen und Versorgungsempfänger mit geringem Gesamteinkommen erfolgt aus Gründen der Fürsorge des Dienstherrn. ²Dieser Fürsorgebedarf die Beihilfeberechtigte oder der Beihilfeberechtigte nicht mehr, wenn das Einkommen (zum Beispiel durch das Hinzutreten von Altersrenten) nicht mehr geringfügig im Sinne von § 47 Abs. 2 ist.
- 58.5 Zu Absatz 5**
- 58.5.1 ¹Nach § 46 Abs. 3 Satz 2 wird bei mehreren Beihilfeberechtigten der Bemessungssatz bei der oder dem Beihilfeberechtigten erhöht, die oder der die familienbezogenen Besoldungsbestandteile tatsächlich erhält. ²Die Beihilfeberechtigten bestimmen in diesem Fall bereits mit der Festlegung, wer von ihnen die familienbezogenen Besoldungsbestandteile erhalten soll, auch die Zuordnung des erhöhten Bemessungssatzes. ³Eine gesonderte Erklärung der Beihilfeberechtigten ist nicht erforderlich.
- 58.5.2 ¹Nummer 58.5.1 ist erstmals sechs Monate nach Verkündung der BBhV im Bundesgesetzblatt anzuwenden. ²Das bedeutet, dass für alle Aufwendungen, die nach diesem Stichtag erbracht werden, die neue Vorschrift über die Erhöhung des Bemessungssatzes anzuwenden ist.
- 58.6 Zu Absatz 6**
- 58.6.1 Diese Regelung führt nicht zu einer Veränderung der Verfahrensweise, sondern zeichnet nur die Veränderungen der Bezeichnungen in den Regelungen der Auslandsbesoldung durch das Dienstrechtsneuordnungsgesetz nach.
- 59 Zu § 59 Inkrafttreten**
- 59.1 ¹Die Verordnung ist am 13. Februar 2009 im Bundesgesetzblatt verkündet worden und am Tag nach der Verkündung in Kraft getreten. ²Sie gilt gemäß Nummer 58.1.1 für Aufwendungen, die nach dem Datum der Verkündung entstanden sind.

Berlin, den 16. Februar 2009
D 6 - 213 100 - 1/19

Bundesministerium des Innern

Im Auftrag

Cornelia Peters

Anhang 1
(VwV zu § 18 Abs. 2 BBhV)

Verzeichnis der vom Bundesministerium des Inneren bestellten Gutachterinnen und Gutachter und Obergutachterinnen und Obergutachter für Psychotherapie:

I. Gutachterinnen und Gutachter für tiefenpsychologisch fundierte und analytische Psychotherapie von Erwachsenen:

- | | |
|---|---|
| - Rosemarie Ahlert | Schulstr. 29, 72631 Aichtal |
| - Dr. med. Dipl.-Psych. Menachem Amitai | Bifänge 22, 79111 Freiburg |
| - Dr. med. Ludwig Barth | Mühlbaurstr. 38 b, 81677 München |
| - Dr. med. Ulrich Berns | Hohenzollernstr. 41, 30161 Hannover |
| - Dr. med. Dietrich Bodenstern | Riemeisterstr. 29, 14169 Berlin |
| - Dr. med. Doris Bolk-Weischedel | Eichkampstr. 108, 14055 Berlin |
| - Dr. med. Gerd Burzig | Max-Linde-Weg 6, 23562 Lübeck |
| - Dr. med. Ilan Diner | Windscheidstr. 8, 10627 Berlin |
| - Prof. Dr. med. Michael Ermann | Postfach 15 13 09, 80048 München |
| - Dr. med. Paul R. Franke | Harnackstr. 4, 39104 Magdeburg |
| - Dr. med. Ulrich Gaitzsch | Luisenstr. 3, 69469 Weinheim |
| - Dr. med. Dietrich Haupt | Wörther Str. 44, 28211 Bremen |
| - Dr. F. Höhne | Vor dem Schlosse 5, 99947 Bad Langensalza |
| - Dr. med. Ludwig Janus | Zähringstr. 4, 65115 Heidelberg |
| - Dr. med. Horst Kallfass | Leo-Baeck-Str. 3, 14165 Berlin |
| - Dr. med. Ingrid Kamper Jasper | Eckhorst 13, 25491 Hetlingen |
| - Dr. med. Gabriele Katwan | Franzensbader Str. 6 b, 14193 Berlin |
| - Prof. Dr. med. Karl König | Hermann-Föge-Weg 6, 37073 Göttingen |
| - Dr. med. Albrecht Kuchenbuch | Lindenallee 26, 14050 Berlin |
| - Prof. Dr. med. Peter Kutter | Brenntenhau 20 A, 70565 Stuttgart |
| - Prof. Dr. med. Klaus Lieberz | Zentralinstitut für Seelische Gesundheit - Klinik für Psycho-
somatik und Psychotherapeutische Medizin - Rbstfach 12 21 20,
68072 Mannheim |
| - Dr. med. Günter Maass | Leibnizstr. 16 c, 65191 Wiesbaden |
| - Prof. Dr. med. Michael von Rad | Städt. Klinikum München GmbH, Krankenhaus München-Har-
laching, Abt. für Psychosomatische Medizin und Psychothera-
pie, Sanatoriumsplatz 2, 81545 München |
| - Prof. Dr. med. Ulrich Rüter | Mittelbergring 59, 37085 Göttingen |
| - Dr. med. Rainer Sandweg | Postfach 12 58, 66443 Bexbach |
| - Dr. med. Günter Schmitt | Abraham-Wolf-Str. 62, 70597 Stuttgart |
| - Dr. med. Jörg Schmutterer | Damaschkestr. 65, 81825 München |
| - Dr. med. Gisela Thies | Tegeleck 27, 23843 Bad Oldesloe |

II. Gutachterinnen und Gutachter für tiefenpsychologisch fundierte und analytische Psychotherapie von Kindern und Jugendlichen:

- | | |
|------------------------------------|---|
| - Dr. med. Ulrich Berns | Hohenzollernstr. 41, 30161 Hannover |
| - Dr. med. Hermann Fahrig | Carl-Beck-Str. 58, 69151 Neckargemünd |
| - Dr. med. Dietrich Haupt | Wörther Str. 44, 28211 Bremen |
| - Dr. med. Annette Streeck-Fischer | Herzberger Landstr. 53, 37085 Göttingen |

III. Gutachterinnen und Gutachter für Verhaltenstherapie von Erwachsenen:

- | | |
|----------------------------------|--|
| - Prof. Dr. Gerd Buchkremer | Psychiatrische Universitätsklinik, Osianderstr. 22, 72076 Tübingen |
| - Prof. Dr. med. Iver Hand | Postfach 20 18 61, 20208 Hamburg |
| - Dr. med. Dieter Kallinke | Postfach 10 35 46, 69025 Heidelberg |
| - Dr. med. Johannes Kemper | Bauerstr. 15, 80796 München |
| - Dipl.-Psych. Eva Koppenhöfer | Baiertaler Str. 89, 69168 Wiesloch |
| - Dipl.-Psych. Dr. Helmut Köhler | Obere Stadt 60, 82362 Weilheim |
| - Prof. Dr. med. Rolf Meermann | Psychosomatische Fachklinik, Bombergallee 11, 31812 Bad Pyrmont |
| - Dr. med. Jochen Sturm | Altneugasse 21, 66117 Saarbrücken |

- Dr. med. Klaus H. Stutte Jahnstraße 1, 49610 Quakenbrück
- Dr. med. Dr. phil. Serge K. D. Sulz Nymphenburger Str. 185, 80634 München
- Dr. Johannes Zuber Mercyrstr. 27, 79100 Freiburg

IV. Gutachter für Verhaltenstherapie von Kindern und Jugendlichen:

- Dr. med. Peter Altherr Westbahnstr. 12, 76829 Landau
- Prof. Dr. Dr. med. Martin Schmidt Postfach 12 34, 69192 Schriesheim
- Dr. med. Horst Trappe Breslauer Str. 29, 49324 Melle
- Dipl.-Psych. Dr. Phil. Gerhard Zarbock Bachstr. 48, 22083 Hamburg
- Dr. Johannes Zuber Mercyrstr. 27, 79100 Freiburg

V. Obergutachterinnen und Obergutachter für tiefenpsychologisch fundierte und analytische Psychotherapie von Erwachsenen:

- Dr. med. Ludwig Barth Mühlbaurstr. 38 b, 81677 München
- Dr. med. Doris Bolk-Weisedel Eichkampstr. 108, 14055 Berlin
- Dr. med. Horst Kallfass Leo-Baeck-Str. 3, 14165 Berlin
- Prof. Dr. med. Karl König Hermann-Föge-Weg 6, 37073 Göttingen
- Prof. Dr. med. Peter Kutter Brenntenhau 20 A, 70565 Stuttgart
- Prof. Dr. med. Ulrich Rüger Mittelbergring 59, 37085 Göttingen
- Dr. med. Günter Schmitt Abraham-Wolf-Str. 62, 70597 Stuttgart
- Dr. med. Gisela Thies Tegeleck 27, 23843 Bad Oldesloe
- Dr. med. Roland Vandieken Am Buchenhang 17, 53115 Bonn

VI. Obergutachterinnen und Obergutachter für tiefenpsychologisch fundierte und analytische Psychotherapie von Kindern und Jugendlichen:

- Dr. med. Dietrich Haupt Wörther Str. 44, 28211 Bremen
- Dr. med. Annette Streeck-Fischer Herzberger Landstr. 53, 37085 Göttingen

VII. Obergutachter für Verhaltenstherapie von Erwachsenen:

- Dr. med. Franz Rudolf Faber Postfach 11 20, 49434 Neuenkirchen/Oldenburg
- Prof. Dr. med. Iver Hand Postfach 20 18 61, 20208 Hamburg
- Dr. med. Dieter Kallinke Postfach 10 35 46, 69025 Heidelberg
- Dr. med. Johannes Kemper Bauerstr. 15, 80796 München

VIII. Obergutachter für Verhaltenstherapie von Kindern und Jugendlichen:

- Dr. med. Johannes Kemper Bauerstr. 15, 80796 München
- Prof. Dr. Dr. med. Martin Schmidt Postfach 12 34, 69192 Schriesheim

Anhang 2
(VwV zu § 18 Abs. 2 BBhV)

Formblätter zum Verfahren bei ambulanter Psychotherapie

Formblatt 1 (zu Nummer 18.2.2)

Antrag auf Anerkennung der Beihilfefähigkeit für Psychotherapie

I. Anonymisierungscode der oder des Beihilfeberechtigten

--

Ich bitte um Anerkennung der Beihilfefähigkeit der Aufwendungen für Psychotherapie.

Ort, Datum

(Unterschrift der oder des Beihilfeberechtigten)

II. Auskunft der Patientin/des Patienten

- A) Wer wird behandelt?
(Beihilfeberechtigte/Beihilfeberechtigter/Ehefrau/Ehemann/Sohn/Tochter)

Alter

- B) Schweigepflichtentbindung

Ich ermächtige Frau/Herrn

.....

der Fachgutachterin/dem Fachgutachter der Festsetzungsstelle Auskunft zu geben und entbinde sie/ihn von der Schweigepflicht der Ärztin/des Arztes oder Psychotherapeutin/Psychotherapeuten (nachfolgend Therapeutinnen oder Therapeuten genannt) und bin damit einverstanden, dass die Fachgutachterin/der Fachgutachter der Festsetzungsstelle mitteilt, ob und in welchem Umfang die Behandlung medizinisch notwendig ist.

Ort, Datum

.....
(Unterschrift der Patientin/des Patienten
oder der gesetzlichen Vertreterin
oder des gesetzlichen Vertreters)

Bescheinigung der Therapeutin oder des Therapeuten

1. Welche Krankheit wird durch die Psychotherapie behandelt?

Diagnose

2. Welcher Art ist die Psychotherapie?

- Erstbehandlung

 Verlängerung/Folgebehandlung

 tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie
 analytische Psychotherapie
 Verhaltenstherapie

3. Wurde bereits früher eine psychotherapeutische Behandlung durchgeführt?

Von _____ bis _____ Anzahl der Sitzungen ____

4. Mit wie vielen Sitzungen ist zu rechnen?

_____ Anzahl der Einzelsitzungen _____ Anzahl der Gruppensitzungen

5. Wird bei Kindern und Jugendlichen auch eine Bezugsperson begleitend behandelt?

ja nein _____ Anzahl der Sitzungen

6. Gebührenziffern:

Gebührenhöhe je Sitzung _____

Fachkundenachweis für die beantragte Psychotherapie

1. Ärztinnen und Ärzte (Zutreffendes bitte ankreuzen)

- Fachärztin/Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
- Fachärztin/Facharzt für Psychotherapeutische Medizin
- Fachärztin/Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie
- Fachärztin/Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie
verliehen: vor dem 1. April 1984
 nach dem 1. April 1984
- Schwerpunkt tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie
- Schwerpunkt Verhaltenstherapie
- Bereichsbezeichnung Psychoanalyse

Eine Berechtigung zur Behandlung

- in Gruppen
- von Kindern und Jugendlichen

liegt vor.

2. Psychologische Psychotherapeutinnen oder -therapeuten/Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen oder -therapeuten (Zutreffendes ankreuzen)

2.1 Psychologische Psychotherapeutin/Psychologischer Psychotherapeut, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin/Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut mit Approbation nach § 2 des Psychotherapeutengesetzes (PsychThG)

Datum der Approbation _____ als

- Psychologische Psychotherapeutin/Psychologischer Psychotherapeut
- Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin/Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut
- Psychologische Psychotherapeutin und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin/Psychologischer Psychotherapeut und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut

Für welche durch den gemeinsamen Bundesausschuss nach § 92Abs. 6a SGBV anerkannten Behandlungsverfahren liegt eine durch staatliche Prüfung abgeschlossene „vertiefte Ausbildung“ nach § 8 (3) Abs. 1 PsychThG und entsprechend 3.2, 3.3 sowie 4.2 der Anlage 2 der BBhV vor?

- tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie
 - analytische Psychotherapie
 - Verhaltenstherapie
- bei Erwachsenen, bei Kindern und Jugendlichen, in Gruppen.

Name der staatlich anerkannten Ausbildungsstätte (nach § 6 PsychThG)

Liegt

a) ggf. eine entsprechende KV-Zulassung vor? ja nein

KV-Zulassungsnummer: _____, bei welcher KV? _____

b) ein Eintrag in das Ärztereister vor?
ja nein , bei welcher KV? _____

Wenn a) und b) verneint, Begründung:

2.2 Psychologische Psychotherapeutin/Psychologischer Psychotherapeut, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin/Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut mit Approbation nach § 12 PsychThG (Übergangsregelung)

Datum der Approbation _____ als

- Psychologische Psychotherapeutin/Psychologischer Psychotherapeut
 Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin/Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut
 Psychologische Psychotherapeutin und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin/Psychologischer Psychotherapeut und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut

KV-Zulassungsnummer: _____, bei welcher KV? _____

Gegebenenfalls Eintragung in das Arztregister bei KV _____

Bezogen auf KV-Zulassung oder Eintrag ins Arztregister geben Sie bitte im Sinne von § 12 PsychThG in Verbindung mit 3.3, 3.5 sowie 4.3 der Anlage 2 der BBhV und § 95 c 2.3 SGBV an, für welches durch den Gemeinsamen Bundesausschuss nach § 92 Abs. 6a SGB V anerkannte Behandlungsverfahren Sie eine vertiefte Ausbildung nachgewiesen haben.

- tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie
 analytische Psychotherapie
 Verhaltenstherapie
 bei Erwachsenen, bei Kindern und Jugendlichen, in Gruppen.

Verfügen Sie ggf. über eine abgeschlossene Zusatzausbildung an einem (bis 31.12.98 von der KBV) anerkannten psychotherapeutischen Ausbildungsinstitut: ja nein

für tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie und (!) analytische Psychotherapie,
 Verhaltenstherapie

Name und Ort des Institutes: _____

Datum des Abschlusses: _____

Ort, Datum

.....
 (Unterschrift und Stempel der Therapeutin/des Therapeuten)

Formblatt 2 (zu Nummer 18.2.2)

Absender:
 (Name und Anschrift der Therapeutin oder des Therapeuten)

Bericht

Der Bericht ist in einem verschlossenen, deutlich als vertrauliche Arztsache gekennzeichneten orangefarbenen Umschlag an die Festsetzungsstelle zur Weiterleitung an die Gutachterin oder den Gutachter zu übersenden.

an die Gutachterin/den Gutachter zum Antrag
auf Anerkennung der Beihilfefähigkeit für Psychotherapie

I. Angaben über die Patientin/den Patienten

Anonymisierungscode (von der Festsetzungsstelle vorgegeben)	Familienstand
---	---------------

Alter	Geschlecht	Beruf
-------	------------	-------

II. Angaben über die Behandlung

1. Art der vorgesehenen Therapie:
2. Datum des Therapiebeginns:
3. Anzahl und Frequenz der seit Therapiebeginn durchgeführten Einzel- oder Gruppensitzungen:
4. Anzahl und Frequenz der voraussichtlich noch erforderlichen Einzel- oder Gruppensitzungen (insgesamt und wöchentlich):

III. Bericht der Therapeutin/des Therapeuten zum Antrag auf tiefenpsychologisch fundierte oder analytische Psychotherapie. Ergänzende Hinweise bei Anträgen für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie. Fallbezogene Auswahl zu den folgenden Gesichtspunkten:

1. **Spontanangaben** der Patientin/des Patienten zu seinem Beschwerdebild, dessen bisherigem Verlauf, ggf. bisherige Therapieversuche. Grund des Kommens zum jetzigen Zeitpunkt, ggf. von wem veranlasst? Therapieziele der Patientin/des Patienten (bei K+J auch der Eltern). Bei stationärer psychotherapeutischer/psychosomatischer Vorbehandlung bitte Abschlussbericht beifügen.
2. **Psychischer Befund:** Emotionaler Kontakt, therapeutische Beziehung (Übertragung/Gegenübertragung), Intelligenz, Differenziertheit der Persönlichkeit, Einsichtsfähigkeit in die psychische Bedingtheit des Beschwerdebildes, Motivation zur Psychotherapie, Stimmungslage, bevorzugte Abwehrmechanismen, Art und Ausmaß infantiler Fixierungen, Strukturniveau, Persönlichkeitsstruktur. Bei K+J auch Ergebnisse der neurosenpsychologischen Untersuchungen und Testuntersuchungen, Spielbeobachtung, Inszenierung des neurotischen Konflikts.

 Psychopathologischer Befund (z. B. Motorik, Affekt, Antrieb, Bewusstsein, Wahrnehmung, Denken, Gedächtnis).
3. **Somatischer Befund:** Bei Behandlung durch Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten bitte „Ärztlichen Konsiliarbericht“ beifügen (sonst keine Bearbeitung möglich!). Gibt es Bemerkenswertes zur Familienanamnese, oder Auffälligkeiten der körperlichen Entwicklung?
4. **Biographische Anamnese** unter Berücksichtigung der Entwicklung neurotischer und persönlichkeitsstruktureller Merkmale, Angaben zur Stellung der Patientin oder des Patienten in ihrer oder seiner Familie, ungewöhnliche, individuelle oder familiäre Belastungen, Traumatisierungen, emotionales Klima der Primärgruppe, Beziehungsanalyse innerhalb der Familie früher und heute, schulische Entwicklung und Berufswahl, Art der Bewältigung von phasentypischen Schwellensituationen, Erfahrungen mit Partnerbeziehungen, Umgang mit Sexualität, jetzige soziale Situation, Arbeitsfähigkeit, einschneidende somatische Erkrankungen, bisherige psychische Krisen und Erkrankungen. Bei K+J auch Geburtsanamnese, frühe Entwicklungsbedingungen, emotionale, kognitive und psychosoziale Entwicklung, Entwicklung der Familie, soweit sie die Psychodynamik plausibel macht.

5. **Psychodynamik der neurotischen Erkrankung:** Wie haben sich Biographie, Persönlichkeitsstruktur, Entwicklung intrapsychischer unbewusster Verarbeitungsweisen und spezifische Belastungscharakteristik einer auslösenden Situation so zu einer pathogenen Psychodynamik verdichtet, dass die zur Behandlung kommende psychische oder psychisch bedingte Störung hieraus resultiert? Auch wenn die zur Behandlung anstehenden Störungen chronischer Ausdruck einer neurotischen Entwicklung sind, ist darzulegen, welche Faktoren jetzt psychodynamisch relevant zur Dysfunktionalität oder Dekompensation geführt haben.

Bei K+J: Die aktuelle, neurotische Konfliktsituation muss dargestellt werden unter psychogenetischem, intrapsychischem und interpersonellem Aspekt. Bei strukturellen Ichdefekten auch deren aktuelle und abgrenzbare Auswirkung auf die o. g. Konflikte. Ggf. Schilderung krankheitsrelevanter, familiärer dynamischer Faktoren.

6. **Neurosenpsychologische Diagnose zum Zeitpunkt der Antragstellung:** Ableitung der Diagnose auf symptomatischer und/oder struktureller Ebene aus der Psychodynamik, inklusive differentialdiagnostischer Erwägungen.
7. **Behandlungsplan,** indikative Begründung für die beantragte Behandlungsform unter Berücksichtigung der Definitionen von tiefenpsychologisch fundierter oder analytischer Psychotherapie und der Darlegung realisierbar erscheinender Behandlungszielsetzung. Die Sonderformen tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie wie niederfrequente Therapie sind, bezogen auf die Therapiezielsetzungen, besonders zu begründen. Spezielle Indikation für Gruppentherapie. Es muss in jedem Fall ein Zusammenhang nachvollziehbar dargestellt werden zwischen der Art der zur Behandlung kommenden Erkrankung, der Sitzungsfrequenz, dem Therapievolumen und dem Therapieziel, das unter Berücksichtigung der jeweils begrenzten Behandlungsvolumina als erreichbar angesehen wird.
8. **Prognostische Einschätzung,** bezogen auf die Therapiezielsetzungen mit Begründung durch Beurteilung des Problembewusstseins der Patientin oder des Patienten und seiner Verlässlichkeit, seiner partiellen Lebensbewältigung sowie seiner Fähigkeit oder Tendenz zur Regression, seiner Flexibilität und seinen Entwicklungsmöglichkeiten in der Therapie. Bei K+J auch Vorstellungen über altersentsprechende Entwicklungsmöglichkeiten des Patienten, Veränderungen der realen Rolle in der Familie, Umstellungsfähigkeit der Eltern.

Bericht zum Fortführungsantrag

1. Evtl. Ergänzungen zum Erstbericht, zur Diagnose und Differential-Diagnostik.
2. Darstellung des bisherigen Behandlungsverlaufs, insbesondere der Bearbeitung der individuellen, unbewussten pathogenen Psychodynamik, Entwicklung der Übertragungs- und Gegenübertragungsbeziehung und des Arbeitsbündnisses. Bei K+J auch beispielhafte Spielsequenzen und Art der Einbeziehung der Therapeutin oder des Therapeuten. Erreichte Besserungen, kritische Einschätzung der Therapiezielsetzung des Erstantrags. Angaben zur Mitarbeit der Patientin oder des Patienten, seine Regressionsfähigkeit oder -tendenz, evtl. Fixierungen versus Flexibilität. Bei K+J Mitarbeit und Flexibilität der Eltern und Themen der Elterngespräche.
3. Bei Gruppentherapie: Entwicklung der Gruppendynamik, Teilnahme der Patientin oder des Patienten am interaktionellen Prozess in der Gruppe, Möglichkeiten des Patienten, seine Störungen in der Gruppe zu bearbeiten.
4. Änderungen des Therapieplanes mit Begründung.
5. Prognose nach dem bisherigen Behandlungsverlauf mit Begründung des wahrscheinlich noch notwendigen Behandlungsvolumens und der Behandlungsfrequenz unter Bezug auf die weiteren Entwicklungsmöglichkeiten der Patientin oder des Patienten und Berücksichtigung evtl. krankheitsfixierender Umstände.

IV. Bericht der Therapeutin oder des Therapeuten zum Antrag auf Verhaltenstherapie

1. **Angaben zur spontan berichteten und erfragten Symptomatik:** Schilderung der Klagen der Patientin oder des Patienten und der Symptomatik zu Beginn der Behandlung, möglichst mit wörtlichen Zitaten gegebenenfalls auch Bericht der Angehörigen/Bezugspersonen der Patientin oder des Patienten. (Warum kommt die Patientin oder der Patient zu eben diesem Zeitpunkt?)
2. **Lebensgeschichtliche Entwicklung der Patientin oder des Patienten und Krankheitsanamnese:**
 - a) Darstellung der lerngeschichtlichen Entwicklung, die zur Symptomatik geführt hat und für die Verhaltenstherapie relevant ist.
 - b) Angaben zur psychischen und körperlichen Entwicklung unter Berücksichtigung der familiären Situation, des Bildungsgangs und der beruflichen Situation.
 - c) Darstellung der besonderen Belastungen und Auffälligkeiten in der individuellen Entwicklung und der familiären Situation (Schwellensituation), besondere Auslösebedingungen.

- d) Beschreibung der aktuellen sozialen Situation (familiäre, ökonomische, Arbeits- und Lebensverhältnisse), die für die Aufrechterhaltung und Veränderung des Krankheitsverhaltens bedeutsam ist. Bereits früher durchgeführte psychotherapeutische Behandlungen (ambulant/stationär) und möglichst alle wesentlichen Erkrankungen, die ärztlicher Behandlung bedürfen, sollen erwähnt werden.

Bei Verhaltenstherapie von Kindern und Jugendlichen sind möglichst auch für die Verhaltensanalyse relevante Angaben zur lerngeschichtlichen Entwicklung der Bezugspersonen zu machen.

3. **Psychischer Befund:** (Testbefunde, sofern sie für die Entwicklung des Behandlungsplans und für die Therapieverlaufskontrolle relevant sind)
- a) Aktuelles Interaktionsverhalten in der Untersuchungssituation, emotionaler Kontakt.
 - b) Intellektuelle Leistungsfähigkeit und Differenziertheit der Persönlichkeit.
 - c) Psychopathologischer Befund (z. B. Bewusstseinsstörungen, Störungen der Stimmungslage, der Affektivität und der amnestischen Funktion, Wahnsymptomatik, suizidale Tendenzen).
4. **Somatischer Befund:** Bei Behandlung durch Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten bitte „Ärztlichen Konsiliarbericht“ beifügen (sonst keine Bearbeitung möglich!). Gibt es Bemerkenswertes zur Familienanamnese oder Auffälligkeiten der körperlichen Entwicklung?
5. **Verhaltensanalyse:** Beschreibung der Krankheitsphänomene, möglichst in den vier Verhaltenskategorien Motorik, Kognitionen, Emotionen und Physiologie. Unterscheidung zwischen Verhaltensexzessen, Verhaltensdefiziten und qualitativ neuer spezifischer Symptomatik in der Beschreibung von Verhaltensstörungen.

Funktions- und Bedingungsanalyse der für die geplante Verhaltenstherapie relevanten Verhaltensstörungen in Anlehnung an das S-O-R-K-C-Modell mit Berücksichtigung der zeitlichen Entwicklung der Symptomatik.

Beschreibung von Verhaltensaktiva und bereits entwickelten Selbsthilfemöglichkeiten und Bewältigungsfähigkeiten. Wird die Symptomatik des Patienten durch pathogene Interaktionsprozesse aufrechterhalten, ist die Verhaltensanalyse auch der Bezugspersonen zu berücksichtigen.

6. **Diagnose:** Darstellung der Diagnose aufgrund der Symptomatik und der Verhaltensanalyse. Differentialdiagnostische Abgrenzung unter Berücksichtigung auch anderer Befunde, ggf. unter Beifügung der Befundberichte.
7. **Therapieziele und Prognose:** Darstellung der konkreten Therapieziele mit ggf. gestufter prognostischer Einschätzung (dabei ist zu begründen, warum eine gegebene Symptomatik direkt oder indirekt verändert werden soll); Motivierbarkeit, Krankheitseinsicht und Umstellungsfähigkeit; ggf. Einschätzung der Mitarbeit der Bezugspersonen, deren Umstellungsfähigkeit und Belastbarkeit.
8. **Behandlungsplan:** Darstellung der Behandlungsstrategie in der Kombination oder Reihenfolge verschiedener Interventionsverfahren, mit denen die definierten Therapieziele erreicht werden sollen. Angaben zur geplanten Behandlungsfrequenz und zur Sitzungsdauer (50 Minuten, 100 Minuten). Begründung der Kombination von Einzel- und Gruppenbehandlungen auch ihres zahlenmäßigen Verhältnisses zueinander mit Angabe der Gruppenzusammensetzung und Darstellung der therapeutischen Ziele, die mit der Gruppenbehandlung erreicht werden sollen. Begründung der begleitenden Behandlung der Bezugspersonen in Einzel- oder Gruppensitzungen sowie zur Gruppengröße und Zusammensetzung.

Bericht zum Fortführungsantrag

1. **Wichtige Ergänzungen zu den Angaben in den Abschnitten 1. - 3. und 5. des Erstberichtes:** Lebensgeschichtliche Entwicklung und Krankheitsanamnese, psychischer Befund und Bericht der Angehörigen des Patienten, Befundberichte aus ambulanten oder stationären Behandlungen, ggf. testpsychologische Befunde. Ergänzungen zur Diagnose oder Differentialdiagnose.
2. **Zusammenfassung des bisherigen Therapieverlaufs:** Ergänzungen oder Veränderungen der Verhaltensanalyse, angewandte Methoden, Angaben über die bislang erreichte Veränderung der Symptomatik, ggf. neu hinzugetretene Symptomatik, Mitarbeit des Patienten und ggf. der Bezugspersonen.
3. **Beschreibung der Therapieziele für den jetzt beantragten Behandlungsabschnitt und ggf. Änderung des Therapieplans:** Prognose nach dem bisherigen Behandlungsverlauf und Begründung der noch wahrscheinlich notwendigen Therapiedauer mit Bezug auf die Veränderungsmöglichkeiten der Verhaltensstörungen des Patienten.

....., den

.....
(Stempel und Unterschrift der Therapeutin oder des Therapeuten)

Formblatt 2a (zu Nummer 18.2.2)

Anonymisierungscode

Konsiliarbericht*)

**vor Aufnahme
einer Psychotherapie**

Auf Veranlassung von:

Name der Therapeutin/des Therapeuten

- Ärztliche Mitbehandlung ist erforderlich:

Art der Maßnahme

Aktuelle Beschwerden, psychischer und somatischer Befund (bei Kindern und Jugendlichen insbesondere unter Berücksichtigung des Entwicklungsstandes):

--

Stichwortartige Zusammenfassung der im Zusammenhang mit den aktuellen Beschwerden relevanten anamnestischen Daten:

--

--

Medizinische Diagnose(n), Differential-, Verdachtsdiagnosen:

--

--

- Relevante Vor- und Parallelbehandlungen stat./amb. (z. B. laufende Medikation):

--

--

- Befunde, die eine ärztliche/ärztlich veranlasste Begleitbehandlung erforderlich machen, liegen vor:

--

--

- Befunde, die eine psychiatrische oder kinder- und jugendpsychiatrische Untersuchung erforderlich machen, liegen vor:

--

--

- Psychiatrische oder kinder- und jugendpsychiatrische Abklärung ist erfolgt veranlasst
Welche ärztlichen/ärztlich veranlassten Maßnahmen oder Untersuchungen sind notwendig?

--

--

Welche ärztlichen Maßnahmen oder Untersuchungen sind veranlasst?

--

--

- Bestehen aufgrund ärztlicher Befunde derzeit Kontraindikationen für eine psychotherapeutische Behandlung?

- ja nein

Ausstellungsdatum

Stempel/Unterschrift der Ärztin/des Arztes

Ausfertigung für die Therapeutin oder den Therapeuten

^{*)} Den Bericht bitte in einem als vertrauliche Arztsache gekennzeichneten Umschlag übersenden.

Formblatt 4 (zu Nummer 18.2.5)**Psychotherapie-Gutachten**

für

(Anonymisierungscode)

Bezug: Auftragschreiben vom

Stellungnahme:

Wie viele Sitzungen sollen als notwendig zugesagt werden?

1. für den Patienten/die Patientin

2. für die begleitende Psychotherapie der Bezugsperson

Einzelsitzungen	Gruppensitzungen

.....
(Stempel und Unterschrift der Gutachterin/des Gutachters)

Formblatt 5 (zu Nummer 18.2.6)

(Dienststelle/Festsetzungsstelle)

.....

┌ (Anschrift der oder des Beihilfeberechtigten oder
└ der oder des Bevollmächtigten

└ ┌

Anerkennung der Beihilfefähigkeit der Aufwendungen für Psychotherapie

Ihr Antrag vom

Sehr geehrte(r) Frau/Herr

aufgrund des Psychotherapie-Gutachtens werden die Kosten einer

- tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie
- analytischen Psychotherapie
- Verhaltenstherapie

für durch
(Name der Patientin/des Patienten) (Name der Therapeutin/des Therapeuten)

für eine Einzelbehandlung Gruppenbehandlung bis zu - weiteren -
..... Sitzungen

für eine begleitende Behandlung der Bezugsperson bis zu - weiteren -
..... Sitzungen

nach Maßgabe der Beihilfevorschriften als beihilfefähig anerkannt.

Rechtsbehelfsbelehrung:

Gegen diesen Bescheid kann innerhalb eines Monats nach Bekanntgabe Widerspruch erhoben werden. Der Widerspruch ist bei der oben genannten Festsetzungsstelle schriftlich oder zur Niederschrift einzulegen.

Mit freundlichen Grüßen

Im Auftrag

Anhang 3
(VwV zu § 22 Abs. 2 Nr. 1 BBhV)

Ausschluss von Life style Arzneimitteln nach § 22 Abs. 2 Nr. 1 BBhV

Abmagerungsmittel (zentral wirkend)

Wirkstoff	Fertigarzneimittel, alle Wirkstärken
A 08 AA 01 Phentermin	
A 08 AA 02 Fenfluramin	
A 08 AA 03 Amferamon	REGENON; TENUATE Retard
A 08 AA 04 Dexfenfluramin	
A 08 AA 05 Mazindol	
A 08 AA 06 Etilamfetamin	
A 08 AA 07 Cathin	ANTIADIPOSITUM X - 112 T
A 08 AA 08 Clobenzorex	
A 08 AA 09 Mefenorex	
A 08 AA 10 Sibutramin	REDUCTIL
Phenylpropanolamin	BOXOGETTEN S; RECATOL mono
Rimonabant	ACOMPLIA

Abmagerungsmittel (Peripher wirkend)

Wirkstoff	Fertigarzneimittel, alle Wirkstärken
A 08 AB 01 Orlistat	XENICAL

Erektile Dysfunktion

Wirkstoff	Fertigarzneimittel, alle Wirkstärken
G 04 BE 01 Alprostadil (Ausnahme als Diagnostikum)	CAVERJECT; CAVERJECT Impuls; MUSE; VIRIDAL
G 04 BE 02 Papaverin	
G 04 BE 03 Sildenafil	VIAGRA
G 04 BE 04 Yohimbin	YOCON GLENWOOD; YOHIMBIN SPIEGEL
G 04 BE 05 Phentolamin	
G 04 BE 06 Moxisylyt	
G 04 BE 07 Apomorphin	IXENSE; UPRIMA
G 04 BE 08 Tadalafil	CIALIS
G 04 BE 09 Vardenafil	LEVITRA
G 04 BE 30 Kombinationen	
G 04 BE 52 Papaverin Kombinationen	

Nikotinabhängigkeit

Wirkstoff	Fertigarzneimittel, alle Wirkstärken
N 07 BA 01 Nicotin (nicht verschreibungspflichtig)	NIQUITIN
N 07 BA 02 Bupropion	ZYBAN
N 07 BA 03 Varenicline	CHAMPIX

Steigerung des sexuellen Verlangens

Wirkstoff	Fertigarzneimittel, alle Wirkstärken
G 03 BA 03 Testosteron	INTRINSA

Verbesserung des Haarwuchses

Wirkstoff	Fertigarzneimittel, alle Wirkstärken
D 11 AX 01 Minoxidil	REGAINE
D 11 AX 10 Finasterid	PROPECIA
Estradiolbenzoat; Prednisolon, Salicylsäure	ALPICORT F
Alfatradiol (nicht verschreibungspflichtig)	ELL CRANELL alpha
Alfatradiol (nicht verschreibungspflichtig)	PANTOSTIN
Dexamethason; Alfatradiol	ELL CRANELL dexta
Thiamin; Calcium pantothenat; Hefe, medizinisch; L-Cydtin; Keratin (nicht verschreibungspflichtig)	PANTOVIGAR N

Verbesserung des Aussehens

Wirkstoff	Fertigarzneimittel, alle Wirkstärken
M 03 AX 01 Clostridium botulinum Toxin Typ A	VISTABEL DYSPORT ausgenommen bei idiopathischem Blepharospasmus, bei einfachem idiopathischen rotierenden Torticollis spasmodicus und bei Armspastik

Anhang 4

(VwV zu § 22 Abs. 2 Nr. 2 Buchst. d BBhV)

Schwerwiegende Erkrankungen und Standardtherapeutika zu deren Behandlung sind:

1. Abführmittel nur zur Behandlung von Erkrankungen im Zusammenhang mit Tumorleiden, Megacolon, Divertikulose, Divertikulitis, Mukoviszidose, neurogener Darmlähmung, vor diagnostischen Eingriffen, bei phosphatbindender Medikation bei chronischer Niereninsuffizienz, Opiat- sowie Opioidtherapie und in der Terminalphase.
2. Acetylsalicylsäure (bis 300 mg/Dosiseinheit) als Thrombozyten-Aggregationshemmer in der Nachsorge von Herzinfarkt und Schlaganfall sowie nach arteriellen Eingriffen.
3. Acetylsalicylsäure und Paracetamol nur zur Behandlung schwerer und schwerster Schmerzen in Co-Medikation mit Opioiden.
4. Acidosetherapeutika nur zur Behandlung von dialysepflichtiger Nephropathie und chronischer Niereninsuffizienz sowie bei Neoplasie.
5. Antihistaminika
 - nur in Notfallsets zur Behandlung bei Bienen-, Wespen-, Hornissengift-Allergien,
 - nur zur Behandlung schwerer, rezidivierender Urticarien,
 - nur bei schwerwiegendem, anhaltendem Pruritus,
 - nur zur Behandlung bei schwerwiegender allergischer Rhinitis, bei der eine topische nasale Behandlung mit Glukokortikoiden nicht ausreichend ist.
6. Antimykotika nur zur Behandlung von Pilzinfektionen im Mund- und Rachenraum.
7. Antiseptika und Gleitmittel nur für Patientinnen und Patienten mit Katheterisierung.
8. Arzneistofffreie Injektions-/Infusions-, Träger- und Elektrolytlösungen sowie parenterale Osmodiuretika bei Hirnödemen (Mannitol, Sorbitol).
9. Calciumverbindungen (mind. 300 mg Calcium-Ion/Dosiereinheit) und Vitamin D (freie oder fixe Kombination)
 - nur zur Behandlung der manifesten Osteoporose,
 - nur zeitgleich zur Steroidtherapie bei Erkrankungen, die voraussichtlich einer mindestens sechsmonatigen Steroidtherapie in einer Dosis von wenigstens 7,5 mg Prednisolonäquivalent bedürfen,
 - bei Bisphosphonat-Behandlung gemäß Angabe in der jeweiligen Fachinformation bei zwingender Notwendigkeit.

10. Calciumverbindungen als Monopräparate nur
 - bei Pseudohypo- und Hypoparathyreodismus,
 - bei Bisphosphonat-Behandlung gemäß Angabe in der jeweiligen Fachinformation bei zwingender Notwendigkeit.
11. nicht besetzt
12. Citrate nur zur Behandlung von Harnkonkrementen.
13. E. coli Stamm Nissle 1917 nur zur Behandlung der Colitis ulcerosa in der Remissionsphase bei Unverträglichkeit von Mesalazin.
14. Eisen-(II)-Verbindungen nur zur Behandlung von gesicherter Eisenmangelanaemie.
15. Flohsamen und Flohsamenschalen nur zur unterstützenden Quellmittel-Behandlung bei Morbus Crohn, Krzdarmsyndrom und HIV-assoziiertes Diarrhoe.
16. Folsäure und Folate nur bei Therapie mit Folsäureantagonisten sowie zur Behandlung des kolorektalen Karzinoms.
17. Ginkgo biloba Blätter-Extrakt (Aceton-Wasser-Auszug, standardisiert) nur zur Behandlung der Demenz.
18. Hypericum perforatum-Extrakt (hydroalkoholischer Extrakt, mind. 300 mg pro Applikationsform) nur zur Behandlung mittelschwerer depressiver Episoden.
19. Iodid nur zur Behandlung von Schilddrüsenerkrankungen.
20. Iod-Verbindungen nur zur Behandlung von Ulcera und Dekubitalgeschwüren.
21. Kaliumverbindungen als Monopräparate nur zur Behandlung der Hypokaliämie.
22. Lactulose und Lactitol nur zur Senkung der enteralen Ammoniakresorption bei Leberversagen im Zusammenhang mit der hepatischen Enzephalopathie.
23. Lösungen und Emulsionen zur parenteralen Ernährung einschließlich der notwendigen Vitamine und Spurenelemente.
24. Magnesiumverbindungen, oral, nur bei angeborenen Magnesiumverlustkrankungen.
25. Magnesiumverbindungen, parenteral, nur zur Behandlung bei nachgewiesenem Magnesiummangel und zur Behandlung bei erhöhtem Eklampsierisiko.
26. Metixenhydrochlorid nur zur Behandlung des Parkinson-Syndroms.
27. Mistel-Präparate, parenteral, auf Mistellektin nommiert, nur in der palliativen Therapie von malignen Tumoren zur Verbesserung der Lebensqualität.
28. Niclosamid nur zur Behandlung von Bandwurmbefall.
29. Nystatin nur zur Behandlung von Mykosen bei immunsupprimierten Patientinnen und Patienten.
30. Ornithinaspartat nur zur Behandlung des hepatischen (Prae-)Coma und der episodischen, hepatischen Enzephalopathie.
31. Pankreasenzyme nur zur Behandlung chronischer, exokriner Pankreasinsuffizienz oder Mukoviszidose.
32. Phosphatbinder nur zur Behandlung der Hyperphosphatämie bei chronischer Niereninsuffizienz und Dialyse.
33. Phosphatverbindungen bei Hypophosphatämie, die durch eine entsprechende Ernährung nicht behoben werden kann.
34. Salicylsäurehaltige Zubereitungen (mind. 2 % Salicylsäure) in der Dermatotherapie als Teil der Behandlung der Psoriasis und hyperkeratotischer Ekzeme.
35. Synthetischer Speichel nur zur Behandlung krankheitsbedingter Mundtrockenheit bei onkologischen oder Autoimmun-Erkrankungen.

36. Synthetische Tränenflüssigkeit bei Autoimmun-Erkrankungen (Sjögren-Syndrom mit deutlichen Funktionsstörungen (trockenes Auge Grad 2), Epidermolysis bullosa, okuläres Pemphigoid), Fehlen oder Schädigung der Tränendrüse, Fazialisparese oder bei Lagophthalmus.
37. Vitamin K als Monopräparate nur bei nachgewiesenem, schwerwiegendem Vitaminmangel, der durch eine entsprechende Ernährung nicht behoben werden kann.
38. Wasserlösliche Vitamine auch in Kombinationen nur bei der Dialyse.
39. Wasserlösliche Vitamine, Benfotiamin und Folsäure als Monopräparate nur bei nachgewiesenem, schwerwiegendem Vitaminmangel, der durch eine entsprechende Ernährung nicht behoben werden kann (Folsäure: 5mg/Dosiseinheit).
40. Zinkverbindungen als Monopräparat nur zur Behandlung der entero-pathischer Akrodermatitis und durch Haemodialysebehandlung bedingten nachgewiesenen Zinkmangel sowie zur Hemmung der Kupferaufnahme bei Morbus Wilson.
41. Arzneimittel zur sofortigen Anwendung
 - Antidote bei akuten Vergiftungen,
 - Lokalanaesthetika zur Injektion,
 - apothekenpflichtige nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel, die im Rahmen der ärztlichen Behandlung zur sofortigen Anwendung in der Praxis verfügbar sein müssen, können verordnet werden, wenn entsprechende Vereinbarungen zwischen den Verbänden der Krankenkassen und den Kassenärztlichen Vereinigungen getroffen werden.
42. Topische Anästhetika und/oder Antiseptika nur zur Selbstbehandlung schwerwiegender generalisierter blasenbildender Hauterkrankungen (z. B. Epidermolysis bullosa, hereditaria; Pemphigus).
43. L-Methionin nur zur Vermeidung der Steinneubildung bei Phosphatsteinen bei neurogener Blasenlähmung, wenn Ernährungsempfehlungen und Blasenentleerungstraining erfolglos geblieben sind.
44. Levocarnitin nur zur Behandlung bei endogenem Carnitinmangel.
45. Butylscopolamin, parenteral, nur zur Behandlung in der Palliativmedizin.
46. Harnstoffhaltige Dermatika mit einem Harnstoffgehalt von mindestens 5 % nur bei gesicherter Diagnose bei Ichthyosen, wenn keine therapeutischen Alternativen für die jeweilige Patientin oder den jeweiligen Patienten indiziert sind.
47. Dinatriumcromoglycat (DNCG)-haltige Arzneimittel (oral) nur zur symptomatischen Behandlung der systemischen Mastozytose.

Anhang 5
(VwV zu § 22 Abs. 4 BBhV)

Folgende Wirkstoffe oder Wirkstoffgruppen sind unter Beachtung der dazu gegebenen Hinweise nicht beihilfefähig:

1. Kurzwirksame Insulinaloga zur Behandlung des Diabetes mellitus Typ 2. Hierzu zählen:
 - Insulin Aspart
 - Insulin Glulisin
 - Insulin Lispro

Diese Wirkstoffe sind nicht beihilfefähig, solange sie mit Mehrkosten im Vergleich zu kurzwirksamem Humaninsulin verbunden sind. Das angestrebte Behandlungsziel ist mit Humaninsulin ebenso zweckmäßig, aber kostengünstiger zu erreichen. Dies gilt nicht für Beihilfeberechtigte und berücksichtigungsfähige Angehörige

- mit Allergie gegen den Wirkstoff Humaninsulin,
- bei denen trotz Intensivierung der Therapie eine stabile adäquate Stoffwechsellage mit Humaninsulin nicht erreichbar ist, dies aber mit kurzwirksamen Insulinaloga nachweislich gelingt,
- bei denen aufgrund unverhältnismäßig hoher Humaninsulindosen eine Therapie mit kurzwirksamen Insulinaloga im Einzelfall wirtschaftlicher ist.

2. nicht besetzt
3. Clopidogrel als Monotherapie zur Prävention atherothrombotischer Ereignisse bei Patientinnen und Patienten mit Herzinfarkt, mit ischämischem Schlaganfall oder mit nachgewiesener peripherer arterieller Verschlusskrankheit.

Dies gilt nicht für Patientinnen und Patienten mit

- pAVK-bedingter Amputation oder Gefäßintervention oder
- diagnostisch eindeutig gesicherter typischer Claudicatio intermittens mit Schmerzurückbildung in < 10 min bei Ruhe oder
- Acetylsalicylsäure-Unverträglichkeit, soweit wirtschaftliche Alternativen nicht eingesetzt werden können.

Satz 1 gilt nicht für folgende Anwendungsgebiete:

Prävention atherothrombotischer Ereignisse bei Patientinnen und Patienten mit akutem Koronarsyndrom, bei dem Clopidogrel als Kombinationstherapie mit Acetylsalicylsäure angewendet wird:

- Akutes Koronarsyndrom ohne ST-Strecken-Hebung (instabile Angina pectoris oder Non-Q-Wave Myokardinfarkt) einschließlich Patientinnen und Patienten, denen bei einer perkutanen Koronarintervention ein Stent implantiert wurde,
- Myokardinfarkt mit ST-Strecken-Hebung bei medizinisch behandelten Patientinnen und Patienten, für die eine thrombolytische Therapie in Frage kommt.

Anhang 6
(VwV zu § 35 Abs. 1 Nr. 4 BBhV)

1. Kurortverzeichnis Inland

Name ohne „Bad“	PLZ	Gemeinde	Anerkennung als Kurort ist erteilt für: (Ortsteile, sofern nicht B, G, K*)	Artbezeichnung
A				
Aachen	52066	Aachen	Burtscheid	Heilbad
	52062	Aachen	Monheimsallee	Heilbad
Aalen	73433	Aalen	Röthardt	Ort mit Heilstollen-Kurbetrieb
Abbach	93077	Bad Abbach	Bad Abbach, Abbach-Schloßberg Au, Kalkofen, Weichs	Heilbad
Ahlbeck	17419	Ahlbeck	G	Seeheilbad
Aibling	83043	Bad Aibling	Bad Aibling, Harthausen Thürham, Zell	Heilbad
Alexandersbad	95680	Bad Alexandersbad	G	Heilbad
Altenau	38707	Altenau	G	Heilklimatischer Kurort
Altenberg	01773	Altenberg	Altenberg	Kneippkurort
Andernach	56626	Andernach	Bad Tönisstein	Heilbad
Arolsen	34454	Bad Arolsen	K	Heilbad
Aulendorf	88326	Aulendorf	Aulendorf	Kneippkurort
B				
Baden-Baden	76530	Baden-Baden	Baden-Baden, Balg, Lichtental, Oos	Heilbad
Badenweiler	79410	Badenweiler	Badenweiler	Heilbad
Baiersbronn	72270	Baiersbronn	Schwarzenberg-Schönmünzach, Obertal	Kneippkurort Heilklimatischer Kurort
Balge	31609	Balge	B - Blenhorst	Ort mit Moor-Kurbetrieb
Baltrum	26579	Baltrum	G	Nordseeheilbad
Bansin	17429	Bansin	G	Seeheilbad
Bayersoien	82435	Bad Bayersoien	Bad Bayersoien	Heilbad
Bayreuth	95410	Bayreuth	B - Lohengrin Therme Bayreuth	Heilquellenkurbetrieb

Name ohne „Bad“	PLZ	Gemeinde	Anerkennung als Kurort ist erteilt für: (Ortsteile, sofern nicht B, G, K*)	Artbezeichnung
Bayrischzell	83735	Bayrischzell	G	Heilklimatischer Kurort
Bederkesa	27624	Bederkesa	G	Moorheilbad
Bellingen	79415	Bad Bellingen	Bad Bellingen	Heilbad
Belzig	14806	Belzig	Belzig	Ort mit Heilquellen-Kurbetrieb
Bentheim	48455	Bad Bentheim	Bad Bentheim	Heilbad
Berchtesgaden	83471	Berchtesgaden	G	Heilklimatischer Kurort
Berggießhübel	01819	Bad Gottleuba - Berggießhübel	Berggießhübel	Kneippkurort
Bergzabern	76887	Bad Bergzabern	Bad Bergzabern	Kneippheilbad und Heilklimatischer Kurort
Berka	99438	Bad Berka	Bad Berka	Ort mit Heilquellen-Kurbetrieb
Berleburg	57319	Bad Berleburg	Bad Berleburg	Kneippheilbad
Berneck	95460	Bad Berneck i. Fichtelgebirge	Bad Berneck i. Fichtelgebirge Frankenhammer, Kutschenrangen Rödlasberg, Warmeleithen	Kneippheilbad
Bernkastel-Kues	54470	Bernkastel-Kues	Stadtteil Kueser Plateau	Heilklimatischer Kurort
Bertrich	56864	Bad Bertrich	Bad Bertrich	Heilbad
Beuren	72660	Beuren	G	Ort mit Heilquellen-Kurbetrieb
Bevensen	29549	Bad Bevensen	Bad Bevensen	Heilbad und Kneippkurort
Biberach	88400	Biberach	Jordanbad	Kneippkurort
Birnbach	84364	Birnbach	Birnbach, Aunham	Heilbad
Bischofsgrün	95493	Bischofsgrün	G	Heilklimatischer Kurort
Bischofswiesen	83483	Bischofswiesen	G	Heilklimatischer Kurort
Blankenburg, Harz	38889	Blankenburg, Harz	G	Heilbad
Blieskastel	66440	Blieskastel	Blieskastel-Mitte (Alschbach, Blieskastel, Lautzkirchen)	Kneippkurort
Bocklet	97708	Bad Bocklet	G	Heilbad
Bodenmais	94249	Bodenmais	G	Heilklimatischer Kurort
Bodenteich	29389	Bodenteich	G	Kneippkurort
Boll	73087	Bad Boll	Bad Boll	Ort mit Heilquellen-Kurbetrieb
Boltenhagen	23944	Ostseebad Boltenhagen	G	Seeheilbad
Boppard	56154	Boppard	a) Boppard b) Bad Salzig	Kneippheilbad Heilbad
Borkum	26757	Borkum	G	Nordseeheilbad
Brambach	08648	Bad Brambach	Bad Brambach	(Mineral-)Heilbad
Bramstedt	24576	Bad Bramstedt	Bad Bramstedt	Heilbad
Braunlage	38700	Braunlage	G mit Hohegeiß	Heilklimatischer Kurort
Breisig	53498	Bad Breisig	Bad Breisig	Heilbad
Brilon	59929	Brilon	Brilon	Kneippkurort
Brückenaue	97769	Bad Brückenaue	G - sowie Gemeindeteil Eckarts des Marktes Zeitlofs	Heilbad
Buchau	88422	Bad Buchau	Bad Buchau	(Moor-)Heilbad
Buckow	15377	Buckow	G - ausgenommen der Ortsteil „Hasenholz“	Kneippkurort
Bünde	32257	Bünde	Randringhausen	Kurmittelgebiet (Heilquelle und Moor)
Büsum	25761	Büsum	Büsum	Seeheilbad
Burgbrohl	56659	Burgbrohl	Bad Tönisstein	Heilbad
Burg/Fehmarn	23769	Burg/Fehmarn	Burg	Seeheilbad

Name ohne „Bad“	PLZ	Gemeinde	Anerkennung als Kurort ist erteilt für: (Ortsteile, sofern nicht B, G, K*)	Artbezeichnung
C				
Camberg	65520	Bad Camberg	K	Kneippheilbad
Clausthal-Zellerfeld	38678	Clausthal-Zellerfeld	Clausthal-Zellerfeld	Heilklimatischer Kurort
Colberg-Heldburg	98663	Bad Colberg - Heldburg	Bad Colberg	Ort mit Heilquellen-Kurbetrieb
Cuxhaven	27478	Cuxhaven	G	Nordseeheilbad
D				
Dahme	23747	Dahme	Dahme	Seeheilbad
Damp	24351	Damp	Damp 2000	Seeheilbad
Daun	54550	Daun	Daun	Kneippkurort und Heilklimatischer Kurort
Detmold	32760	Detmold	Hiddesen	Kneippkurort
Diez	65582	Diez	Diez	Felkekurort
Ditzenbach	73342	Bad Ditzenbach	Bad Ditzenbach	Heilbad
Dobel	75335	Dobel	G	Heilklimatischer Kurort
Doberan	18209	Bad Doberan	Bad Doberan Heiligendamm	(Moor-)Heilbad Seeheilbad
Driburg	33014	Bad Driburg	Bad Driburg, Hermannsborn	Heilbad
Düben	04849	Bad Düben	Bad Düben	(Moor-)Heilbad
Dürkheim	67098	Bad Dürkheim	Bad Dürkheim	Heilbad
Dürrheim	78073	Bad Dürrheim	Bad Dürrheim	(Sole-)Heilbad und Heilklimatischer Kurort
E				
Ehlscheid	56581	Ehlscheid	G	Heilklimatischer Kurort
Eilsen	31707	Bad Eilsen	G	Heilbad
Elster	04645	Bad Elster	Bad Elster, Sohl	Mineral- und Moorheilbad
Ems	56130	Bad Ems	Bad Ems	Heilbad
Emstal	34308	Bad Emstal	Sand	Heilbad
Endbach	35080	Bad Endbach	K	Kneippheilbad
Endorf	83093	Bad Endorf	Bad Endorf, Eisenbartling, Hofham Kurf, Rachental, Ströbing	Heilbad
Erwitte	59597	Erwitte	Bad Westernkotten	Heilbad
Esens	26422	Esens	Bensersiel	Nordseeheilbad
Essen	49152	Bad Essen	Bad Essen	Heilbad
Eutin	23701	Eutin	G	Heilklimatischer Kurort
F				
Fallingbostel	29683	Fallingbostel	Fallingbostel	Kneippheilbad
Feilnbach	83075	Bad Feilnbach	G - ausgenommen die Gemeindeteile der ehemaligen Gemeinde Dettendorf	Heilbad
Finsterberg	99898	Finsterberg	G	Heilklimatischer Kurort
Fischen	87538	Fischen/Allgäu	G	Heilklimatischer Kurort
Frankenhausen	06567	Bad Frankenhausen	K	Sole-Heilbad
Freiburg	79098	Freiburg	Ortsbereich „An den Heilquellen“	Ort mit Heilquellen-Kurbetrieb
Freienwalde	16259	Bad Freienwalde	Freienwalde	Moorheilbad
Freudenstadt	72250	Freudenstadt	Freudenstadt	Kneippkurort und Heilklimatischer Kurort
Friedrichskoog	25718	Friedrichskoog	Friedrichskoog	Nordseeheilbad

Name ohne „Bad“	PLZ	Gemeinde	Anerkennung als Kurort ist erteilt für: (Ortsteile, sofern nicht B, G, K*)	Artbezeichnung
Füssen	87629	Füssen	a) Bad Faulenbach b) Gebiet der ehemaligen Stadt Füssen und der ehemaligen Gemeinde Hopfen am See	Heilbad Kneippkurort
Füssing	94072	Bad Füssing	Bad Füssing, Aichmühle, Ainsen, Angering, Brandschachen, Dürnöd, Egglfing a. Inn, Eitlöd, Flickenöd, Gögging, Holzhäuser, Holzhaus, Hub, Irching, Mitterreuthen, Oberreuthen, Pichl, Pimsöd, Poinzaun, Riedenburg, Safferstetten, Schieferöd, Schöchlöd, Steinreuth, Thalau, Thalham, Thierham, Unterreuthen, Voglöd, Weidach, Wies, Würding, Zieglöd, Zwicklarn	Heilbad
G				
Gaggenau	76571	Gaggenau	Bad Rotenfels	Ort mit Heilquellen-Kurbetrieb
Gandersheim	37581	Bad Gandersheim	Bad Gandersheim	Heilbad
Garmisch-Partenkirchen	82467	Garmisch-Partenkirchen	G - ohne das eingegliederte Gebiet der ehemaligen Gemeinde Wamberg	Heilklimatischer Kurort
Gelting	24395	Gelting	G	Kneippkurort
Gersfeld	36129	Gersfeld (Rhön)	K	Kneippheilbad
Gladenbach	35075	Gladenbach	K	Kneippheilbad
Glücksburg	24960	Glücksburg	Glücksburg	Seeheilbad
Göhren	18586	Ostseebad Göhren	G	Kneippkurort
Goslar	38644	Goslar	Hahnenklee, Bockswiese	Heilklimatischer Kurort
Gottleuba	01816	Bad Gottleuba - Berggießhübel	Bad Gottleuba	(Moor-)Heilbad
Graal-Müritz	18181	Graal-Müritz	G	Seeheilbad
Grasellenbach	64689	Grasellenbach	K	Kneippkurort und Kneippheilbad
Griesbach i. Rottal	94086	Bad Griesbach i. Rottal	Bad Griesbach i. Rottal Weghof	Heilbad
Grömitz	23743	Grömitz	Grömitz	Seeheilbad
Grönenbach	87728	Grönenbach	Grönenbach, Au, Brandholz, in der Tarrast, Egg, Gemeinshwenden, Greit, Herbisried, Hueb, Klevers, Kornhoven, Kreuzbühl, Manneberg, Niederholz, Ölmühle, Raupolz, Rechberg, Rothenstein, Schwenden, Seefeld, Waldeck b. Grönenbach, Ziegelberg, Ziegelstadel	Kneippheilbad
Großenbrode	23775	Großenbrode	G	Seeheilbad
Grund	37539	Bad Grund	Bad Grund	Heilbad
H				
Haffkrug-Scharbeutz	23683	Haffkrug-Scharbeutz	Haffkrug	Seeheilbad
Haigerloch	72401	Haigerloch	Bad Imnau	Ort mit Heilquellen-Kurbetrieb
Harzburg	38667	Bad Harzburg	K	Heilbad und Heilklimatischer Kurort

Name ohne „Bad“	PLZ	Gemeinde	Anerkennung als Kurort ist erteilt für: (Ortsteile, sofern nicht B, G, K*)	Artbezeichnung
Heilbrunn	83670	Bad Heilbrunn	Bad Heilbrunn, Achmühl, Baumberg, Bernwies, Graben, Hinterstallau, Hub, Kiensee, Langau, Linden, Mümsee, Oberbuchen, Oberenzenau, Obermühl, Obersteinbach, Ostfeld, Ramsau, Reindschmiede, Schönau, Unterbuchen, Unterenzenau, Untersteinbach, Voglherd, Weiherweber, Wiesweber, Wörnern	Heilbad
Heiligenhafen	23774	Heiligenhafen	Heiligenhafen	Seeheilbad
Heiligenstadt	37308	Heiligenstadt	Heiligenstadt	Heilbad
Helgoland	27498	Helgoland	G	Seeheilbad
Herbstein	36358	Herbstein	B	Heilquellen-Kurbetrieb
Heringsdorf	17442	Heringsdorf	G	Ostseeheilbad und (Sole-)Heilbad
Herrenalb	76332	Bad Herrenalb	Bad Herrenalb	Heilbad und Heilklimatischer Kurort
Hersfeld	36251	Bad Hersfeld	K	(Mineral-)Heilbad
Hille	32479	Hille	Rothenuffeln	Kurmittelgebiet (Heilquelle und Moor)
Hindelang	87541	Hindelang	Hindelang, Bad Oberdorf, Bruck, Gailenberg, Groß, Hinterstein, Liebenstein, Oberjoch, Reckenberg, Riedle, Unterjoch, Vorderhindelang	Kneippkurort und Heilklimatischer Kurort
Hinterzarten	79856	Hinterzarten	G	Heilklimatischer Kurort
Höchenschwand	79862	Höchenschwand	Höchenschwand	Heilklimatischer Kurort
Hönningen	53557	Bad Hönningen	Bad Hönningen	Heilbad
Höxter	37671	Höxter	Bruchhausen	Heilquellen-Kurbetrieb
Hohwacht	24321	Hohwacht	G	Seeheilbad
Holzminden	37603	Holzminden	Neuhaus	Heilklimatischer Kurort
Homburg	61348	Bad Homburg v. d. Höhe	K	Heilbad
Horn	32805	Horn-Bad Meinberg	Bad Meinberg	Heilbad
I				
Iburg	49186	Bad Iburg	Bad Iburg	Kneippheilbad
Isny	88316	Isny	Isny, Neutrauchburg	Heilklimatischer Kurort
J				
Juist	26571	Juist	G	Nordseeheilbad
K				
Karlshafen	34385	Bad Karlshafen	K	Heilbad
Kassel	34117	Kassel	Wilhelmshöhe	Kneippheilbad und Thermal-Sole-Heilbad
Kellenhusen	23746	Kellenhusen	Kellenhusen	Seeheilbad
Kissingen	97688	Bad Kissingen	G	Heilbad
Klosterlausnitz	07639	Bad Klosterlausnitz	Bad Klosterlausnitz	Heilbad
König	64732	Bad König	K	Heilbad
Königsfeld	78126	Königsfeld	Königsfeld, Bregnitz, Grenier	Kneippkurort und Heilklimatischer Kurort

Name ohne „Bad“	PLZ	Gemeinde	Anerkennung als Kurort ist erteilt für: (Ortsteile, sofern nicht B, G, K*)	Artbezeichnung
Königshofen	97631	Bad Königshofen i. Grabfeld	G - ohne die eingegliederten Gebiete der ehemaligen Gemeinden Aub und Merkershausen	Heilbad
Königstein	61462	Königstein im Taunus	K	Heilklimatischer Kurort
Kösen	06628	Bad Kösen	G	Heilbad
Kötzting	93444	Kötzting	Stadtteil Kötzting	Kneippheilbad
Kohlgrub	82433	Bad Kohlgrub	G	Heilbad
Kreuth	83708	Kreuth	G	Heilklimatischer Kurort
Kreuznach	55543	Bad Kreuznach	Bad Kreuznach	Heilbad
Krozingen	79189	Bad Krozingen	Bad Krozingen	Heilbad
Krumbach	86381	Krumbach (Schwaben)	B - Sanatorium Krumbad	Peloidkurbetrieb
L				
Laasphe	57334	Bad Laasphe	Bad Laasphe	Kneippheilbad
Laer	49196	Bad Laer	G	Soleheilbad
Lahnstein	56112	Lahnstein	Stadtteil Lahnstein auf der Höhe	Heilquellen-Kurbetrieb
Langensalza	99947	Bad Langensalza	K	Schwefel-Sole-Heilbad
Langeoog	26465	Langeoog	G	Nordseeheilbad
Lausick	04651	Bad Lausick	G	(Mineral-)Heilbad
Lauterberg	37431	Bad Lauterberg	Bad Lauterberg	Kneippheilbad
Lenzkirch	79853	Lenzkirch	Lenzkirch, Saig	Heilklimatischer Kurort
Liebenstein	36448	Bad Liebenstein	K	Heilbad
Liebenwerda	04924	Bad Liebenwerda	Dobra, Kosilenzien, Maasdorf, Zeischa	Ort mit Peloidkurbetrieb
Liebenzell	75378	Bad Liebenzell	Bad Liebenzell	Heilbad
Lindenfels	64678	Lindenfels	K	Heilklimatischer Kurort
Lippspringe	33175	Bad Lippspringe	Bad Lippspringe	Heilbad und Heilklimatischer Kurort
Lippstadt	59556	Lippstadt	Bad Waldliesborn	Heilbad
Lobenstein	07356	Lobenstein	Lobenstein	Moor-Heilbad
Ludwigsburg	71638	Ludwigsburg	Hoheneck	Ort mit Heilquellen-Kurbetrieb
Lüneburg	21335	Lüneburg	Kurpark mit Kurzentrum	Sole-Moor-Heilbad
M				
Malente	23714	Malente	Malente-Gremsmühlen, Krummsee, Timmdorf	Heilklimatischer Kurort
Manderscheid	54531	Manderscheid	Manderscheid	Heilklimatischer Kurort und Kneippkurort
Marienberg	56470	Bad Marienberg	Bad Marienberg (nur Stadtteile Bad Marienberg, Zinnheim und der Gebietsteil der Gemarkung Langenbach, begrenzt durch die Gemarkungsgrenze Hardt, Zinnheim, Marienberg sowie die Bahntrasse Erbach-Bad Marienberg)	Kneippheilbad
Marktschellenberg	83487	Marktschellenberg	G	Heilklimatischer Kurort
Masserberg	98666	Masserberg	Masserberg	Heilklimatischer Kurort
Mergentheim	97980	Bad Mergentheim	Bad Mergentheim	Heilbad
Mölln	23879	Mölln	Mölln	Kneippkurort
Mössingen	72116	Mössingen	Bad Sebastiansweiler	Ort mit Heilquellen-Kurbetrieb
Münder	31848	Bad Münder	Bad Münder	Ort mit Heilquellen-Kurbetrieb

Name ohne „Bad“	PLZ	Gemeinde	Anerkennung als Kurort ist erteilt für: (Ortsteile, sofern nicht B, G, K*)	Artbezeichnung
Münster/Stein	55583	Bad Münster am Stein-Eberburg	Bad Münster am Stein	Heilbad und Heilklimatischer Kurort
Münstereifel	53902	Bad Münstereifel	Bad Münstereifel	Kneippheilbad
Murnau	82418	Murnau a. Staffelsee	B - Ludwigsbad Murnau	Moorkurbetrieb
Muskau	02953	Bad Muskau	G	Ort mit Moorkurbetrieb
N				
Nauheim	61231	Bad Nauheim	K	Heilbad
Naumburg	34309	Naumburg	K	Kneippkurort
Nenndorf	31542	Bad Nenndorf	Bad Nenndorf	Heilbad
Neualbenreuth	95698	Neualbenreuth	B - Badehaus Maiersreuth Sybillenbad	Ort mit Heilquellen-Kurbetrieb
Neubulach	75386	Neubulach	Neubulach	Heilstollen-Kurbetrieb und Heilklimatischer Kurort
Neuenahr	53474	Bad Neuenahr-Ahrweiler	Bad Neuenahr	Heilbad
Neuharlingersiel	26427	Neuharlingersiel	Neuharlingersiel	Nordseeheilbad
Neukirchen	34626	Neukirchen	K	Kneippkurort
Neustadt/D	93333	Neustadt a. d. Donau	Bad Gögging	Heilbad
Neustadt/S	97616	Bad Neustadt a. d. Saale	Bad Neustadt a. d. Saale, Salzburg	Heilbad
Nidda	63667	Nidda	Bad Salzhausen	Heilbad
Nonnweiler	66620	Nonnweiler	Nonnweiler	Heilklimatischer Kurort
Norddorf	25946	Norddorf/Amrum	Norddorf	Seeheilbad
Norderney	26548	Norderney	G	Nordseeheilbad
Nordstrand	25845	Nordstrand	G	Seeheilbad
Nümbrecht	51588	Nümbrecht	G	Heilklimatischer Kurort
O				
Oberstausen	87534	Oberstausen	G - ausgenommen die Gemeindeteile Aach i. Allgäu, Hänse, Hagspiel, Hütten, Krebs, Nägeleshalde	Schrothheilbad und Heilklimatischer Kurort
Oberstdorf	87561	Oberstdorf	Oberstdorf, Anatswald, Birgsau, Dietersberg, Ebene, Einödsbach, Faistenoy, Gerstruben, Gottenried, Gruben, Gundsbach, Jauchen, Kornau, Reute, Ringang, Schwand, Spielmannsau	Kneippkurort und Heilklimatischer Kurort
Oeynhausen	32545	Bad Oeynhausen	Bad Oeynhausen	Heilbad
Olsberg	59939	Olsberg	Olsberg	Kneippkurort
Orb	63619	Bad Orb	G	Heilbad
Ottobeuren	87724	Ottobeuren	Ottobeuren, Eldern	Kneippkurort
Oy-Mittelberg	87466	Oy-Mittelberg	Oy	Kneippkurort
P				
Pellworm	25847	Pellworm	Pellworm	Seeheilbad
Petershagen	32469	Petershagen	Hopfenberg	Kurmittelgebiet
Peterstal-Griesbach	77740	Bad Peterstal-Griesbach	G	Heilbad und Kneippkurort
Porta Westfalica	32457	Porta Westfalica	Hausberge	Kneippkurort
Preußisch Oldendorf	32361	Preußisch Oldendorf	Bad Holzhausen	Heilbad

Name ohne „Bad“	PLZ	Gemeinde	Anerkennung als Kurort ist erteilt für: (Ortsteile, sofern nicht B, G, K*)	Artbezeichnung
Prien	83209	Prien a. Chiemsee	G - ohne den eingegliederten Gemeindeteil Vachendorf der ehemaligen Gemeinde Hittenkirchen und den Gemeindeteil Wildenwart	Kneippkurort
Pyrmont	31812	Bad Pyrmont	K	Heilbad
R				
Radolfzell	78315	Radolfzell	Mettnau	Kneippkurort
Ramsau	83486	Ramsau b. Berchtesgaden	G	Heilklimatischer Kurort
Rappenau	74906	Bad Rappenau	Bad Rappenau	(Sole-)Heilbad
Reichenhall	83435	Bad Reichenhall	Bad Reichenhall, Bayerisch Gmain und Kibling	Heilbad
Reichshof	51580	Reichshof	Eckenhagen	Heilklimatischer Kurort
Rengsdorf	56579	Rengsdorf	Rengsdorf	Heilklimatischer Kurort
Rippoldsau-Schapbach	77776	Bad Rippoldsau-Schapbach	Bad Rippoldsau	Heilbad
Rodach	96476	Bad Rodach b. Coburg	Bad Rodach	Heilbad
Rothenfelde	49214	Bad Rothenfelde	G	Heilbad
Rottach-Egern	83700	Rottach-Egern	G	Heilklimatischer Kurort
S				
Saarow	15526	Bad Saarow	Bad Saarow	Thermalsole- und Moorheilbad
Sachsa	37441	Bad Sachsa	Bad Sachsa	Heilklimatischer Kurort
Säckingen	79713	Bad Säckingen	Bad Säckingen	Heilbad
Salzdetfurth	31162	Bad Salzdetfurth	Bad Salzdetfurth, Detfurth	Heilbad
Salzgitter	38259	Salzgitter	Salzgitter-Bad	Ort mit Sole-Kurbetrieb
Salzschlirf	36364	Bad Salzschlirf	G	Mineralheilbad und Moorbad
Salzflen	32105	Bad Salzflen	Bad Salzflen	Heilbad
Salzungen	36433	Bad Salzungen	Bad Salzungen	Heilbad
Sasbachwalden	77887	Sasbachwalden	G	Kneippkurort
Sassendorf	59505	Bad Sassendorf	Bad Sassendorf	Heilbad
Saulgau	88348	Saulgau	Saulgau	Heilbad
Schandau	01814	Bad Schandau	Bad Schandau	Kneippkurort
Scharbeutz	23683	Scharbeutz	Scharbeutz	Seeheilbad
Scheidegg	88175	Scheidegg	G	Kneippkurort und Heilklimatischer Kurort
Schieder	32816	Schieder-Schwalenberg	Schieder, Glashütte	Kneippkurort
Schlangenbad	65388	Schlangenbad	K	Heilbad
Schleiden	53937	Schleiden	Gemünd	Kneippkurort
Schlema	08301	Bad Schlema	G	Heilbad
Schluchsee	79859	Schluchsee	Schluchsee, Faulenfürst, Fischbach	Heilklimatischer Kurort
Schmallenberg	57392	Schmallenberg	a) Fredeburg b) Grafschaft	Kneippkurort Heilklimatischer Kurort
Schmiedeberg	06905	Bad Schmiedeberg	G	Heilbad
Schömburg	75328	Schömburg	Schömburg	Heilklimatischer Kurort und Kneippkurort
Schönau	83471	Schönau a. Königsee	G	Heilklimatischer Kurort
Schönberg	24217	Schönberg	Holm	Heilbad und Kneippkurort

Name ohne „Bad“	PLZ	Gemeinde	Anerkennung als Kurort ist erteilt für: (Ortsteile, sofern nicht B, G, K*)	Artbezeichnung
Schönborn	76669	Bad Schönborn	a) Bad Mingolsheim b) Langenbrücken	Heilbad Ort mit Heilquellen-Kurbetrieb
Schönebeck-Salzelmen	39624	Schönebeck-Salzelmen	G	Heilbad
Schönwald	78141	Schönwald	G	Heilklimatischer Kurort
Schussenried	88427	Bad Schussenried	Bad Schussenried	(Moor-)Heilbad
Schwalbach	65307	Bad Schwalbach	K	Heilbad
Schwangau	87645	Schwangau	G	Heilklimatischer Kurort
Schwartau	23611	Bad Schwartau	Bad Schwartau	Heilbad
Segeberg	23795	Bad Segeberg	G	Heilbad
Siegsdorf	83313	Siegsdorf	B - Kurheim Bad Adelholzen	Heilquellen-Kurbetrieb
Sinzig	53489	Sinzig	Bad Bodendorf	Heilbad
Sobernheim	55566	Bad Sobernheim	Bad Sobernheim	Felke-Heilbad
Soden am Taunus	65812	Bad Soden am Taunus	K	Heilbad
Soden-Salmünster	63628	Bad Soden-Salmünster	Bad Soden	Mineralheilbad
Soltau	29614	Soltau	B	(Sole-)Heilbad
Sooden-Allendorf	37242	Bad Sooden-Allendorf	K	Heilbad
Spiekeroog	26474	Spiekeroog	G	Nordseeheilbad
St. Andreasberg	37444	St. Andreasberg	G	Heilklimatischer Kurort
St. Blasien	79837	St. Blasien	St. Blasien	Kneippkurort und Heilklimatischer Kurort
St. Peter-Ording	25826	St. Peter-Ording	St. Peter-Ording	Seeheilbad und Mineralheilbad
Staffelstein	96226	Bad Staffelstein	G	Heilbad
Steben	95138	Bad Steben	G	Heilbad
Stützerbach	98714	Stützerbach	Stützerbach	Kneippkurort
Stuttgart	70173	Stuttgart	Berg, Bad Cannstatt	Ort mit Heilquellen-Kurbetrieb
Suderode	06507	Bad Suderode	G	Heilbad
Sülze	18334	Bad Sülze	G	(Moor- u. Sole-)Heilbad
Sulza	99518	Bad Sulza	Bad Sulza	Sole-Heilbad
T				
Tabarz	99891	Tabarz	G	Kneipp-Kurort
Tecklenburg	49545	Tecklenburg	Tecklenburg	Kneippkurort
Tegernsee	83684	Tegernsee	G	Heilklimatischer Kurort
Teinach-Zavelstein	75385	Bad Teinach-Zavelstein	Bad Teinach	Heilbad
Templin	17268	Templin	Templin	Thermalsoleheilbad
Tennstedt	99955	Bad Tennstedt	G	Ort mit Heilquellenkurbetrieb
Thyrnau	94136	Thyrnau	B - Sanatorium Kellberg	Mineralquellen-Kurbetrieb
Timmendorfer Strand	23669	Timmendorfer Strand	Timmendorfer Strand, Niendorf	Seeheilbad
Titisee-Neustadt	79822	Titisee-Neustadt	Titisee	Kneippkurort
Todtmoos	79682	Todtmoos	G	Heilklimatischer Kurort
Tölz	83646	Bad Tölz	a) Gebiet der ehemaligen Stadt Bad Tölz b) Gebiet der ehemaligen Gemeinde Oberfischbach	Moorheilbad und Heilklimatischer Kurort Heilklimatischer Kurort
Traben-Trarbach	56841	Traben-Trarbach	Bad Wildstein	Heilbad

Name ohne „Bad“	PLZ	Gemeinde	Anerkennung als Kurort ist erteilt für: (Ortsteile, sofern nicht B, G, K*)	Artbezeichnung
Travemünde	23570	Travemünde	Travemünde	Seeheilbad
Treuchtlingen	91757	Treuchtlingen	B - Altmühltherme/Lambertusbad	Ort mit Heilquellen-Kurbetrieb
Triberg	78098	Triberg	Triberg	Heilklimatischer Kurort
U				
Überkingen	73337	Bad Überkingen	Bad Überkingen	Heilbad
Überlingen	88662	Überlingen	Überlingen	Kneippheilbad
Urach	72574	Bad Urach	Bad Urach	Heilbad
V				
Vallendar	56179	Vallendar	Vallendar	Kneippkurort
Varel	26316	Varel	B - Dangast	Ort mit Heilquellen-Kurbetrieb
Vilbel	61118	Bad Vilbel	K	Heilbad
Villingen-Schwenningen	78050	Villingen-Schwenningen	Villingen	Kneippkurort
Vlotho	32602	Vlotho	Seebruch, Senkelteich, Valdorf-West	Kurmittelgebiet (Heilquelle und Moor)
W				
Waldbronn	76337	Waldbronn	Gemeindeteile Busenbach, Reichenbach	Ort mit Heilquellen-Kurbetrieb
Waldsee	88399	Bad Waldsee	Bad Waldsee, Steinach	(Moor-)Heilbad und Kneippkurort
Wangerland	26434	Wangerland	Horumersiel, Schillig	Nordseeheilbad
Wangerooge	26486	Wangerooge	G	Nordseeheilbad
Warburg	34414	Warburg	Germete	Kurmittelgebiet (Heilquelle)
Warmbad	09429	Wolkenstein	Warmbad	Ort mit Heilquellen-Kurbetrieb
Weiskirchen	66709	Weiskirchen	Weiskirchen	Heilklimatischer Kurort
Wenningstedt	25996	Wenningstedt/Sylt	Wenningstedt	Seeheilbad
Westerland	25980	Westerland	Westerland	Seeheilbad
Wieda	37447	Wieda	Wieda	Heilklimatischer Kurort
Wiesbaden	65189	Wiesbaden	K	Heilbad
Wiesenbad	09488	Wiesa	Thermalbad Wiesenbad	Ort mit Heilquellen-Kurbetrieb
Wiessee	83707	Bad Wiessee	G	Heilbad
Wildbad	75323	Bad Wildbad	Bad Wildbad	Heilbad
Wildemann	38709	Wildemann	G	Kneippkurort
Wildungen	34537	Bad Wildungen	K	Heilbad
Willingen	34508	Willingen (Upland)	a) K b) Usseln	Heilklimatischer Kurort, Kneippkurort und Heilbad Heilklimatischer Kurort
Wilsnack	19336	Bad Wilsnack	K	Thermal- und Moorheilbad
Wimpfen	74206	Bad Wimpfen	Bad Wimpfen, Erbach, Fleckinger Mühle, Höhenhöfe	(Sole-)Heilbad
Windsheim	91438	Bad Windsheim	Bad Windsheim, Kleinwindsheimermühle, Walkmühle	Heilbad
Winterberg	59955	Winterberg	Winterberg, Altastenberg, Elkeringhausen	Heilklimatischer Kurort
Wittdün/Amrum	25946	Wittdün/Amrum	Wittdün	Seeheilbad
Wörishofen	86825	Bad Wörishofen	Bad Wörishofen, Hartenthal, Oberes Hart, Obergammenried, Schöneschach, Untergammenried, Unteres Hart	Kneippheilbad

Name ohne „Bad“	PLZ	Gemeinde	Anerkennung als Kurort ist erteilt für: (Ortsteile, sofern nicht B, G, K*)	Artbezeichnung
Wolfegg	88364	Wolfegg	G	Heilklimatischer Kurort
Wünnenberg	33181	Wünnenberg	Wünnenberg	Kneippheilbad
Wurzach	88410	Bad Wurzach	Bad Wurzach	(Moor-)Heilbad
Wyk a. F.	25938	Wyk a. F.	Wyk	Seeheilbad
Z				
Zingst	18374	Ostseebad Zingst	G	Seeheilbad
Zwesten	34596	Zwesten	K	Heilbad und Ort mit Heilquellen-Kurbetrieb
Zwischenahn	26160	Bad Zwischenahn	Bad Zwischenahn	Heilbad

* B = Einzelkurbetrieb
G = gesamtes Gemeindegebiet
K = nur Kerngemeinde, Kernstadt

2. Register der Kurorte (Ortsteile),

die wegen Zugehörigkeit zu einer größeren Einheit an anderer Stelle aufgeführt sind

Kurort ohne Zusatz „Bad“	aufgeführt bei
A	
Abbach-Schloßberg	Abbach
Achmühl	Heilbrunn
Adelholzen	Siegsdorf
Aichmühle	Füssing
Ainsen	Füssing
Alschbach	Blieskastel
Altastenberg	Winterberg
Anatswald	Oberstdorf
An den Heilquellen	Freiburg
Agering	Füssing
Au	Abbach
Au	Grönenbach
Aunham	Birnbach
B	
Balg	Baden-Baden
Baumberg	Heilbrunn
Bayerisch Gmain	Reichenhall
Bensersiel	Esens
Bernwies	Heilbrunn
Berg	Stuttgart
Birgsau	Oberstdorf
Blenhorst	Balge
Bockswiese	Goslar
Bodendorf	Sinzig
Brandholz	Grönenbach
Brandschachen	Füssing
Bregnitz	Königsfeld
Bruchhausen	Höxter
Bruck	Hindelang
Burtscheid	Aachen
Busenbach	Waldbronn

Kurort ohne Zusatz „Bad“

aufgeführt bei

C	
Cannstadt	Stuttgart
D	
Dangast	Varel
Detfurth	Salzdetfurth
Dietersberg	Oberstdorf
Dobra	Liebenwerda
Dürnöd	Füssing
E	
Ebene	Oberstdorf
Eckarts	Brückenaus
Eckenhagen	Reichshof
Egg	Grönenbach
Egglfing a. Inn	Füssing
Einödsbach	Oberstdorf
Eisenbartling	Endorf
Eitlöd	Füssing
Eldern	Ottobeuren
Elkeringhausen	Winterberg
Erbach	Wimpfen
F	
Faistenoy	Oberstdorf
Faulenbach	Füssen
Faulenfürst	Schluchsee
Fischbach	Schluchsee
Fleckinger Mühle	Wimpfen
Flickeröd	Füssing
Frankenhammer	Berneck
Fredeburg	Schmallenberg
G	
Gailenberg	Hindelang
Gemünd	Schleiden
Germete	Warburg
Gerstruben	Oberstdorf

Kurort ohne Zusatz „Bad“	aufgeführt bei	Kurort ohne Zusatz „Bad“	aufgeführt bei
Glashütte	Schieder	Kreuzbühl	Grönenbach
Gmeinschwenden	Grönenbach	Krummsee	Malente
Gögging	Füssing	Kurf	Endorf
Gögging	Neustadt a. d. Donau	Kutschenrangen	Berneck
Gottenried	Oberstdorf		
Graben	Heilbrunn	L	
Greit	Grönenbach	Langau	Heilbrunn
Gremsmühlen	Malente	Langenbach	Marienberg
Grenier	Königsfeld	Langenbrücken	Schönborn
Griesbach	Peterstal-Griesbach	Lautzkirchen	Blieskastel
Groß	Hindelang	Lichtental	Baden-Baden
Gruben	Oberstdorf	Liebenstein	Hindelang
Gundsbach	Oberstdorf	Linden	Heilbrunn
H		M	
Hahnenklee	Goslar	Maasdorf	Liebenwerda
Hartenthal	Wörishofen	Manneberg	Grönenbach
Harthausen	Aibling	Meinberg	Horn
Hausberge	Porta Westfalica	Mettnau	Radolfzell
Heiligendamm	Doberan	Mingolsheim	Schönborn
Herbisried	Grönenbach	Mitterreuthen	Füssing
Hermannsborn	Driburg	Monheimsallee	Aachen
Hiddesen	Detmold	Mürnsee	Heilbrunn
Hinterstallau	Heilbrunn		
Hinterstein	Hindelang	N	
Höhenhöfe	Wimpfen	Neuhaus	Holzminden
Hofham	Endorf	Neutrauchburg	Isny
Hohegeiß	Braunlage	Niederholz	Grönenbach
Hoheneck	Ludwigsburg	Niendorf	Timmendorfer Strand
Holm	Schönberg		
Holzhäuser	Füssing	O	
Holzhaus	Füssing	Oberbuchen	Heilbrunn
Holzhausen	Preußisch Oldendorf	Oberdorf	Hindelang
Hopfen am See	Füssen	Oberenzenau	Heilbrunn
Hopfenberg	Petershagen	Oberes Hart	Wörishofen
Horumersiel	Wangerland	Oberfischbach	Tölz
Hub	Füssing	Obergammenried	Wörishofen
Hub	Heilbrunn	Oberjoch	Hindelang
Hueb	Grönenbach	Obermühl	Heilbrunn
		Oberreuthen	Füssing
I		Obersteinbach	Heilbrunn
Imnau	Haigerloch	Obertal	Baiersbronn
In der Tarrast	Grönenbach	Ölmühle	Grönenbach
Irching	Füssing	Oos	Baden-Baden
		Ostfeld	Heilbrunn
J		Ostrau	Schandau
Jauchen	Oberstdorf		
Jordanbad	Biberach	P	
		Pichl	Füssing
K		Pimsöd	Füssing
Kalkofen	Abbach	Poinzaun	Füssing
Kellberg	Thyrnau		
Kibling	Reichenhall	R	
Kiensee	Heilbrunn	Rachental	Endorf
Kleinwindsheimermühle	Windheim	Ramsau	Heilbrunn
Klevers	Grönenbach	Randringhausen	Bünde
Kornofen	Grönenbach	Raupolz	Grönenbach
Kornau	Oberstdorf	Rechberg	Grönenbach
Kosilenzien	Liebenwerda	Reckenberg	Hindelang

Kurort ohne Zusatz „Bad“	aufgeführt bei	Kurort ohne Zusatz „Bad“	aufgeführt bei
Reichenbach	Waldbrunn	Voglöd	Füssing
Reindlschmiede	Heilbrunn	Vorderhindelang	Hindelang
Reute	Oberstdorf		
Riedenburg	Füssing	W	
Riedle	Hindelang	Waldegg b. Grönenbach	Grönenbach
Ringang	Oberstdorf	Waldliesborn	Lippstadt
Röd拉斯berg	Berneck	Walkmühle	Windsheim
Röthardt	Aalen	Warmbad	Wolkenstein
Rotenfels	Gaggenau	Warmeileithen	Berneck
Rothenstein	Grönenbach	Weghof	Griesbach
Rothenuffeln	Hille	Weichs	Abbach
		Weidach	Füssing
S		Weierweber	Heilbrunn
Safferstetten	Füssing	Westernkotten	Erwitte
Saig	Lenzkirch	Wies	Füssing
Salzburg	Neustadt a. d. Saale	Wiesweber	Heilbrunn
Salzhausen	Nidda	Wildstein	Traben-Trarbach
Salzig	Boppard	Wilhelmshöhe	Kassel
Sand	Emstal	Wörnern	Heilbrunn
Schieferöd	Füssing	Würding	Füssing
Schillig	Wangerland		
Schöchlöd	Füssing	Z	
Schönau	Heilbrunn	Zeitlofs	Brückenau
Schöneschach	Wörishofen	Zeischa	Liebenwerda
Schwand	Oberstdorf	Zell	Aibling
Schwarzenberg-Schönmünzach	Baiersbrunn	Ziegelberg	Grönenbach
Schwenden	Grönenbach	Ziegelstadel	Grönenbach
Sebastiansweiler	Mössingen	Zieglöd	Füssing
Seebruch	Vlotho	Zinnheim	Marienberg
Seefeld	Grönenbach	Zwicklarn	Füssing
Senkelteich	Vlotho		
Sohl	Elster		
Spielmannsau	Oberstdorf		
Steinach	Waldsee		
Steinreuth	Füssing		
Ströbing	Endorf		
T			
Thalau	Füssing		
Thalham	Füssing		
Thierham	Füssing		
Thürham	Aibling		
Timmdorf	Malente		
Tönisstein	Andernach		
Tönisstein	Burgbrohl		
U			
Unterbuchen	Heilbrunn		
Unterenzenau	Heilbrunn		
Unteres Hart	Wörishofen		
Untergammenried	Wörishofen		
Unterjoch	Hindelang		
Untersteinbach	Heilbrunn		
Unterreuthen	Füssing		
Usseln	Willingen		
V			
Valdorf-West	Vlotho		
Voglherd	Heilbrunn		

Anhang 7

(VwV zu § 35 Abs. 1 Nr. 4 BBhV)

Kurortverzeichnis EU-Ausland**Frankreich**

Aix-les-Bains
 Amélie-les-Bains
 Cambo-les-Bains
 La Roche-Posay

Italien

Abano Terme
 Galzignano
 Ischia
 Montegrotto

Österreich

Badgastein
 Bad-Hall in Tirol
 Bad Hofgastein
 Bad Schönau
 Oberlaa

Polen

Bad Flinsberg/Swieradow-Zdroj

Rumänien

Bad Felix/Baile Felix

Slowakei

Piestany

Turcianske Teplice

Tschechien

Bad Belohrad/Lazne Belohrad

Bad Joachimsthal/Jachymov

Bad Teplitz/Lazne Teplice v Cechach

Franzensbad/Frantiskovy Lazne

Johannisbad/Janske Lazne

Karlsbad/Karlovy Vary

Konstantinsbad/Konstantinovy Lazne

Luhacovice

Marienbad/Marianske Lazne

Ungarn

Bad Heviz

Bad Zalakaros

Bük

Hajduszoboszlo

Komarom

Sarvar

Kurortverzeichnis Ausland

Ortsnamen am Toten Meer

Ein Boqeq

Salt Land Village

Sdom

Anhang 8

(VwV zu § 41 Abs. 3 BBhV)

Vom BMI ausnahmsweise zugelassene Maßnahmen zur Früherkennung, Überwachung und Verhütung von Erkrankungen

1. Gen-Test bei erhöhtem Krebsrisiko für erblich belastete Frauen mit einem erhöhten familiären Brust- und Eierstockkrebsrisiko

Entstandene Aufwendungen für die Risikofeststellung und interdisziplinäre Beratung, Gendiagnostik und Früherkennung werden mit nachstehenden Pauschalen beihilfefähig anerkannt, wenn diese Untersuchungen in den aufgeführten Zentren durchgeführt wurden.

1. Risikofeststellung und interdisziplinäre Beratung

Einmalige Pauschale in Höhe von 700 Euro pro Familie. Diese umfasst die interdisziplinäre Erstberatung mit Stammbaumerfassung sowie die Mitteilung des Genbefundes; darüber hinaus beinhaltet die Pauschale auch die mögliche Beratung weiterer Familienmitglieder.

2. Genanalyse

Pauschale in Höhe von **5 900 Euro** für einen Indexfall (an Brust- und/oder Eierstockkrebs Erkrankte) und **360 Euro**, wenn es sich bei der Ratsuchenden um eine gesunde Frau handelt und diese nur hinsichtlich der mutierten Gensequenz untersucht wird.

Die Genanalyse wird bei den Indexfällen durchgeführt. Dabei handelt es sich in der Regel um einen diagnostischen Gentest, dessen Kosten der erkrankten Frau zugerechnet werden. Dagegen werden die Kosten einer sich als prädiktiver Gentest darstellenden Genanalyse der Indexpatientin der gesunden Ratsuchenden zugerechnet. Ein prädiktiver Gentest liegt vor, wenn sich aus dem Test keine Therapieoptionen für die Indexpatientin mehr ableiten lässt, die Genanalyse also keinen diagnostischen Charakter hat. Eine solche Situation ist gesondert durch eine schriftliche ärztliche Stellungnahme zu attestieren.

3. Früherkennungsmaßnahmen

Pauschale für das strukturierte Früherkennungsprogramm in Höhe von **580 Euro** einmal pro Jahr. Aufwendungen für präventive Operationen sind nicht Gegenstand der beihilfefähigen Pauschalen.

Zentren

- Charité/Max Dellbrück-Centrum für Molekulare Medizin Berlin
- Universität Düsseldorf
- Universität Dresden
- Medizinische Hochschule Hannover
- Universität Heidelberg

- Universität Kiel
- Universität Köln
- Universität Leipzig
- Universität München
- Universität Münster
- Universität Ulm
- Universität Würzburg

2. Telemedizinische Betreuung (Telemonitoring) bei chronischer Herzinsuffizienz

Anhang 9
(zu Nr. 35.1.6.1)

Rahmenvereinbarung über den Rehabilitationssport und das Funktionstraining vom 1. Oktober 2003 i. d. F. vom 1. Januar 2007

Um sicherzustellen, dass Rehabilitationssport und Funktionstraining als ergänzende Leistungen nach § 44 Abs. 1 Nr. 3 und 4 SGB IX im Rahmen der für die einzelnen Rehabilitationsträger geltenden Vorschriften nach einheitlichen Grundsätzen erbracht bzw. gefördert werden, treffen die Rehabilitationsträger

- die gesetzlichen Krankenkassen
- die gesetzlichen Unfallversicherungsträger
- die Träger der gesetzlichen Rentenversicherung und der Alterssicherung der Landwirte
- die Träger der Kriegsopferversorgung

und

- der Bundesselbsthilfeverband für Osteoporose e. V.
- der Deutsche Behindertensportverband e. V.
- die Deutsche Gesellschaft für Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislaufkrankungen e. V.
- die Deutsche Rheuma-Liga Bundesverband e. V.

unter Beteiligung

- der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und
- des Weibernetzes e. V.

nach Beratungen auf der Ebene der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) die folgende Rahmenvereinbarung.

Ihren Beitritt zur Rahmenvereinbarung haben außerdem erklärt:

- Deutscher Verband für Gesundheitssport und Sporttherapie e. V.
- Deutsche Vereinigung Morbus Bechterew e. V.
- Deutsche Fibromyalgie Vereinigung e. V.
- Deutsche Parkinson Vereinigung e. V.
- Deutsche Multiple Sklerose Gesellschaft e. V.

1 Zuständigkeit der Rehabilitationsträger

- 1.1 Die Rehabilitationsträger erbringen Rehabilitationssport und Funktionstraining als ergänzende Leistungen nach § 44 Abs. 1 Nr. 3 und 4 SGB IX in Verbindung mit § 43 SGB V, § 28 SGB VI, § 39 SGB VII, § 10 Abs. 1 ALG sowie Leistungen nach § 11 Abs. 5 und § 12 Abs. 1 BVG¹, um das Ziel der Rehabilitation zu erreichen oder zu sichern.² Diese Rehabilitationsziele orientieren sich im Sinne der ICF an dem gesamten Lebenshintergrund der betroffenen Menschen.

¹ BVG - Bundesversorgungsgesetz, SGB - Sozialgesetzbuch, ALG - Gesetz über die Alterssicherung der Landwirte.

² Versehrtenleibesübungen sind nicht Gegenstand dieser Rahmenvereinbarung; für die Versehrtenleibesübungen gilt § 10 Abs. 3 BVG.

- 1.2 Die Träger der gesetzlichen Rentenversicherung und der Alterssicherung der Landwirte übernehmen Rehabilitationssport und Funktionstraining im Anschluss an eine von ihnen erbrachte Leistung zur medizinischen Rehabilitation, wenn bereits während dieser Leistung die Notwendigkeit der Durchführung von Rehabilitationssport und Funktionstraining vom Arzt/von der Ärztin der Rehabilitationseinrichtung festgestellt worden ist und der behinderte oder von Behinderung bedrohte Mensch den Rehabilitationssport/das Funktionstraining innerhalb von drei Monaten nach Beendigung der Leistung zur medizinischen Rehabilitation beginnt.
- 1.3 Die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung übernehmen Rehabilitationssport und Funktionstraining ergänzend zu medizinischen Maßnahmen und im Anschluss an diese, im Rahmen der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben sowie auch im Rahmen der Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft.
- 1.4 Rehabilitationssport und Funktionstraining sind nicht als Ersatz für unzureichende Angebote an Spiel- und Sportmöglichkeiten in Einrichtungen der Behindertenhilfe, im Kindergarten, im allgemeinen Sportunterricht, in Sondergruppen außerhalb des Schulbetriebs und an der Hochschule zu verordnen.
- 1.5 Durch diese Rahmenvereinbarung unberührt bleiben die Durchführung von Breiten-, Freizeit- und Leistungssport behinderter oder von Behinderung bedrohter Menschen sowie die Zuständigkeit für die Ausbildung des bei der Durchführung des Rehabilitationssports und Funktionstrainings notwendigen Personals.

2 Ziel, Zweck und Inhalt des Rehabilitationssports

- 2.1 Rehabilitationssport kommt für behinderte und von Behinderung bedrohte Menschen³ in Betracht, um sie unter Beachtung der spezifischen Aufgaben des jeweiligen Rehabilitationsträgers möglichst auf Dauer in die Gesellschaft und das Arbeitsleben einzugliedern. Ziffer 15.1 ist zu beachten.
- 2.2 Rehabilitationssport wirkt mit den Mitteln des Sports und sportlich ausgerichteter Spiele ganzheitlich auf die behinderten und von Behinderung bedrohten Menschen, die über die notwendige Mobilität sowie physische und psychische Belastbarkeit für Übungen in der Gruppe verfügen, ein.
- 2.3 Ziel ist, ihre Ausdauer und Kraft zu stärken, Koordination und Flexibilität zu verbessern, das Selbstbewusstsein insbesondere auch von behinderten oder von Behinderung bedrohten Frauen und Mädchen zu stärken und Hilfe zur Selbsthilfe zu bieten. Hilfe zur Selbsthilfe hat das Ziel, die eigene Verantwortlichkeit des behinderten oder von Behinderung bedrohten Menschen für seine Gesundheit zu stärken und ihn zum langfristigen, selbstständigen und eigenverantwortlichen Bewegungstraining - z. B. durch weiteres Sporttreiben in der bisherigen Gruppe bzw. im Verein auf eigene Kosten - zu motivieren.
- 2.4 Rehabilitationssport umfasst Übungen, die in der Gruppe im Rahmen regelmäßig abgehaltener Übungsveranstaltungen durchgeführt werden. Auch Maßnahmen, die einem krankheits-/behinderungsgerechten Verhalten und der Bewältigung psychosozialer Krankheitsfolgen dienen (z. B. Entspannungsübungen), sowie die Einübung im Gebrauch technischer Hilfen können Bestandteil des Rehabilitationssports sein. Die einzelnen Maßnahmen sind dabei auf die Erfordernisse der Teilnehmer/-innen abzustellen.
- 2.5 Maßnahmen des Rehabilitationssports beinhalten bei Bedarf auch spezielle Übungen für behinderte und von Behinderung bedrohte Frauen und Mädchen, deren Selbstbewusstsein als Folge der Behinderung oder drohenden Behinderung eingeschränkt ist und bei denen die Stärkung des Selbstbewusstseins im Rahmen des Rehabilitationssports erreicht werden kann.⁴

3 Ziel, Zweck und Inhalt des Funktionstrainings

- 3.1 Funktionstraining kommt für behinderte und von Behinderung bedrohte Menschen⁵ in Betracht, um sie unter Beachtung der spezifischen Aufgaben des jeweiligen Rehabilitationsträgers möglichst auf Dauer in die Gesellschaft und das Arbeitsleben einzugliedern. Insbesondere kann Funktionstraining bei Erkrankungen oder Funktionseinschränkungen der Stütz- und Bewegungsorgane angezeigt sein. Ziffer 15.1 ist zu beachten.
- 3.2 Funktionstraining wirkt besonders mit den Mitteln der Krankengymnastik und/oder der Ergotherapie gezielt auf spezielle körperliche Strukturen (Muskeln, Gelenke usw.) der behinderten oder von Behinderung bedrohten Menschen, die über die notwendige Mobilität sowie physische und psychische Belastbarkeit für bewegungstherapeutische Übungen in der Gruppe verfügen, ein. Funktionstraining ist organorientiert.

³ Zu diesen Personenkreisen gehören i. S. d. Rahmenvereinbarung auch chronisch kranke Menschen, bei denen eine Beeinträchtigung am Leben in der Gesellschaft noch nicht eingetreten, aber zu erwarten ist.

⁴ Die Vereinbarungspartner werden über entsprechende Konzeptionen beraten, sobald geeignete Vorschläge vorliegen.

⁵ Zu diesen Personenkreisen gehören i. S. d. Rahmenvereinbarung auch chronisch kranke Menschen, bei denen eine Beeinträchtigung am Leben in der Gesellschaft noch nicht eingetreten, aber zu erwarten ist.

- 3.3 Ziel des Funktionstrainings ist der Erhalt und die Verbesserung von Funktionen sowie das Hinauszögern von Funktionsverlusten einzelner Organsysteme/Körperteile, die Schmerzlinderung, die Bewegungsverbesserung und die Hilfe zur Selbsthilfe. Hilfe zur Selbsthilfe hat zum Ziel, die eigene Verantwortlichkeit des behinderten oder von Behinderung bedrohten Menschen für seine Gesundheit zu stärken und ihn zum langfristigen, selbstständigen und eigenverantwortlichen Bewegungstraining im Sinne eines angemessenen Übungsprogramms auf eigene Kosten, z. B. durch die weitere Teilnahme an Bewegungsangeboten, zu motivieren.
- 3.4 Funktionstraining umfasst bewegungstherapeutische Übungen, die in der Gruppe unter fachkundiger Leitung vor allem durch Physiotherapeuten/-innen/Krankengymnasten/-innen im Rahmen regelmäßig abgehaltener Übungsveranstaltungen durchgeführt werden. Daneben können Gelenkschutzmaßnahmen und die Einübung im Gebrauch technischer Hilfen und von Gebrauchsgegenständen des täglichen Lebens Bestandteil des Funktionstrainings sein.

4 Leistungsumfang/Dauer/Leistungsausschlüsse

- 4.1 Die Erforderlichkeit für Rehabilitationssport und Funktionstraining im Sinne dieser Vereinbarung ist grundsätzlich so lange gegeben, wie der behinderte oder von Behinderung bedrohte Mensch während der Übungsveranstaltungen auf die fachkundige Leitung des/der Übungsleiter/-in/Therapeuten/-in angewiesen ist, um die in Ziffer 2.3 und Ziffer 3.3 genannten Ziele zu erreichen. Die Notwendigkeit für Rehabilitationssport bzw. Funktionstraining kann erneut nach ambulanten oder stationären Leistungen zur medizinischen Rehabilitation bestehen.
- 4.2 In der gesetzlichen Rentenversicherung einschließlich der Alterssicherung der Landwirte werden Rehabilitationssport und Funktionstraining in der Regel bis zu 6 Monaten, längstens bis zu 12 Monaten, übernommen. Eine längere Leistungsdauer als 6 Monate ist möglich, wenn dieses aus medizinischer Sicht erforderlich ist. Dies kann der Fall sein, wenn:
- bei einer schweren chronischen Herzkrankheit weiterhin ärztliche Aufsicht erforderlich ist oder
 - eine eigenverantwortliche Durchführung des Rehabilitationssports bzw. des Funktionstrainings krankheits-/behinderungsbedingt nicht oder noch nicht möglich ist, weil z. B. wegen der Veränderungen des Krankheitsbildes eine ständige Anpassung der Übungen erforderlich ist.
- 4.3 Im Bereich der gesetzlichen Unfallversicherung ist die Dauer des Anspruchs auf Rehabilitationssport/Funktionstraining grundsätzlich nicht begrenzt. Auch eine wiederholte Gewährung von Rehabilitationssport/Funktionstraining ist daher möglich. Dies kommt insbesondere in Betracht bei:
- schweren Mobilitätsbehinderungen (Cerebralparese, Querschnittlähmung, Amputation, schwere Schädel-Hirnverletzung oder Lähmung von Gliedmaßen, u. a. Bein oder Arm),
 - Erblindung.
- 4.4 In der gesetzlichen Krankenversicherung werden Rehabilitationssport und Funktionstraining längstens für die in den Ziffern 4.4.1 bis 4.4.3 genannten Zeiträume erbracht. Ausnahmen gelten lediglich für die in Ziffer 4.4.4 aufgeführten Fälle. Leistungen anderer Rehabilitationsträger, die im zeitlichen und ursächlichen Zusammenhang mit der beantragten Leistung stehen, werden auf den Leistungsumfang nach Ziffern 4.4.1 bis 4.4.4 angerechnet.
- 4.4.1 Rehabilitationssport: In der gesetzlichen Krankenversicherung beträgt der Leistungsumfang des Rehabilitationssports 50 Übungseinheiten, die in einem Zeitraum von 18 Monaten in Anspruch genommen werden können. Bei folgenden Krankheiten kann wegen der häufig schweren Beeinträchtigungen der Mobilität oder Selbstversorgung im Sinn der ICF sowie der erforderlichen komplexen Übungen ein erweiterter Leistungsumfang von insgesamt 120 Übungseinheiten in einem Zeitraum von 36 Monaten notwendig sein und bewilligt werden:
1. Infantile Zerebralparese
 2. Querschnittlähmung, schwere Lähmungen (Paraparese, Paraplegie, Tetraparese, Tetraplegie)
 3. Doppelamputation von Gliedmaßen (Arm/Arm, Bein/Bein, Arm/Bein)
 4. Organische Hirnschädigungen durch:
 - Schädel-Hirn-Trauma
 - Tumore
 - Infektion (Folgen entzündlicher Krankheiten des ZNS)
 - vaskulären Insult (Folgen einer zerebrovaskulären Krankheit)
 5. Multiple Sklerose
 6. Morbus Parkinson
 7. Morbus Bechterew (Spondylitis ankylosans)
 8. Glasknochen (Osteogenesis imperfecta)
 9. Muskeldystrophie

10. Marfan-Syndrom
11. Asthma bronchiale
12. Chronisch obstruktive Lungenkrankheit (COPD)
13. Mukoviszidose (zystische Fibrose)
14. Polyneuropathie
15. Dialysepflichtiges Nierenversagen (terminale Niereninsuffizienz).

Auch bei therapieresistenter Epilepsie kann wegen der besonderen Anforderungen an die individuelle Betreuung der erweiterte Leistungsumfang von 120 Übungseinheiten in einem Zeitraum von 36 Monaten notwendig sein. Ebenso kann bei einer in den letzten 12 Monaten vor Antragstellung erworbenen Blindheit beider Augen wegen der schwierigen und zu erlernenden Orientierung im Raum dieser erweiterte Leistungsumfang in Betracht kommen.

4.4.2 Rehabilitationssport in Herzgruppen:

In der gesetzlichen Krankenversicherung beträgt der Leistungsumfang des Rehabilitationssports in Herzgruppen bei chronischen Herzkrankheiten 90 Übungseinheiten, die in einem Zeitraum von 30 Monaten in Anspruch genommen werden können. Bei herzkranken Kindern und Jugendlichen beträgt der Leistungsumfang 120 Übungseinheiten innerhalb von 24 Monaten.

Folgeverordnungen sind möglich bei

- reduzierter links ventrikulärer Funktion ($EF^6 < 40\%$) und eingeschränkter Dauerbelastbarkeit (= maximale ergometrische Belastbarkeit abzüglich 30 %) $\leq 0,75$ W/kg Körpergewicht (Nachweise nicht älter als 6 Monate) als Folge einer Herzkrankheit oder
- symptomlimitierter Dauerbelastbarkeit auf Werte $\leq 0,75$ W/kg Körpergewicht (Nachweise nicht älter als 6 Monate) aufgrund von Ischämiekriterien (belastungsabhängige Angina pectoris oder ST-Streckensenkungen bei nicht revaskularisierbaren Patienten).

Der Leistungsumfang beträgt je Folgeverordnung 90 Übungseinheiten, die in einem Zeitraum von 30 Monaten in Anspruch genommen werden können.

Rehabilitationssport im Leistungsumfang nach Satz 1 kann nach wiederholter abgeschlossener Akutbehandlung erneut in Betracht kommen:

- nach akutem Herz-Kreislaufstillstand,
- nach transmuralem Herzinfarkt,
- nach instabiler Angina pectoris (Non-Stemi-Infarkt),
- nach Bypassoperation,
- nach Herztransplantation und
- bei Zustand nach ICD (Implantierbarer Kardioverterdefibrillator).

Näheres ist in den Empfehlungen der Spitzenverbände der gesetzlichen Krankenkassen und der Deutschen Gesellschaft für Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislaufkrankungen (DGPR) vom 24. Juli 2003 geregelt. Hinsichtlich der Besonderheiten des Rehabilitationssports mit herzkranken Kindern ist das DGPR-Positionspapier „Die Kinderherzgruppe (KHG)“ vom Oktober 2005 zu beachten.

4.4.3 Funktionstraining:

In der gesetzlichen Krankenversicherung beträgt der Leistungsumfang des Funktionstrainings 12 Monate. Bei schwerer Beeinträchtigung der Beweglichkeit/Mobilität durch chronisch bzw. chronisch progredient verlaufende entzündlich rheumatische Erkrankungen (rheumatoide Arthritis, Morbus Bechterew, Psoriasis-Arthritis), schwere Polyarthrosen, Kollagenosen, Fibromyalgie-Syndrome und Osteoporose beträgt der Leistungsumfang 24 Monate.

4.4.4 Eine längere Leistungsdauer ist nur möglich, wenn die langfristige Durchführung des Übungsprogramms in Eigenverantwortung wegen geistiger oder psychischer Krankheiten/Behinderungen, die selbstgesteuerte Aktivitäten zur Durchführung des Übungsprogramms nicht ermöglichen, nicht oder noch nicht gegeben ist. In diesen Fällen erfolgen die Erst- bzw. ggf. weitere notwendige Folgeverordnung(en) bei Rehabilitationssport für 120 Übungseinheiten in 36 Monaten, in Herzgruppen für 90 Übungseinheiten in 30 Monaten, bei Funktionstraining für 24 Monate.

4.5 Rehabilitationssport und Funktionstraining im Sinne dieser Vereinbarung sind nicht Übungen ohne medizinische Notwendigkeit, die lediglich der Erzielung oder Verbesserung des allgemeinen Wohlbefindens des behinderten oder von Behinderung bedrohten Menschen dienen (z. B. freies Schwimmen an sogenannten Warmbadetagen).

⁶ Ejektionsfraktion (Herzauswurfsleistung)

- 4.6 Rehabilitationssport ist kein Leistungssport. Das schließt Leistungsvergleiche unter Teilnehmern/-innen an einer Übungsveranstaltung nicht aus.
- 4.7 Vom Rehabilitationssport und Funktionstraining ausgeschlossen sind Maßnahmen, die vorrangig oder ausschließlich:
- auf Beratung und Einübung von Hilfsmitteln abzielen (z. B. Rollstuhlkurse),
 - Übungen an technischen Geräten, z. B. Sequenztrainingsgeräten, beinhalten,
 - Selbstverteidigungsübungen und Übungen aus dem Kampfsportbereich umfassen.

5 Rehabilitationssportarten

5.1 Rehabilitationssportarten sind:

- Gymnastik,
- Leichtathletik,
- Schwimmen,
- Bewegungsspiele in Gruppen, soweit es sich um Übungen handelt, mit denen das Ziel des Rehabilitationssports erreicht werden kann.

Geeignete Übungsinhalte anderer Sportarten können in die Übungsveranstaltungen eingebunden werden (z. B. Elemente aus Judo, Karate, Taekwan-Do, Jiu-Jitsu, Entspannungsübungen). Dies gilt auch für eigenständige Übungsveranstaltungen, z. B. zur Stärkung des Selbstbewusstseins behinderter oder von Behinderung bedrohter Frauen und Mädchen.

5.2 Die Rehabilitationsträger können weitere Rehabilitationssportarten anerkennen, wenn das Ziel des Rehabilitationssports durch die in Ziffer 5.1 genannten Rehabilitationssportarten nicht erreicht werden kann (z. B. Bogenschießen für Menschen im Rollstuhl, Sportkegeln für blinde Menschen).

5.3 Für eine Anerkennung als Rehabilitationssport kommen nicht in Betracht:

- Kampfsportarten und Sportarten der Selbstverteidigung (z. B. Boxen, Kickboxen, Ringen, Judo, Karate, Taekwan-Do, Jiu-Jitsu),
- Sportarten, bei denen eine erhöhte Verletzungsgefahr oder ein anderes gesundheitliches Risiko besteht,
- Sportarten, die gemessen an den Kosten für den Rehabilitationssport im Sinne der Ziffer 5.1 einen unverhältnismäßig hohen finanziellen Aufwand erfordern.

6 Funktionstrainingsarten

Funktionstrainingsarten sind insbesondere:

- Trockengymnastik,
- Wassergymnastik.

7 Durchführung des Rehabilitationssports/Funktionstrainings

7.1 Die Durchführung des Rehabilitationssports obliegt in der Regel den örtlichen Rehabilitationssportgruppen, die über die Landesbehinderten-Sportverbände dem Deutschen Behinderten-Sportverband (DBS) angehören. Auch andere Organisationen (z. B. die Mitgliedsvereine der Landessportbünde bzw. deren Fachverbände, die Mitglieder der Landesorganisationen der Deutschen Gesellschaft für Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislaufkrankungen - DGPR) können den Rehabilitationssport durchführen.

7.2 Die Durchführung des Funktionstrainings obliegt in der Regel den örtlichen Arbeitsgemeinschaften, die über die Landesverbände der Deutschen Rheuma-Liga angehören. Auch andere Selbsthilfegruppen (z. B. Selbsthilfegruppen des Bundesselbsthilfverbandes für Osteoporose, Deutsche Vereinigung Morbus Bechterew) können das Funktionstraining durchführen.

8 Anerkennung und Überprüfung der Rehabilitationssportgruppen

8.1 Rehabilitationssportgruppen bedürfen der Anerkennung. Die Anerkennung erfolgt nach einheitlichen Kriterien (vgl. Anlage).

8.2 Die Anerkennung dieser Gruppen erfolgt grundsätzlich durch die Landesverbände des DBS. Bei Herzgruppen wird die Anerkennung auch durch die Landesorganisationen der DGPR ausgesprochen.

8.3 Die Anerkennung kann auch durch Arbeitsgemeinschaften auf Landesebene aller am Rehabilitationssport beteiligten Rehabilitationsträger, Verbände und Institutionen erfolgen.

- 8.4 Die Anerkennung von Rehabilitationssportgruppen, die nicht Mitglied in einem/r Landesverband/-organisation des DBS bzw. der DGPR sind, erfolgt durch die Rehabilitationsträger bzw. Arbeitsgemeinschaften auf Landesebene.
- 8.5 Die Anerkennung kann durch vertragliche Regelungen auf Dritte übertragen werden.
- 8.6 Die Ziffern 8.2 bis 8.4 gelten, sofern nicht ein Rehabilitationsträger sich die Anerkennung vorbehält.
- 8.7 Die fortlaufende Überprüfung der ordnungsgemäßen Durchführung des Rehabilitationssports erfolgt durch die Stellen, die für die Anerkennung der Rehabilitationssportgruppen verantwortlich sind. Ziffer 19.1 ist zu beachten. Darüber hinaus sind die Rehabilitationsträger berechtigt, die ordnungsgemäße Durchführung des Rehabilitationssports im Einzelfall zu prüfen.
- 8.8 Die anerkannten Gruppen sind den Rehabilitationsträgern regelmäßig, mindestens einmal jährlich, zu melden.

9 Anerkennung und Überprüfung von Funktionstrainingsgruppen

- 9.1 Funktionstrainingsgruppen bedürfen der Anerkennung. Die Anerkennung erfolgt nach einheitlichen Kriterien (vgl. Anlage).
- 9.2 Bei Rheuma-Funktionstrainingsgruppen wird die Anerkennung grundsätzlich durch die Landesverbände der Deutschen Rheuma-Liga ausgesprochen.
- 9.3 Die Anerkennung kann auch durch Arbeitsgemeinschaften auf Landesebene aller am Funktionstraining beteiligten Rehabilitationsträger, Verbände und Institutionen erfolgen.
- 9.4 Die Anerkennung von Funktionstrainingsgruppen, die nicht einem Mitgliedsverband der Deutschen Rheuma-Liga angehören, erfolgt durch die Rehabilitationsträger bzw. durch Arbeitsgemeinschaften auf Landesebene.
- 9.5 Die Anerkennung kann durch vertragliche Regelungen auf Dritte übertragen werden.
- 9.6 Die Ziffern 9.2 bis 9.4 gelten, sofern nicht ein Rehabilitationsträger sich die Anerkennung vorbehält.
- 9.7 Die fortlaufende Überprüfung der ordnungsgemäßen Durchführung des Funktionstrainings erfolgt durch die Stellen, die für die Anerkennung der Funktionstrainingsgruppen verantwortlich sind. Ziffer 19.1 ist zu beachten. Darüber hinaus sind die Rehabilitationsträger berechtigt, die ordnungsgemäße Durchführung des Funktionstrainings im Einzelfall zu prüfen.
- 9.8 Die anerkannten Gruppen sind den Rehabilitationsträgern regelmäßig, mindestens einmal jährlich, zu melden.

10 Übungsgruppen für Rehabilitationssport, Dauer der Übungseinheiten

- 10.1 Beim Rehabilitationssport beträgt die maximale Teilnehmerzahl einer Übungsveranstaltung grundsätzlich 15 Teilnehmer/-innen je Übungsleiter/-in; geringfügige Überschreitungen sind in Ausnahmefällen zulässig und gegenüber den Rehabilitationsträgern zu begründen.

Bei der Durchführung von Rehabilitationssport in Herzgruppen bestimmt der/die betreuende Arzt/Ärztin die Teilnehmerzahl, die nicht größer als 20 sein darf.

Sofern Menschen mit Blindheit, Doppelamputation, Hirnverletzung, behinderte Menschen mit schweren Lähmungen oder andere schwerstbehinderte Menschen Rehabilitationssport in spezifischen Übungsgruppen durchführen, sollen diesen nicht mehr als 7 Teilnehmer/-innen angehören.

- 10.2 Für Kinder bis zum vollendeten 14. Lebensjahr und für Jugendliche sind möglichst altersgerechte Übungsgruppen zu bilden. Die Zahl der Teilnehmer/-innen einer Übungsgruppe für Kinder soll 10, bei schwerstbehinderten Kindern 5 nicht übersteigen. Für Jugendliche gilt hinsichtlich der Gruppengröße Ziffer 10.1 entsprechend. Von den Rehabilitationssportgruppen ist die für die Sicherheit der Kinder und Jugendlichen während ihres Aufenthaltes in der Übungsstätte notwendige zusätzliche Vorsorge zu treffen.
- 10.3 Die Dauer einer Übungsveranstaltung soll grundsätzlich mindestens 45 Minuten, beim Rehabilitationssport in Herzgruppen mindestens 60 Minuten betragen. Die Anzahl der Übungsveranstaltungen beträgt bis zu zwei, mit besonderer Begründung höchstens drei Übungsveranstaltungen je Woche.

11 Übungsgruppen für Funktionstraining, Dauer der Übungseinheiten

- 11.1 Beim Funktionstraining beträgt die maximale Teilnehmerzahl einer Übungsveranstaltung grundsätzlich 15 Teilnehmer/-innen je Therapeut/-in/Übungsleiter/-in. Geringfügige Überschreitungen sind in Ausnahmefällen zulässig und gegenüber den Rehabili-

tationsträgern zu begründen. In Abhängigkeit von Erkrankung und Therapieziel sollen erforderlichenfalls spezielle Übungsgruppen gebildet werden.

- 11.2 Ziffer 10.2 gilt entsprechend.
- 11.3 Trocken- und Wassergymnastik können sich ergänzen; sofern beide Formen medizinisch erforderlich sind, sollen sie an jeweils verschiedenen Wochentagen stattfinden.
- 11.4 Die Dauer einer Übungsveranstaltung soll grundsätzlich mindestens 30 Minuten bei Trockengymnastik bzw. grundsätzlich mindestens 15 Minuten bei Wassergymnastik betragen. Die Anzahl der Übungsveranstaltungen beträgt bis zu zwei, mit besonderer Begründung höchstens drei Übungsveranstaltungen je Woche.

12 Ärztliche Betreuung/Überwachung des Rehabilitationssports

- 12.1 Grundsätzlich erfolgen die ärztliche Betreuung und Überwachung des einzelnen behinderten oder von Behinderung bedrohten Menschen auch im Hinblick auf den Rehabilitationssport durch den behandelnden/verordnenden Arzt/die behandelnde/verordnende Ärztin. Die Betreuung der Rehabilitationssportgruppen erfolgt durch einen Arzt/eine Ärztin, der/die die Teilnehmer/-innen und die/den Übungsleiter/-in bei Bedarf während der Übungsveranstaltung berät. Dieser Arzt/diese Ärztin informiert die/den behandelnde/n/verordnende/n Arzt/Ärztin über wichtige Aspekte der Durchführung des Rehabilitationssports, sofern dies für die Verordnung/Behandlung von Bedeutung ist.
- 12.2 Beim Rehabilitationssport in Herzgruppen ist die ständige, persönliche Anwesenheit eines/einer betreuenden Arztes/Ärztin während der Übungsveranstaltungen erforderlich. Mit der ärztlichen Betreuung und Überwachung des Rehabilitationssports in Herzgruppen sind auf dem Gebiet des Rehabilitationssports erfahrene Ärzte/Ärztinnen zu beauftragen. Ihre Aufgabe ist es,
- auf der Grundlage aktueller Untersuchungsbefunde die auf die Einschränkungen sowie auf den Allgemeinzustand des behinderten oder von Behinderung bedrohten Menschen abgestimmten Übungen festzulegen,
 - zu Beginn jeder Übungsveranstaltung ist die Belastbarkeit durch Befragung festzustellen und zu berücksichtigen; ggf. sind dem/der Übungsleiter/-in entsprechende Anweisungen zu erteilen,
 - während der Übungen die Teilnehmer/-innen zu überwachen,
 - den behinderten oder von Behinderung bedrohten Menschen zu beraten.

Die Belastungsvorgaben einschließlich der Befunde sowie besondere Hinweise wie Einschränkungen usw. sind schriftlich zu dokumentieren.

Beim Rehabilitationssport in Herzgruppen gelten zusätzlich die mit den Spitzenverbänden der Rehabilitationsträger abgestimmten Richtlinien der DGPR.

13 Leitung des Rehabilitationssports

- 13.1 Beim Rehabilitationssport müssen die Übungen von Übungsleitern/-innen geleitet werden, die aufgrund eines besonderen Qualifikationsnachweises - z. B. Fachübungsleiter/-in „Rehabilitationssport“ nach den Ausbildungsrichtlinien des DBS bzw. nach den Rahmen-Richtlinien für die Ausbildung im Bereich des Deutschen Olympischen Sportbundes - die Gewähr für eine fachkundige Anleitung und Überwachung der Gruppen bieten.
- 13.2 Die für den Rehabilitationssport mit Kindern und Jugendlichen eingesetzten Übungsleiter/-innen müssen darüber hinaus die dafür erforderlichen psychologisch-pädagogischen Fähigkeiten besitzen.
- 13.3 Eigenständige Übungsveranstaltungen zur Stärkung des Selbstbewusstseins behinderter oder von Behinderung bedrohter Frauen und Mädchen müssen von Übungsleiterinnen geleitet werden.

14 Leitung des Funktionstrainings

- 14.1 Beim Funktionstraining kommen für die Leitung der Trainingsgruppen vor allem Physiotherapeuten/-innen/Krankengymnasten/-innen mit speziellen Erfahrungen und spezieller Fortbildung für den Bereich der rheumatischen Erkrankungen/Osteoporose einschließlich Wassergymnastik und Atemgymnastik und mit Kenntnissen und Erfahrungen in der psychischen und pädagogischen Führung in Betracht. Sie müssen in der Lage sein, die Leistungsfähigkeit und die darauf abzustimmenden Übungen für den/die einzelnen Patienten/-in einzuschätzen.
- 14.2 Die Leitung der Funktionstrainingsgruppen kann auch von anderen qualifizierten Therapeuten/-innen (z. B. Diplomsporthelehrer/-innen, Masseur/-innen und Medizinische Bademeister/-innen) mit einer von den Rehabilitationsträgern anerkannten Fort-/Zusatzausbildung für das Funktionstraining wahrgenommen werden.

14.3 Die erforderliche ergotherapeutische Betreuung soll, insbesondere auch im Hinblick auf die Beratung über Ausstattung und Einübung im Gebrauch von Gebrauchsgegenständen des täglichen Lebens, gewährleistet sein. Zu beachten ist Ziffer 3.4.

14.4 Die für Funktionstraining mit Kindern und Jugendlichen eingesetzten Therapeuten/-innen müssen darüber hinaus die dafür erforderlichen psychologisch-pädagogischen Fähigkeiten besitzen.

15 Verordnung von Rehabilitationssport und Funktionstraining

15.1 Rehabilitationssport und Funktionstraining werden bei Bedarf von dem behandelnden Arzt/der Ärztin verordnet. Für die gesetzliche Rentenversicherung und die Alterssicherung der Landwirte kann Rehabilitationssport und Funktionstraining auch durch den Arzt/die Ärztin der Rehabilitationseinrichtung verordnet werden. Ziffer 1.2 ist zu beachten.

15.2 Die Verordnung muss enthalten:

1. die Diagnose nach ICD 10, ggf. die Nebendiagnosen, soweit sie Berücksichtigung finden müssen oder Einfluss auf die Verordnungsnotwendigkeit haben,
2. die Gründe und Ziele, weshalb Rehabilitationssport/Funktionstraining erforderlich ist; dazu sind auch Angaben über die vorliegenden Funktionseinschränkungen und zur psychischen und physischen Belastbarkeit zu machen,
3. die Dauer des Rehabilitationssports bzw. des Funktionstrainings,
4. eine Empfehlung für die Auswahl der für die Behinderung geeigneten Rehabilitationssportart bzw. Funktionstrainingsart, bei Herzgruppen die Empfehlung zur Übungs- oder Trainingsgruppe sowie Empfehlungen für besondere Inhalte des Rehabilitationssports, z. B. Übungen zur Stärkung des Selbstbewusstseins behinderter oder von Behinderung bedrohter Frauen und Mädchen.

15.3 Die einzelne Verordnung erstreckt sich im Allgemeinen auf bis zu zwei, mit besonderer Begründung höchstens drei Übungsveranstaltungen je Woche; sie gilt nur für den vom verordnenden Arzt/von der verordnenden Ärztin für notwendig erachteten Zeitraum, für die gesetzliche Krankenversicherung längstens für den in Ziffer 4.4.1 bis 4.4.4 genannten Zeitraum, für die gesetzliche Rentenversicherung und die Alterssicherung der Landwirte längstens für den in Ziffer 4.2 genannten Zeitraum.

15.4 Im Bereich der gesetzlichen Unfallversicherung ist die Verordnung von Rehabilitationssport und Funktionstraining jeweils für ein halbes Jahr auszustellen. In Ausnahmefällen kann dieser Zeitraum bis zu einem Jahr betragen.

15.5 Die Ziffern 15.2 bis 15.4 gelten auch für eine Folgeverordnung.

15.6 Die Verordnung von Rehabilitationssport ausschließlich wegen mangelnden Selbstbewusstseins behinderter oder von Behinderung bedrohter Frauen und Mädchen ist nicht indiziert.

16 Bewilligung, Übertragung, Auswahl der Rehabilitationssportgruppe/Funktionstrainingsgruppe

16.1 Rehabilitationssport und Funktionstraining sind vor dem Beginn durch den Rehabilitationsträger zu bewilligen. Dies gilt auch für Folgeverordnungen.

16.2 Nimmt ein behinderter oder von Behinderung bedrohter Mensch an den ihm für einen bestimmten Zeitraum bewilligten Übungsveranstaltungen nicht teil, ist eine Übertragung auf einen späteren Zeitraum grundsätzlich nicht zulässig.

16.3 Rehabilitationssport und Funktionstraining sind in der Regel in der Rehabilitationssportgruppe/Funktionstrainingsgruppe durchzuführen, die dem Wohn- oder Arbeitsort des behinderten oder von Behinderung bedrohten Menschen am nächsten gelegen ist, es sei denn, dass bei dieser Rehabilitationssportgruppe/Funktionstrainingsgruppe die ärztlich verordneten Übungen nicht durchgeführt werden oder der behinderte oder von Behinderung bedrohte Mensch aus sonstigen Gründen diese Rehabilitationssportgruppe/Funktionstrainingsgruppe nicht in Anspruch nehmen kann. Seinen berechtigten Wünschen ist zu entsprechen. Hierbei sind die Grundsätze der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit zu beachten.

17 Kostenregelung

17.1 Die Vergütung für die Teilnahme am Rehabilitationssport bzw. Funktionstraining wird in der Regel zwischen den Bundes-/Landesorganisationen der Träger von Rehabilitationssportgruppen/Funktionstrainingsgruppen und den Rehabilitationsträgern vertraglich geregelt. Die Vergütungen können pauschaliert werden.

17.2 Die Träger der Rehabilitationssportgruppen bzw. Funktionstrainingsgruppen haben eine pauschale Unfallversicherung für die Teilnehmer/-innen an den Übungsveranstaltungen abzuschließen, sofern nicht bereits eine Sportversicherung besteht.

- 17.3 Die Rehabilitationsträger übernehmen für die persönliche Sportbekleidung und -ausrüstung (z. B. Trainingsanzug, Sporthemd, Sporthose, Sportschuhe, Badebekleidung, Schläger) keine Kosten. Die für die Durchführung im Einzelfall erforderlichen Hilfsmittel sowie deren für die Ausübung des Rehabilitationssports/des Funktionstrainings notwendige Anpassung werden nach den geltenden gesetzlichen Bestimmungen erbracht. Die für den Rehabilitationssport und das Funktionstraining notwendigen Sport-/Trainingsgeräte sind von der Rehabilitationssportgruppe/der Funktionstrainingsgruppe zu stellen. Die Kosten ihrer Anschaffung oder Benutzung werden durch die für die Übungsveranstaltungen zu zahlende Vergütung nach Ziffer 17.1 abgegolten.
- 17.4 Die Rehabilitationsträger begrüßen eine Mitgliedschaft in den Rehabilitationssportgruppen bzw. Funktionstrainingsgruppen auf freiwilliger Basis, um die eigenverantwortliche Durchführung des Bewegungstrainings zu fördern und nachhaltig zu sichern. Eine Mitgliedschaft in der Gruppe, Selbsthilfegruppe oder im Verein ist jedoch für die Teilnahme am Rehabilitationssport bzw. Funktionstraining für die Dauer der Verordnung zu Lasten eines Rehabilitationsträgers nicht verpflichtend.
- 17.5 Es ist nicht zulässig, neben der Vergütung des Rehabilitationsträgers für die Teilnahme am Rehabilitationssport bzw. Funktionstraining Zuzahlungen, Eigenbeteiligungen etc. von den Teilnehmer/-innen zu fordern.

Mitgliedsbeiträge bei freiwilliger Mitgliedschaft sind möglich.

18 Abrechnungsverfahren

- 18.1 Die Abrechnung für die Teilnahme an den Übungsveranstaltungen erfolgt grundsätzlich zwischen dem Rehabilitationsträger und dem Träger der Rehabilitationssportgruppe/Funktionstrainingsgruppe. Die Abrechnung durch von den Leistungserbringern beauftragte Dritte ist möglich (z. B. im Rahmen des maschinellen Abrechnungsverfahrens nach § 302 SGB V).
- 18.2 Der Teilnahmenachweis hat durch Unterschrift des/der Teilnehmers/-in für jede Übungsveranstaltung zu erfolgen. Abweichungen hiervon können vertraglich geregelt oder im Einzelfall mit dem Rehabilitationsträger abgesprochen werden.

19 Qualitätssicherung

- 19.1 Die Rehabilitationssportgruppen/Funktionstrainingsgruppen sind zur Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität der von ihnen erbrachten Leistung verpflichtet. Die Leistungen müssen dem jeweiligen Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse entsprechen und in der fachlich gebotenen Qualität erbracht werden.
- 19.2 Für die Rehabilitationssportgruppen/Funktionstrainingsgruppen besteht die Verpflichtung, an einem Qualitätssicherungsprogramm der Rehabilitationsträger teilzunehmen. Näheres wird in den Verträgen nach Ziffer 17.1 zwischen den Beteiligten geregelt.

20 Inkrafttreten

- 20.1 Diese Rahmenvereinbarung tritt am 1. Januar 2007 in Kraft. Mit Inkrafttreten wird die „Rahmenvereinbarung Rehabilitationssport und Funktionstraining in der Fassung vom 1. Oktober 2003“ außer Kraft gesetzt.
- 20.2 Alle vor dem 1. Januar 2007 ausgestellten ärztlichen Verordnungen für Rehabilitationssport und Funktionstraining behalten ihre Gültigkeit.
- 20.3 Für alle ab 1. Januar 2007 ausgestellten ärztlichen Verordnungen für Rehabilitationssport und Funktionstraining gilt die vorliegende Rahmenvereinbarung. Sofern Rehabilitationssport und Funktionstraining zu Lasten der gesetzlichen Krankenkassen in den Jahren 2004 bis 2006 bereits in Anspruch genommen wurden, sind die Voraussetzungen für eine Folgeverordnung (vgl. Ziffern 4.4.2, 4.4.4 und 15.5) zu beachten.
- 20.4 Die Partner der Rahmenvereinbarung werden auf der Ebene der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation in angemessenen Zeitabständen prüfen, ob die Rahmenvereinbarung aufgrund zwischenzeitlich gewonnener Erfahrungen, insbesondere im Rahmen der Anwendung der ICF, verbessert oder wesentlich veränderten Verhältnissen angepasst werden muss.
- 20.5 Die Rahmenvereinbarung kann von jedem Vereinbarungspartner zum Schluss eines Kalenderjahres mit einer Frist von einem Jahr, frühestens zum 31. Dezember 2009, schriftlich gegenüber den Vereinbarungspartnern gekündigt werden.
- 20.6 Bei Kündigung eines Vereinbarungspartners bleibt die Rahmenvereinbarung für die anderen Vereinbarungspartner unverändert bestehen.

**Anlage zur Rahmenvereinbarung Rehabilitationssport/Funktionstraining Anerkennung von Rehabilitationssportgruppen/
Funktionstrainingsgruppen****1. Allgemeine Angaben**

- Name, Anschrift des Trägers der Gruppe
- Ansprechpartner/-in der Gruppe (Name, Anschrift, Telefon)
- Institutionskennzeichen
- In welchem übergeordneten Verband/Organisation ist der Träger der Gruppe Mitglied?
- Anerkennung der Gruppe beantragt am ... ab ...
- Angabe der Rehabilitationssportart/Funktionstrainingsart - anerkannt? Ab wann?
- Ort, Zeit und Dauer der Übungsveranstaltung
- Werden Übungen zur Stärkung des Selbstbewusstseins behinderter oder von Behinderung bedrohter Frauen und Mädchen angeboten/durchgeführt? Wenn ja, in welcher Form? (Vorlage eines Konzeptes)

2. Angaben zu personellen Voraussetzungen

- Name, Anschrift der/s Übungsleiters/-in/Therapeuten/-in
- Nachweis der Qualifikation, Fort- bzw. Zusatzausbildung, gültige Übungsleiterlizenz
- Gültig bis ...; ausgestellt am .../durch ...
- Ist Zusatzausbildung anerkannt? (Curriculum?) Durch wen?

3. Angaben zu räumlichen Voraussetzungen/Ausstattung der Übungsstätten

- Größe der Übungsstätte
- Bei Warmwassertraining: Größe des Therapiebeckens und Wasserwärme
- Geräteausstattung, ggf. Sonderausstattung, spezielle Geräte oder Hilfsmittel
- Barrierefreiheit?

4. Gruppengröße/Zusammensetzung der Gruppen

- Gruppengröße? (maximal 15 Teilnehmer/-innen je Übungsleiter/-in/Therapeut/-in, bei Rehabilitationssport in Herzgruppen maximal 20 Teilnehmer/-innen)
- Gruppengröße bei Kindergruppen? (maximal 10 Kinder, bei schwerstbehinderten Kindern maximal 5 Kinder je Übungsleiter/-in)
- Gruppengröße bei schwerstbehinderten Menschen? (maximal 7 Personen je Übungsleiter/-in)
- ggf. besondere Voraussetzungen

5. Angaben zum Unfallversicherungsschutz

- Ist eine Unfallversicherung abgeschlossen? (Die Vorlage des Versicherungsscheins bzw. der Nachweis einer Sportversicherung ist notwendig)

6. Angaben zur ärztlichen Betreuung/Überwachung in Herzgruppen

- Welche/r Arzt/Ärztin hat sich verpflichtet, während der Übungsveranstaltungen ständig anwesend zu sein (Name, Anschrift - schriftliche Erklärung vorlegen)? Vertretung bei Urlaub/Krankheit?
- Wird zu Beginn der Übungsveranstaltung eine Kurzanamnese (Medikamentenveränderung, Befindlichkeitsveränderung, ungewöhnliche Belastungen in Familie oder Beruf, Erkrankungen, insbesondere Infektionen) durchgeführt und Besonderheiten dokumentiert?
- Werden Ergebnisse der ärztlichen Untersuchung abgefragt?
- Ist ein netzunabhängiger, tragbarer Defibrillator vorhanden? Letzte Kontrolle?
- Ist ein Notfallkoffer vorhanden?

7. Angaben zur ärztlichen Betreuung/Überwachung in Rehabilitationssportgruppen

- Welche/r Arzt/Ärztin hat sich verpflichtet, während der Übungsveranstaltungen bei Bedarf für Beratungen der Teilnehmer/-innen und der Übungsleiter/-innen zur Verfügung zu stehen (Name, Anschrift - schriftliche Erklärung vorlegen)? Vertretung bei Urlaub/Krankheit?

8. Angaben zur Notfallversorgung

- Bestehen bei Notfällen Möglichkeiten, den vertragsärztlichen Notdienst bzw. den notärztlichen Rettungsdienst (Notarzt/Notärztin) telefonisch zu erreichen (Telefon, Handy)?
- Nächst erreichbare/r Arzt/Ärztin?
- Nächstes Krankenhaus?

9. Dokumentation

- Wird eine Teilnehmerliste geführt? Wo kann diese eingesehen werden?
- Dokumentation der Übungsveranstaltungen (z. B. besondere Vorkommnisse)

Vorprüfung zur Feststellung der UVP-Pflicht für das Vorhaben Errichtung und Betrieb einer Verbrennungsmotoranlage zur Erzeugung von Strom und Wärme für den Einsatz von Biogas in 15837 Baruth/Mark

Bekanntmachung des Landesumweltamtes Brandenburg
Vom 28. April 2009

Die Firma Urstromtal Rinderhaltung GmbH, Luckenwalder Straße 27 in 15837 Baruth/Mark, OT Paplitz beantragte die Genehmigung nach § 4 des Bundes-Immissionsschutzgesetzes (BImSchG), auf dem Betriebsgrundstück der Schweinezucht- und -mastanlage in der Gemarkung Paplitz, Flur 9, Flurstück 188 (Landkreis Teltow-Fläming) eine Verbrennungsmotoranlage zur Erzeugung von Strom und Wärme für den Einsatz von Biogas mit einer Feuerungswärmeleistung von 1,25 MW zu errichten und zu betreiben.

Es handelt sich dabei um eine Anlage der Nummer 1.4 b) aa) Spalte 2 des Anhangs der Verordnung über genehmigungsbedürftige Anlagen (4. BImSchV) so wie um ein Vorhaben der Nummer 1.3.2 Spalte 2 der Anlage 1 des Gesetzes über die Umweltverträglichkeitsprüfung (UVPG).

Nach § 3c UVPG war für das beantragte Vorhaben eine standortbezogene Vorprüfung des Einzelfalles durchzuführen.

Die Feststellung erfolgte nach Beginn des Genehmigungsverfahrens auf der Grundlage der vom Vorhabensträger vorgelegten Unterlagen sowie eigener Informationen.

Im Ergebnis dieser Vorprüfung wurde festgestellt, dass für das oben genannte Vorhaben keine UVP-Pflicht besteht.

Diese Feststellung ist nicht selbstständig anfechtbar. Die Begründung dieser Entscheidung und die ihr zugrunde liegenden Unterlagen können nach vorheriger telefonischer Anmeldung unter der Telefonnummer 0355 4991-1411 während der Dienstzeiten im Landesumweltamt Brandenburg, Regionalabteilung Süd, Genehmigungsverfahrensstelle, Zimmer 4.27, Von-Schön-Straße 7, 03050 Cottbus eingesehen werden.

Rechtsgrundlagen:

Gesetz zum Schutz vor schädlichen Umwelteinwirkungen durch Luftverunreinigungen, Geräusche, Erschütterungen und ähnliche Vorgänge (Bundes-Immissionsschutzgesetz - BImSchG) in der Fassung der Bekanntmachung vom 26. September 2002 (BGBl. I S. 3830), zuletzt geändert durch Artikel 1 des Gesetzes vom 23. Oktober 2007 (BGBl. I S. 2470)

Vierte Verordnung zur Durchführung des Bundes-Immissionsschutzgesetzes (Verordnung über genehmigungsbedürftige Anlagen - 4. BImSchV) in der Fassung der Bekanntmachung vom 14. März 1997 (BGBl. I S. 504), zuletzt geändert durch Artikel 3 des Gesetzes vom 23. Oktober 2007 (BGBl. I S. 2470)

Gesetz über die Umweltverträglichkeitsprüfung (UVPG) vom 25. Juni 2005 (BGBl. I S. 1757, 2797), zuletzt geändert durch

Artikel 7 der Verordnung vom 22. Dezember 2008 (BGBl. I S. 2986)

Landesumweltamt Brandenburg
Regionalabteilung Süd
Genehmigungsverfahrensstelle

Vorbescheid für eine Gas- und Dampfturbinenanlage (GuD-Kraftwerk) in 01979 Lauchhammer

Bekanntmachung des Landesumweltamtes Brandenburg
Vom 28. April 2009

Der Firma IBERDROLA Generación S.A.U., Tomás Redondo 1 in E-28033 Madrid wurde der **Vorbescheid** gemäß § 9 in Verbindung mit § 6 des Bundes-Immissionsschutzgesetzes (BImSchG) für die Errichtung und den Betrieb einer Anlage zur Erzeugung von Strom durch den Einsatz von Erdgas in einer Gasturbinenanlage, einschließlich zugehöriger Dampfkessel, mit einer Feuerungswärmeleistung (FWL) von 2.050 MW auf dem Grundstück in 01979 Lauchhammer, Torfstichallee, Gemarkung Lauchhammer, Flur 8, Flurstücke 880, 874, 878 erteilt.

Die Zulässigkeit des Vorhabens wird unter den in diesem Vorbescheid gesondert aufgeführten Voraussetzungen und Vorbehalten (§ 23 Absatz 2 Nummer 4 der 9. BImSchV) festgestellt:

1. für die Eignung des Standortes gemäß § 9 Absatz 1 BImSchG
2. für die einzelnen Genehmigungsvoraussetzungen des § 6 Absatz 1 Nummer 1 in Verbindung mit § 5 Absatz 1 Nummer 1 bis Nummer 3 BImSchG

Gemäß § 1 Absatz 2 der Neunten Verordnung zur Durchführung des BImSchG unterlag das Vorhaben einer Umweltverträglichkeitsprüfung.

Das Vorhaben umfasst im Wesentlichen:

- zwei GuD-Kraftwerksblöcke, jeweils mit
 - einer einwelligen Gas- und Dampfturbinenanlage sowie Generator
 - einem eingehausten Abhitzekeessel
 - einem freistehenden Schornstein (h = 60 m)
 - den elektrischen Anlagen und einem örtlichen Leitstand
- Hilfskesselanlage, überwiegend zum Anfahren der GuD-Anlage (Feuerungswärmeleistung 47 MW)
- Kühlsystem mit Luftkondensatoren
- Brennstoffversorgung mit Erdgas
- Wasseraufbereitung und -versorgung inkl. Bevorratungstanks für Betriebs-, Löschwasser und vollentsalztes Wasser
- je GuD-Block ein Notstromaggregat mit zugehöriger Heizölversorgung
- zentrale Leitwarte und Leittechnik
- Druckluftanlage
- Chemikalienlagerung und -dosierung
- Beprobungssystem

- Brandschutz- und Feuerlöschsystem
- Heizung, Lüftung, Klima
- ein Verwaltungsgebäude mit Büro-, Sozialräumen und Labor
- ein Gebäude für Werkstatt und Lager
- 380-kV-Anbindung an eine 380-kV -Schaltanlage in unmittelbarer Nähe des Kraftwerks

Hauptkenndaten des GuD-Kraftwerkes als Summe der GuD-Kraftwerksblöcke:

- | | |
|--|----------------------------|
| - Elektrische Leistung (netto): | 1.100 MW |
| - Wirkungsgrad Stromerzeugung (netto): | 57,5 % |
| - Rohwasserbedarf: | 79 - 125 m ³ /h |
| - Brennstoffverbrauch: | 153 t/h |

Die Inbetriebnahme der Anlage ist für Oktober 2011 vorgesehen.

Auslegung

Die Genehmigung liegt mit einer Ausfertigung der genehmigten Antragsunterlagen in der Zeit **vom 30. April 2009 bis 13. Mai 2009** im Landesumweltamt Brandenburg, Regionalabteilung Süd, Genehmigungsverfahrensstelle, Von-Schön-Straße 7 in 03050 Cottbus, Zimmer 4.27, bei der Stadtverwaltung Lauchhammer, Bauamt, Zimmer 249, Liebenwerdaer Straße 69 in 01979 Lauchhammer und bei der Stadtverwaltung Schwarzheide, Bau- und Ordnungsamt, Zimmer 218.1, Ruhlander Straße 102 in 01987 Schwarzheide zur Einsichtnahme während der Dienststunden aus.

Mit dem Ende der Auslegungsfrist gilt der Bescheid auch gegenüber Dritten, die keine Einwendung erhoben haben, als zugestellt.

Rechtsbehelfsbelehrung

Gegen die oben genannte Genehmigung kann innerhalb eines Monats nach Zustellung Widerspruch erhoben werden. Der Widerspruch ist beim Landesumweltamt Brandenburg, Regionalabteilung Süd, Von-Schön-Straße 7 in 03050 Cottbus schriftlich oder mündlich zur Niederschrift einzulegen.

Rechtsgrundlagen

Gesetz zum Schutz vor schädlichen Umwelteinwirkungen durch Luftverunreinigungen, Geräusche, Erschütterungen und ähnliche Vorgänge (Bundes-Immissionsschutzgesetz - BImSchG) in der Fassung der Bekanntmachung vom 26. September 2002 (BGBl. I S. 3830), zuletzt geändert durch Artikel 1 des Gesetzes vom 23. Oktober 2007 (BGBl. I S. 2470)

Neunte Verordnung zur Durchführung des Bundes-Immissionsschutzgesetzes (Verordnung über das Genehmigungsverfahren - 9. BImSchV) in der Fassung der Bekanntmachung vom 29. Mai 1992 (BGBl. I S. 1001), zuletzt geändert durch Artikel 4 des Gesetzes vom 23. Oktober 2007 (BGBl. I S. 2470)

Gesetz über die Umweltverträglichkeitsprüfung (UVPG) in der Fassung der Bekanntmachung vom 25. Juni 2005 (BGBl. I

S. 1757, 2797), zuletzt geändert durch Artikel 7 der Verordnung vom 22. Dezember 2008 (BGBl. I S. 2986)

Landesumweltamt Brandenburg
Regionalabteilung Süd
Genehmigungsverfahrensstelle

Vorprüfung zur Feststellung der UVP-Pflicht für das Vorhaben Errichtung und Betrieb von drei Windkraftanlagen in 03253 Doberlug-Kirchhain, OT Trebbus

Bekanntmachung des Landesumweltamtes Brandenburg
Vom 28. April 2009

Die Firma Windpark Dübrichen-Prießen GmbH & Co. KG, Russeer Weg 149 a, 24109 Kiel, beantragt die Genehmigung nach § 4 des Bundes-Immissionsschutzgesetzes (BImSchG) für die Errichtung und den Betrieb von drei Windkraftanlagen vom Typ Vestas V 90 in der Gemarkung **Trebbus** (Landkreis Elbe-Elster), Flur 1, Flurstück 130.

Es handelt sich dabei um Anlagen der Nummer 1.6 Spalte 2 des Anhangs der Verordnung über genehmigungsbedürftige Anlagen (4. BImSchV) sowie um ein Vorhaben der Nummer 1.6.3 Spalte 2 der Anlage 1 des Gesetzes über die Umweltverträglichkeitsprüfung (UVPG).

Nach § 3c UVPG war für das beantragte Vorhaben eine standortbezogene Vorprüfung des Einzelfalls durchzuführen.

Im Ergebnis dieser Vorprüfung wurde festgestellt, dass für das oben genannte Vorhaben keine UVP-Pflicht besteht.

Die Feststellung erfolgte nach Beginn des Genehmigungsverfahrens auf der Grundlage der vom Vorhabenträger vorgelegten Unterlagen sowie eigener Informationen.

Diese Feststellung ist nicht selbstständig anfechtbar. Die Begründung dieser Entscheidung und die ihr zugrunde liegenden Unterlagen können nach vorheriger telefonischer Anmeldung unter der Telefonnummer 0355 4991-1411 während der Dienstzeiten im Landesumweltamt Brandenburg, Regionalabteilung Süd, Genehmigungsverfahrensstelle, Zimmer 4.27, Von-Schön-Straße 7, 03050 Cottbus eingesehen werden.

Rechtsgrundlagen:

Gesetz zum Schutz vor schädlichen Umwelteinwirkungen durch Luftverunreinigungen, Geräusche, Erschütterungen und ähnliche Vorgänge (Bundes-Immissionsschutzgesetz - BImSchG) in der Fassung der Bekanntmachung vom 26. September 2002 (BGBl. I S. 3830), zuletzt geändert durch Artikel 1 des Gesetzes vom 23. Oktober 2007 (BGBl. I S. 2470)

Vierte Verordnung zur Durchführung des Bundes-Immissionsschutzgesetzes (Verordnung über genehmigungsbedürftige Anlagen - 4. BImSchV) in der Fassung der Bekanntmachung vom 14. März 1997 (BGBl. I S. 504), zuletzt geändert durch Artikel 3 des Gesetzes vom 23. Oktober 2007 (BGBl. I S. 2470)

Gesetz über die Umweltverträglichkeitsprüfung (UVPG) vom 25. Juni 2005 (BGBl. I S. 1757, 2797), zuletzt geändert durch Artikel 7 des Gesetzes vom 22. Dezember 2008 (BGBl. I S. 2986)

Landesumweltamt Brandenburg
Regionalabteilung Süd
Genehmigungsverfahrensstelle

Vorprüfung zur Feststellung der UVP-Pflicht für das Vorhaben Errichtung und Betrieb einer Anlage zur Lagerung von Flüssiggas in 15926 Luckau, OT Duben Gemeindeteil Kaden

Bekanntmachung des Landesumweltamtes Brandenburg
Vom 28. April 2009

Die Deutsche BP AG, Wittener Straße 45, 44789 Bochum, beantragt die Genehmigung nach § 4 des Bundes-Immissionsschutzgesetzes (BImSchG) für die Errichtung und den Betrieb einer Anlage zur Lagerung von Flüssiggas innerhalb der Tankstelle Duben-Berstetal an der Bundesautobahn A 13, Gemarkung Kaden, Flur 1, Flurstück 234 in 15926 Luckau, OT Duben Gemeindeteil Kaden. Das Flüssiggas wird in einem unterirdischen Tank inklusive Sicherheitseinrichtungen mit einer Lagerkapazität von maximal 15 t gelagert. Es handelt sich dabei um eine Anlage der Nummer 9.1 b) Spalte 2 des Anhangs der Verordnung über genehmigungsbedürftige Anlagen (4. BImSchV) sowie um ein Vorhaben der Nummer 9.1.4 Spalte 2 der Anlage 1 des Gesetzes über die Umweltverträglichkeitsprüfung (UVPG).

Nach § 3c UVPG war für das beantragte Vorhaben eine standortbezogene Vorprüfung des Einzelfalls durchzuführen.

Im Ergebnis dieser Vorprüfung wurde festgestellt, dass für das oben genannte Vorhaben keine UVP-Pflicht besteht.

Die Feststellung erfolgte nach Beginn des Genehmigungsverfahrens auf der Grundlage der vom Vorhabensträger vorgelegten Unterlagen sowie eigener Informationen.

Diese Feststellung ist nicht selbstständig anfechtbar. Die Begründung dieser Entscheidung und die ihr zugrunde liegenden Unterlagen können nach vorheriger telefonischer Anmeldung unter der Telefonnummer 0355 4991-1411 während der Dienstzeiten im Landesumweltamt Brandenburg, Regionalabteilung Süd, Genehmigungsverfahrensstelle, Zimmer 4.27, Von-Schön-Straße 7, 03050 Cottbus eingesehen werden.

Rechtsgrundlagen:

Gesetz zum Schutz vor schädlichen Umwelteinwirkungen durch Luftverunreinigungen, Geräusche, Erschütterungen und ähnliche Vorgänge (Bundes-Immissionsschutzgesetz - BImSchG) in der Fassung der Bekanntmachung vom 26. September 2002 (BGBl. I S. 3830), zuletzt geändert durch Artikel 1 des Gesetzes vom 23. Oktober 2007 (BGBl. I S. 2470)

Vierte Verordnung zur Durchführung des Bundes-Immissionsschutzgesetzes (Verordnung über genehmigungsbedürftige Anlagen - 4. BImSchV) in der Fassung der Bekanntmachung vom 14. März 1997 (BGBl. I S. 504), zuletzt geändert durch Artikel 3 des Gesetzes vom 23. Oktober 2007 (BGBl. I S. 2470)

Gesetz über die Umweltverträglichkeitsprüfung (UVPG) vom 25. Juni 2005 (BGBl. I S. 1757, 2797), zuletzt geändert durch Artikel 7 des Gesetzes vom 22. Dezember 2008 (BGBl. I S. 2986)

Landesumweltamt Brandenburg
Regionalabteilung Süd
Genehmigungsverfahrensstelle

Vorprüfung zur Feststellung der UVP-Pflicht für das Vorhaben wesentliche Änderung einer Anlage zur Abfallverbrennung in 15890 Eisenhüttenstadt

Bekanntmachung des Landesumweltamtes Brandenburg
Vom 28. April 2009

Die Firma ProPower GmbH, Schelmenwasenstraße 15, 70567 Stuttgart beantragte die wesentliche Änderung nach § 16 des Bundes-Immissionsschutzgesetzes (BImSchG), auf dem Grundstück 15890 Eisenhüttenstadt in der Gemarkung Eisenhüttenstadt, Flur 27 und 15, Flurstück e 9, 15 bzw. 25 (Landkreis Oder-Spree) eine Abfallverbrennungsanlage wesentlich zu ändern.

Es handelt sich dabei um eine Anlage der Nummer 8.1 b) Spalte 1 des Anhangs der Verordnung über genehmigungsbedürftige Anlagen (4. BImSchV) sowie um ein Vorhaben der Nummer 8.1.2 Spalte 1 der Anlage 1 des Gesetzes über die Umweltverträglichkeitsprüfung (UVPG).

Gemäß § 3e Absatz 1 Nummer 2 UVPG ist für die Änderung oder Erweiterung eines Vorhabens, für das als solches bereits eine UVP-Pflicht besteht, eine allgemeine Vorprüfung des Einzelfalls nach § 3c Satz 1 UVPG durchzuführen.

Die Feststellung erfolgte nach Beginn des Genehmigungsverfahrens auf der Grundlage der vom Vorhabensträger vorgelegten Unterlagen sowie eigener Informationen.

Im Ergebnis dieser Vorprüfung wurde festgestellt, dass für das oben genannte Vorhaben keine UVP-Pflicht besteht.

Diese Feststellung ist nicht selbstständig anfechtbar. Die Begründung dieser Entscheidung und die ihr zugrunde liegenden Unterlagen können nach vorheriger telefonischer Anmeldung unter der Telefonnummer 0335 560-3182 während der Dienstzeiten im Landesumweltamt Brandenburg, Regionalabteilung Ost, Genehmigungsverfahrensstelle, Zimmer 103, Müllroser Chaussee 50, 15236 Frankfurt (Oder) eingesehen werden.

Rechtsgrundlagen

Gesetz zum Schutz vor schädlichen Umwelteinwirkungen durch Luftverunreinigungen, Geräusche, Erschütterungen und ähnliche Vorgänge (Bundes-Immissionsschutzgesetz - BImSchG) in der Fassung der Bekanntmachung vom 26. September 2002 (BGBl. I S. 3830), zuletzt geändert durch Artikel 1 des Gesetzes vom 23. Oktober 2007 (BGBl. I S. 2470)

Vierte Verordnung zur Durchführung des Bundes-Immissionsschutzgesetzes (Verordnung über genehmigungsbedürftige Anlagen - 4. BImSchV) in der Fassung der Bekanntmachung vom 14. März 1997 (BGBl. I S. 504), zuletzt geändert durch Artikel 3 des Gesetzes vom 23. Oktober 2007 (BGBl. I S. 2470)

Gesetz über die Umweltverträglichkeitsprüfung (UVPG) in der Fassung der Bekanntmachung vom 25. Juni 2005 (BGBl. I S. 1757, 2797), zuletzt geändert durch Artikel 7 des Gesetzes vom 22. Dezember 2008 (BGBl. I S. 2986)

Landesumweltamt Brandenburg
Regionalabteilung Ost
Genehmigungsverfahrensstelle

Errichtung und Betrieb einer Anlage zur Behandlung und zeitweiligen Lagerung von gefährlichen Abfällen in 14727 Premnitz

Bekanntmachung des Landesumweltamtes Brandenburg
Vom 28. April 2009

Die Firma Jacobi Carbons Service Europe GmbH, Vistrastraße 12, 14727 Premnitz, beantragt eine Genehmigung nach § 4 des Bundes-Immissionsschutzgesetzes (BImSchG), auf dem Grundstück in 14727 Premnitz, Vistrastraße 12, **Gemarkung Döberitz, Flur 1, Flurstück 450, eine Anlage zur Behandlung und zeitweiligen Lagerung von gefährlichen Abfällen (Aktivkohlereaktivierungsanlage)** zu errichten und zu betreiben.

Das Vorhaben umfasst im Wesentlichen folgende Bereiche:

- Lager für beladene Aktivkohle (Silos/Bunker, Rohstofflager)
- Reaktivierung (Drehrohr, Produktkühlung, Produktsiebung)
- Produktlager Fertigwaren (Über-/Unterkorn-Lager, Zyklonstaublagerung)
- Gasreinigung (Thermische Nachverbrennung, Zyklon, Quenchung/Wäsche, Kamin)

- Abwasserbehandlung (Rückkühlwerk mit Pumpstation, Sedimentationsbecken, Schmutzwasserhebestation)
- Infrastruktur (Strom-, Gas-, Wasserversorgung, Wasserenthärtungsanlage, Werkstatt, zentrale Absauganlage)
- Annahmebereich (Annahmekontrolle, Waage, Labor, Sicherstellungslager)

Der Durchsatz zu reaktivierender Aktivkohle (trocken) soll 500 kg je Stunde betragen. Die maximale Lagerkapazität für beladene Aktivkohle beträgt 1.500 t.

Die Inbetriebnahme der Anlage ist für den Juli 2009 vorgesehen.

Auslegung

Der Genehmigungsantrag sowie die dazugehörigen Unterlagen werden **einen Monat vom 06.05.2009 bis einschließlich 05.06.2009** im Landesumweltamt Brandenburg, Seeburger Chaussee 2, Haus 3, Zimmer 328, 14476 Potsdam/OT Groß Glienicke und bei der Stadt Premnitz, Gerhart-Hauptmann-Straße 21, Zimmer 120, in 14727 Premnitz ausgestellt und können dort während der Dienststunden von jedermann eingesehen werden.

Einwendungen

Einwendungen gegen das Vorhaben können während der **Einwendungsfrist vom 06.05.2009 bis einschließlich 19.06.2009** schriftlich beim Landesumweltamt Brandenburg, Postfach 601061, 14410 Potsdam (zur Niederschrift: 14476 Potsdam/OT Groß Glienicke, Seeburger Chaussee 2, Haus 3) sowie bei der Stadt Premnitz, Gerhart-Hauptmann-Straße 21, erhoben werden. Mit Ablauf der Einwendungsfrist sind alle Einwendungen ausgeschlossen, die nicht auf besonderen privatrechtlichen Titeln beruhen.

Erörterungstermin

Soweit gegenüber dem Vorhaben form- und fristgerecht Einwendungen erhoben werden, trifft die Genehmigungsbehörde nach Ablauf der Einwendungsfrist eine Ermessensentscheidung darüber, ob die erhobenen Einwendungen einer Erörterung bedürfen. Diese Entscheidung wird öffentlich bekannt gemacht.

Wird ein Erörterungstermin durchgeführt, so findet dieser **am 14.07.2009, um 10:00 Uhr, im Kulturhaus, Fabrikenstraße 7, in 14727 Premnitz**. Kann die Erörterung an diesem Tag nicht abgeschlossen werden, wird der Erörterungstermin an den folgenden Werktagen fortgesetzt. Es wird darauf hingewiesen, dass die formgerecht erhobenen Einwendungen auch bei Ausbleiben des Antragstellers oder von Personen, die Einwendungen erhoben haben, erörtert werden.

Hinweise

Die Einwendungen sind dem Antragsteller sowie den Fachbehörden, deren Aufgabenbereich berührt wird, bekannt zu geben. Auf Verlangen des Einwenders sollen dessen Name und Anschrift vor der Bekanntgabe unkenntlich gemacht werden, wenn diese zur ordnungsgemäßen Durchführung des Genehmigungsverfahrens nicht erforderlich sind. Die Zustellung der Entscheidung über die Einwendungen kann durch öffentliche Bekanntmachung ersetzt werden.

Rechtsgrundlagen

Gesetz zum Schutz vor schädlichen Umwelteinwirkungen durch Luftverunreinigungen, Geräusche, Erschütterungen und ähnliche Vorgänge (Bundes-Immissionsschutzgesetz - BImSchG) in der Fassung der Bekanntmachung vom 26. September 2002 (BGBl. I S. 3830), zuletzt geändert durch Artikel 1 des Gesetzes vom 23. Oktober 2007 (BGBl. I S. 2470)

Vierte Verordnung zur Durchführung des Bundes-Immissionsschutzgesetzes (Verordnung über genehmigungsbedürftige Anlagen - 4. BImSchV) in der Fassung der Bekanntmachung vom 14. März 1997 (BGBl. I S. 504), zuletzt geändert durch Artikel 3 des Gesetzes vom 23. Oktober 2007 (BGBl. I S. 2470)

Neunte Verordnung zur Durchführung des Bundes-Immissionsschutzgesetzes (Verordnung über das Genehmigungsverfahren - 9. BImSchV) in der Fassung der Bekanntmachung vom 29. Mai 1992 (BGBl. I S. 1001), zuletzt geändert durch Artikel 4 des Gesetzes vom 23. Oktober 2007 (BGBl. I S. 2470)

Landesumweltamt Brandenburg
Regionalabteilung West
Genehmigungsverfahrensstelle

Vorprüfung zur Feststellung der UVP-Pflicht für das Vorhaben Errichtung und Betrieb einer Anlage zur Lagerung von Flüssiggas in 15926 Luckau, OT Terpt

Bekanntmachung des Landesumweltamtes Brandenburg
Vom 28. April 2009

Die Deutsche BP AG, Wittener Straße 45, 44789 Bochum, beantragt die Genehmigung nach § 4 des Bundes-Immissionsschutzgesetzes (BImSchG) für die Errichtung und den Betrieb einer Anlage zur Lagerung von Flüssiggas innerhalb der Tankstelle Duben-Rüblingsheide an der Bundesautobahn A 13, Gemarkung Terpt, Flur 2, Flurstück 599 in 15926 Luckau, OT Terpt. Das Flüssiggas wird in einem unterirdischen Tank inklusive Sicherheitseinrichtungen mit einer Lagerkapazität von maximal 15 t gelagert. Es handelt sich dabei um eine Anlage der Nummer 9.1 b) Spalte 2 des Anhangs der Verordnung über genehmigungsbedürftige Anlagen (4. BImSchV) sowie um ein Vorhaben der Nummer 9.1.4 Spalte 2 der Anlage 1 des Gesetzes über die Umweltverträglichkeitsprüfung (UVPG).

Nach § 3c UVPG war für das beantragte Vorhaben eine standortbezogene Vorprüfung des Einzelfalls durchzuführen.

Im Ergebnis dieser Vorprüfung wurde festgestellt, dass für das oben genannte Vorhaben keine UVP-Pflicht besteht.

Die Feststellung erfolgte nach Beginn des Genehmigungsverfahrens auf der Grundlage der vom Vorhabenträger vorgelegten Unterlagen sowie eigener Informationen.

Diese Feststellung ist nicht selbstständig anfechtbar. Die Begründung dieser Entscheidung und die ihr zugrunde liegenden Unterlagen können nach vorheriger telefonischer Anmeldung unter der Telefonnummer 0355 4991-1411 während der Dienstzeiten im Landesumweltamt Brandenburg, Regionalabteilung Süd, Genehmigungsverfahrensstelle, Zimmer 4.27, Von-Schön-Straße 7, 03050 Cottbus eingesehen werden

Rechtsgrundlagen:

Gesetz zum Schutz vor schädlichen Umwelteinwirkungen durch Luftverunreinigungen, Geräusche, Erschütterungen und ähnliche Vorgänge (Bundes-Immissionsschutzgesetz - BImSchG) in der Fassung der Bekanntmachung vom 26. September 2002 (BGBl. I S. 3830), zuletzt geändert durch Artikel 1 des Gesetzes vom 23. Oktober 2007 (BGBl. I S. 2470)

Vierte Verordnung zur Durchführung des Bundes-Immissionsschutzgesetzes (Verordnung über genehmigungsbedürftige Anlagen - 4. BImSchV) in der Fassung der Bekanntmachung vom 14. März 1997 (BGBl. I S. 504), zuletzt geändert durch Artikel 3 des Gesetzes vom 23. Oktober 2007 (BGBl. I S. 2470)

Gesetz über die Umweltverträglichkeitsprüfung (UVPG) vom 25. Juni 2005 (BGBl. I S. 1757, 2797), zuletzt geändert durch Artikel 7 des Gesetzes vom 22. Dezember 2008 (BGBl. I S. 2986)

Landesumweltamt Brandenburg
Regionalabteilung Süd
Genehmigungsverfahrensstelle

Neugenehmigung einer Imprägnieranlage im Gewerbegebiet in 14547 Beelitz

Bekanntmachung des Landesumweltamtes Brandenburg
Vom 28. April 2009

Die Firma fenotec GmbH, Im Schäwe 19 in 14547 Beelitz beantragt eine Genehmigung nach § 4 des Bundes-Immissionsschutzgesetzes (BImSchG), auf dem Grundstück, Im Schäwe 19, in 14547 Beelitz, **Gemarkung Beelitz, Flur 13, Flurstück 385 eine Anlage zur Behandlung von Oberflächen von Stoffen, Gegenständen oder Erzeugnissen einschließlich der dazugehörigen Trocknungsanlage unter Verwendung von organischen Lösungsmitteln, insbesondere zum Imprägnieren (hier Imprägnieranlage)** zu errichten und zu betreiben.

Auf dem Anlagengelände der Firma fenotec GmbH wird bereits eine nach Baurecht genehmigte Anlage betrieben. Derzeit werden Tankinnenhüllen bzw. Tankraumauskleidungen aus PVC-Folien hergestellt. In einer bereits nach Baurecht genehmigten Produktionshalle wird die neu beantragte Imprägnieranlage installiert.

Das neue Geschäftsfeld der Firma fenotec liegt in der Herstellung und den Vertrieb von Prepregs (Halbzeuge für Bauteile aus

Faserverbundwerkstoffen). Für die Herstellung von Prepregs werden Verstärkungsfasern mit lösemittelhaltigem Harz getränkt. Nach der Tränkung wird das Lösungsmittel in einem Trockner verdampft. Die im Trockner entstandene lösungsmittelhaltige Luft wird einer Abgasreinigungsanlage zugeführt, gereinigt und erst dann über einen Kamin in die Atmosphäre emittiert. Nach der Trocknung werden die Fasern bis zum Versand in einer Kühleinheit gekühlt.

Das Vorhaben umfasst im Wesentlichen folgende Betriebseinheiten (BE):

- BE 1 Eingangslager
- BE 2 Abgasreinigung
- BE 3 Rührstation
- BE 4 Produktionsbereich
- BE 5 Aggregate
- BE 6 Ausgangslager

Der Antragsteller hat für die Imprägnieranlage einen Verbrauch an organischen Lösungsmitteln von 300 kg /Stunde angegeben. Mit der Anlage soll in bis zu drei Schichten produziert werden. Die Inbetriebnahme der Imprägnieranlage ist für das I. Quartal 2010 vorgesehen.

Auslegung

Der Genehmigungsantrag sowie die dazugehörigen Unterlagen werden **einen Monat vom 06.05.2009 bis einschließlich 05.06.2009** im Landesumweltamt Brandenburg, Seeburger Chaussee 2, Haus 3, Zimmer 328, 14476 Potsdam/OT Groß Glienicke (Postanschrift: Seeburger Chaussee 2, 14476 Potsdam/OT Groß Glienicke) und in der Stadtverwaltung Beelitz, im Bauamt, Zimmer 111, Berliner Straße 202 in 14547 Beelitz während der Dienststunden ausliegen und können von jedermann eingesehen werden.

Einwendungen

Einwendungen gegen das Vorhaben können während der **Einwendungsfrist vom 06.05.2009 bis einschließlich 19.06.2009** schriftlich bei einer der vorgenannten Stellen erhoben werden. Mit Ablauf der Einwendungsfrist sind alle Einwendungen ausgeschlossen, die nicht auf besonderen privatrechtlichen Titeln beruhen.

Erörterungstermin

Soweit gegenüber dem Vorhaben form- und fristgerecht Einwendungen erhoben werden, trifft die Genehmigungsbehörde

nach Ablauf der Einwendungsfrist eine Ermessensentscheidung darüber, ob die erhobenen Einwendungen einer Erörterung bedürfen. Diese Entscheidung wird öffentlich bekannt gemacht.

Wird ein Erörterungstermin durchgeführt, so findet dieser **am 12.08.2009 um 10:00 Uhr, im Ratssaal, 1. OG, der Stadtverwaltung Beelitz, Berliner Straße 202 in 14547 Beelitz** statt. Wird die Erörterung an diesem Tag nicht abgeschlossen werden, wird der Erörterungstermin an den folgenden Werktagen fortgesetzt. Es wird darauf hingewiesen, dass die formgerecht erhobenen Einwendungen auch bei Ausbleiben des Antragstellers oder von Personen, die Einwendungen erhoben haben, erörtert werden.

Hinweise

Die Einwendungen sind dem Antragsteller sowie den Fachbehörden, deren Aufgabenbereich berührt wird, bekannt zu geben. Auf Verlangen des Einwenders sollen dessen Name und Anschrift vor der Bekanntgabe unkenntlich gemacht werden, wenn diese zur ordnungsgemäßen Durchführung des Genehmigungsverfahrens nicht erforderlich sind. Die Zustellung der Entscheidung über die Einwendungen kann durch öffentliche Bekanntmachung ersetzt werden.

Rechtsgrundlagen

Gesetz zum Schutz vor schädlichen Umwelteinwirkungen durch Luftverunreinigungen, Geräusche, Erschütterungen und ähnliche Vorgänge (Bundes-Immissionsschutzgesetz - BImSchG) in der Fassung der Bekanntmachung vom 26. September 2002 (BGBl. I S. 3830), zuletzt geändert durch Artikel 1 des Gesetzes vom 23. Oktober 2007 (BGBl. I S. 2470)

Vierte Verordnung zur Durchführung des Bundes-Immissionsschutzgesetzes (Verordnung über genehmigungsbedürftige Anlagen - 4. BImSchV) in der Fassung der Bekanntmachung vom 14. März 1997 (BGBl. I S. 504), zuletzt geändert durch Artikel 3 des Gesetzes vom 23. Oktober 2007 (BGBl. I S. 2470)

Neunte Verordnung zur Durchführung des Bundes-Immissionsschutzgesetzes (Verordnung über das Genehmigungsverfahren - 9. BImSchV) in der Fassung der Bekanntmachung vom 29. Mai 1992 (BGBl. I S. 1001), zuletzt geändert durch Artikel 4 des Gesetzes vom 23. Oktober 2007 (BGBl. I S. 2470)

Landesumweltamt Brandenburg
Regionalabteilung West
Genehmigungsverfahrensstelle

BEKANNTMACHUNGEN DER GERICHTE

Zwangsversteigerungssachen

Für alle nachstehend veröffentlichten Zwangsversteigerungssachen gilt Folgendes:

Ist ein Recht in dem genannten Grundbuch nicht vermerkt oder wird ein Recht später als der Versteigerungsvermerk eingetragen, so muss der Berechtigte dieses Recht spätestens im Termin vor der Aufforderung zur Abgabe von Geboten anmelden. Er muss das Recht glaubhaft machen, wenn der Antragsteller bzw. Gläubiger widerspricht. Das Recht wird sonst bei der Feststellung des geringsten Gebots nicht berücksichtigt und bei der Verteilung des Versteigerungserlöses dem Anspruch des Gläubigers und den übrigen Rechten nachgesetzt. So weit die Anmeldung oder die erforderliche Glaubhaftmachung eines Rechts unterbleibt oder erst nach dem Verteilungstermin erfolgt, bleibt der Anspruch aus diesem Recht gänzlich unberücksichtigt.

Es ist zweckmäßig, schon zwei Wochen vor dem Termin eine genaue Berechnung des Anspruchs, getrennt nach Hauptbetrag, Zinsen und Kosten der Kündigung und der die Befriedigung aus dem Versteigerungsgegenstand bezweckenden Rechtsverfolgung, einzureichen und den beanspruchten Rang mitzuteilen. Der Berechtigte kann die Erklärung auch zur Niederschrift der Geschäftsstelle abgeben.

Wer ein Recht hat, das der Versteigerung des Versteigerungsgegenstandes oder des nach § 55 ZVG mithaftenden Zubehörs entgegensteht, wird aufgefordert, die Aufhebung oder einstweilige Einstellung des Verfahrens zu bewirken, bevor das Gericht den Zuschlag erteilt. Geschieht dies nicht, tritt für das Recht der Versteigerungserlös an die Stelle des versteigerten Gegenstandes.

Amtsgericht Bad Liebenwerda

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsvollstreckung soll am

Donnerstag, 18. Juni 2009, 13:00 Uhr

im Gerichtsgebäude des Amtsgerichts Bad Liebenwerda, Burgplatz 4, 04924 Bad Liebenwerda, Saal 1, das im Grundbuch von **Nexdorf Blatt 176** eingetragene Grundstück; Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

lfd. Nr. 1, Flur 2, Flurstück 130/3, Dorfstr. 11, groß 6.051 m² versteigert werden.

Beschreibung laut Gutachten: bebaut mit einem einfachen, nach 1990 nicht sanierten Wohnhaus mit Anbau (WF. ca. 98 m²)

Der Versteigerungsvermerk ist in das genannte Grundbuch eingetragen worden am 11.04.2008.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 a Absatz 5, § 85 a ZVG festgesetzt auf 24.600,00 EUR.

Im Termin am 19.03.2009 ist der Zuschlag versagt worden, weil das abgegebene Meistgebot einschließlich des Kapitalwertes der nach den Versteigerungsbedingungen bestehen bleibenden Rechte die Hälfte des Grundstückswertes nicht erreicht hat.

Geschäfts-Nr.: 15 K 10/08

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsvollstreckung soll am

Donnerstag, 25. Juni 2009, 11:00 Uhr

im Gerichtsgebäude des Amtsgerichts Bad Liebenwerda, Burgplatz 4, 04924 Bad Liebenwerda, Saal 1, das im Grundbuch von **Hennersdorf Blatt 243** eingetragene Grundstück; Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

lfd. Nr. 1, Flur 1, Flurstück 29, Gebäude- und Freifläche Landwirtschaftsfläche Dorfstr. 12, gr. 4.190 m²

versteigert werden.

Beschreibung laut Gutachten: Auf dem zu versteigernden Areal befindet sich ein altes Wohnhaus sowie eine neu errichtete gewerblich genutzte Immobilie. Im Erdgeschoss befinden sich eine Werkstatt, der Ausdunst- und Lackiererraum, sanitäre Einrichtung, Büro, Anschlussraum und ein von außen erreichbarer Heizungsraum. Der Obergeschoßebene sind 2 Büroflächen, ein Lagerraum, der Aufenthaltsraum sowie sanitäre Einrichtungen zugeordnet worden.

Der Versteigerungsvermerk ist in das genannte Grundbuch eingetragen worden am 24.01.2007.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 a Absatz 5, § 85 a ZVG festgesetzt auf 187.000,00 EUR.

Im Termin am 28.02.2008 ist der Zuschlag versagt worden, weil das abgegebene Meistgebot einschließlich des Kapitalwertes der nach den Versteigerungsbedingungen bestehen bleibenden Rechte die Hälfte des Grundstückswertes nicht erreicht hat.

Geschäfts-Nr.: 15 K 7/07

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsvollstreckung soll am

Donnerstag, 2. Juli 2009, 10:00 Uhr

im Gerichtsgebäude des Amtsgerichts Bad Liebenwerda, Burgplatz 4, 04924 Bad Liebenwerda, Saal 1, das im Wohnungsgrundbuch von **Finsterwalde Blatt 8370** eingetragene Wohnungseigentum; Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

36,85/1000 Miteigentumsanteil an dem Grundstück Flur 11, Flurstück 440, Gebäude- und Freifläche, Glasmacher Str. 10, 30, 50 und Cottbuser Str. 35, 37, 39, groß 3.755 m² verbunden mit dem Sondereigentum an der Wohnung Glasmacher Str. 10, 1. Obergeschoß rechts, Nr. 5 des Aufteilungsplanes versteigert werden.

Beschreibung laut Gutachten: Eigentumswohnung bestehend aus 4 Zimmern, Küche und Bad sowie einem Kellerraum mit 91,46 m² Wohnfläche

Der Versteigerungsvermerk ist in das genannte Grundbuch eingetragen worden am 06.07.2006.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 a Absatz 5, § 85 a ZVG festgesetzt auf 75.000,00 EUR.

Im Termin am 05.07.2007 ist der Zuschlag versagt worden, weil das abgegebene Meistgebot einschließlich des Kapitalwertes der nach den Versteigerungsbedingungen bestehen blei-

benden Rechte die Hälfte des Grundstückswertes nicht erreicht hat.

Geschäfts-Nr.: 15 K 118/06

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsvollstreckung sollen am

Donnerstag, 2. Juli 2009, 11:00 Uhr

im Gerichtsgebäude des Amtsgerichts Bad Liebenwerda, Burgplatz 4, 04924 Bad Liebenwerda, Saal 1, die im Grundbuch von **Schmerkendorf Blatt 358** eingetragenen Grundstücke; Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

- lfd. Nr. 2, Flur 8, Flurstück 54, Gebäude- und Freifläche Die große Wiese, groß 341 m²,
 lfd. Nr. 3, Flur 8, Flurstück 55, Gebäude- und Freifläche Die große Wiese, groß 196 m²,
 lfd. Nr. 4, Flur 8, Flurstück 56, Gebäude- und Freifläche Die große Wiese, groß 195 m²,
 lfd. Nr. 5, Flur 8, Flurstück 57, Gebäude- und Freifläche Die große Wiese, groß 198 m²,
 lfd. Nr. 6, Flur 8, Flurstück 58, Gebäude- und Freifläche Die große Wiese, groß 196 m²,
 lfd. Nr. 10, Flur 8, Flurstück 62, Verkehrsfläche Die große Wiese, groß 207 m²,
 lfd. Nr. 16, Flur 8, Flurstück 68, Gebäude- und Freifläche Die große Wiese, groß 180 m²,
 lfd. Nr. 17, Flur 8, Flurstück 69, Gebäude- und Freifläche Die große Wiese, groß 175 m²,
 lfd. Nr. 18, Flur 8, Flurstück 70, Gebäude- und Freifläche Die große Wiese, groß 173 m²,
 lfd. Nr. 19, Flur 8, Flurstück 71, Gebäude- und Freifläche Die große Wiese, groß 172 m²,
 lfd. Nr. 20, Flur 8, Flurstück 72, Verkehrsfläche Die große Wiese, groß 190 m²,
 lfd. Nr. 21, Flur 8, Flurstück 73, Gebäude- und Freifläche Die große Wiese, groß 168 m²,
 lfd. Nr. 22, Flur 8, Flurstück 74, Gebäude- und Freifläche Die große Wiese, groß 163 m²,
 lfd. Nr. 23, Flur 8, Flurstück 75, Gebäude- und Freifläche Die große Wiese, groß 152 m²,
 lfd. Nr. 24, Flur 8, Flurstück 76, Gebäude- und Freifläche Die große Wiese, groß 140 m²,
 lfd. Nr. 25, Flur 8, Flurstück 77, Gebäude- und Freifläche Die große Wiese, groß 133 m²,
 lfd. Nr. 26, Flur 8, Flurstück 78, Gebäude- und Freifläche Die große Wiese, groß 133 m²,
 lfd. Nr. 27, Flur 8, Flurstück 79, Gebäude- und Freifläche Die große Wiese, groß 120 m²,
 lfd. Nr. 28, Flur 8, Flurstück 80, Gebäude- und Freifläche Die große Wiese, groß 108 m²,
 lfd. Nr. 29, Flur 8, Flurstück 81, Gebäude- und Freifläche Die große Wiese, groß 146 m²,
 lfd. Nr. 30, Flur 8, Flurstück 82, Betriebsfläche Die große Wiese, groß 22 m²,
 lfd. Nr. 39, Flur 8, Flurstück 91, Gebäude- und Freifläche Die große Wiese, groß 417 m²,
 lfd. Nr. 40, Flur 8, Flurstück 92, Gebäude- und Freifläche Die große Wiese, groß 236 m²,
 lfd. Nr. 41, Flur 8, Flurstück 93, Gebäude- und Freifläche Die große Wiese, groß 236 m²,
 lfd. Nr. 42, Flur 8, Flurstück 94, Gebäude- und Freifläche Die große Wiese, groß 254 m²,

- lfd. Nr. 43, Flur 8, Flurstück 95, Gebäude- und Freifläche Die große Wiese, groß 255 m²,
 lfd. Nr. 44, Flur 8, Flurstück 96, Gebäude- und Freifläche Die große Wiese, groß 255 m²,
 lfd. Nr. 45, Flur 8, Flurstück 97, Gebäude- und Freifläche Die große Wiese, groß 255 m²,
 lfd. Nr. 47, Flur 8, Flurstück 99, Gebäude- und Freifläche Die große Wiese, groß 392 m²,
 lfd. Nr. 48, Flur 8, Flurstück 100, Gebäude- und Freifläche Die große Wiese, groß 413 m²,
 lfd. Nr. 49, Flur 8, Flurstück 101, Gebäude- und Freifläche Die große Wiese, groß 407 m²,
 lfd. Nr. 50, Flur 8, Flurstück 102, Gebäude- und Freifläche Die große Wiese, groß 511 m²,
 lfd. Nr. 53, Flur 8, Flurstück 112, Gebäude- und Freifläche ungenutzt Wiesenweg, groß 183 m²,
 Flurstück 113, Gebäude- und Freifläche ungenutzt Wiesenweg, groß 72 m²,
 lfd. Nr. 54, Flur 8, Flurstück 114, Gebäude- und Freifläche ungenutzt Wiesenweg, groß 219 m²,
 Flurstück 115, Gebäude- und Freifläche ungenutzt, groß 36 m²,
 lfd. Nr. 56, Flur 8, Flurstück 111, Gebäude- und Freifläche ungenutzt Wiesenweg, groß 108 m²,
 lfd. Nr. 57, Flur 8, Flurstück 141, Verkehrsfläche Straße, Landwirtschaftsfläche Brachland, Große Wiese, Wiesenweg, groß 20.970 m²

versteigert werden.

Beschreibung laut Gutachten: Flächen im Randbereich von Schmerkendorf

Der Versteigerungsvermerk ist in das genannte Grundbuch eingetragen worden am 16.03.2009.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 a Absatz 5, § 85 a ZVG festgesetzt auf:

Flurstück 54	6.138,00 EUR
Flurstück 55	3.528,00 EUR
Flurstück 56	3.510,00 EUR
Flurstück 57	3.564,00 EUR
Flurstück 58	3.528,00 EUR
Flurstück 62	103,50 EUR
Flurstück 68	3.240,00 EUR
Flurstück 69	3.150,00 EUR
Flurstück 70	3.114,00 EUR
Flurstück 71	3.096,00 EUR
Flurstück 72	95,00 EUR
Flurstück 73	3.024,00 EUR
Flurstück 74	2.934,00 EUR
Flurstück 75	2.736,00 EUR
Flurstück 76	2.520,00 EUR
Flurstück 77	2.394,00 EUR
Flurstück 78	2.394,00 EUR
Flurstück 79	2.160,00 EUR
Flurstück 80	1.944,00 EUR
Flurstück 81	2.628,00 EUR
Flurstück 82	22,00 EUR
Flurstück 91	7.506,00 EUR
Flurstück 92	4.248,00 EUR
Flurstück 93	4.248,00 EUR
Flurstück 94	4.572,00 EUR
Flurstück 95	4.590,00 EUR
Flurstück 96	4.590,00 EUR

Flurstück 97	4.590,00 EUR
Flurstück 99	5.644,80 EUR
Flurstück 100	5.947,20 EUR
Flurstück 101	7.326,00 EUR
Flurstück 102	9.198,00 EUR
Flurstück 112/113	4.590,00 EUR
Flurstück 114/115	4.590,00 EUR
Flurstück 111	972,00 EUR
Flurstück 141	132.386,30 EUR

Geschäfts-Nr.: 15 K 58/08

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsvollstreckung sollen am

Dienstag, 7. Juli 2009, 13:00 Uhr

im Gerichtsgebäude des Amtsgerichts Bad Liebenwerda, Burgplatz 4, 04924 Bad Liebenwerda, Saal 1, die im Grundbuch von **Schadewitz Blatt 122** eingetragenen Grundstücke; Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

- lfd. Nr. 1, Flur 1, Flurstück 112, Gebäude- und Freifläche Landwirtschaftsfläche An der Elster 4, groß 1.262 m²,
- lfd. Nr. 2, Flur 1, Flurstück 185/4, Landwirtschaftsfläche An der Elster, groß 6.422 m²,
- lfd. Nr. 3, Flur 1, Flurstück 122, Landwirtschaftsfläche Waldfläche östlich des Weges nach Schönborn, groß 13.960 m²,
- lfd. Nr. 4, Flur 3, Flurstück 66, Landwirtschaftsfläche Nahe der Gemarkung Theisa, groß 7.840 m²,
- lfd. Nr. 6, Flur 1, Flurstück 316/1, Verkehrsfläche An der Straße von Elsterwerda nach Schadewitz, groß 158 m²,
- lfd. Nr. 7, Flur 3, Flurstück 69, Landwirtschaftsfläche An der Gemarkung Theisa, groß 1.434 m²,
- lfd. Nr. 9, Flur 1, Flurstück 316/2, Landwirtschaftsfläche, groß 10.054 m²

versteigert werden.

Beschreibung laut Gutachten: Bei Flurstück 112 handelt es sich um ein mit einem Wohnhaus sowie Scheunen- und Schuppengebäude bebautes Wohngrundstück. Die restlichen Grundstücke stellen sich als landwirtschaftliche Nutzflächen und Wald dar. Der Versteigerungsvermerk ist in das genannte Grundbuch eingetragen worden am 25.06.2007.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 a Absatz 5, § 85 a ZVG festgesetzt auf:

Flurstück 112	35.000,00 EUR
Flurstück 185/4	1.186,58 EUR
Flurstück 122	1.490,42 EUR
Flurstück 66	1.019,20 EUR
Flurstück 316/1	158,00 EUR
Flurstück 69	200,76 EUR
Flurstück 316/2	1.908,73 EUR

Geschäfts-Nr.: 15 K 67/07

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsvollstreckung soll am

Dienstag, 7. Juli 2009, 14:00 Uhr

im Gerichtsgebäude des Amtsgerichts Bad Liebenwerda, Burgplatz 4, 04924 Bad Liebenwerda, Saal 1, das im Grundbuch von **Finsterwalde Blatt 8528** eingetragene Grundstück; Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

- lfd. Nr. 1, Flur 11, Flurstück 76, Gebäude- und Freifläche Calauer Str., groß 273 m²,
- Flur 13, Flurstück 86, Landwirtschaftsfläche Calauer Str., groß 89 m²

versteigert werden.

Beschreibung laut Gutachten: Auf dem Grundstücksanteil Flurstück 76 befindet sich ein zweigeschossiges Wohnhaus mit Anbau und Freiterrasse, ein Nebengebäude, Werkstattgebäude mit Windfang und weitere Schuppen. Der Anteil des Flurstücks 86 befindet sich auf der gegenüberliegenden Straßenseite und darauf ein Garagengebäude und zwei Pkw-Stellplätze. Der Versteigerungsvermerk ist in das genannte Grundbuch eingetragen worden am 28.02.2008.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 a Absatz 5, § 85 a ZVG festgesetzt auf 64.500,00 EUR.

Im Termin am 20.01.2009 ist der Zuschlag versagt worden, weil das abgegebene Meistgebot die Hälfte des Grundstückswertes nicht erreicht hat.

Geschäfts-Nr.: 15 K 17/08

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsvollstreckung soll am

Donnerstag, 9. Juli 2009, 10:00 Uhr

im Gerichtsgebäude des Amtsgerichts Bad Liebenwerda, Burgplatz 4, 04924 Bad Liebenwerda, Saal 1, das im Grundbuch von **Elsterwerda Blatt 446** eingetragene Grundstück; Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

- lfd. Nr. 2, Flur 1, Flurstück 888, Gebäude- und Freifläche Bahnhofstr. 17, groß 132 m²,
- Flur 1, Flurstück 889, Gebäude- und Freifläche Bahnhofstr. 17, groß 3.171 m²

versteigert werden.

Beschreibung laut Gutachten: ungenutztes Gewerbeobjekt bestehend aus Verwaltungsgebäude, Tischlerei- und Malerwerkstatt, Werkstattgebäude mit Sozialtrakt und Garagentrakt, ein Heizhaus steht auf dem Flurstück 885 (Überbau)

Der Versteigerungsvermerk ist in das genannte Grundbuch eingetragen worden am 20.11.2007.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 a Absatz 5, § 85 a ZVG festgesetzt auf 59.000,00 EUR.

Geschäfts-Nr.: 15 K 129/07

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsvollstreckung sollen am

Dienstag, 14. Juli 2009, 13:00 Uhr

im Gerichtsgebäude des Amtsgerichts Bad Liebenwerda, Burgplatz 4, 04924 Bad Liebenwerda, Saal 1, die im Grundbuch von **Kölsa Blatt 572** eingetragenen Grundstücke; Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

- lfd. Nr. 1, Flur 4, Flurstück 289, Gebäude- und Freifläche Schulweg 1 a, groß 293 m²,
- lfd. Nr. 2, Flur 4, Flurstück 272/2, Gebäude- und Freifläche Schulweg 1 a, groß 197 m²,

versteigert werden.

Beschreibung laut Gutachten: Beide Flurstücke sind mit einem Gebäude bebaut, welches im Erdgeschoss als Gaststätte und im Dachgeschoss als Wohnung genutzt wird.

Der Versteigerungsvermerk ist in das genannte Grundbuch eingetragen worden am 17.06.2008.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 a Absatz 5, § 85 a ZVG festgesetzt auf 70.000,00 EUR nebst Wert des eventuellen Zubehörs von 15.335,00 EUR.

Im Termin am 17.03.2009 ist der Zuschlag versagt worden, weil das abgegebene Meistgebot einschließlich des Kapitalwertes der nach den Versteigerungsbedingungen bestehenden bleibenden Rechte die Hälfte des Grundstückswertes nicht erreicht hat.
Geschäfts-Nr.: 15 K 78/08

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsvollstreckung soll am

Dienstag, 14. Juli 2009, 14:00 Uhr

im Gerichtsgebäude des Amtsgerichts Bad Liebenwerda, Burgplatz 4, 04924 Bad Liebenwerda, Saal 1, der im Grundbuch von **Finsterwalde Blatt 3459** eingetragene hälftige Miteigentumsanteil am Grundstück; Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis: Flur 3, Flurstück 44, Gebäude- und Freifläche Siegfriedstr. 7, groß 975 m² versteigert werden.

Beschreibung laut Gutachten: Einfamilienhaus mit Garage und Nebengebäuden

Der Versteigerungsvermerk ist in das genannte Grundbuch eingetragen worden am 06.01.2009.

Derzeit eingetragener Eigentümer des Miteigentumsanteils ist Ingrid Manigk.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 a Absatz 5, § 85 a ZVG festgesetzt auf 70.000,00 EUR.
Geschäfts-Nr.: 15 K 149/08

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsvollstreckung soll am

Dienstag, 14. Juli 2009, 15:30 Uhr

im Gerichtsgebäude des Amtsgerichts Bad Liebenwerda, Burgplatz 4, 04924 Bad Liebenwerda, Saal 1, das im Grundbuch von **Falkenberg Blatt 1778** eingetragene Grundstück; Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

Flur 5, Flurstück 397, Gebäude- und Freifläche Uebigauer Straße 57, groß 491 m² versteigert werden.

Beschreibung laut Gutachten: unbebautes Grundstück

Der Versteigerungsvermerk ist in das genannte Grundbuch eingetragen worden am 04.11.2008.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 a Absatz 5, § 85 a ZVG festgesetzt auf 4.500,00 EUR.
Geschäfts-Nr.: 15 K 138/08

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsvollstreckung soll am

Donnerstag, 16. Juli 2009, 10:00 Uhr

im Gerichtsgebäude des Amtsgerichts Bad Liebenwerda, Burgplatz 4, 04924 Bad Liebenwerda, Saal 1, das im Grundbuch von **Elsterwerda Blatt 3873** eingetragene Grundstück; Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

Flur 5, Flurstück 566, Gebäude- und Freifläche Gewerbe und Industrie, Am Nordbahnhof, groß 962 m² versteigert werden.

Beschreibung laut Gutachten: Auf dem Grundstück ist ein im Rohbau befindliches Werkstattgebäude sowie eine Fertigteil-doppelgarage.

Der Versteigerungsvermerk ist in das genannte Grundbuch eingetragen worden am 05.11.2007.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 a Absatz 5, § 85 a ZVG festgesetzt auf 10.200,00 EUR.
Geschäfts-Nr.: 15 K 117/07

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsvollstreckung soll am

Donnerstag, 16. Juli 2009, 11:00 Uhr

im Gerichtsgebäude des Amtsgerichts Bad Liebenwerda, Burgplatz 4, 04924 Bad Liebenwerda, Saal 1, das im Grundbuch von **Finsterwalde Blatt 7926** eingetragene Grundstück; Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

lfd. Nr. 5, Flur 12, Flurstück 599, Gebäude- und Freiflächen Grenzstr., groß 2.762 m²,
Flur 12, Flurstück 600, Gebäude- und Freiflächen Grenzstr., groß 393 m²

versteigert werden.

Beschreibung laut Gutachten: bebautes Gewerbegrundstück mit viergeschossigem Büro- und Werkstattgebäude - Baujahr 1936, Umbau 1973

Der Versteigerungsvermerk ist in das genannte Grundbuch eingetragen worden am 28.09.2005.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 a Absatz 5, § 85 a ZVG festgesetzt auf 134.300,00 EUR.
Geschäfts-Nr.: 15 K 69/05

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsvollstreckung soll am

Dienstag, 21. Juli 2009, 13:00 Uhr

im Gerichtsgebäude des Amtsgerichts Bad Liebenwerda, Burgplatz 4, 04924 Bad Liebenwerda, Saal 1, das im Grundbuch von **Elsterwerda Blatt 626** eingetragene Grundstück; Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

lfd. Nr. 2, Flur 4, Flurstück 78, Gebäude- und Freifläche Zimmerstr. 4, groß 717 m²

versteigert werden.

Beschreibung laut Gutachten: ehemals gemischt genutztes Grundstück mit einem Reihenwohnhaus (Bj. vor 1900; modernisiert; WF ca. 150 m²) und verschiedenen Nebengebäuden (Scheune, Werkstatt- und Garagengebäude, Garage, Lagergebäude)

Der Versteigerungsvermerk ist in das genannte Grundbuch eingetragen worden am 08.06.2004.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 a Absatz 5, § 85 a ZVG festgesetzt auf 62.000,00 EUR.

Im Termin am 05.03.2009 ist der Zuschlag versagt worden, weil das abgegebene Meistgebot die Hälfte des Grundstückswertes nicht erreicht hat.

Geschäfts-Nr.: 15 K 57/04

Amtsgericht Cottbus

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsvollstreckung soll am

Dienstag, 23. Juni 2009, 15:30 Uhr

im Amtsgericht Cottbus, Gerichtsplatz 2 in Cottbus, II. Obergeschoss, Saal 313, das im Grundbuch von **Groß Döbbern Blatt 270** eingetragene Grundstück, Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

lfd. Nr. 1, Gemarkung Groß Döbbern, Flur 1, Flurstück 74/3, Drebkauer Straße 89 a, 89 b, 89 c, 89 d, Gebäude- und Freifläche, Größe: 4.493 m²

versteigert werden.

Das Grundstück ist laut Gutachten vom 29.09.2008 bebaut mit einem 4-geschossigen, unterkellerten Mehrfamilienwohnhaus mit 32 Wohneinheiten (Bj.: 1983, integrierte Balkonanlagen, teilw. saniert, Plattenbau Typ P-2, 4 Eingänge á 8 WE zwischen 65,8 m² und 76,2 m², Gesamtwohnfläche 2.271,5 m², ca. 35 % vermietet). Zum Grundstück gehören 32 PKW-Stellplätze.

Der Versteigerungsvermerk ist in das genannte Grundbuch am 15.01.2008 eingetragen worden.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 a Absatz 5 ZVG festgesetzt auf 260.000,00 EUR.

In einem früheren Termin ist der Zuschlag gemäß § 85 a Absatz 1 ZVG versagt worden.

Geschäfts-Nr.: 59 K 13/08

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsvollstreckung sollen am

Mittwoch, 24. Juni 2009, 10:00 Uhr

im Amtsgericht Cottbus, Gerichtsplatz 2 in Cottbus, II. Obergeschoss, Saal 317, das im Wohnungs-Grundbuch von **Altstadt Blatt 1639** eingetragene Wohnungseigentum, Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

lfd. Nr. 1, 212,76/10.000 (zweihundertzwölf 76/100 Zehntausendstel) Miteigentumsanteil am dem Grundstück: Gemarkung Altstadt, Flur 12, Flurstück 45/18, Gebäude- und Freifläche, Ostrower Platz, Größe: 2.787 m² verbunden mit dem Sondereigentum an der Wohnung im Erdgeschoss nebst Kellerraum im Aufteilungsplan mit Nr. 2 bezeichnet.

Für jeden Miteigentumsanteil ist ein Grundbuchblatt angelegt (Grundbuch von Altstadt Blätter 1368 bis 1769); der hier eingetragene Miteigentumsanteil ist durch die zu den anderen Miteigentumsanteilen gehörenden Sondereigentumsrechte beschränkt;

Veräußerungsbeschränkung: Zustimmung durch den Verwalter erforderlich.

Ausnahmen: Erstveräußerung durch den derzeitigen Eigentümer, Veräußerung an Ehegatten und Abkömmlinge, durch den Konkursverwalter, im Wege der Zwangsvollstreckung.

Im Übrigen wird wegen des Gegenstandes und des Inhalts des Sondereigentums auf die Bewilligung vom 19.11.1993/28.12.1994 (UR 771/93 und 826/94 - Notar Diekmeyer in Bielefeld) Bezug genommen; Eingetragen am 07.02.1995

und das im Teileigentums-Grundbuch von **Altstadt Blatt 1682** eingetragene Teileigentum, Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

lfd. Nr. 1, 14/10.000 (vierzehn Zehntausendstel) Miteigentumsanteil am dem Grundstück:

Gemarkung Altstadt, Flur 12, Flurstück 45/18, Gebäude- und Freifläche, Ostrower Platz, Größe: 2.787 m² verbunden mit dem Sondereigentum an dem Stellplatz mit Nr. 45

Für jeden Miteigentumsanteil ist ein Grundbuchblatt angelegt (Grundbuch von Altstadt Blätter 1368 bis 1769); der hier eingetragene Miteigentumsanteil ist durch die zu den anderen Miteigentumsanteilen gehörenden Sondereigentumsrechte beschränkt;

Veräußerungsbeschränkung: Zustimmung durch den Verwalter erforderlich.

Ausnahmen: Erstveräußerung durch den derzeitigen Eigentümer, Veräußerung an Ehegatten und Abkömmlinge, durch den Konkursverwalter, im Wege der Zwangsvollstreckung.

Im Übrigen wird wegen des Gegenstandes und des Inhalts des Sondereigentums auf die Bewilligung vom 19.11.1993/28.12.1994 (UR 771/93 und 826/94 - Notar Diekmeyer in Bielefeld) Bezug genommen; Eingetragen am 07.02.1995

versteigert werden.

Laut Gutachten vom 19.12.2008 handelt es sich bei dem Wohnungseigentum um eine 3-Raum-Wohnung mit Küche, Bad, Abstellraum, Loggia und Terrasse (76,00 m²) im Erdgeschoss eines freistehenden, viergeschossigen, unterkellerten Mehrfamilienwohnhauses (Bj.: 1995, insgesamt 43 Wohneinheiten, ausgebautes Dachgeschoss, Tiefgarage, Lage: Ostrower Wohnpark 10). Es besteht Sondereigentum an einem Kellerraum.

Bei dem Teileigentum handelt es sich um einen PKW-Stellplatz in der Tiefgarage des Wohnhauses.

Der Versteigerungsvermerk ist in die genannten Grundbücher am 28.08.2008 eingetragen worden.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 a Absatz 5 ZVG festgesetzt auf 83.000,00 EUR für das Wohnungseigentum und auf 9.500,00 EUR für das Teileigentum.

Geschäfts-Nr.: 59 K 121/08

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsvollstreckung soll am

Dienstag, 30. Juni 2009, 14:30 Uhr

im Amtsgericht Cottbus, Gerichtsplatz 2 in Cottbus, II. Obergeschoss, Saal 313, das im Grundbuch von **Peitz Blatt 2845** eingetragene Grundstück, Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis: lfd. Nr. 2, Gemarkung Peitz, Flur 7, Flurstück 296/8, Gebäude- und Freifläche, Friedensstraße 12, Größe: 518 m²

versteigert werden.

Das Grundstück ist laut Gutachten vom 24.09.2007 bebaut mit einem eigen genutzten eingeschossigen Einfamilienwohnhaus mit einem direkt anschließenden Nebengebäude und einer Garage, welches zu Wohn- und Gewerbe Zwecken dient (Bj. 1997/98, nicht unterkellert, Dachgeschoss ausgebaut, 129 m² Wohnfläche, 45,4 m² Gewerbefläche - Kosmetikstudio). Auf dem Grundstück befinden sich darüber hinaus ein Brunnen mit Hauswasserwerk und ein Hundezwinger.

Der Versteigerungsvermerk ist in das genannte Grundbuch am 23.02.2006 eingetragen worden.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 aAbsatz 5 ZVG festgesetzt auf 183.000,00 EUR.

Geschäfts-Nr.: 59 K 41/06

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsvollstreckung soll am

Mittwoch, 1. Juli 2009, 10:00 Uhr

im Amtsgericht Cottbus, Gerichtsplatz 2 in Cottbus, II. Obergeschoss, Saal 317, das im Grundbuch von **Dissenchen Blatt 1094** eingetragene Grundstück, Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

lfd. Nr. 1, Gemarkung Dissenchen, Flur 7, Flurstück 302, Gebäude- und Freifläche, Am Gutspark 21, Größe: 489 m²,
Gemarkung Dissenchen, Flur 7, Flurstück 308, Gebäude- und Freifläche, Am Gutspark, Größe: 60 m² versteigert werden.

Das Grundstück ist laut Gutachten vom 15.12.2008 bebaut mit einem freistehenden, nicht unterkellerten Einfamilienwohnhaus (Bj. 2000, laut Bauplan 6 Zimmer, 2 Bäder, Küche, HWR, Diele, Terrasse). Bewertung erfolgte nur von außen! Auf dem Grundstück befindet sich noch ein Holzschuppen.

Der Versteigerungsvermerk ist in das genannte Grundbuch am 09.07.2008 eingetragen worden.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 aAbsatz 5 ZVG festgesetzt auf 120.000,00 EUR.

Geschäfts-Nr.: 59 K 113/08

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsvollstreckung sollen am

Mittwoch, 22. Juli 2009, 10:30 Uhr

im Gerichtsgebäude des Amtsgerichtes Cottbus in Cottbus, Gerichtsplatz 2, II. Obergeschoss, Saal 313, die im Grundbuch von **Forst Blatt 8198** eingetragenen Grundstücke, Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

lfd. Nr. 1, Gemarkung Forst, Flur 17, Flurstück 36/2, Größe: 2.145 qm,

lfd. Nr. 4, Gemarkung Forst, Flur 17, Flurstück 133/21, Mühlenstr. 39, Größe: 1.538 qm,
Gemarkung Forst, Flur 17, Flurstück 146/10, Mühlenstr. 39, Größe: 77 qm

versteigert werden.

(Laut vorliegendem Gutachten ist das Grundstück lfd. Nr. 4 mit einem in den Jahren 1993/1994 errichteten Wohn- und Geschäftshaus [Gewerbeeinheit im Erd- und Obergeschoss und Zwei-Raum-Wohnung im Dachgeschoss; teilweise unterkellert, massiv] sowie mit historischen Gebäuden einer ehemaligen Rollladenfabrik [Bj. etwa zwischen 1900 und 1940] bebaut. Das Grundstück lfd. Nr. 1 ist ungenutzt und verwildert [ehemals Holzlagerplatz der Rollladenfabrik].)

Der Versteigerungsvermerk ist in das genannte Grundbuch am 14.09.2007 eingetragen worden.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 aAbsatz 5 ZVG festgesetzt auf:

Grundstück lfd. Nr. 1: 23.000,00 EUR

Grundstück lfd. Nr. 4: 100.000,00 EUR.

Im Termin am 25.03.2009 ist der Zuschlag

- betreffend Grundstück Nr. 1 versagt worden, weil das abgegebene Meistgebot einschließlich des Kapitalwertes der nach den Versteigerungsbedingungen bestehen bleibenden Rechte 7/10 des Grundstückswertes nicht erreicht hat,
- betreffend Grundstück Nr. 4 versagt worden, weil das abgegebene Meistgebot einschließlich des Kapitalwertes der nach den Versteigerungsbedingungen bestehen bleibenden Rechte die Hälfte des Grundstückswertes nicht erreicht hat.

Geschäfts-Nr.: 59 K 175/07

Amtsgericht Frankfurt (Oder)

Terminsbestimmung

Im Wege der Zwangsvollstreckung sollen am

Dienstag, 16. Juni 2009, 9:00 Uhr

im Gerichtsgebäude des Amtsgerichts Frankfurt (Oder), Müllroser Chaussee 55, Saal 302, die im Grundbuch von **Eisenhüttenstadt Blatt 3148** eingetragenen Grundstücke, Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

lfd. Nr. 11, Gemarkung Eisenhüttenstadt, Flur 6, Flurstück 345, Gebäude- und Gebäudenebenenflächen, Größe: 393 m²,

lfd. Nr. 33, Gemarkung Eisenhüttenstadt, Flur 6, Flurstück 374, Gebäude- und Gebäudenebenenflächen, Größe: 11.456 m²,

lfd. Nr. 39, Gemarkung Eisenhüttenstadt, Flur 6, Flurstück 393, Gebäude- und Gebäudenebenenflächen, Größe: 1.765 m²,

lfd. Nr. 48, Gemarkung Eisenhüttenstadt, Flur 6, Flurstück 496, Gebäude- und Gebäudenebenenflächen, Größe: 4.075 m²,

lfd. Nr. 50, Gemarkung Eisenhüttenstadt, Flur 6, Flurstück 525, Gebäude- und Gebäudenebenenflächen, Nordpassage, Größe: 11.923 m²

versteigert werden.

Der Versteigerungsvermerk ist in das genannte Grundbuch am 15.05.2008 eingetragen worden.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 aAbsatz 5 ZVG festgesetzt auf:

lfd. Nr. 11: 9.500,00 EUR

lfd. Nr. 33: 275.000,00 EUR

lfd. Nr. 39: 500,00 EUR

lfd. Nr. 48: 98.000,00 EUR

lfd. Nr. 50: 355.000,00 EUR.

Nutzung: unbebaute, nicht genutzte, überwiegend brachliegende Grundstücke (teilweise Bauland).

Postanschrift: Werkstr./Nordpassage, 15890 Eisenhüttenstadt.

Geschäftszeichen: 3 K 76/08

Terminsbestimmung

Im Wege der Zwangsvollstreckung sollen am

Dienstag, 16. Juni 2009, 11:00 Uhr

im Gerichtsgebäude des Amtsgerichts Frankfurt (Oder), Müll-

rosener Chaussee 55, Saal 302, folgende Wohnungs- und Teileigentümer versteigert werden:

a) 3 K 336/2005

Teileigentumsgrundbuch von **Frankfurt (Oder) Blatt 12327**

Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

lfd. Nr. 1, 75,30/1.000stel Miteigentumsanteil an dem Grundstück Flur 60, Flurstück 137, Gebäude- und Gebäudenebenenflächen, Große-Müllroser-Str. 69, Größe: 1.023 m²; verbunden mit dem Sondereigentum an der Gewerbeeinheit im Erdgeschoss rechts, Nr. 1 des Aufteilungsplanes; für jeden Miteigentumsanteil ist ein Grundbuchblatt angelegt (Blatt 12327 bis 12343); der hier eingetragene Miteigentumsanteil ist durch die zu den anderen Miteigentumsanteilen gehörenden Sondereigentumsrechte beschränkt.

Sondernutzungsrecht an den PKW-Stellplätzen Nr. 1, 2, 3, 4 und 5.
b) 3 K 356/2005

Wohnungsgrundbuch von **Frankfurt (Oder) Blatt 12336**

Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

lfd. Nr. 1, 81,00/1.000stel Miteigentumsanteil an dem Grundstück Flur 60, Flurstück 137, Gebäude- und Gebäudenebenenflächen, Große-Müllroser-Str. 69, Größe: 1.023 m²; verbunden mit dem Sondereigentum an der Wohnung im III. Obergeschoss rechts nebst Abstellkammer und Kellerraum, Nr. 10 des Aufteilungsplanes; für jeden Miteigentumsanteil ist ein Grundbuchblatt angelegt (Blatt 12327 bis 12343); der hier eingetragene Miteigentumsanteil ist durch die zu den anderen Miteigentumsanteilen gehörenden Sondereigentumsrechte beschränkt.

Der Versteigerungsvermerk ist in das genannte Grundbuch am 08.12.2005 eingetragen worden.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 a Absatz 5 ZVG festgesetzt auf:

3 K 336/05 (Nr. 1): 60.000,00 EUR

3 K 356/05 (Nr. 10): 60.000,00 EUR.

Nutzung: Eigentumswohnung bzw. Gewerbeeinheit.

Im Termin am 20.03.2007 ist der Zuschlag versagt worden, weil das abgegebene Meistgebot einschließlich des Kapitalwertes der nach den Versteigerungsbedingungen bestehen bleibenden Rechte die Hälfte des Grundstückswertes nicht erreicht hat.

Geschäftszeichen: 3 K 336/05

Terminsbestimmung

Im Wege der Zwangsvollstreckung sollen am

Dienstag, 16. Juni 2009, 13:30 Uhr

im Gerichtsgebäude des Amtsgerichts Frankfurt (Oder), Müllroser Chaussee 55, Saal 302, die im Grundbuch von **Neuzelle Blatt 279** eingetragenen Grundstücke, Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

lfd. Nr. 1, Gemarkung Neuzelle, Flur 1, Flurstück 114, Kruggasse 4, Größe: 640 m²,

lfd. Nr. 2, Gemarkung Neuzelle, Flur 1, Flurstück 113, Größe: 640 m²

versteigert werden.

Der Versteigerungsvermerk ist in das genannte Grundbuch am 28.12.2005 eingetragen worden.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 a Absatz 5 ZVG festgesetzt auf:

für lfd. Nr. 1 auf 59.000,00 EUR

für lfd. Nr. 2 auf 20.000,00 EUR

für das Gesamtausgebot auf 195.000,00 EUR.

Nutzung: Einfamilienwohnhaus mit Nebengebäude und Carportanlage.

Postanschrift: Kruggasse 4, 15898 Neuzelle.

Im Termin am 03.06.2008 ist der Zuschlag versagt worden, weil das abgegebene Meistgebot einschließlich des Kapitalwertes der nach den Versteigerungsbedingungen bestehen bleibenden Rechte die Hälfte des Grundstückswertes nicht erreicht hat.

Geschäftszeichen: 3 K 277/05

Zwangsvollstreckung

Im Wege der Zwangsvollstreckung soll am

Donnerstag, 18. Juni 2009, 9:00 Uhr

im Gerichtsgebäude Frankfurt (Oder), Müllroser Chaussee 55, Saal 302, das im Grundbuch von **Frankfurt (Oder) Blatt 10419** eingetragene Grundstück, Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

lfd. Nr. 1, Gemarkung Frankfurt (Oder), Flur 77, Flurstück 32, Gebäude- und Freifläche, Leipziger Str. 16, Größe: 1.990 m²

versteigert werden.

Der Versteigerungsvermerk ist in das genannte Grundbuch am 22.02.2007 eingetragen worden.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 a Absatz 5 ZVG festgesetzt auf: 424.000,00 EUR.

Postanschrift: Leipziger Str. 16, 15232 Frankfurt (Oder).

Bebauung: Mehrfamilienwohnhaus, tlw. vermietet.

Geschäftszeichen: 3 K 59/07

Zwangsvollstreckung

Im Wege der Zwangsvollstreckung soll am

Donnerstag, 18. Juni 2009, 11:00 Uhr

im Gerichtsgebäude Frankfurt (Oder), Müllroser Chaussee 55, Saal 302, das im Grundbuch von **Frankfurt (Oder) Blatt 4728** eingetragene Grundstück, Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

lfd. Nr. 1, Gemarkung Frankfurt (Oder), Flur 63, Flurstück 38, Gebäude- und Gebäudenebenenflächen, Leipziger Str. 175, Größe: 549 m²

versteigert werden.

Der Versteigerungsvermerk ist in das genannte Grundbuch am 22.02.2007 eingetragen worden.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 a Absatz 5 ZVG festgesetzt auf: 256.000,00 EUR.

Postanschrift: Leipziger Str. 175, 15232 Frankfurt (Oder).

Bebauung: viergeschossiges Mehrfamilienwohnhaus.

Im Termin am 21.08.2008 ist der Zuschlag versagt worden, weil das abgegebene Meistgebot einschließlich des Kapitalwertes der nach den Versteigerungsbedingungen bestehen bleibenden Rechte die Hälfte des Grundstückswertes nicht erreicht hat.

Geschäftszeichen: 3 K 69/07

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsvollstreckung soll am

Donnerstag, 18. Juni 2009, 13:00 Uhr

im Gerichtsgebäude Amtsgericht Müllroser Chaussee 55, 15236 Frankfurt (Oder), Saal 302, das im Grundbuch von **Frankfurt (Oder) Blatt 673** eingetragene Grundstück, Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

lfd. Nr. 1, Gemarkung Frankfurt (Oder), Flur 62, Flurstück 91, Größe 837 qm

versteigert werden.

Der Versteigerungsvermerk ist in das genannte Grundbuch am 19.05.2008 eingetragen worden.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 a Absatz 5 ZVG festgesetzt auf: 330.000,00 EUR.

Postanschrift: Leipziger Straße 185, 15232 Frankfurt (Oder).

Bebauung: Wohn- und Geschäftshaus.

Geschäftszeichen: 3 K 45/08

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsvollstreckung soll am

Freitag, 19. Juni 2009, 11:00 Uhr

im Gerichtsgebäude Amtsgericht Müllroser Chaussee 55, 15236 Frankfurt (Oder), Saal 302, das im Grundbuch von **Seelow Blatt 2118** eingetragene Grundstück, Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

lfd. Nr. 1, Gemarkung Seelow, Flur 9, Flurstück 104, Größe: 391 m²

versteigert werden.

Der Versteigerungsvermerk ist in das genannte Grundbuch am 17.10.2007 eingetragen worden.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 a Absatz 5 ZVG festgesetzt auf: 40.000,00 EUR.

Postanschrift: Ernst-Thälmann-Str. 3, 15306 Seelow.

Bebauung: bebaut mit dreigeschossigem, teilunterkellertem Wohn- und Geschäftshaus.

Im Termin am 02.04.2009 ist der Zuschlag versagt worden, weil das abgegebene Meistgebot einschließlich des Kapitalwertes der nach den Versteigerungsbedingungen bestehen bleibenden Rechte die Hälfte des Grundstückswertes nicht erreicht hat.

Geschäftszeichen: 3 K 319/07

Terminsbestimmung

Im Wege der Zwangsvollstreckung soll am

Dienstag, 23. Juni 2009, 9:00 Uhr

im Gerichtsgebäude des Amtsgerichts Frankfurt (Oder), Müllroser Chaussee 55, Saal 302, das im Wohnungsgrundbuch von **Beerfelde Blatt 254** eingetragene Wohnungseigentum, Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

lfd. Nr. 1, 1.528/100.000 Miteigentumsanteil an dem Grundstück Gemarkung Beerfelde Flur 2, Flurstück 2, Gebäude- und Gebäudenebenflächen, Wohnen, Dorfstr. 43 bis 51, Größe: 9.135 m²; verbunden mit dem Sondereigentum an der Wohnung im Hause Dorfstr. 68 f, im Aufteilungsplan mit Nr. 51 bezeichnet. Für jeden Miteigentumsanteil ist ein besonderes Grundbuch

angelegt (Blätter 204 bis 275); der hier eingetragene Miteigentumsanteil ist durch die zu den anderen Miteigentumsanteilen gehörenden Sondereigentumsrechte beschränkt. versteigert werden.

Der Versteigerungsvermerk ist in das genannte Grundbuch am 15.06.2004 eingetragen worden.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 a Absatz 5 ZVG festgesetzt auf: 72.200,00 EUR.

Nutzung: Eigentumswohnung.

Im Termin am 26.06.2007 ist der Zuschlag versagt worden, weil das abgegebene Meistgebot einschließlich des Kapitalwertes der nach den Versteigerungsbedingungen bestehen bleibenden Rechte die Hälfte des Grundstückswertes nicht erreicht hat.

Geschäftszeichen: 3 K 96/04

Terminsbestimmung

Im Wege der Zwangsvollstreckung sollen am

Dienstag, 23. Juni 2009, 11:00 Uhr

im Gerichtsgebäude des Amtsgerichts Frankfurt (Oder), Müllroser Chaussee 55, Saal 302, die im Grundbuch von **Müllrose Blatt 244** eingetragenen Grundstücke, Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

lfd. Nr. 1, Gemarkung Müllrose, Flur 4, Flurstück 103, Gebäude- und Freifläche, Karl-Marx-Str. 8, Größe: 822 m²,

lfd. Nr. 2, Gemarkung Müllrose, Flur 10, Flurstück 27, Forsten und Holzungen, Größe: 820 m²,

lfd. Nr. 3, Gemarkung Müllrose, Flur 10, Flurstück 34, Forsten und Holzungen, Größe: 1.960 m²

versteigert werden.

Der Versteigerungsvermerk ist in das genannte Grundbuch am 27.06.2007 eingetragen worden.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 a Absatz 5 ZVG festgesetzt auf:

- lfd. Nr. 1: 69.000,00 EUR

- lfd. Nr. 2: 80,00 EUR

- lfd. Nr. 3: 200,00 EUR.

Nutzung: - lfd. Nr. 1: Wohn- und Geschäftshaus

- lfd. Nr. 2 und lfd. Nr. 3: Waldflächen.

Postanschrift: Frankfurter Str. 8, 15299 Müllrose (lfd. Nr. 1).

Im Termin am 27.05.2008 ist der Zuschlag versagt worden, weil das abgegebene Meistgebot einschließlich des Kapitalwertes der nach den Versteigerungsbedingungen bestehen bleibenden Rechte die Hälfte des Grundstückswertes nicht erreicht hat.

Geschäftszeichen: 3 K 277/07

Terminsbestimmung

Im Wege der Zwangsvollstreckung soll am

Dienstag, 30. Juni 2009, 9:00 Uhr

im Gerichtsgebäude des Amtsgerichts Frankfurt (Oder), Müllroser Chaussee 55, Saal 302, das im Grundbuch von **Woltersdorf Blatt 2318** eingetragene Grundstück, Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

lfd. Nr. 3, Gemarkung Woltersdorf, Flur 4, Flurstück 721, Ge-

bäude- und Freifläche, Ethel-und-Julius-Rosenberg-Str. 20, Größe: 107 m² und Flurstück 722, Größe: 898 m²

versteigert werden.

Der Versteigerungsvermerk ist in das genannte Grundbuch am 16.06.2008 eingetragen worden.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 aAbsatz 5 ZVG festgesetzt auf: 404.000,00 EUR.

Nutzung: Mehrfamilienwohnhaus mit teilweiser gewerblicher Nutzung.

Postanschrift: Ethel-und-Julius-Rosenberg-Str. 20, 15569 Woltersdorf.

Geschäftszeichen: 3 K 147/08

Terminsbestimmung

Im Wege der Zwangsvollstreckung soll am

Dienstag, 30. Juni 2009, 11:00 Uhr

im Gerichtsgebäude des Amtsgerichts Frankfurt (Oder), Müllroser Chaussee 55, Saal 302, das im Grundbuch von **Fürstenwalde Blatt 3248** eingetragene Grundstück, Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

lfd. Nr. 1, Gemarkung Fürstenwalde, Flur 142, Flurstück 9, Gebäude- und Freifläche, Landwirtschaftsfläche, Rauener Str. 61, Größe: 729 m²

versteigert werden.

Der Versteigerungsvermerk ist in das genannte Grundbuch am 13.04.2006 eingetragen worden.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 aAbsatz 5 ZVG festgesetzt auf: 65.000,00 EUR.

Nutzung: teilweise unterkellertes, 2-geschossiges Wohnhaus mit Quergebäude und Schuppen.

Postanschrift: Rauener Str. 61, 15517 Fürstenwalde.

Im Termin am 24.03.2009 ist der Zuschlag versagt worden, weil das abgegebene Meistgebot einschließlich des Kapitalwertes der nach den Versteigerungsbedingungen bestehen bleibenden Rechte die Hälfte des Grundstückswertes nicht erreicht hat.

Geschäftszeichen: 3 K 87/06

Zwangsvollstreckung

Im Wege der Zwangsvollstreckung soll am

Mittwoch, 15. Juli 2009, 9:00 Uhr

im Amtsgericht Frankfurt (Oder), Müllroser Chaussee 55, 15236 Frankfurt (Oder), Saal 302, das im Grundbuch von **Treppeln Blatt 220** eingetragene Grundstück, Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

lfd. Nr. 1, Gemarkung Treppeln, Flur 2, Flurstück 181, Größe: 3.166 m²

versteigert werden.

Der Versteigerungsvermerk ist in das genannte Grundbuch am 28.12.2007 eingetragen worden.

Zu diesem Zeitpunkt waren als Eigentümer eingetragen:

a) [REDACTED] *

b) [REDACTED] *

- zu je 1/2 Anteil -.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 aAbsatz 5 ZVG festgesetzt auf: 68.000,00 EUR.

Postanschrift: 15898 Neuzelle OT Treppeln, Treppelner Straße 27.

Bebauung: zu Wohnzwecken umgebautes ehemaliges Wirtschaftsgebäude, Hofscheune.

Geschäfts-Nr.: 3 K 158/07

Zwangsvollstreckung

Im Wege der Zwangsvollstreckung soll am

Mittwoch, 15. Juli 2009, 11:00 Uhr

im Amtsgericht Frankfurt (Oder), Müllroser Chaussee 55, 15236 Frankfurt (Oder), Saal 302, das im Grundbuch von **Erkner Blatt 570** eingetragene Grundstück, Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

lfd. Nr. 3, Gemarkung Erkner, Flur 4, Flurstück 493, Uferstr 47, Größe: 1.313 m² und Flur 4, Flurstück 494, Uferstr. 46, Größe: 1.303 m²

versteigert werden.

Der Versteigerungsvermerk ist in das genannte Grundbuch am 21.04.2008 eingetragen worden.

Zu diesem Zeitpunkt war als Eigentümer eingetragen:

Häger & Partner Grundstücksverwertungsgesellschaft mbH.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 aAbsatz 5 ZVG festgesetzt auf: 170.000,00 EUR.

Postanschrift: 15537 Erkner, Uferstraße 46/47.

Bebauung: Bauland, 1-geschossiger Wochenendbungalow - abbruchreif.

Geschäfts-Nr.: 3 K 88/2008

Zwangsvollstreckung

Im Wege der Zwangsvollstreckung soll am

Montag, 20. Juli 2009, 11:00 Uhr

im Amtsgericht Frankfurt (Oder), Müllroser Chaussee 55, 15236 Frankfurt (Oder), Saal 302, das im Grundbuch von **Erkner Blatt 3619** eingetragene Grundstück, Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

lfd. Nr. 1, Gemarkung Erkner, Flur 2, Flurstück 50, Siedlerweg 54, Größe 590 qm

versteigert werden.

Der Versteigerungsvermerk ist in das genannte Grundbuch am 12.02.2007 eingetragen worden.

Zu diesem Zeitpunkt war als Eigentümer eingetragen:

[REDACTED] *

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 aAbsatz 5 ZVG festgesetzt auf: 157.000,00 EUR.

Postanschrift: 15537 Erkner, Siedlerweg 54.

Bebauung: teilweise unterkellertes, 1-geschossiges Wohngebäude mit teilweise ausgebautem Dachgeschoss sowie ein Anbau, welcher teilweise für die Gaststätte (Sozialtrakt) und teilweise als Schuppen genutzt wird. Die Gaststättenausstattung wird nicht mitversteigert.

Im Versteigerungstermin am 30.03.2009 ist der Zuschlag wegen Nichterreichens der 5/10-Grenze versagt worden.
Geschäfts-Nr.: 3 K 30/07

Amtsgericht Lübben

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsvollstreckung sollen am

Freitag, 26. Juni 2009, 10:00 Uhr

im Gerichtsgebäude des Amtsgerichts Lübben, Gerichtsstr. 2 - 3, Erdgeschoss, Saal I, die in Lübben liegenden, im Grundbuch von **Lübben Blatt 4776** eingetragenen, nachstehend beschriebenen Grundstücke

Gemarkung Lübben

Bestandsverzeichnis Nr. 2

Flur 5, Flurstück 58/1, Gebäude- und Freifläche, Frankfurter Straße 99 A, groß 489 m²

Gemarkung Lübben

Bestandsverzeichnis Nr. 3

Flur 5, Flurstück 58/2, Gebäude- und Freifläche, Frankfurter Straße 99 B, groß 444 m²

versteigert werden.

Bebauung:

Grundstücke mit Bodenplatte für ein Doppelhaus, Frankfurter Straße 99 A/B.

Der Versteigerungsvermerk ist in das genannte Grundbuch am 25.08.2006 eingetragen worden.

Die Verkehrswerte wurden gemäß § 74 a Absatz 5 ZVG festgesetzt auf:

Bestandsverzeichnis Nr. 2 28.000,00 EUR

Bestandsverzeichnis Nr. 3 26.000,00 EUR.

Im Versteigerungstermin am 16.07.2007 ist der Zuschlag versagt worden, weil das abgegebene Meistgebot einschließlich des Kapitalwertes der nach den Versteigerungsbedingungen bestehenden gebliebenen Rechte die Hälfte des Grundstückswertes nicht erreicht hat.

AZ: 52 K 23/06

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsvollstreckung sollen am

Freitag, 26. Juni 2009, 11.30 Uhr

im Gerichtsgebäude des Amtsgerichts Lübben, Gerichtsstr. 2 - 3, Erdgeschoss, Saal I, die in Straupitz liegenden, im Grundbuch von **Straupitz Blatt 1249** eingetragenen, nachstehend beschriebenen Grundstücke

Bestandsverzeichnis Nr. 1

Gemarkung Straupitz, Flur 1, Flurstück 431, Gebäude- und Freifläche, Wohnen, Gartenweg, groß 439 m²

Bestandsverzeichnis Nr. 2

Gemarkung Straupitz, Flur 1, Flurstück 434, Gebäude- und Freifläche, Wohnen, Gartenweg, groß 549 m²

versteigert werden.

Bebauung:

Bestandsverzeichnis Nr. 1:

voll unterkellertes eingeschossiges Typen Einfamilienhaus mit ausgebautem Dachgeschoss, Baujahr ca. 1990 - 1995

Bestandsverzeichnis Nr. 2:

in „2. Reihe“ liegendes unbebautes Grundstück

Die Versteigerungsvermerke sind in das genannte Grundbuch am 03.12.2003 eingetragen worden.

Im Internet unter www.zvg.com

Die Verkehrswerte wurden gemäß § 74 a Absatz 5 ZVG festgesetzt auf:

Bestandsverzeichnis Nr. 1 110.000,00 EUR (je Miteigentumsanteil 55.000,00 EUR)

Bestandsverzeichnis Nr. 2 8.000,00 EUR (je Miteigentumsanteil 4.000,00 EUR).

Im Versteigerungstermin am 15.10.2007 ist der Zuschlag versagt worden, weil das abgegebene Meistgebot einschließlich des Kapitalwertes der nach den Versteigerungsbedingungen bestehenden Rechte die Hälfte des Grundstückswertes nicht erreicht hat.
AZ: 52 K 88/03

Amtsgericht Luckenwalde

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsversteigerung soll am

Dienstag, 16. Juni 2009, 14:30 Uhr

im Gerichtsgebäude des Amtsgerichts Luckenwalde, Lindenallee 16, 14943 Luckenwalde, Saal 1407, das im Grundbuch von **Zeesen Blatt 1585** eingetragene Grundstück, Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

lfd. Nr. 1, Gemarkung Zeesen, Flur 8, Flurstück 52, Größe 1.257 m²

versteigert werden.

Das Grundstück in der Bergstraße 29 in 15711 Königs Wusterhausen OT Zeesen ist bebaut mit einem Wochenendhaus und Garage. Es gilt das Schuldrechtsanpassungsgesetz. Die Baulichkeiten sind Eigentum des Nutzers und unterliegen nicht der Beschlagnahme nach dem Zwangsversteigerungsgesetz, sie werden nicht mitversteigert.

Der Versteigerungsvermerk ist in das genannte Grundbuch am 08.11.2007 eingetragen worden.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 a Absatz 5 ZVG festgesetzt auf 47.400,00 EUR.

AZ: 17 K 302/07

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsversteigerung zum Zwecke der Aufhebung der Gemeinschaft soll am

Mittwoch, 17. Juni 2009, 8:00 Uhr

im Gerichtsgebäude des Amtsgerichts Luckenwalde, Lindenallee 16, 14943 Luckenwalde, Saal 1407, das im Grundbuch von **Zeesen Blatt 1721** eingetragene Grundstück, Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

lfd. Nr. 1, Gemarkung Zeesen, Flur 11, Flurstück 163, Gebäude- und Freifläche, August-Bebel-Str. 31, 803 m²

versteigert werden.

Das Versteigerungsobjekt; postalisch: August-Bebel-Straße 16 in 15711 Königs Wusterhausen OT Zeesen, ist mit einem eingeschossigen, teilunterkellerten Wohnhaus bebaut (Bauj. ca. 1980). Außerdem befinden sich Carport, Garage, Schuppen und Ge-

wächshaus auf dem Grundstück. Zur Zeit der Begutachtung eigen genutzt.
Der Versteigerungsvermerk ist in das genannte Grundbuch am 18.10.2008 eingetragen worden.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 aAbsatz 5 ZVG festgesetzt auf 80.000,00 EUR.
AZ: 17 K 278/07

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsversteigerung soll am **Donnerstag, 18. Juni 2009, 9:30 Uhr** im Gerichtsgebäude des Amtsgerichts Luckenwalde, Lindenallee 16, 14943 Luckenwalde, Saal 1407, das im Grundbuch von **Luckenwalde Blatt 8608** eingetragene Grundstück, Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis: lfd. Nr. 1, Flur 14, Flurstück 2, Trebbiner Str. 12, Gebäude- und Freifläche Gewerbe und Industrie, 1.278 m² versteigert werden.
Mehrfamilien-Wohn- und Geschäftshaus, geteilt in Vorderhaus mit Anbau und Zwischenbau, einem Schuppen (Bauj. für alle ca. 1907), einem Hintergebäude (Bauj. ca. 1937), zwei Garagen, einem Schuppen und einem Gartenhaus (Bauj. für alle ca. 1970). Der Versteigerungsvermerk ist in das genannte Grundbuch am 12.03.2002 eingetragen worden.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 aAbsatz 5 ZVG festgesetzt auf 111.000,00 EUR.

Im Termin am 16.08.2007 ist der Zuschlag versagt worden, weil das abgegebene Meistgebot einschließlich des Kapitalwertes der nach den Versteigerungsbedingungen bestehenden bleibenden Rechte die Hälfte des Grundstückswertes nicht erreicht hat.
AZ: 9 K 361/01

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsversteigerung soll am **Donnerstag, 18. Juni 2009, 11:00 Uhr** im Gerichtsgebäude des Amtsgerichts Luckenwalde, Nebengebäude, Saal 1407, Lindenallee 16, 14943 Luckenwalde das im Grundbuch von **Mahlow Blatt 4986** eingetragene Grundstück, Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis: lfd. Nr. 1, Gemarkung Mahlow, Flur 14, Flurstück 65, Gebäude- und Freifläche, Ludwig-Uhland-Str., groß 162 m² versteigert werden.

Der Verkehrswert ist auf 138.600,00 EUR festgesetzt worden.

Der Zwangsversteigerungsvermerk ist in das Grundbuch am 09.10.2007 eingetragen worden.
Laut Gutachten befindet sich das Grundstück in 15831 Blankenfelde-Mahlow OT Mahlow, Ludwig-Uhland-Str. 41. Es ist bebaut mit einem 2-geschossigen, unterkellerten Reihemittelhaus mit ausgebautem Dachgeschoss (Bj. ca. 1996). Die nähere Beschreibung kann bei dem Amtsgericht Luckenwalde, Zimmer 1501, vorliegenden Gutachten zu den Sprechzeiten entnommen werden.
AZ: 17 K 178/07

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsversteigerung soll am **Dienstag, 23. Juni 2009, 14:30 Uhr** im Gerichtsgebäude des Amtsgerichts Luckenwalde, Lindenallee 16, 14943 Luckenwalde, Saal 1407, das im Grundbuch von **Ludwigsfelde Blatt 2103** eingetragene Grundstück, Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis: lfd. Nr. 2, Gemarkung Ludwigsfelde, Flur 12, Flurstück 2/118, Robert-Uhrig-Ring 29, Größe 341 m² versteigert werden.

Laut Gutachten befindet sich das Grundstück in 14974 Ludwigsfelde; Robert-Uhrig-Ring 29. Es ist bebaut mit einem 2-geschossigen, unterkellerten Reihemittelhaus in einer Reihenhausezeile mit 4 Gebäuden.
Der Versteigerungsvermerk ist in das genannte Grundbuch am 05.08.2008 eingetragen worden.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 aAbsatz 5 ZVG festgesetzt auf 95.200,00 EUR.
AZ: 17 K 278/08

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsversteigerung soll am **Mittwoch, 24. Juni 2009, 8:00 Uhr** im Gerichtsgebäude des Amtsgerichts Luckenwalde, Lindenallee 16, 14943 Luckenwalde, Saal 1407
I. das im Grundbuch von **Ludwigsfelde Blatt 3007** auf den Namen von
b) [redacted] *
c) [redacted] *
als Gesellschafter einer Gesellschaft bürgerlichen Rechts mit der Bezeichnung „[redacted] *Verwaltungsgesellschaft bürgerlichen Rechts“ eingetragene Grundstück, Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis: lfd. Nr. 1, Gemarkung Ludwigsfelde, Flur 4, Flurstück 81/3, Nuthedamm 15, Gebäude- und Freifläche, 3.999 m²

und
II. das im Grundbuch von **Löwenbruch Blatt 297** auf den Namen von
b) [redacted] *
c) [redacted] *
als Gesellschafter einer Gesellschaft bürgerlichen Rechts mit der Bezeichnung „[redacted] *Verwaltungsgesellschaft bürgerlichen Rechts“ eingetragene Grundstück, Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis: lfd. Nr. 1, Gemarkung Löwenbruch, Flur 5, Flurstück 1/10, Zosener Straße, Gebäude- und Freifläche, groß 680 m² versteigert werden.
Zweigeschossiges Büro- und Geschäftshaus, Doppelcarport, Schuppen und offene Unterstellhalle; Nuthedamm 15 in 14974 Ludwigsfelde gelegen.
Der Versteigerungsvermerk ist in das Grundbuch von Löwenbruch Blatt 297 am 06.02.2008 und in Ludwigsfelde Blatt 3007 am 13.12.2007 eingetragen worden.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 a Absatz 5 ZVG festgesetzt auf 790.000,00 EUR.

Es entfallen auf: Flur 4, Flurstück 81/3 675.000,00 EUR
Flur 5, Flurstück 1/10 115.000,00 EUR.

AZ: 17 K 341/07
17 K 2/08

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsversteigerung soll am

Donnerstag, 25. Juni 2009, 11:00 Uhr

im Gerichtsgebäude des Amtsgerichts Luckenwalde, Lindenallee 16, 14943 Luckenwalde, Saal 1407, das im Grundbuch von **Jänickendorf Blatt 237** eingetragene Grundstück, Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

lfd. Nr. 1, Gemarkung Jänickendorf, Flur 3, Flurstück 122/1, Gebäude- und Freifläche, Zum Bahnhof, 10.089 m² versteigert werden.

Das Grundstück; postalisch: Zum Bahnhof 7, 9, 11 in 14947 Nuthen-Orstromtal OT Jänickendorf, ist mit einem Mehrfamilienhaus mit insgesamt 12 Wohnungen und Garagen bebaut (Bauj. ca. 1978, tlw. Modernisierung um 1996).

Der Versteigerungsvermerk ist in das genannte Grundbuch am 28.06.2007 eingetragen worden.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 a Absatz 5 ZVG festgesetzt auf 319.000,00 EUR.

AZ: 17 K 102/07

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsversteigerung soll am

Dienstag, 30. Juni 2009, 8:00 Uhr

im Gerichtsgebäude des Amtsgerichts Luckenwalde, Nebengebäude, Saal 1407, Lindenallee 16, 14943 Luckenwalde das im Grundbuch von **Motzen Blatt 862** eingetragene Wohnungseigentum, Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

lfd. Nr. 1, 57,52/10.000 Miteigentumsanteil an dem Grundstück Gemarkung Motzen, Flur 3, Flurstück 229, Gebäude- und Freifläche, Bergstraße 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 23, 24, 25, groß 9.498 m²,

Gemarkung Motzen, Flur 3, Flurstück 230, Gebäude- und Freifläche, Bergstraße 11, 12, groß 2.690 m²,

Gemarkung Motzen, Flur 3, Flurstück 231, Gebäude- und Freifläche, Bergstraße 13, 14, 22, groß 2.532 m²,

Gemarkung Motzen, Flur 3, Flurstück 232, Gebäude- und Freifläche, Bergstraße 15, 16, 17, 18, 21, groß 2.350 m²,

Gemarkung Motzen, Flur 3, Flurstück 233, Gebäude- und Freifläche, Bergstraße 19, 20, groß 2.170 m²

verbunden mit dem Sondereigentum an der Wohnung nebst Keller im Haus Nummer 10, im Aufteilungsplan mit Nummer 82 bezeichnet. Sondernutzungsregelungen sind vereinbart. versteigert werden.

Der Verkehrswert ist auf 69.000,00 EUR festgesetzt worden.

Der Zwangsversteigerungsvermerk ist in das Grundbuch am 11.04.2005 eingetragen worden.

Laut Gutachten befindet sich das vermietete Wohneigentum in 15741 Motzen, Bergstraße 5. Es handelt sich um eine 2-Zimmer

Eigentumswohnung im 1. Obegeschoss links nebst Wannenbad, Balkon und Kellerraum (Wohnfläche: 58,18 qm). Die nähere Beschreibung kann bei dem Amtsgericht Luckenwalde, Zimmer 1501, vorliegenden Gutachten zu den Sprechzeiten entnommen werden.

Im Termin am 30.03.2009 ist der Zuschlag versagt worden, weil das abgegebene Meistgebot einschließlich des Kapitalwertes der nach den Versteigerungsbedingungen bestehen bleibenden Rechte die Hälfte des Grundstückswertes nicht erreicht hat.

AZ: 17 K 35/05

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsversteigerung soll am

Mittwoch, 1. Juli 2009, 8:00 Uhr

im Gerichtsgebäude des Amtsgerichts Luckenwalde, Lindenallee 16, 14943 Luckenwalde, Saal 1407, das im Grundbuch von **Kloster Zinna Blatt 874** eingetragene Grundstück, Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

lfd. Nr. 1, Gemarkung Kloster Zinna, Flur 3, Flurstück 170, Kaltenhausener Straße 14, 16, Gebäude- und Freifläche, Wohnen, Landwirtschaftsfläche, Brachland, 3.744 qm

versteigert werden.

Das Mehrfamilienwohnhaus mit Nebengebäude steht unter Denkmalschutz; Baujahr ca. 1900, ca. im Jahr 2000 teilmodernisiert.

Der Versteigerungsvermerk ist in das genannte Grundbuch am 04.01.2005 eingetragen worden.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 a Absatz 5 ZVG festgesetzt auf 175.000,00 EUR, Zubehör (Einbauküche) 2.000,00 EUR.

Im Termin am 12.07.2007 ist der Zuschlag versagt worden, weil das abgegebene Meistgebot einschließlich des Kapitalwertes der nach den Versteigerungsbedingungen bestehen bleibenden Rechte die Hälfte des Grundstückswertes nicht erreicht hat.

AZ: 17 K 142/04

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsversteigerung soll am

Donnerstag, 2. Juli 2009, 9:30 Uhr

im Gerichtsgebäude des Amtsgerichts Luckenwalde, Lindenallee 16, 14943 Luckenwalde, Saal 1407, das im Grundbuch von **Luckenwalde Blatt 8470** eingetragene Grundstück, Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

lfd. Nr. 1, Gemarkung Luckenwalde, Flur 1, Flurstück 135/11, Breite Straße 42, Gebäudefläche, 456 m²

versteigert werden.

Das Grundstück ist mit einem Wohn- und Geschäftshaus (Laden, Büro und Dachgeschosswohnung) bebaut, Bauj. ca. 1870, 1994 bis 1996 umfangreiche Modernisierungsmaßnahmen.

Der Versteigerungsvermerk ist in das genannte Grundbuch am 12.01.2006 eingetragen worden.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 a Absatz 5 ZVG festgesetzt auf 200.000,00 EUR.

AZ: 17 K 411/05

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsversteigerung soll am

Donnerstag, 2. Juli 2009, 11:00 Uhr

im Gerichtsgebäude des Amtsgerichts Luckenwalde, Nebengebäude, Saal 1407, Lindenallee 16, 14943 Luckenwalde das im Grundbuch von **Prioros Blatt 865** eingetragene Grundstück, Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

lfd. Nr. 2, Gemarkung Prieros, Flur 1, Flurstück 315/29, Gebäude- und Freifläche; Kolberger Straße, Größe 13 m²,

lfd. Nr. 2, Gemarkung Prieros, Flur 1, Flurstück 315/30, Gebäude- und Freifläche; Kolberger Straße, Größe 943 m²

versteigert werden.

Der Verkehrswert ist auf 26.000,00 EUR festgesetzt worden.

Der Zwangsversteigerungsvermerk ist in das Grundbuch am 23.05.2008 eingetragen worden.

Das Grundstück befindet sich in 14776 Heidesee O T Prieros, Lerchenweg 1. Laut Gutachten ist das Grundstück unbebaut und steht derzeit als Baugrundstück zur Verfügung. Die Lage ist für Wohnnutzung gut geeignet. Die nähere Beschreibung kann bei dem Amtsgericht Luckenwalde, Zimmer 1501, dem vorliegenden Gutachten zu den Sprechzeiten entnommen werden.

AZ: 17 K 181/08

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsversteigerung soll am

Donnerstag, 2. Juli 2009, 12:00 Uhr

im Gerichtsgebäude des Amtsgerichts Luckenwalde, Nebengebäude, Saal 1407, Lindenallee 16, 14943 Luckenwalde das im Grundbuch von **Prioros Blatt 866** eingetragene Grundstück, Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

lfd. Nr. 1, Gemarkung Prieros, Flur 1, Flurstück 315/6, Größe 1.000 m²

versteigert werden.

Der Verkehrswert ist auf 27.000,00 EUR festgesetzt worden.

Der Zwangsversteigerungsvermerk ist in das Grundbuch am 23.05.2008 eingetragen worden.

Das Grundstück befindet sich in 14776 Heidesee O T Prieros, Lerchenweg 2. Laut Gutachten ist das Grundstück unbebaut und steht derzeit als Baugrundstück zur Verfügung. Die Lage ist für Wohnnutzung gut geeignet. Die nähere Beschreibung kann bei dem Amtsgericht Luckenwalde, Zimmer 1501, dem vorliegenden Gutachten zu den Sprechzeiten entnommen werden.

AZ: 17 K 182/08

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsversteigerung soll am

Dienstag, 7. Juli 2009, 14:30 Uhr

im Gerichtsgebäude des Amtsgerichts Luckenwalde, Lindenallee 16, 14943 Luckenwalde, Saal 1407, das im Grundbuch von **Großziethen Blatt 608** eingetragene Grundstück, Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

lfd. Nr. 1, Gemarkung Großziethen, Flur 3, Flurstück 345, groß 797 qm

versteigert werden.

Das Grundstück, postalisch Lilienweg 1, ist mit einem Zweifamilienhaus, Baujahr 1936, Modernisierung/Instandsetzung/An- und Erweiterungsbau 1995/1997, bebaut.

Der Versteigerungsvermerk ist in das genannte Grundbuch am 16.12.2002 eingetragen worden.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 a Absatz 5 ZVG festgesetzt auf 415.000,00 EUR.

Im Termin am 21.10.2008 ist der Zuschlag versagt worden, weil das abgegebene Meistgebot einschließlich des Kapitalwertes der nach den Versteigerungsbedingungen bestehen bleibenden Rechte die Hälfte des Grundstückswertes nicht erreicht hat.

AZ: 17 K 292/02

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsversteigerung soll am

Mittwoch, 8. Juli 2009, 8:00 Uhr

im Gerichtsgebäude des Amtsgerichts Luckenwalde, Lindenallee 16, 14943 Luckenwalde, Saal 1407, das im Grundbuch von **Altes Lager Blatt 339** eingetragene Grundstück, Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

lfd. Nr. 1, Gemarkung Altes Lager, Flur 2, Flurstück 109/1, Treuenbrietzener Straße, 13.472 m²

versteigert werden.

Das Versteigerungsobjekt befindet sich in einem Gewerbebereich; postalisch: Am Sportplatz 8. Es ist mit einer Werkhalle mit Werkstatt, Lager- Büro- und Sozialräumen bebaut (Bauj. 1992). Der Versteigerungsvermerk ist in das genannte Grundbuch am 10.11.2006 eingetragen worden.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 a Absatz 5 ZVG festgesetzt auf 420.000,00 EUR.

Im Termin am 19.03.2008 ist der Zuschlag versagt worden, weil das abgegebene Meistgebot einschließlich des Kapitalwertes der nach den Versteigerungsbedingungen bestehen bleibenden Rechte die Hälfte des Grundstückswertes nicht erreicht hat.

AZ: 17 K 411/06

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsversteigerung sollen am

Donnerstag, 9. Juli 2009, 9:30 Uhr

im Gerichtsgebäude des Amtsgerichts Luckenwalde, Lindenallee 16, 14943 Luckenwalde, Saal 1407, die im Grundbuch von **Blankenfelde Blatt 1363** eingetragenen Grundstücke, Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

lfd. Nr. 1, Gemarkung Blankenfelde, Flur 18, Flurstück 67, A.-Duerer-Str. 79, Gebäude- und Freifläche, 995 qm,

lfd. Nr. 2, Gemarkung Blankenfelde, Flur 18, Flurstück 68, Am Vogelherd, Gebäude- und Freifläche, 952 qm,

lfd. Nr. 3, Gemarkung Blankenfelde, Flur 18, Flurstück 69, Am Vogelherd 9, Gebäude- und Freifläche, 1.008 qm

versteigert werden.

Die baulichen Anlagen auf dem Gewerbeobjekt Albrecht-Dürer-Str. 79/Am Vogelherd 9 in Blankenfelde sind nur als gewerbliche Fertigungs- bzw. Produktionsnebenanlagen zu nutzen.

Der Versteigerungsvermerk ist in das genannte Grundbuch am 02.11.2004 eingetragen worden.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 a Absatz 5 ZVG festgesetzt auf
 300.000,00 EUR
 und für das Zubehör 11.390,00 EUR.
 Es entfallen auf: Flurstück 67 170.000,00 EUR
 Flurstück 68 100.000,00 EUR
 Flurstück 69 30.000,00 EUR.

AZ: 17 K 251/04

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsversteigerung soll am

Donnerstag, 9. Juli 2009, 11:00 Uhr

im Gerichtsgebäude des Amtsgerichts Luckenwalde, Lindenallee 16, 14943 Luckenwalde, Saal 1407, das im Grundbuch von **Kleinköris Blatt 673** eingetragene Grundstück, Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

lfd. Nr. 4, Gemarkung Klein Köris, Flur 1, Flurstück 932, Gebäude- und Freifläche, Chausseestraße 57, 2.562 m², Gemarkung Klein Köris, Flur 1, Flurstück 933, Gebäude- und Freifläche, Chausseestraße, 2.943 m²

versteigert werden.

Das Versteigerungsobjekt ist bebaut mit einem Eigenheim (Bauj. 1981), eigen genutzt, und dem Hotel „Lindengarten“ (Bauj. 1992) mit Nebengebäuden, zum Zeitpunkt der Begutachtung vom Eigentümer betrieben.

Der Versteigerungsvermerk ist in das genannte Grundbuch am 04.12.2006 eingetragen worden.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 a Absatz 5 ZVG festgesetzt auf 1.540.000,00 EUR.

Es entfallen auf: Flurstück 932 187.600,00 EUR
 Flurstück 933 1.350.000,00 EUR.

AZ: 17 K 442/06

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsversteigerung sollen am

Dienstag, 14. Juli 2009, 9:30 Uhr

im Gerichtsgebäude des Amtsgerichts Luckenwalde, Nebengebäude, Saal 1407, Lindenallee 16, 14943 Luckenwalde die im Grundbuch von **Wünsdorf Blatt 79** eingetragenen Grundstücke, Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

lfd. Nr. 4, Gemarkung Wuensdorf, Flur 5, Flurstück 120, Schulstr. 4, Größe 1.013 m²,

lfd. Nr. 3, Gemarkung Wuensdorf, Flur 5, Flurstück 121, Größe 255 m²

versteigert werden.

Der Verkehrswert ist auf insgesamt 30.165,00 EUR festgesetzt worden.

Der Zwangsversteigerungsvermerk ist in das Grundbuch am 22.04.2008 eingetragen worden.

Die Grundstücke befinden sich in 15838 Zossen OT Wünsdorf, Schulstraße 4. Das Flurstück 120 ist bebaut mit einem Einfamilienwohnhaus (eigen genutzt, teilunterkellert, ausgebautes Dachgeschoss, Bj. 1914, Wohnfl. ca. 133,51 m²) und Nebengebäuden (massive Scheune, Stallgebäude). Das Flurstück 121 ist unbebaut und wird als Gartenland genutzt. Die nähere Beschreibung kann bei dem Amtsgericht Luckenwalde, Zimmer 1404, vorliegenden Gutachten zu den Sprechzeiten entnommen werden.

AZ: 17 K 153/08

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsversteigerung sollen am

Dienstag, 14. Juli 2009, 14:30 Uhr

im Gerichtsgebäude des Amtsgerichts Luckenwalde, Lindenallee 16, 14943 Luckenwalde, Saal 1407, die im Grundbuch von **Dabendorf Blatt 1494** eingetragenen Grundstücke, Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

lfd. Nr. 2, Gemarkung Dabendorf, Flur 1, Flurstück 28/2, Gebäude- und Gebäudenebenfläche, Straßenverkehrsfläche, groß 1.514 m²,

lfd. Nr. 9, Gemarkung Dabendorf, Flur 1, Flurstück 102, Gebäude- und Freifläche, Gewerbe und Industrie, Märkische Str., groß 24.221 m²

versteigert werden.

Gewerblich genutztes Grundstück im Industriepark Märkische Straße.

Der Versteigerungsvermerk ist in das genannte Grundbuch am 01.11.2005 eingetragen worden.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 a Absatz 5 ZVG festgesetzt auf 1.100.000,00 EUR.

Die Einzelwerte betragen: Flurstück 28/2 20.000,00 EUR
 Flurstück 102 1.080.000,00 EUR.

Im Termin am 20.11.2007 ist der Zuschlag versagt worden, weil das abgegebene Meistgebot einschließlich des Kapitalwertes der nach den Versteigerungsbedingungen bestehenden bleibenden Rechte die Hälfte des Grundstückswertes nicht erreicht hat.

AZ: 17 K 312/05

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsversteigerung soll am

Donnerstag, 16. Juli 2009, 13:00 Uhr

im Gerichtsgebäude des Amtsgerichts Luckenwalde, Nebengebäude, Saal 1407, Lindenallee 16, 14943 Luckenwalde das im Grundbuch von **Deutsch Wusterhausen Blatt 598** eingetragene Grundstück, Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

lfd. Nr. 1, Gemarkung Deutsch Wusterhausen, Flur 1, Flurstück 235, Gebäude- und Gebäudenebenfläche, Händelstraße 13, Größe 305 m²

versteigert werden.

Der Verkehrswert ist auf 132.700,00 EUR festgesetzt worden.

Der Zwangsversteigerungsvermerk ist in das Grundbuch am 26.05.2008 eingetragen worden.

Das Grundstück befindet sich in 15711 Königs Wusterhausen OT Deutschwusterhausen, Händelstraße 13. Es ist bebaut mit einem 2-geschossigen Reihenhäuserhaus als Einfamilienhaus (Bj. 1995, vermietet) und verfügt über 129 m² Wohnfläche. Die sich auf dem Grundstück befindenden zwei Geräteschuppen stehen im Eigentum der Mieter und werden nicht mitversteigert. Die nähere Beschreibung kann bei dem Amtsgericht Luckenwalde, Zimmer 1404, vorliegenden Gutachten zu den Sprechzeiten entnommen werden.

AZ: 17 K 214/08

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsversteigerung soll am

Dienstag, 21. Juli 2009, 11:00 Uhr

im Gerichtsgebäude des Amtsgerichts Luckenwalde, Nebengebäude, Saal 1407, Lindenallee 16, 14943 Luckenwalde das im Grundbuch von **Königs Wusterhausen Blatt 3377** eingetragene Wohnungseigentum, Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis: lfd. Nr. 1, 42/10.000 Miteigentumsanteil an dem Grundstück Königs Wusterhausen Flur 20, Flurstück 148, Gebäude- und Freifläche, Luckenwalder Straße 76 a, 76 b, 76 c, 76 d 78, 80, 82, 84, groß 13.056 qm verbunden mit dem Sondereigentum an der Wohnung im Erdgeschoss Nr C 0.14 mit Kellerraum Nr. C 0.14 des Aufteilungsplanes.
Das Miteigentum ist beschränkt durch die zu den anderen Miteigentumsanteilen gehörenden Sondereigentumsrechte, eingetragen in den Blättern 3324 bis Blatt 3519.
Ein Sondernutzungsrecht besteht an dem Kfz-Stellplatz A 61 Veräußerungsbeschränkung: Zustimmung des Verwalters oder mit Zustimmung der Mehrheit der übrigen Wohnungseigentümer.
Ausnahme: Veräußerung durch den Konkursverwalter oder im Wege der Zwangsvollstreckung.
Es ist eine Gebrauchsregelung gemäß § 15 WEG vereinbart.
versteigert werden.

Der Verkehrswert ist auf 74.800,00 EUR festgesetzt worden.

Der Zwangsversteigerungsvermerk ist in das Grundbuch am 23.08.2007 eingetragen worden.
Die Wohnung befindet sich in 15711 KönigsWusterhausen, Luckenwalder Str. 82 im EG eines Mehrfamilienhauses. Sie ist zum Zeitpunkt der Ortsbesichtigung vermietet und verfügt über 2 Zimmer, Küche, Diele, Bad, Balkon, Abstellraum und Keller. Die Wohnfläche beträgt 56 m². Die nähere Beschreibung kann bei dem Amtsgericht Luckenwalde, Zimmer 1404, vorliegenden Gutachten zu den Sprechzeiten entnommen werden.
AZ: 17 K 194/07

Amtsgericht Neuruppin

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsvollstreckung soll am **Dienstag, 19. Mai 2009, 14:30 Uhr** im Gerichtsgebäude des Amtsgerichts Neuruppin, in 16816 Neuruppin, Karl-Marx-Str. 18 a, 1. Obergeschoss, Saal 215, das im Grundbuch von **Bötzow Blatt 1189** eingetragene Grundstück, Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

Nr.	Gemarkung	Flur	Flurstück	Wirtschaftsart und Lage	Größe
2	Bötzow	6	139	Landwirtschaftsfläche, Grünland, Kossätenkoppeln	1.986 m ²
2	Bötzow	6	140	Gebäude- und Freifläche, Gewerbe und Industrie, Landwirtschaftsfläche, Grünland Kossätenkoppeln	21.912 m ²

laut Gutachter: Reiterhof in 16727 Oberkrämer OT Bötzow, Dorfau 26 a, bebaut mit einem Pferdestall, einer Reithalle und einer reparaturbedürftigen Leichtbauhalle
versteigert werden.

Der Versteigerungsvermerk ist in das genannte Grundbuch am 01.04.2008 eingetragen worden.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 a Absatz 5 ZVG festgesetzt auf: 230.000,00 EUR.
Geschäfts-Nr.: 7 K 159/08

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsvollstreckung sollen am **Montag, 22. Juni 2009, 9:00 Uhr** im Gerichtsgebäude des Amtsgerichts Neuruppin, in 16816 Neuruppin, Karl-Marx-Str. 18 a, 1. Obergeschoss, Saal 215, die im Grundbuch von **Wusterhausen Blatt 1015** eingetragenen Grundstücke, Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

Nr.	Gemarkung	Flur	Flurstück	Wirtschaftsart und Lage	Größe
4	Wusterhausen	6	550	Gebäude- und Freifläche, Seestr.	23 m ²
6	Wusterhausen	6	103/1	Gebäude- und Freifläche, Seestr.	318 m ²
	Wusterhausen	6	103/2	Gebäude- und Freifläche, Seestr.	2.148 m ²
	Wusterhausen	6	553	Gebäude- und Freifläche, Seestr.	1.051 m ²

laut Gutachten: bebaut mit einem teilweise vermieteten Mehrfamilienhaus, einer Gaststätte (Nutzung im Dezember 2007 aufgegeben) und Nebengelass, gelegenen Uferweg 1 in 16868 Wusterhausen/D.,
versteigert werden.

Der Versteigerungsvermerk ist in das genannte Grundbuch am 22.01.2008 eingetragen worden.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 a Absatz 5 ZVG festgesetzt für das Versteigerungsobjekt
lfd. Nr. 4 des Bestandsverzeichnisses auf 800,00 EUR
lfd. Nr. 6 des Bestandsverzeichnisses auf 330.200,00 EUR
insgesamt auf 331.000,00 EUR.
Geschäfts-Nr.: 7 K 14/08

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsvollstreckung soll am **Dienstag, 30. Juni 2009, 13:00 Uhr** im Gerichtsgebäude des Amtsgerichts Neuruppin, in 16816 Neuruppin, Karl-Marx-Straße 18 a, 2. Obergeschoss, Saal 325, das im Grundbuch von **Dierberg Blatt 339** eingetragene Grundstück, Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

Nr.	Gemarkung	Flur	Flurstück	Wirtschaftsart und Lage	Größe
1	Dierberg	2	3/1	Gartenland, im Dorf	1.836 m ²

versteigert werden.

Laut Gutachter handelt es sich um das mit einem teilweise modernisierten Einfamilienhaus (Baujahr 1977) nebst Doppelgarage bebaute Grundstück in 16835 Rheinsberg, OT Dierberg, Dorfstraße 35 a.

Der Versteigerungsvermerk ist in das genannte Grundbuch am 18.01.2007 eingetragen worden.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 a Absatz 5 ZVG festgesetzt auf: 94.000,00 EUR.

Im Termin am 22.01.2008 ist der Zuschlag versagt worden, weil das abgegebene Meistgebot einschließlich des Kapitalwertes der nach den Versteigerungsbedingungen bestehen bleibenden Rechte die Hälfte des Grundstückswertes nicht erreicht hat.

Ansprechpartner: Kreditinstitut, Tel. 040 33342648
Geschäfts-Nr.: 7 K 18/07

Zwangsvolle Versteigerung

Im Wege der Zwangsvollstreckung sollen am

Freitag, 3. Juli 2009, 9:00 Uhr

im Gerichtsgebäude des Amtsgerichts Neuruppin, in 16816 Neuruppin, Karl-Marx-Straße 18 a, 1. Obergeschoss, Saal 215, die im Grundbuch von **Wittstock Blatt 5042** eingetragenen Grundstücke, Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

Nr.	Gemarkung	Flur	Flurstück	Wirtschaftsart und Lage	Größe
1	Wittstock	16	404	Grünland, Liebenthaler Weg	222 m ²
2	Wittstock	16	113/8	Gartenland, Am Rosenplan	329 m ²

versteigert werden.

Laut Gutachter sind die Grundstücke in 16909 Wittstock, Liebenthaler Weg gelegen. Das Flurstück 404 ist unbebaut; das Flurstück 113/8 ist bebaut mit Doppelgarage im Rohbau und kleinen, massiven Stallgebäude.

Der Versteigerungsvermerk ist in das genannte Grundbuch am 10.09.2007 eingetragen worden.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 a Absatz 5 ZVG festgesetzt auf: 8.400,00 EUR.

Geschäfts-Nr.: 7 K 388/07

Zwangsvolle Versteigerung

Im Wege der Zwangsvollstreckung soll am

Dienstag, 7. Juli 2009, 9:00 Uhr

im Gerichtsgebäude des Amtsgerichts Neuruppin, in 16816 Neuruppin, Karl-Marx-Straße 18 a, 2. Obergeschoss, Saal 325, das im Grundbuch von **Schönfließ Blatt 1622** eingetragene Grundstück, Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

Nr.	Gemarkung	Flur	Flurstück	Wirtschaftsart und Lage	Größe
1	Schönfließ	3	304	Gebäude- und Freifläche ungenutzt, Feldweg	256 m ²
2 zu 1	1/17 Miteigentumsanteil an den Grundstücken				
	Schönfließ	3	172	Gebäude- und Freifläche ungenutzt, Feldweg	420 m ²
	Schönfließ	3	266	Gebäude- und Freifläche ungenutzt, Feldweg	79 m ²

versteigert werden.

Laut Gutachter handelt es sich um das mit einer unterkellerten Doppelhaushälfte (Baujahr 2000, Wohnfläche 96 m²) bebaute Grundstück in 16567 Mühlenbecker Land, OT Schönfließ, Feldweg 87 a.

Der Versteigerungsvermerk ist in das genannte Grundbuch am 11.07.2008 eingetragen worden.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 a Absatz 5 ZVG festgesetzt auf: 157.000,00 EUR.

Ansprechpartner: Kreditinstitut, Tel. 05151 184789

Geschäfts-Nr.: 7 K 335/08

Zwangsvolle Versteigerung

Im Wege der Zwangsvollstreckung soll am

Dienstag, 7. Juli 2009, 10:30 Uhr

im Gerichtsgebäude des Amtsgerichts Neuruppin, in 16816 Neuruppin, Karl-Marx-Straße 18 a, 2. Obergeschoss, Saal 325, das im Grundbuch von **Perleberg Blatt 1510** eingetragene Grundstück, Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

Nr.	Gemarkung	Flur	Flurstück	Wirtschaftsart und Lage	Größe
7	Perleberg	35	28	Gebäude- und Gebäudenebenenflächen, Ziegelstr. 5	507 m ²

versteigert werden.

Laut Gutachter handelt es sich um das mit einem zweigeschossigen, teilunterkellerten, teilweise modernisierten Wohnhaus bebaute Grundstück in 19348 Perleberg, Ziegelstraße 5.

Der Versteigerungsvermerk ist in das genannte Grundbuch am 11.02.2008 eingetragen worden.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 a Absatz 5 ZVG festgesetzt auf: 59.000,00 EUR.

Ansprechpartner: Kreditinstitut, Tel. 030 88430415

Geschäfts-Nr.: 7 K 58/08

Zwangsvolle Versteigerung

Im Wege der Zwangsvollstreckung soll am

Freitag, 10. Juli 2009, 9:00 Uhr

im Gerichtsgebäude des Amtsgerichts Neuruppin, in 16816 Neuruppin, Karl-Marx-Straße 18 a, 1. Obergeschoss, Saal 215, das im Grundbuch von **Hohen Neuendorf Blätter 7406, 7408, 7409** eingetragene Wohnungseigentum und Teileigentum, Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

Blatt 7406:

Nr.	Gemarkung	Flur	Flurstück	Wirtschaftsart und Lage	Größe
1	101,31 (einhundertein 31/100)/10.000stel Miteigentumsanteil an dem Grundstück, bestehend aus den Flurstücken:				7.458 m ² , qm
	Hohen Neuendorf	6	313	Verkehrsfläche, Straße	(37)
	Hohen Neuendorf	6	326	Gebäude- und Freifläche, Wohnen	(3.287)
	Hohen Neuendorf	6	329	Landwirtschaftsfl., Gartenland	(564)
	Hohen Neuendorf	6	330	Berliner Str. 4	(574)
	Bergfelde	5	78	Gebäude- und Freifläche, Gewerbe und Industrie	(1.697)
	Bergfelde	5	79	Gebäude- und Freifläche, Gewerbe und Industrie, Gewerbestraße 37	(1.299)

verbunden mit dem Sondereigentum an der im Haus D mit Ziffer 21 bezeichneten Wohneinheit nebst Mieterkeller Nr. 21. des Aufteilungsplanes aus dem Abschnitt - Haus D -.

Für jeden Miteigentumsanteil ist ein Grundbuchblatt angelegt (Blatt 7351 bis 7409); der hier eingetragene Miteigentumsanteil ist durch die zu den andern Miteigentumsanteilen gehörenden Sondereigentumsrechte beschränkt; Sondernutzungsrechte an Abstellplätzen für Fahrzeuge sind vereinbart. Veräußerungsbeschränkung: Zustimmung durch den Verwalter

Nr.	Gemarkung	Flur	Flurstück	Wirtschaftsart und Lage	Größe
Ausnahmen: Veräußerung an Ehegatten, Verwandte gerader Linie, Verwandte zweiten Grades der Seitenlinie, durch den Konkursverwalter, durch Zwangsvollstreckung;					

Blatt 7408:

Nr.	Gemarkung	Flur	Flurstück	Wirtschaftsart und Lage	Größe
1	116,38 (einhundertsechzehn 38/100)/10.000stel Miteigentumsanteil an dem Grundstück, bestehend aus den Flurstücken:				7.458 m ² , qm
	Hohen Neuendorf	6	313	Verkehrsfläche, Straße	(37)
	Hohen Neuendorf	6	326	Gebäude- und Freifläche, Wohnen	(3.287)
	Hohen Neuendorf	6	329	Landwirtschaftsfl., Gartenland	(564)
	Hohen Neuendorf	6	330		(574)
	Bergfelde	5	78	Berliner Str. 4 Gebäude- und Freifläche, Gewerbe und Industrie	(1.697)
	Bergfelde	5	79	Gebäude- und Freifläche, Gewerbe und Industrie, Gewerbestraße 37	(1.299)

verbunden mit dem Sondereigentum an der im Haus D mit Ziffer 23 bezeichneten Wohneinheit nebst Mieterkeller Nr. 23. des Aufteilungsplanes aus dem Abschnitt - Haus D -.

Für jeden Miteigentumsanteil ist ein Grundbuchblatt angelegt (Blatt 7351 bis 7409); der hier eingetragene Miteigentumsanteil ist durch die zu den andern Miteigentumsanteilen gehörenden Sondereigentumsrechte beschränkt; Sondernutzungsrechte an Abstellplätzen für Fahrzeuge sind vereinbart.

Veräußerungsbeschränkung: Zustimmung durch den Verwalter

Ausnahmen:

Veräußerung an Ehegatten, Verwandte gerader Linie, Verwandte zweiten Grades der Seitenlinie, durch den Konkursverwalter, durch Zwangsvollstreckung;

Blatt 7409:

Nr.	Gemarkung	Flur	Flurstück	Wirtschaftsart und Lage	Größe
1	450,79 (vierhundertfünfzig 79/100)/10.000stel Miteigentumsanteil an dem Grundstück, bestehend aus den Flurstücken:				7.458 m ² , qm
	Hohen Neuendorf	6	313	Verkehrsfläche, Straße	(37)
	Hohen Neuendorf	6	326	Gebäude- und Freifläche, Wohnen	(3.287)
	Hohen Neuendorf	6	329	Landwirtschaftsfl., Gartenland	(564)
	Hohen Neuendorf	6	330		(574)
	Bergfelde	5	78	Berliner Str. 4 Gebäude- und Freifläche, Gewerbe und Industrie	(1.697)
	Bergfelde	5	79	Gebäude- und Freifläche, Gewerbe und Industrie, Gewerbestraße 37	(1.299)

verbunden mit dem Sondereigentum an der im Haus E mit Ziffer 1 bezeichneten Lagerhalle und Nebenglass Nr. 1. des Aufteilungsplanes aus dem Abschnitt - Haus E -.

Für jeden Miteigentumsanteil ist ein Grundbuchblatt angelegt (Blatt 7351 bis 7409); der hier eingetragene Miteigentumsanteil ist durch die zu den andern Miteigentumsanteilen gehörenden Sondereigentumsrechte beschränkt; Sondernutzungsrechte an Abstellplätzen für Fahrzeuge sind vereinbart.

Veräußerungsbeschränkung: Zustimmung durch den Verwalter

Ausnahmen:

Veräußerung an Ehegatten, Verwandte gerader Linie, Verwandte zweiten Grades der Seitenlinie, durch den Konkursverwalter, durch Zwangsvollstreckung;

versteigert werden.

Laut Gutachter handelt es sich bei dem Wohnungseigentum um 2 vermietete Dachgeschosswohnungen (ca. 54 m² und ca. 61 m² Wohnfläche) in 16540 Hohen Neuendorf, Berliner Straße 4/4a. Das Teileigentum auf dem Grundstück Berliner Straße/Ecke Parkstraße ist entgegen dem Grundbuchinhalt unbebaut.

Der Versteigerungsvermerk ist in das genannte Grundbuch am 04.03.2008 eingetragen worden.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 a Absatz 5 ZVG festgesetzt auf: insgesamt 168.300,00 EUR.

Im Termin am 27.02.2009 ist der Zuschlag versagt worden, weil das abgegebene Meistgebot einschließlich des Kapitalwertes der nach den Versteigerungsbedingungen bestehen bleibenden Rechte die Hälfte des Grundstückswertes nicht erreicht hat.

Geschäfts-Nr.: 7 K 115/08

Zwangsvollstreckung

Im Wege der Zwangsvollstreckung soll am

Freitag, 10. Juli 2009, 10:30 Uhr

im Gerichtsgebäude des Amtsgerichts Neuruppin, in 16816 Neuruppin, Karl-Marx-Straße 18 a, 1. Obergeschoss, Saal 215, das im Grundbuch von **Hohen Neuendorf Blätter 7364, 7365, 7366, 7367, 7368** eingetragene Teileigentum, Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

Blatt 7364:

Nr.	Gemarkung	Flur	Flurstück	Wirtschaftsart und Lage	Größe
1	143,64 (einhundertdreiundvierzig 63/100)/10.000stel Miteigentumsanteil an dem Grundstück, bestehend aus den Flurstücken:				7.458 m ² , qm
	Hohen Neuendorf	6	313	Verkehrsfläche, Straße	(37)
	Hohen Neuendorf	6	326	Gebäude- und Freifläche, Wohnen	(3.287)
	Hohen Neuendorf	6	329	Landwirtschaftsfl., Gartenland	(564)
	Hohen Neuendorf	6	330		(574)
	Bergfelde	5	78	Berliner Str. 4 Gebäude- und Freifläche, Gewerbe und Industrie	(1.697)
	Bergfelde	5	79	Gebäude- und Freifläche, Gewerbe und Industrie, Gewerbestraße 37	(1.299)

verbunden mit dem Sondereigentum an dem im Haus A, B, C mit Ziffer 14 bezeichneten Gewerberäumen nebst Bürökeller. Nr. 14. des Aufteilungsplanes aus dem Abschnitt - Haus A, B, C -.

Für jeden Miteigentumsanteil ist ein Grundbuchblatt angelegt (Blatt 7351 bis 7409); der hier eingetragene Miteigentumsanteil ist durch die zu den andern Miteigentumsanteilen gehörenden Sondereigentumsrechte beschränkt; Sondernutzungsrechte an Abstellplätzen für Fahrzeuge sind vereinbart.

Veräußerungsbeschränkung: Zustimmung durch den Verwalter

Ausnahmen:

Veräußerung an Ehegatten, Verwandte gerader Linie, Verwandte zweiten Grades der Seitenlinie, durch den Konkursverwalter, durch Zwangsvollstreckung;

Blatt 7365:

Nr.	Gemarkung	Flur	Flurstück	Wirtschaftsart und Lage	Größe
1	143,84 (einhundertdreiundvierzig 83/100)/10.000stel Miteigentumsanteil an dem Grundstück, bestehend aus den Flurstücken:				7.458 m ² , qm
	Hohen Neuendorf	6	313	Verkehrsfläche, Straße	(37)
	Hohen Neuendorf	6	326	Gebäude- und Freifläche, Wohnen	(3.287)
	Hohen Neuendorf	6	329	Landwirtschaftsfl., Gartenland	(564)
	Hohen Neuendorf	6	330		(574)
	Bergfelde	5	78	Berliner Str. 4 Gebäude- und Freifläche, Gewerbe und Industrie	(1.697)
	Bergfelde	5	79	Gebäude- und Freifläche, Gewerbe und Industrie, Gewerbestraße 37	(1.299)

verbunden mit dem Sondereigentum an dem im Haus A, B, C mit Ziffer 15 bezeichneten Gewerberäumen nebst Bürökeller. Nr. 15. des Aufteilungsplanes aus dem Abschnitt - Haus A, B, C -.

Nr.	Gemarkung	Flur	Flurstück	Wirtschaftsart und Lage	Größe
Für jeden Miteigentumsanteil ist ein Grundbuchblatt angelegt (Blatt 7351 bis 7409); der hier eingetragene Miteigentumsanteil ist durch die zu den andern Miteigentumsanteilen gehörenden Sondereigentumsrechte beschränkt; Sondernutzungsrechte an Abstellplätzen für Fahrzeuge sind vereinbart. Veräußerungsbeschränkung: Zustimmung durch den Verwalter Ausnahmen: Veräußerung an Ehegatten, Verwandte gerader Linie, Verwandte zweiten Grades der Seitenlinie, durch den Konkursverwalter, durch Zwangsvollstreckung;					

Blatt 7366:

Nr.	Gemarkung	Flur	Flurstück	Wirtschaftsart und Lage	Größe
1	408,28	(vierhundertacht	28/100)/10.000stel	Miteigentumsanteil an dem Grundstück, bestehend aus den Flurstücken:	7.458 m ² , qm
	Hohen Neuendorf	6	313	Verkehrsfläche, Straße	(37)
	Hohen Neuendorf	6	326	Gebäude- und Freifläche, Wohnen	(3.287)
	Hohen Neuendorf	6	329	Landwirtschaftsfl., Gartenland	(564)
	Hohen Neuendorf	6	330		(574)
	Bergfelde	5	78	Berliner Str. 4 Gebäude- und Freifläche, Gewerbe und Industrie	(1.697)
	Bergfelde	5	79	Gebäude- und Freifläche, Gewerbe und Industrie, Gewerbestraße 37	(1.299)

verbunden mit dem Sondereigentum an dem im Haus A, B, C mit Ziffer 16 bezeichneten Gewerberäumen nebst Büro Keller. Nr. 16. des Aufteilungsplanes aus dem Abschnitt - Haus A, B, C -.

Für jeden Miteigentumsanteil ist ein Grundbuchblatt angelegt (Blatt 7351 bis 7409); der hier eingetragene Miteigentumsanteil ist durch die zu den andern Miteigentumsanteilen gehörenden Sondereigentumsrechte beschränkt; Sondernutzungsrechte an Abstellplätzen für Fahrzeuge sind vereinbart. Veräußerungsbeschränkung: Zustimmung durch den Verwalter
Ausnahmen:
Veräußerung an Ehegatten, Verwandte gerader Linie, Verwandte zweiten Grades der Seitenlinie, durch den Konkursverwalter, durch Zwangsvollstreckung;

Blatt 7367:

Nr.	Gemarkung	Flur	Flurstück	Wirtschaftsart und Lage	Größe
1	325,62	(dreihundertfünfundzwanzig	62/100)/10.000stel	Miteigentumsanteil an dem Grundstück, bestehend aus den Flurstücken:	7.458 m ² , qm
	Hohen Neuendorf	6	313	Verkehrsfläche, Straße	(37)
	Hohen Neuendorf	6	326	Gebäude- und Freifläche, Wohnen	(3.287)
	Hohen Neuendorf	6	329	Landwirtschaftsfl., Gartenland	(564)
	Hohen Neuendorf	6	330		(574)
	Bergfelde	5	78	Berliner Str. 4 Gebäude- und Freifläche, Gewerbe und Industrie	(1.697)
	Bergfelde	5	79	Gebäude- und Freifläche, Gewerbe und Industrie, Gewerbestraße 37	(1.299)

verbunden mit dem Sondereigentum an dem im Haus A, B, C mit Ziffer 17 bezeichneten Gewerberäumen nebst Büro Keller. Nr. 17. des Aufteilungsplanes aus dem Abschnitt - Haus A, B, C -.

Für jeden Miteigentumsanteil ist ein Grundbuchblatt angelegt (Blatt 7351 bis 7409); der hier eingetragene Miteigentumsanteil ist durch die zu den andern Miteigentumsanteilen gehörenden Sondereigentumsrechte beschränkt; Sondernutzungsrechte an Abstellplätzen für Fahrzeuge sind vereinbart. Veräußerungsbeschränkung: Zustimmung durch den Verwalter
Ausnahmen:
Veräußerung an Ehegatten, Verwandte gerader Linie, Verwandte zweiten Grades der Seitenlinie, durch den Konkursverwalter, durch Zwangsvollstreckung;

Blatt 7368:

Nr.	Gemarkung	Flur	Flurstück	Wirtschaftsart und Lage	Größe
1	104,87	(einhundertvier	87/100)/10.000stel	Miteigentumsanteil an dem Grundstück, bestehend aus den Flurstücken:	7.458 m ² ,

Nr.	Gemarkung	Flur	Flurstück	Wirtschaftsart und Lage	Größe
	Hohen Neuendorf	6	313	Verkehrsfläche, Straße	qm (37)
	Hohen Neuendorf	6	326	Gebäude- und Freifläche, Wohnen	(3.287)
	Hohen Neuendorf	6	329	Landwirtschaftsfl., Gartenland	(564)
	Hohen Neuendorf	6	330		(574)
	Bergfelde	5	78	Berliner Str. 4 Gebäude- und Freifläche, Gewerbe und Industrie	(1.697)
	Bergfelde	5	79	Gebäude- und Freifläche, Gewerbe und Industrie, Gewerbestraße 37	(1.299)

verbunden mit dem Sondereigentum an dem im Haus A, B, C mit Ziffer 18 bezeichneten Gewerberäumen nebst Büro Keller. Nr. 18. des Aufteilungsplanes aus dem Abschnitt - Haus A, B, C -.

Für jeden Miteigentumsanteil ist ein Grundbuchblatt angelegt (Blatt 7351 bis 7409); der hier eingetragene Miteigentumsanteil ist durch die zu den andern Miteigentumsanteilen gehörenden Sondereigentumsrechte beschränkt; Sondernutzungsrechte an Abstellplätzen für Fahrzeuge sind vereinbart. Veräußerungsbeschränkung: Zustimmung durch den Verwalter
Ausnahmen:
Veräußerung an Ehegatten, Verwandte gerader Linie, Verwandte zweiten Grades der Seitenlinie, durch den Konkursverwalter, durch Zwangsvollstreckung;

versteigert werden.

Laut Gutachter handelt es sich um 5 teil weise vermietete Gewerbeeinheiten im 1. Obergeschoss, 2. Obergeschoss, und im Dachgeschoss des Hauses Berliner Straße 4 a in 16540 Hohen Neuendorf.

Der Versteigerungsvermerk ist in das genannte Grundbuch am 06.03.2008 eingetragen worden.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 Absatz 5 ZVG festgesetzt auf: insgesamt 539.000,00 EUR.

Im Termin am 27.02.2009 ist der Zuschlag v ersagt worden, weil das abgegebene Meistgebot einschließlich des Kapitalwertes der nach den Versteigerungsbedingungen bestehen bleibenden Rechte die Hälfte des Grundstückswertes nicht erreicht hat.

Geschäfts-Nr.: 7 K 118/08

Zwangsvollstreckung

Im Wege der Zwangsvollstreckung soll am

Donnerstag, 16. Juli 2009, 9:00 Uhr

im Gerichtsgebäude des Amtsgerichts Neuruppin, in 16816 Neuruppin, Karl-Marx-Straße 18a, 1. Obergeschoss, Saal 2.15, das im Wohnungsgrundbuch von Prenzlau Blatt 5914 eingetragene Wohnungseigentum, Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

Nr.	Gemarkung	Flur	Flurstück	Wirtschaftsart und Lage	Größe
1	167,156/1.000	Miteigentumsanteil an dem Grundstück			
	Prenzlau	36	34	Gebäude- und Freifläche, Uckerpromenade 9	98 m ²
	Prenzlau	36	35	Gebäude- und Freifläche, Uckerpromenade 9	28 m ²
	Prenzlau	36	39/25	Gebäude- und Freifläche, Uckerpromenade 9	787 m ²

verbunden mit dem Sondereigentum an der Wohnung Nr. 2 des Aufteilungsplanes; mit Abstellraum Nr. 2 des Aufteilungsplanes.

Für jeden Miteigentumsanteil ist ein Grundbuchblatt angelegt (Grundbuch von Prenzlau Blätter 5913 bis 5918); der hier eingetragene Miteigentumsanteil ist durch die zu den anderen Miteigentumsanteilen gehörenden Sondereigentumsrechte beschränkt.

Nr.	Gemarkung	Flur	Flurstück	Wirtschaftsart und Lage	Größe
-----	-----------	------	-----------	-------------------------	-------

Sondernutzungsrechte sind vereinbart.
 Veräußerungsbeschränkung: Zustimmung durch Verwalter erforderlich.
 Ausnahmen:
 Erstveräußerung durch den teilenden Eigentümer, Veräußerung an Ehegatten, Verwandte gerader Linie, Verwandte bis zweiten Grades der Seitenlinie, durch den Insolvenzverwalter, durch Zwangsversteigerung wenn das Verfahren von einem Gläubiger eines Grundpfandrechtes betrieben wird, durch Gläubiger eines Grundpfandrechtes, wenn dieser das Eigentum im Wege der Zwangsversteigerung erworben hat.
 Im Übrigen wird wegen des Gegenstandes und des Inhalts des Sondereigentums auf die Be willigung vom 28.04.2000 (Notarin Gork ow in Prenzlau, UR-Nr. 360/2000) Bezug genommen. Aus Blatt 4644 hier eingetragen am 20.09.2000.

gemäß Gutachten: Eigentumswohnung Nr. 2 nebst Abstellraum eines Mehrfamilienhauses in 17291 Prenzlau, Uckerpromenade 9 mit Pkw-Stellplatz und Sondernutzungsrecht an Gartenland

versteigert werden.
 Der Versteigerungsvermerk ist in das genannte Grundbuch am 04.07.2007 eingetragen worden.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 a Absatz 5 ZVG festgesetzt auf 115.000,00 EUR.

Im Termin am 30.10.2008 ist der Zuschlag versagt worden, weil das abgegebene Meistgebot einschließlich des Kapitalwertes der nach den Versteigerungsbedingungen bestehenden bleibenden Rechte 7/10 des Grundstückswertes nicht erreicht hat.
 Geschäfts-Nr.: 7 K 276/07

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsvollstreckung soll am
Donnerstag, 16. Juli 2009, 11:00 Uhr

im Gerichtsgebäude des Amtsgerichts Neuruppin, in 16816 Neuruppin, Karl-Marx-Straße 18a, 1. Obergeschoss, Saal 215, das im Grundbuch von **Kyritz Blatt 4851** eingetragene Grundstück, Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

Nr.	Gemarkung	Flur	Flurstück	Wirtschaftsart und Lage	Größe
9	Kyritz	2	312/2	Gebäude- und Gebäude-nebenfläche, an der Straße der DSF	6.095 m ²
	Kyritz	2	314/1	Gebäude- und Gebäudefläche, an der Straße der DSF	619 m ²
	Kyritz	2	429	Gebäude- und Freifläche, Pritzwalker Straße 28	1.429 m ²

gemäß Gutachten: ungenutzte Seniorenimmobilie mit Seniorenheim und Service-Gebäude in 16866 Kyritz, Pritzwalker Straße 28

versteigert werden.
 Der Versteigerungsvermerk ist in das genannte Grundbuch am 16.10.2007 eingetragen worden.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 a Absatz 5 ZVG festgesetzt auf 3.270.000,00 EUR.

Im Termin am 11.12.2008 ist der Zuschlag versagt worden, weil das abgegebene Meistgebot einschließlich des Kapitalwertes der nach den Versteigerungsbedingungen bestehenden bleibenden Rechte die Hälfte des Grundstückswertes nicht erreicht hat.
 Geschäfts-Nr.: 7 K 411/07

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsvollstreckung soll am
Donnerstag, 16. Juli 2009, 13:30 Uhr

im Gerichtsgebäude des Amtsgerichts Neuruppin, in 16816 Neuruppin, Karl-Marx-Straße 18a, 1. Obergeschoss, Saal 2.15, das im Grundbuch von **Brüssow Blatt 1042** eingetragene Grundstück, Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

Nr.	Gemarkung	Flur	Flurstück	Wirtschaftsart und Lage	Größe
2	Brüssow	2	109	Gebäude- und Freifläche, Wohnen, Hammelstall	2.578 m ²

gemäß Gutachten: Wohngrundstück bebaut mit einem stark sanierungsbedürftigen Einfamilienhaus in 17326 Brüssow, Hammelstall 2a

versteigert werden.
 Der Versteigerungsvermerk ist in das genannte Grundbuch am 29.05.2007 eingetragen worden.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 a Absatz 5 ZVG festgesetzt auf 54.000,00 EUR.

Geschäfts-Nr.: 7 K 221/07

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsvollstreckung soll am
Dienstag, 21. Juli 2009, 9:00 Uhr

im Gerichtsgebäude des Amtsgerichts Neuruppin, in 16816 Neuruppin, Karl-Marx-Straße 18 a, 2. Obergeschoss, Saal 325, das im Grundbuch von **Templin Blatt 6539** eingetragene Grundstück, Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

Nr.	Gemarkung	Flur	Flurstück	Wirtschaftsart und Lage	Größe
1	Hindenburg	1	66/15	Gebäude- und Freifläche, Wohnen, Kiefernweg	968 m ²

versteigert werden.
 Laut Gutachter handelt es sich um ein unbebautes Grundstück in 17268 Templin, OT Hindenburg, Kiefernweg 14.

Der Versteigerungsvermerk ist in das genannte Grundbuch am 28.07.2008 eingetragen worden.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 a Absatz 5 ZVG festgesetzt auf: 38.700,00 EUR.

Ansprechpartner: Kreditinstitut, Tel. 03984 363209

Geschäfts-Nr.: 7 K 355/08

Zwangsversteigerung (Wiederversteigerung)

Im Wege der Zwangsvollstreckung soll am
Dienstag, 21. Juli 2009, 10:30 Uhr

im Gerichtsgebäude des Amtsgerichts Neuruppin, in 16816 Neuruppin, Karl-Marx-Straße 18 a, 2. Obergeschoss, Saal 325, das im Grundbuch von **Fürstenberg Blatt 30** eingetragene Grundstück, Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

Nr.	Gemarkung	Flur	Flurstück	Wirtschaftsart und Lage	Größe
2	Fürstenberg	7	90	Ackerland, Ortsteil Ravensbrück	822 m ²
	Fürstenberg	10	183	Gebäude- und Gebäude-nebenflächen, an der Fernverkehrsstr. 96	840 m ²

versteigert werden.

Laut Gutachter handelt es sich um 2 getrennt v oneinander liegende Flurstücke. Flurstück 183, gelegen in 16798 Fürstenberg, Unter den Linden 54, ist mit einem Wohnhaus mit teilweise gewerblicher Nutzung und Nebengebäuden bebaut. Flurstück 90, gelegen nördlich der ehemaligen Bahnstrecke Fürstenberg-Templin ist unbebaut.

Der Versteigerungsvermerk ist in das genannte Grundbuch am 29.07.2008 eingetragen worden.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 aAbsatz 5 ZVG festgesetzt auf: 76.300,00 EUR incl. Zubehör.

Ansprechpartner: Kreditinstitut, Tel. 0341 1241737

Geschäfts-Nr.: 7 K 368/08

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsvollstreckung sollen am

Donnerstag, 23. Juli 2009, 11:00 Uhr

im Gerichtsgebäude des Amtsgerichts Neuruppin, in 16816 Neuruppin, Karl-Marx-Straße 18a, 1. Obergeschoss, Saal 2.15, die im Grundbuch von **Velten Blatt 2081** eingetragenen Grundstücke, Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

Nr.	Gemarkung	Flur	Flurstück	Wirtschaftsart und Lage	Größe
1	Velten	3	30		1.270 m ²
2	Velten	3	33		3.196 m ²

gemäß Gutachten: bebaute und nicht genutzte Grundstücke (Bauruinen) in 16727 Velten, Breite Straße (in 3. Reihe)

versteigert werden.

Der Versteigerungsvermerk ist in das genannte Grundbuch am 14.05.2008 eingetragen worden.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 aAbsatz 5 ZVG festgesetzt auf 18.800,00 EUR.

Daneben wird der Verkehrswert wie folgt festgesetzt:

- für das Grundstück Velten, Flur 3, Flurstück 30 auf 18.800,00 EUR
 - für das Grundstück Velten, Flur 3, Flurstück 33 auf 1,00 EUR.
- Geschäfts-Nr.: 7 K 211/08

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsvollstreckung soll am

Donnerstag, 23. Juli 2009, 13:30 Uhr

im Gerichtsgebäude des Amtsgerichts Neuruppin, in 16816 Neuruppin, Karl-Marx-Straße 18a, 1. Obergeschoss, Saal 2.15, das im Grundbuch von **Zernitz Blatt 168** eingetragene Grundstück, Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

Nr.	Gemarkung	Flur	Flurstück	Wirtschaftsart und Lage	Größe
4	Zernitz	4	34/1	Gebäude- und Freifläche Dorfstraße 2	1.102 m ²

gemäß Gutachten: bebaut mit einem Einfamilienhaus und Nebengebäuden in 16845 Zernitz, Dorfstraße 2

versteigert werden.

Der Versteigerungsvermerk ist in das genannte Grundbuch am 21.04.2004 eingetragen worden.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 aAbsatz 5 ZVG festgesetzt auf: 55.000,00 EUR.

Im Termin am 24.08.2007 ist der Zuschlag versagt worden, weil das abgegebene Meistgebot einschließlich des Kapitalwertes der nach den Versteigerungsbedingungen bestehen bleibenden Rechte die Hälfte des Grundstückswertes nicht erreicht hat. Geschäfts-Nr.: 7 K 171/04

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsvollstreckung sollen am

Dienstag, 28. Juli 2009, 9:00 Uhr

im Gerichtsgebäude des Amtsgerichts Neuruppin, in 16816 Neuruppin, Karl-Marx-Straße 18 a, 2. Obergeschoss, Saal 325, die im Grundbuch von **Nausdorf Blatt 3 und Lenzen Blatt 1353** eingetragenen Grundstücke, Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

Nausdorf Blatt 3

Nr.	Gemarkung	Flur	Flurstück	Wirtschaftsart und Lage	Größe
1	Nausdorf	3	65	Gebäude- und Freifläche, Am Dorf	510 m ²

Lenzen Blatt 1353

Nr.	Gemarkung	Flur	Flurstück	Wirtschaftsart und Lage	Größe
1	Lenzen	5	23	Ackerland Wiese	4.981 m ²

versteigert werden.

Laut Gutachter handelt es sich um das mit einem leer stehenden Einfamilienhaus (Wohnfläche ca. 110 m²; überwiegend modernisiert) und einer Doppelgarage bebaute Grundstück in 19309 Lenzen GT Nausdorf, Am Lankenberg 1 sowie um eine Grünlandfläche in der Gemarkung Lenzen.

Der Versteigerungsvermerk ist in das genannte Grundbuch am 14.08.2008 eingetragen worden.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 aAbsatz 5 ZVG festgesetzt auf: insgesamt 70.000,00 EUR.

Ansprechpartner: Kreditinstitut, Tel. 05841 97018

Geschäfts-Nr.: 7 K 398/08

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsvollstreckung soll auf Antrag des Treuhänders (§ 172 ZVG) am

Donnerstag, 6. August 2009, 11:00 Uhr

im Gerichtsgebäude des Amtsgerichts Neuruppin, in 16816 Neuruppin, Karl-Marx-Straße 18a, 1. Obergeschoss, Saal 2.15, das im Grundbuch von **Badingen Blatt 346** eingetragene Grundstück, Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

Nr.	Gemarkung	Flur	Flurstück	Wirtschaftsart und Lage	Größe
1	Badingen	6	74		1.236 m ²

gemäß gutachterlicher Stellungnahme: Ackerland mittig in einer Reihe ähnlicher Ackergrundstücke gelegen

versteigert werden.

Der Versteigerungsvermerk ist in das genannte Grundbuch am 14.10.2008 eingetragen worden.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 a Absatz 5 ZVG festgesetzt auf 370,00 EUR.

Geschäfts-Nr.: 7 K 476/08

Amtsgericht Potsdam

Teilungsversteigerung

Zum Zwecke der Aufhebung der Gemeinschaft soll am

Mittwoch, 20. Mai 2009, 9:00 Uhr

im Hauptgebäude des Amtsgerichts Potsdam, 14467 Potsdam, Hegelallee 8, II. Obergeschoss, Saal 304.1, das im Grundbuch von **Falkensee Blatt 9060** eingetragene Grundstück, Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

lfd. Nr. 1, Gemarkung Falkensee, Flur 39, Flurstück 763, Gartenland, Nachtigallstraße 97, Größe: 1.352 m²

versteigert werden.

Das Grundstück Nachtigallstraße 97 in 14612 Falkensee ist - außer mit einem Bungalow - unbebaute Gartenfläche. Das Grundstück liegt im Geltungsbereich der Innenbereichssatzung und des Bebauungsplans F 57 „Finkenkrug Süd“. Die Beschreibung entstammt dem Gutachten (das Betreten des Grundstücks wurde nicht ermöglicht) und erfolgt ohne Gewähr.

Der Verkehrswert für das Grundstück wurde gemäß § 74 a Absatz 5 ZVG auf 67.500,00 EUR festgesetzt. Der vom Gutachter mit 6.000,00 EUR bewertete Bungalow wird - infolge der Anmeldung des Nutzungsvertrages vom 05.04.1977 - nicht mitversteigert, weil er im Eigentum der Nutzer steht.

Der Versteigerungsvermerk ist am 13.11.2007 in das genannte Grundbuch eingetragen worden.

AZ: 2 K 312/07

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsversteigerung soll am

Donnerstag, 25. Juni 2009, 10:30 Uhr

im Amtsgericht Potsdam, Hegelallee 8, 14467 Potsdam, 2. Obergeschoss, Saal 304.1, das im Grundbuch von **Geltow Blatt 2092** eingetragene Wohnungseigentum, Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

lfd. Nr. 1, 33,59/1.000 Miteigentumsanteil an dem Grundstück Flur 2, Flurstück 43, Gebäude- und Freifläche, Auf dem Berge 6A, 6B, 6C, 6D, 6E, 6F, 6G, 6H; groß: 3.899 m²

verbunden mit dem Sondereigentum an der Einheit Nr. 15 des Aufteilungsplanes. Diesem Miteigentumsanteil ist das Sondernutzungsrecht an dem Kfz-Abstellplatz mit der Nr. 23 zugeordnet - versteigert werden.

Laut Gutachten handelt es sich um eine 2-Zimmer -Wohnung (Wohnfl. ca. 59,45 m²) im Obergeschoss eines 1997 errichteten Mehrfamilienhauses. Postalische Anschrift: Auf dem Berge 6E.

Der Versteigerungsvermerk wurde am 11.03.2008 in das genannte Grundbuch eingetragen.

Der Verkehrswert wurde festgesetzt auf 82.000,00 EUR.

AZ: 2 K 84/08

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsversteigerung soll am

Donnerstag, 25. Juni 2009, 13:30 Uhr

im Amtsgericht Potsdam, Hegelallee 8, 14467 Potsdam, 2. Obergeschoss, Saal 304.1, das im Grundbuch von **Bützer Blatt 536** eingetragene Grundstück, Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis: lfd. Nr. 1, Flur 3, Flurstück 215, Gebäude- und Freifläche, Landwirtschaftsfläche, Feldstr. 1a, groß: 2.742 m² versteigert werden.

Laut Gutachten ist das Grundstück mit einem denkmalgeschützten Gebäudeensemble bestehend aus 5 Gebäuden bebaut. Es besteht seit Jahren Instandhaltungsrückstau, erhebliche Schimmelbildung.

Der Versteigerungsvermerk wurde am 10.12.2007 in das genannte Grundbuch eingetragen.

Der Verkehrswert wurde festgesetzt auf 40.000,00 EUR.

AZ: 2 K 511/07

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsversteigerung soll am

Montag, 29. Juni 2009, 12:00 Uhr

im Gerichtsgebäude des Amtsgerichts Potsdam, Hegelallee 8, 14467 Potsdam, II. Obergeschoss, Saal 310, das im Grundbuch von **Fichtenwalde Blatt 1708** eingetragene Grundstück, Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

lfd. Nr. 3, Flur 4, Flurstück 871, Gebäude- und Freifläche, Fichtenweg 5, groß: 509 m²

versteigert werden.

Der Verkehrswert ist auf 154.000,00 EUR festgesetzt worden.

Der Zwangsversteigerungsvermerk ist am 10. Juli 2008 eingetragen worden.

Das Grundstück ist mit einer unterkellerten Einfamilien-doppelhaushälfte mit ausgebautem Dachgeschoss bebaut (Bj. ca. 1995, Wfl. ca. 115 m²).

AZ: 2 K 278/08

Zwangsversteigerung

Zum Zwecke der Aufhebung der Gemeinschaft soll am

Dienstag, 30. Juni 2009, 14:30 Uhr

im Amtsgericht Potsdam, Hegelallee 8, 14467 Potsdam, 2. Obergeschoss, Saal 304.1, das im Grundbuch von **Borkwalde Blatt 666** eingetragene Grundstück, Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

lfd. Nr. 1, Flur 2, Flurstück 118, Waldstr. 11, groß: 2.582 m² versteigert werden.

Laut Gutachten ist das Grundstück Waldstraße 11 mit einem teilunterkellertem Kleinwohnhaus bebaut, Baujahr ca. 1935, Anbau und Sanierungsmaßnahmen 2002 - 2004. Der aufstehende Friesurpavillon wird nicht mitversteigert.

Der Versteigerungsvermerk wurde am 23.06.2008 in das genannte Grundbuch eingetragen.

Der Verkehrswert wurde festgesetzt auf 133.000,00 EUR.

AZ: 2 K 204/08

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsversteigerung soll am

Mittwoch, 1. Juli 2009, 13:30 Uhr

im Gerichtsgebäude des Amtsgerichts, Hegelallee 8, 14467 Potsdam, Saal 304.1 (im 2. Obergeschoss), das im Grundbuch von **Lütte Blatt 919** eingetragene Grundstück, Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

lfd. Nr. 1, Gemarkung Lütte, Flur 2, Flurstück 179, Briesener Str. 4, 302 m²

postalisch: Am Martinsberg 4

versteigert werden.

Das Grundstück ist mit einem Wohnhaus (Baujahr 1950, ausgebaut ab ca. 2000) nebst Anbau bebaut. Wohnfläche gesamt ca. 85 m². Es besteht ein unbefristeter Mietvertrag.

Beschreibung gemäß Gutachten - ohne Gewähr.

Der Zwangsversteigerungsvermerk ist in das Grundbuch am 10.08.2005 eingetragen worden.

Der Verkehrswert ist festgesetzt worden auf 49.000,00 EUR.

Im Termin am 03.04.2008 ist der Zuschlag versagt worden, weil das abgegebene Meistgebot einschließlich des Kapitalwertes der nach den Versteigerungsbedingungen bestehen bleibenden Rechte die Hälfte des Grundstückswertes nicht erreicht hat.

AZ: 2 K 316/05

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsversteigerung soll am

Dienstag, 7. Juli 2009, 14:30 Uhr

im Amtsgericht Potsdam, Hegelallee 8, 2. Obergeschoss, Saal 310, das im Grundbuch von **Medewitz Blatt 8** eingetragene Grundstück, Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

lfd. Nr. 5, Gemarkung Medewitz, Flur 1, Flurstück 77, Dorfstr. 18, groß: 2.550 m²

versteigert werden.

Das Grundstück ist mit einem Wohnhaus (Erd- und Dachgeschoss) mit Anbauten sowie einem Lagergebäude, einer Scheune, einem Nebengebäude und einem Hühnerstall bebaut. Die Wohnfläche beträgt etwa 152 m² und die Nutzfläche beträgt etwa 133 m².

Der Versteigerungsvermerk ist in die genannten Grundbücher am 23.05.2003 eingetragen worden.

Der Verkehrswert wurde auf 130.000,00 EUR.

Im Termin am 14.04.2008 wurde der Zuschlag wegen Nichterreichens der 5/10-Grenze versagt.

AZ: 2 K 63/03

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsversteigerung soll am

Freitag, 10. Juli 2009, 9:00 Uhr

im Gerichtsgebäude des Amtsgerichts, Hegelallee 8, 14467 Potsdam, Saal 314.1 (im 2. Obergeschoss), das im Wohnungsgrundbuch von **Göhlsdorf Blatt 1233** eingetragene Wohnungseigentum, Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

lfd. Nr. 1, 592/10.000 Miteigentumsanteil an dem Grundstück Gemarkung Göhlsdorf, Flur 3

Flurstück	Wirtschaftsart und Lage	Größe in m ²
647	Gebäude- und Freifläche Lehniner Str.	221
648	Gebäude- und Freifläche Lehniner Str.	220
649	Gebäude- und Freifläche Lehniner Str.	219
650	Gebäude- und Freifläche Lehniner Str.	218
651	Gebäude- und Freifläche Lehniner Str.	219
652	Gebäude- und Freifläche Lehniner Str.	220
653	Gebäude- und Freifläche Lehniner Str.	220
654	Gebäude- und Freifläche Lehniner Str.	223
655	Gebäude- und Freifläche Lehniner Str.	225

Haus Nr. 12 - 15 v erbunden mit dem Sondereigentum an der Wohnung im Erdgeschoss Nr. 13 des Aufteilungsplan, nebst Sondernutzungsrechten an dem Keller Nr. 13 und dem Pkw-Stellplatz Nr. 13

versteigert werden.

Die Wohnung Am Klostersteig 15 in 14542 Göhlsdorf befindet sich in einem Mehrfamilienwohnhaus (konzipiert als Reihenhäuser) im EG rechts (Wfl. ca. 54,45 m² vermietet). Beschreibung gemäß Gutachten - ohne Gewähr.

Der Zwangsversteigerungsvermerk ist in das Grundbuch am 21.09.2004 eingetragen worden.

Der Verkehrswert ist festgesetzt worden auf 52.000,00 EUR.

Im Termin am 26.11.2007 ist der Zuschlag versagt worden, weil das abgegebene Meistgebot einschließlich des Kapitalwertes der nach den Versteigerungsbedingungen bestehen bleibenden Rechte die Hälfte des Grundstückswertes nicht erreicht hat.

AZ: 2 K 541/04

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsversteigerung soll am

Donnerstag, 23. Juli 2009, 10:30 Uhr

im Amtsgericht Potsdam, Hegelallee 8, 14467 Potsdam, 2. Obergeschoss, Saal 304.1, das im Grundbuch von **Brandenburg Blatt 20713** eingetragene Wohnungseigentum, Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

lfd. Nr. 1, 28/1.000 Miteigentumsanteil an dem Grundstück der Gemarkung Brandenburg, Flur 30, Flurstück 52, Gebäude- und Freifläche, Altst. Markt 3, Wallstr. 20, 963 m²

verbunden mit dem Sondereigentum an der im Aufteilungsplan mit Nr. 8 bezeichneten Wohnung im Hause Altst. Markt 3 im Vorderhaus DG Mitte belegenen Einheit, bestehend aus 2 Zimmern, Küche und Bad nebst Keller mit selbiger Nr. Sondernutzungsrechte sind vereinbart - versteigert werden.

Laut Gutachten handelt es sich um eine Wohnung im Dachgeschoss des Hauses Altstädtischer Markt 3 (Wohnfl. ca. 49,58 m²).

Der Versteigerungsvermerk wurde am 02.10.2006 in das genannte Grundbuch eingetragen.

Der Verkehrswert wurde festgesetzt auf 44.886,00 EUR.

AZ: 2 K 424-1/06

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsversteigerung soll am

Donnerstag, 23. Juli 2009, 10:30 Uhr

im Amtsgericht Potsdam, Hegelallee 8, 14467 Potsdam, 2. Obergeschoss, Saal 304.1, das im Grundbuch von **Brandenburg Blatt 20724** eingetragene Wohnungseigentum, Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

lfd. Nr. 1, 48/1.000 Miteigentumsanteil an dem Grundstück der Gemarkung Brandenburg, Flur 30, Flurstück 52, Gebäude- und Freifläche, Altst. Markt 3, Wallstr. 20, 963 m²

verbunden mit dem Sondereigentum an der im Aufteilungsplan mit Nr. 19 bezeichneten Wohnung im Hause Wallstr. 20 im rechten Seitenflügel DG belegenen Einheit, bestehend aus 3 Zimmern, Küche, Bad und Dachterrasse nebst Keller mit selbiger Nr. Sondernutzungsrechte sind vereinbart - versteigert werden.

Laut Gutachten handelt es sich um eine Wohnung im Dachgeschoss des Hauses Wallstraße 20 (Wohnfl. ca. 109,04 m²).

Der Versteigerungsvermerk wurde am 09.10.2006 in das genannte Grundbuch eingetragen.

Der Verkehrswert wurde festgesetzt auf 93.773,00 EUR.
AZ: 2 K 424-2/06

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsversteigerung soll am

Donnerstag, 23. Juli 2009, 10:30 Uhr

im Amtsgericht Potsdam, Hegelallee 8, 14467 Potsdam, 2. Obergeschoss, Saal 304.1, das im Grundbuch von **Brandenburg Blatt 20712** eingetragene Wohnungseigentum, Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

lfd. Nr. 1, 33/1.000 Miteigentumsanteil an dem Grundstück der Gemarkung Brandenburg, Flur 30, Flurstück 52, Gebäude- und Freifläche, Altst. Markt 3, Wallstr. 20, 963 m²

verbunden mit dem Sondereigentum an der im Aufteilungsplan mit Nr. 7 bezeichneten Wohnung im Hause Altst. Markt 3 im Vorderhaus DG rechts belegenen Einheit, bestehend aus 2 Zimmern, Küche, Bad, Balkon und 2 Loggien nebst Keller mit selbiger Nr. Sondernutzungsrechte sind vereinbart - versteigert werden.

Laut Gutachten handelt es sich um eine Wohnung im Dachgeschoss des Hauses Altstädtischer Markt 3 (Wohnfl. ca. 75,11 m²).

Der Versteigerungsvermerk wurde am 06.10.2006 in das genannte Grundbuch eingetragen.

Der Verkehrswert wurde gemäß festgesetzt auf 70.919,00 EUR.
AZ: 2 K 424-3/06

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsversteigerung soll am

Donnerstag, 23. Juli 2009, 10:30 Uhr

im Amtsgericht Potsdam, Hegelallee 8, 14467 Potsdam, 2. Obergeschoss, Saal 304.1, das im Grundbuch von **Brandenburg Blatt 20721** eingetragene Wohnungseigentum, Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

lfd. Nr. 1, 46/1.000 Miteigentumsanteil an dem Grundstück der

Gemarkung Brandenburg, Flur 30, Flurstück 52, Gebäude- und Freifläche, Altst. Markt 3, Wallstr. 20, 963 m²

verbunden mit dem Sondereigentum an der im Aufteilungsplan mit Nr. 16 bezeichneten Wohnung im Hause Wallstr. 20 im Vorderhaus OG rechts belegenen Einheit, bestehend aus 2 Zimmern, Küche, Bad und 2 Ballonen nebst Keller mit selbiger Nr. Sondernutzungsrechte sind vereinbart - versteigert werden.

Laut Gutachten handelt es sich um eine Wohnung im 1. Obergeschoss des Hauses Wallstraße 20 (Wohnfl. ca. 103,32 m²).

Der Versteigerungsvermerk wurde am 10.10.2006 in das genannte Grundbuch eingetragen.

Der Verkehrswert wurde festgesetzt auf 81.739,00 EUR.
AZ: 2 K 424-4/06

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsversteigerung soll am

Donnerstag, 23. Juli 2009, 10:30 Uhr

im Amtsgericht Potsdam, Hegelallee 8, 14467 Potsdam, 2. Obergeschoss, Saal 304.1, das im Grundbuch von **Brandenburg Blatt 20730** eingetragene Wohnungseigentum, Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

lfd. Nr. 1, 25/1.000 Miteigentumsanteil an dem Grundstück der Gemarkung Brandenburg, Flur 30, Flurstück 52, Gebäude- und Freifläche, Altst. Markt 3, Wallstr. 20, 963 m²

verbunden mit dem Sondereigentum an der im Aufteilungsplan mit Nr. 25 bezeichneten Wohnung im Hause Altst. Markt 3 im rechten Seitenflügel hinten, 2. OG und DG belegenen Einheit, bestehend aus 2 Zimmern, Pantry, Bad, Gäste-WC und Dachterrasse nebst Keller mit selbiger Nr. Sondernutzungsrechte sind vereinbart - versteigert werden.

Laut Gutachten handelt es sich um eine Wohnung im Hofgebäude des Hauses Altstädtischer Markt 3 (Wohnfl. ca. 56,14 m²).

Der Versteigerungsvermerk wurde am 10.10.2006 in das genannte Grundbuch eingetragen.

Der Verkehrswert wurde festgesetzt auf 44.277,00 EUR.
AZ: 2 K 424-5/06

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsversteigerung soll am

Donnerstag, 23. Juli 2009, 10:30 Uhr

im Amtsgericht Potsdam, Hegelallee 8, 14467 Potsdam, 2. Obergeschoss, Saal 304.1, das im Grundbuch von **Brandenburg Blatt 20720** eingetragene Wohnungseigentum, Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

lfd. Nr. 1, 58/1.000 Miteigentumsanteil an dem Grundstück der Gemarkung Brandenburg, Flur 30, Flurstück 52, Gebäude- und Freifläche, Altst. Markt 3, Wallstr. 20, 963 m²

verbunden mit dem Sondereigentum an der im Aufteilungsplan mit Nr. 15 bezeichneten Wohnung im Hause Wallstr. 20 im rechten Seitenflügel 1. OG belegenen Einheit, bestehend aus 2 Zimmern, Pantry, Bad, Gäste-WC und Dachterrasse nebst Keller mit selbiger Nr. Sondernutzungsrechte sind vereinbart - versteigert werden.

Laut Gutachten handelt es sich um eine Wohnung im Obergeschoss des Hauses Wallstraße 20 (Wohnfl. ca. 130,75 m²).

Der Versteigerungsvermerk wurde am 09.10.2006 in das genannte Grundbuch eingetragen.

Der Verkehrswert wurde festgesetzt auf 74.216,00 EUR.
AZ: 2 K 424-6/06

Zwangsversteigerung - ohne Grenzen

Im Wege der Zwangsvollstreckung soll am

Mittwoch, 23. September 2009, 10:30 Uhr

im Hauptgebäude des Amtsgerichts in 14467 Potsdam, Hegelallee 8 im Saal 304.1, II. Obergeschoss, das im Grundbuch von **Rathenow Blatt 6095** eingetragene Grundstück, Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

lfd. Nr. 1, Gemarkung Rathenow, Flur 26, Flurstück 185, Gebäude- und Freifläche, Goethestr. 77 a, groß: 287 m² versteigert werden.

Das Grundstück Goethestr. 77 a in 14712 Rathenow ist mit einem Wohn- und Geschäftshaus (viergeschossig ohne Keller, etwa 638 m² Wohn-/Nutzfläche; Baujahr wohl 1995) bebaut. Im Erdgeschoss befinden sich drei Läden (zwei vermietet), im 1. und 2. Obergeschoss drei Büroeinheiten (eine im 2. OG steht leer) und drei Wohnungen im Dachgeschoss (eine steht leer). Die sechs Küchenkombinationen (in den Büros und den Wohnungen) werden mit versteigert. Die Beschreibung entstammt dem Gutachten und erfolgt ohne Gewähr.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 a Absatz 5 ZVG auf 731.200,00 EUR festgesetzt.

Am 25.03.2009 wurde der Zuschlag versagt, weil das Meistgebot nicht 5/10 des Verkehrswertes erreicht hatte.

Der Versteigerungsvermerk ist am 05.03.2008 in das genannte Grundbuch eingetragen worden.

AZ: 2 K 58/08

Amtsgericht Senftenberg

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsvollstreckung soll am

Mittwoch, 20. Mai 2009, 9:30 Uhr

im Gerichtsgebäude 01968 Senftenberg, Steindamm 8, Erdgeschoss, Saal E01, das im Grundbuch von **Lauchhammer Blatt 2415** eingetragene Grundstück der Gemarkung Lauchhammer, Flur 16, Flurstück 93, Gebäude- und Gebäudenebenenflächen, 874 m² groß, versteigert werden.

Bebauung: Doppelhaushälfte, leer stehend, sanierungsbedürftig, Nebengebäude in 01979 Lauchhammer, Am Galgenberg 25

Der Versteigerungsvermerk ist in das genannte Grundbuch am 31.07.2006 eingetragen worden.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 a Absatz 5 ZVG festgesetzt auf: 31.800,00 EUR.

Im Termin am 16.07.2008 ist der Zuschlag versagt worden, weil das abgegebene Meistgebot einschließlich des Kapitalwertes

der nach den Versteigerungsbedingungen bestehen bleibenden Rechte 5/10 des Grundstückswertes nicht erreicht hat.
Geschäfts-Nr.: 42 K 84/06

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsvollstreckung soll am

Mittwoch, 27. Mai 2009, 9:30 Uhr

im Gerichtsgebäude 01968 Senftenberg, Steindamm 8, Erdgeschoss, Saal E01, das im Grundbuch von **Senftenberg Blatt 4265** eingetragene Grundstück der Gemarkung Senftenberg, Flur 14, Flurstück 31/2, Gebäude- und Gebäudenebenenflächen, 99 m² groß, versteigert werden.

Bebauung: unsaniertes Wohn- und Geschäftshaus

Der Versteigerungsvermerk ist in das genannte Grundbuch am 11.07.2007 eingetragen worden.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 a Absatz 5 ZVG festgesetzt auf 68.900,00 EUR.

Im Termin am 16.04.2008 ist der Zuschlag versagt worden, weil das abgegebene Meistgebot einschließlich des Kapitalwertes der nach den Versteigerungsbedingungen bestehen bleibenden Rechte 5/10 des Grundstückswertes nicht erreicht hat.

Geschäfts-Nr.: 42 K 74/07

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsvollstreckung soll am

Donnerstag, 11. Juni 2009, 9:30 Uhr

im Gerichtsgebäude 01968 Senftenberg, Steindamm 8, Erdgeschoss, Saal E01, der im Wohnungs-Grundbuch von **Schwarzheide Blatt 2717** eingetragene 70,56/1.000 Miteigentumsanteil an dem Grundstück; Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis: Gemarkung Schwarzheide, Flur 3, Flurstück 528, 2.313 m² groß, verbunden mit dem Sondereigentum an der Wohnung im Erdgeschoss links samt Kellerraum Nr. A 2 des Aufteilungsplanes versteigert werden.

Bebauung: Eigentumswohnung in der Ruhlander Straße 40 A, 51,30 m² groß

Der Versteigerungsvermerk ist in das genannte Grundbuch am 03.01.2008 eingetragen worden.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 a Absatz 5 ZVG festgesetzt auf: 48.000,00 EUR.

Im Termin am 29.05.2008 ist der Zuschlag versagt worden, weil das abgegebene Meistgebot einschließlich des Kapitalwertes der nach den Versteigerungsbedingungen bestehen bleibenden Rechte 5/10 des Grundstückswertes nicht erreicht hat.

Geschäfts-Nr.: 42 K 117/07

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsvollstreckung soll am

Freitag, 26. Juni 2009, 9:30 Uhr

im Gerichtsgebäude 01968 Senftenberg, Steindamm 8, Erdgeschoss, Saal E01, das im Grundbuch von **Schipkau Blatt 994** eingetragene Grundstück der Gemarkung Schipkau, Flur 2, Flurstück 1150, Gebäude- und Freifläche, 549 m² groß, versteigert werden.

Lage und Bebauung: Am alten Bahndamm 2, 01993 Schipkau, Einfamilienhaus

Der Versteigerungsvermerk ist in das genannte Grundbuch am 11.01.2008 eingetragen worden.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 aAbsatz 5 ZVG festgesetzt auf 142.000,00 EUR.

Im Termin am 27.08.2008 ist der Zuschlag versagt worden, weil das abgegebene Meistgebot einschließlich des Kapitalwertes der nach den Versteigerungsbedingungen bestehen bleibenden Rechte 5/10 des Grundstückswertes nicht erreicht hat.

Geschäfts-Nr.: 42 K 1/08

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsvollstreckung soll am

Freitag, 26. Juni 2009, 11:00 Uhr

im Gerichtsgebäude 01968 Senftenberg, Steindamm 8, Erdgeschoss, Saal E01, das im Grundbuch von **Altdöbern Blatt 1326** eingetragene Grundstück der Gemarkung Altdöbern, Flur 1, Flurstück 197, Gebäude- und Gebäudenebenenflächen, 1.070 m² versteigert werden.

Bebauung: Mehrfamilienhaus und Nebengelass, Markt 1, 03229 Altdöbern

Der Versteigerungsvermerk ist in das genannte Grundbuch am 07.08.2007 eingetragen worden.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 aAbsatz 5 ZVG festgesetzt auf 344.000,00 EUR.

Im Termin am 08.02.2008 ist der Zuschlag versagt worden, weil das abgegebene Meistgebot einschließlich des Kapitalwertes der nach den Versteigerungsbedingungen bestehen bleibenden Rechte 5/10 des Grundstückswertes nicht erreicht hat.

Geschäfts-Nr.: 42 K 81/07

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsvollstreckung sollen am

Mittwoch, 8. Juli 2009, 9:30 Uhr

im Gerichtsgebäude 01968 Senftenberg, Steindamm 8, Erdgeschoss, Saal E01, die im Grundbuch von **Drochow Blatt 162** eingetragenen Grundstücke der Gemarkung Drochow, Flur 2, Flurstück 21/1, Forsten und Holzungen, 19.308 m², Flur 2, Flurstück 62, Ackerland, 55.990 m² groß, versteigert werden.

Bebauung: Flurstück 21/1: Forstungen und Holzungen
Flurstück 62: Ackerland

Der Versteigerungsvermerk ist in das genannte Grundbuch am 19.08.2008 eingetragen worden.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 aAbsatz 5 ZVG festgesetzt auf:

6.700,00 EUR Flurstück 21/1

14.000,00 EUR Flurstück 62.

Geschäfts-Nr.: 42 K 25/08

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsvollstreckung sollen am

Mittwoch, 8. Juli 2009, 11:00 Uhr

im Gerichtsgebäude 01968 Senftenberg, Steindamm 8, Erdgeschoss, Saal E01, die im Grundbuch von **Drochow Blatt 162** eingetragenen Grundstücke der Gemarkung Drochow Flur 1, Flurstück 407, Verkehrsfläche, 51 m² groß und Flur 1, Flurstück 408, Gebäude- und Freifläche, Landwirtschaftsfläche, 4.316 m² versteigert werden.

Bebauung: Wohn-/Stallgebäude, leer stehend, unsaniert; Gartenland; Verkehrsfläche

Der Versteigerungsvermerk ist in das genannte Grundbuch am 19.08.2008 eingetragen worden.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 aAbsatz 5 ZVG festgesetzt auf: 18.000,00 EUR (wirtschaftliche Einheit)

Geschäfts-Nr.: 42 K 24/08

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsvollstreckung soll am

Dienstag, 14. Juli 2009, 9:30 Uhr

im Gerichtsgebäude 01968 Senftenberg, Steindamm 8, Erdgeschoss, Saal E01, das im Grundbuch von **Schwarzheide Blatt 2679** eingetragene Grundstück; Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

Gemarkung Schwarzheide, Flur 4, Flurstück 1369, Gebäude- und Freifläche, 170 m² groß, versteigert werden.

Bebauung: Reihenhauses (Baujahr ca. 1920, saniert 1998/1999), 2 Wohneinheiten in 01987 Schwarzheide, Ruhlander Str. 128 g

Der Versteigerungsvermerk ist in das genannte Grundbuch am 26.08.2008 eingetragen worden.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 aAbsatz 5 ZVG festgesetzt auf 65.500,00 EUR.

Im Termin am 24.03.2009 ist der Zuschlag versagt worden, weil das abgegebene Meistgebot einschließlich des Kapitalwertes der nach den Versteigerungsbedingungen bestehen bleibenden Rechte 5/10 des Grundstückswertes nicht erreicht hat.

Geschäfts-Nr.: 42 K 59/08

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsvollstreckung soll am

Dienstag, 14. Juli 2009, 14:00 Uhr

im Gerichtsgebäude 01968 Senftenberg, Steindamm 8, Erdgeschoss, Saal E01, das im Grundbuch von **Schwarzheide Blatt 2691** eingetragene Grundstück; Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

Gemarkung Schwarzheide, Flur 4, Flurstück 1372, Gebäude- und Freifläche, 173 m² groß, versteigert werden.

Bebauung: Reihenhauses (Baujahr ca. 1920, saniert 1998/1999), 2 Wohneinheiten in 01987 Schwarzheide, Ruhlander Str. 128 d

Der Versteigerungsvermerk ist in das genannte Grundbuch am 02.07.2008 eingetragen worden.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 aAbsatz 5 ZVG festgesetzt auf: 66.100,00 EUR.

Im Termin am 24.03.2009 ist der Zuschlag versagt worden, weil das abgegebene Meistgebot einschließlich des Kapitalwertes der nach den Versteigerungsbedingungen bestehen bleibenden Rechte 5/10 des Grundstückswertes nicht erreicht hat.
Geschäfts-Nr.: 42 K 37/08

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsvollstreckung soll am

Montag, 27. Juli 2009, 9:30 Uhr

im Gerichtsgebäude 01968 Senftenberg, Steindamm 8, Erdgeschoss, Saal E01, das im Grundbuch von **Kostebrau Blatt 11** eingetragene Grundstück der Gemarkung Kostebrau, Flur 3 Flurstück 87, Ernst-Thälmann-Straße 6, Gebäude- und Freifläche, 894 m² groß, versteigert werden.

Bebauung: Wohn- und Geschäftshaus, vermietet

Belegen in 01979 Lauchhammer, OT Kostebrau, Ernst-Thälmann-Straße 6

Der Versteigerungsvermerk ist in das genannte Grundbuch am 10.04.2007 eingetragen worden.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 aAbsatz 5 ZVG festgesetzt auf 43.000,00 EUR.

Geschäfts-Nr.: 42 K 25/06

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsvollstreckung soll am

Montag, 27. Juli 2009, 11:00 Uhr

im Gerichtsgebäude 01968 Senftenberg, Steindamm 8, Erdgeschoss, Saal E01, das im Grundbuch von **Senftenberg Blatt 5483** eingetragene Grundstück der Gemarkung Senftenberg, Flur 21, Flurstück 381, 1.337 m² groß, versteigert werden.

Bebauung: Bürogebäude, Leerstand, belegen in 01968 Senftenberg, Grubenstraße 5

Der Versteigerungsvermerk ist in das genannte Grundbuch am 15.10.2007 eingetragen worden.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 aAbsatz 5 ZVG festgesetzt auf 183.000,00 EUR.

Geschäfts-Nr.: 42 K 75/07

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsvollstreckung soll am

Dienstag, 28. Juli 2009, 9:30 Uhr

im Gerichtsgebäude 01968 Senftenberg, Steindamm 8, Erdgeschoss, Saal E01, das im Grundbuch von **Senftenberg Blatt 2705** eingetragene Grundstück; Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

Gemarkung Senftenberg, Flur 19, Flurstück 248, Gebäude- und Gebäudenebenflächen, 469 m² groß, versteigert werden.

Bebauung: Halbhaus mit Nebengebäude in 01968 Senftenberg, Lerchenweg 2, (Bauj. ca. 1934, 1996 saniert) Wohneinheit auf zwei Geschossebenen

Der Versteigerungsvermerk ist in das genannte Grundbuch am 08.12.2008 eingetragen worden.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 aAbsatz 5 ZVG festgesetzt auf: 62.600,00 EUR.

Geschäfts-Nr.: 42 K 98/08

Amtsgericht Strausberg

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsvollstreckung soll am

Mittwoch, 10. Juni 2009, 9:00 Uhr

im Gerichtsgebäude, Klosterstraße 13, in 15344 Strausberg, im Saal 2, das im Grundbuch von **Landin Blatt 300** eingetragene Grundstück, Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

lfd. Nr. 18, Gemarkung Landin, Flur 2, Flurstück 244, Gebäude- und Freifläche, Landwirtschaftsfläche Neue Straße 24, Größe: 3.964 m²,

Gemarkung Landin, Flur 2, Flurstück 243, Verkehrsfläche, Neue Straße, Größe: 23 m²

laut Gutachten: bebaut mit einem nicht unterkellerten Massivhaus, Baujahr ca. 1950, ausgeb. Dachgeschoss, in den 1990ern Sanierung begonnen, Wohnfläche ca. 190 m², zzt. einf. Ausstattungsstandard, sanierungsbedürftiger Zustand und Nebengebäuden

Lage: Neue Straße 24, 16278 Mark Landin OT Landin versteigert werden.

Der Versteigerungsvermerk ist in das genannte Grundbuch am 12.06.2008 eingetragen worden.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 aAbsatz 5 ZVG festgesetzt auf: 49.000,00 EUR.

AZ: 3 K 294/08

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsvollstreckung soll am

Montag, 22. Juni 2009, 11:00 Uhr

im Gerichtsgebäude, Klosterstraße 13 in 15344 Strausberg, im Saal 1, das im Wohnungsgrundbuch von **Basdorf Blatt 2702** eingetragene Teileigentum, Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

lfd. Nr. 1, 506,77/1.000 Miteigentumsanteil an dem Grundstück Gemarkung Basdorf, Flur 4, Flurstück 731, Gebäude- und Freifläche, Mischnutzung mit Wohnen, Am Markt 5, Größe 1.450 m² verbunden mit dem Sondereigentum an dem blau umlegten Ladenlokal im Erdgeschoss sämtlich Nr. 1 des Aufteilungsplanes laut Gutachten: Gewerbefläche bestehend aus 5 Mieteinheiten, im Wohn- und Geschäftshaus, Bauj. Mitte der 90er Jahre, EG, Größe ca. 442,93 m², vermietet bis auf 1 Mieteinheit

Lage: 16348 Wandltz OT Basdorf, Am Markt 5 versteigert werden.

Der Versteigerungsvermerk ist in das genannte Grundbuch am 28.11.2007 eingetragen worden.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 aAbsatz 5 ZVG festgesetzt auf: 520.000,00 EUR.

AZ: 3 K 612/07

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsvollstreckung soll am

Dienstag, 23. Juni 2009, 10:30 Uhr

im Gerichtsgebäude, Klosterstr. 13 in 15344 Strausberg, im Saal 1, das im Wohnungsgrundbuch von **Basdorf Blatt 2707** eingetragene Wohnungseigentum, Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis: lfd. Nr. 1, 52,05/1.000 Miteigentumsanteil an dem Grundstück Gemarkung Basdorf, Flur 4, Flurstück 731, Gebäude- und Frei-

fläche, Mischnutzung mit Wohnen, Am Markt 5, Größe 1.450 m² verbunden mit dem Sondereigentum an der braun umlegten Wohnung im Dachgeschoss nebst im Dachgeschoss gelegenen Abstellraum sämtlich Nr. 6 des Aufteilungsplanes laut Gutachten: 2-Zimmer-Wohnung nebst Abstellraum im DG: 2 Zi., Bad, Abstellk., Flur/Diele, Terrasse, Wohnfläche ca. 45,59 m², Bj. Mitte der 90er Jahre, baulich guter Zustand vermietet Lage: Am Markt 5, 16348 Wandlitz OT Basdorf

versteigert werden.
Der Versteigerungsvermerk ist in das genannte Grundbuch am 17.12.2007 eingetragen worden.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 a Absatz 5 ZVG festgesetzt auf: 44.000,00 EUR für das Wohnungseigentum und 200,00 EUR für das Zubehör, mithin insgesamt 44.200,00 EUR.
AZ: 3 K 632/07

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsvollstreckung soll am

Dienstag, 23. Juni 2009, 10:30 Uhr

im Gerichtsgebäude Strausberg, Klosterstraße 13, Saal 2, das im Grundbuch von **Strausberg Blatt 6243** eingetragene Wohnungseigentum, Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

Ifd. Nr. 1, 98,09/1000 Miteigentumsanteil an dem Grundstück: Flur 16, Flurstück 840, 1.183 m²

verbunden mit dem Sondereigentum an der im 1. Obergeschoss gelegenen Wohnung Nr. 4 des Aufteilungsplanes, laut Gutachten:

Eigentumswohnung in einem 1997 erbauten 4-geschossigen Mehrfamilienhaus mit 11 WE, im Wesentlichen instand gehalten

- 3 Zi., Küche, Bad, Gäste-WC, Diele/Flur, Balkon, Keller, ca. 75,95 m² Wfl., Sondernutzungsrecht an Kfz-Stellplatz

Lage: Mittelfeldring 4, 15344 Strausberg (1. OG rechts, Nr. 4 des ATP)

versteigert werden.

Der Versteigerungsvermerk ist in das genannte Grundbuch am 18.10.2007 eingetragen worden.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 a Absatz 5 ZVG wie folgt festgesetzt: 84.000,00 EUR.

AZ: 3 K 542/07

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsvollstreckung sollen am

Dienstag, 23. Juni 2009, 11:30 Uhr

im Gerichtsgebäude Strausberg, Klosterstr. 13, Saal 2, das im Grundbuch von **Strausberg Blatt 6267, 6268** jew. eingetragene Teileigentum, Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

Blatt 6267, Ifd. Nr. 1, 32,39/1000 Miteigentumsanteil an dem Grundstück:

Flur 16, Flurstück 842, 1.434 m²

841, 32 m²

847, 85 m²

verbunden mit dem Sondereigentum an dem Laden im Erdgeschoss, im Aufteilungsplan mit Nr. I bezeichnet,

Blatt 6268, Ifd. Nr. 1, 32,39/1000 Miteigentumsanteil an dem Grundstück:

Flur 16, Flurstück 842, 1.434 m²

841, 32 m²

847, 85 m²

verbunden mit dem Sondereigentum an dem Laden im Erdgeschoss, im Aufteilungsplan mit Nr. II bezeichnet, laut Gutachten:

Gewerbeeinheiten in einem 1997 erbauten 4-geschossigen Mehrfamilienhaus mit 16 WE, 2 Läden, im Wesentlichen instand gehalten, mittlere Ausstattung, mäßige Funktionalität
Blatt 6267: 2 Ladenräume (1 x EG, 1 x KG), WC, Größe: ca. 43,22 m², Leerstand

Blatt 6268: 2 Ladenräume (1 x EG, 1 x KG), WC, Größe: ca. 43,22 m², Leerstand

Lage: Mittelfeldring 2 b, 15344 Strausberg

Blatt 6267: Erd-/Kellergeschoss rechts, Nr. I des ATP

Blatt 6268: Erd-/Kellergeschoss links, Nr. II des ATP

versteigert werden.

Der Versteigerungsvermerk ist in die genannten Grundbücher jew. am 18.10.2007 eingetragen worden.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 a Absatz 5 ZVG wie folgt festgesetzt:

Blatt 6267 auf: 21.000,00 EUR

Blatt 6268 auf: 21.000,00 EUR.

AZ: 3 K 546/07

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsversteigerung soll am

Dienstag, 23. Juni 2009, 13:00 Uhr

im Gerichtsgebäude, Klosterstr. 13 in 15344 Strausberg, im Saal 1, das im Wohnungsgrundbuch von **Basdorf Blatt 2704** eingetragene Wohnungseigentum, Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

Ifd. Nr. 1, 61,79/1.000 Miteigentumsanteil an dem Grundstück Gemarkung Basdorf, Flur 4, Flurstück 731, Gebäude- und Freifläche, Mischnutzung mit Wohnen, Am Markt 5, Größe 1.450 m²

verbunden mit dem Sondereigentum an der grün umlegten Wohnung im Obergeschoss nebst im Dachgeschoss gelegenen Abstellraum sämtlich Nr. 3 des Aufteilungsplanes

laut Gutachten: 2-Zimmer-Wohnung nebst Abstellraum im DG: 2 Zi., Bad, Flur/Diele, Terrasse, Wohnfläche ca. 53,38 m², Bj. Mitte der 90er Jahre, baulich guter Zustand vermietet

Lage: Am Markt 5, 16348 Wandlitz OT Basdorf

versteigert werden.

Der Versteigerungsvermerk ist in das genannte Grundbuch am 17.12.2007 eingetragen worden.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 a Absatz 5 ZVG festgesetzt auf:

50.000,00 EUR für das Wohnungseigentum und 300,00 EUR für das Zubehör, mithin insgesamt 50.300,00 EUR.

AZ: 3 K 627/07

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsversteigerung soll am

Mittwoch, 24. Juni 2009, 12:30 Uhr

im Gerichtsgebäude, Klosterstraße 13, in 15344 Strausberg, im Saal 1, das im Wohnungsgrundbuch von **Schönow Blatt 2635**

eingetragene Wohnungseigentum, Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

lfd. Nr. 1, 592,5733/10.000 Miteigentumsanteil an dem Grundstück

Gemarkung Schönow, Flur 4, Flurstück 454/2, Gebäude- und Freifläche, Wohnen, Heinrich-Heine-Straße 81, Größe 1.656 m² verbunden mit dem Sondereigentum an der Wohnung im Dachgeschoss links zur Theodor-Fontane-Straße Nr. 5 des Aufteilungsplanes.

Sondernutzungsrecht: 1 Kellerraum und 1 Kfz-Stellplatz Nr. 5 des Aufteilungsplanes

laut Gutachten: 2-Zimmer-Wohnung, Bauj. Mitte 90er Jahre, DG links, Wohnfläche ca. 47,89 m², vermietet

Lage: 16321 Bernau/OT Schönow, Heinrich-Heine-Str. 81 A versteigert werden.

Der Versteigerungsvermerk ist in das genannte Grundbuch am 14.08.2008 eingetragen worden.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 aAbsatz 5 ZVG festgesetzt auf: 44.000,00 EUR.

AZ: 3 K 668/07

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsversteigerung sollen am

Montag, 29. Juni 2009, 13:30 Uhr

im Gerichtsgebäude, Klosterstraße 13 in 15344 Strausberg, im Saal 2, die im Grundbuch von **Biesenthal Blatt 3315** eingetragenen Grundstücke, Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

lfd. Nr. 3, Gemarkung Biesenthal, Flur 7, Flurstück 1045, Gebäude- und Freifläche, Heimstättenstraße, Größe: 498 m²,

lfd. Nr. 6, Gemarkung Biesenthal, Flur 7, Flurstück 1048, Gebäude- und Freifläche, Heimstättenstraße, Größe: 509 m²

laut Gutachten: lfd. Nr. 3 (Flurstück 1045), lfd. Nr. 6 (Flurstück 1048) unbebaut, chemische Kontamination des Grundwassers, nicht voll erschlossen, Medien liegen in Heimstättenstraße an

Lage: Landkreis Barnim, 16359 Biesenthal, Heimstättenstraße versteigert werden.

Der Versteigerungsvermerk ist in das genannte Grundbuch am 19.09.2007 eingetragen worden.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 aAbsatz 5 ZVG festgesetzt auf:

Flurstück 1045 18.300,00 EUR

Flurstück 1048 18.900,00 EUR.

Im Termin am 22.09.2008 ist der Zuschlag versagt worden, weil das abgegebene Meistgebot, einschließlich des Kapitalwertes der nach den Versteigerungsbedingungen bestehen bleibenden Rechte, die Hälfte des Grundstückswertes nicht erreicht hat.

AZ: 3 K 493/07

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsversteigerung soll am

Dienstag, 30. Juni 2009, 9:00 Uhr

im Gerichtsgebäude, Klosterstraße 13, in 15344 Strausberg, im

Saal 1, das im Grundbuch von **Schwanebeck Blatt 1631** eingetragene Grundstück, Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

lfd. Nr. 2, Gemarkung Schwanebeck, Flur 3, Flurstück 588, Gebäude- und Freifläche, Waldstraße 13, Größe 855 m²

laut Gutachten: Wohngrundstück, bebaut mit einem freistehenden, nicht unterkellerten Einfamilienhaus, Bj. 2000, bestehend aus EG und ausgebautem DG, teilweise Restarbeiten zur Fertigstellung erforderlich, renovierungsbedürftiger Zustand, EG: Flur, Diele, Kü., Gäste-WC, Bad 3 Wohnräume, DG: Flur, Galerie, 1 Wohnraum, 1 Lagerraum, Wohnfläche insgesamt ca. 160 m², weiterhin auf Grundstück vorhanden: Beton-Bodenplatte für eine Garage, Keller mit Betondecke (geplant war die Errichtung einer Werkstatt) und 1 Holzschuppen

Lage: Waldstr. 13, 16341 Panketal

versteigert werden.

Der Versteigerungsvermerk ist in das genannte Grundbuch am 21.05.2008 eingetragen worden.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 aAbsatz 5 ZVG festgesetzt auf: 170.000,00 EUR.

Im Termin am 31.03.2009 ist der Zuschlag versagt worden, weil das abgegebene Meistgebot einschließlich des Kapitalwertes der nach den Versteigerungsbedingungen bestehen bleibenden Rechte 7/10 des Grundstückswertes nicht erreicht hat.

AZ: 3 K 237/08

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsversteigerung soll am

Dienstag, 30. Juni 2009, 13:00 Uhr

im Gerichtsgebäude, Klosterstr. 13 in 15344 Strausberg, im Saal 1, das im Wohnungsgrundbuch von **Schönwalde Blatt 1268** eingetragene Grundstück, Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

lfd. Nr. 1, 167,77/10.000 Miteigentumsanteil an dem Grundstück Gemarkung Schönwalde, Flur 12, Flurstück 388/3, Gebäude- und Freifläche Verkehrsfläche Wasserfläche Bahnhofstr. 7/11, Größe 3.419 m², Flur 12, Flurstück 388/8, Gebäude- und Freifläche Verkehrsfläche Bahnhofstr. 1/4, Größe 2.138 m² verbunden mit dem Sondereigentum an der Einheit Nr. 18 des Aufteilungsplanes

lfd. Nr. 2 zu 1 - Grunddienstbarkeit (Straßenbenutzungs- und Leitungsrecht an den Grundstücken Schönwalde Flur 12 Flurstücke: 388/12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, eingetragen in Schönwalde Blätter: 1312, 1313, 1314, 1315, 1316, 1317, 1318, 1319, 1320, 1321, 1322, 1323

laut Gutachten: 3-Zimmer-Wohnung in Mehrfamilienhaus, 3-geschossig, Bj. ca. 1994, 6 Einheiten (4 WE und 2 GE), Wohnung bestehend aus 3 Zi., Kü., Wannen-/Duschbad, Flur/Diele einschl. Abstellnische und 2 Balkone (1 x nur als Austritt), Sondernutzungsrecht an Kellerraum, unvermietet

Lage: Bahnhofspassage 8, 16352 Wandlitz OT Schönwalde versteigert werden.

Der Versteigerungsvermerk ist in das genannte Grundbuch am 14.03.2006 eingetragen worden.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 aAbsatz 5 ZVG festgesetzt auf: 91.000,00 EUR.

AZ: 3 K 27/06

Zwangsversteigerung

Zur Aufhebung der Gemeinschaft sollen am

Mittwoch, 1. Juli 2009, 9:00 Uhr

im Gerichtsgebäude, Klosterstraße 13, in 15344 Strausberg, im Saal 1, die im Grundbuch von **Joachimsthal Blatt 507** eingetragenen 1/2 Anteile an den Grundstücken, Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

lfd. Nr. 1, Gemarkung Joachimsthal, Flur 14, Flurstück 12, Gartenland, Westlich vom Wege nach Ringenwalde, Größe 87 m²,

lfd. Nr. 2, Gemarkung Joachimsthal, Flur 14, Flurstück 14, Gebäude- und Freifläche, Westlich vom Wege nach Ringenwalde, Größe 393 m²

laut Gutachten: Flst. 14: bebaut mit Doppelhaushälfte, Bauj. ca. 1938, unterkellert, DG ausgebaut, Wohnfläche 105 m², Leerstand, Flst. 12 unbebaut

Lage: Glambecker Str. 20, 16247 Joachimsthal versteigert werden.

Der Versteigerungsvermerk ist in das genannte Grundbuch am 13.12.2005 eingetragen worden.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 a Absatz 5 ZVG festgesetzt auf:

- für den 1/2 Anteil an dem Flurstück 12 auf 200,00 EUR
- für den 1/2 Anteil an dem Flurstück 14 auf 19.500,00 EUR.

AZ: 3 K 668/05

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsvollstreckung soll am

Mittwoch, 1. Juli 2009, 11:00 Uhr

im Gerichtsgebäude 15344 Strausberg, Klosterstraße 13, Saal 1, das im Grundbuch von **Eggersdorf bei Strausberg Blatt 2426** eingetragene Grundstück, Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

lfd. Nr. 3, Gemäß Eggersdorf/Strausberg, Flur 3, Flurstück 284/2, Bermannstraße 15, Größe 873 m²

laut Gutachten: Grundstück bebaut mit eingeschossigem massivem Wohnhaus, L-förmig mit Anbau, großzügig wohnen, teilunterkellert, Tiefgarage, Wohn-/Nutzfläche ca. 217 m², Baujahr 1980, Erweiterungen 1985, Saunakabine

Lage: Bermannstraße 15, 15345 P etershagen/Eggersdorf, OT Eggersdorf versteigert werden.

Der Versteigerungsvermerk ist in das genannte Grundbuch am 12.12.2005 eingetragen worden.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 a Absatz 5 ZVG festgesetzt auf: 202.000,00 EUR.

Im Termin am 22.08.2008 ist der Zuschlag v ersagt worden, weil das abgegebene Meistgebot einschließlich des Kapitalwertes der nach den Versteigerungsbedingungen bestehen bleibenden Rechte die Hälfte des Grundstückswertes nicht erreicht hat.

AZ: 3 K 890/05

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsversteigerung soll am

Mittwoch, 1. Juli 2009, 12:30 Uhr

im Gerichtsgebäude, Klosterstraße 13, in 15344 Strausberg, im

Saal 1, das im Grundbuch von **Rehfelde Blatt 662** eingetragene Grundstück, Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

lfd. Nr. 1, Gemarkung Rehfelde, Flur 3, Flurstück 289, Ahornallee 83, Größe 640 m²

laut Gutachten: Wohngebäude, Bj. zwischen 1920 u. 1930, Wohnfläche: EG = ca. 85 m², DG = ca. 81 m², voll unterkellert, EG vermietet

Lage: Ahornallee 83, 15345 Rehfelde versteigert werden.

Der Versteigerungsvermerk ist in das genannte Grundbuch am 15.07.2008 eingetragen worden.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 a Absatz 5 ZVG festgesetzt auf: 25.000,00 EUR.

AZ: 3 K 220/08

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsversteigerung soll am

Mittwoch, 8. Juli 2009, 9:00 Uhr

im Gerichtsgebäude, Klosterstraße 13, in 15344 Strausberg, im Saal 1, das im Grundbuch von **Wilmersdorf Blatt 205** auf den Namen von

a) [REDACTED]

[REDACTED] *

b) [REDACTED]

[REDACTED] *

eingetragene Grundstück, Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

lfd. Nr. 1, Gemarkung Wilmersdorf, Flur 2, Flurstück 39/34, Gebäude- und Freifläche, Schmiedeberger Weg 16, Größe 1.743 m²

laut Gutachten: Doppelhaushälfte, Bj. ca. 1958, Wohn-/Nutzfläche ca. 120,20 m² teilw. unterkellert, DG ausgebaut, Leerstand, abbruchreifes Nebengeb.

Lage: Schmiedeberger Weg 16, 16278 Angermünde/OT Wilmersdorf versteigert werden.

Der Versteigerungsvermerk ist in das genannte Grundbuch am 31.07.2008 und 22.08.2008 eingetragen worden.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 a Absatz 5 ZVG festgesetzt auf: 33.000,00 EUR.

AZ: 3 K 98/08

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsversteigerung soll am

Mittwoch, 8. Juli 2009, 11:00 Uhr

im Gerichtsgebäude, Klosterstraße 13, in 15344 Strausberg, im Saal 1, das im Wohnungsbuch von **Buckow Blatt 1412** eingetragene Wohnungseigentum, Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

lfd. Nr. 1, 2: 9.054/100.000 Miteigentumsanteil an dem Grundstück Gemarkung Buckow, Flur 3, Flurstück 235, Am Schlossgarten, Flur 3, Flurstück 355, Wriezener Straße 2, Größe 1.212 m² verbunden mit dem Sondereigentum an der Wohneinheit, 1. Obergeschoss rechts und dem Keller, Nr. 2 und 2 A des Aufteilungsplanes.

laut Gutachten: 1-Zimmer-Appartement im OG (aufgeteilt in zwei 1-Zimmer-Ferienappartements) und Keller, Wohnfläche ca. 42,49 m², zeitweise vermietet

Lage: Wriezener Straße 2, 15377 Buckow
versteigert werden.

Der Versteigerungsvermerk ist in das genannte Grundbuch am 11.06.2008 eingetragen worden.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 a Absatz 5 ZVG festgesetzt auf: 38.000,00 EUR.

AZ: 3 K 130/08

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsversteigerung soll am

Mittwoch, 8. Juli 2009, 12:00 Uhr

im Gerichtsgebäude, Klosterstraße 13, in 15344 Strausberg, im Saal 1, das im Wohnungsgrundbuch von **Buckow Blatt 1413** eingetragene Wohnungseigentum, Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

lfd. Nr. 1, 2: 10.946/100.000 Miteigentumsanteil an dem Grundstück Gemarkung Buckow, Flur 3, Flurstück 235, Am Schlossgarten, Flur 3, Flurstück 355, Wriezener Straße 2, Größe 1.212 m² verbunden mit dem Sondereigentum an der Wohneinheit, 1. Obergeschoss links und dem Keller, Nr. 3 und 3 A des Aufteilungsplanes

laut Gutachten: 2-Zimmer-Appartement im OG (aufgeteilt in zwei 1-Zimmer-Ferienappartements) und Keller, Wohnfläche ca. 51,36 m², zeitweise vermietet

Lage: Wriezener Straße 2, 15377 Buckow
versteigert werden.

Der Versteigerungsvermerk ist in das genannte Grundbuch am 11.06.2008 eingetragen worden.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 a Absatz 5 ZVG festgesetzt auf: 40.000,00 EUR.

AZ: 3 K 170/08

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsversteigerung sollen am

Mittwoch, 15. Juli 2009, 11:00 Uhr

im Gerichtsgebäude, Klosterstr. 13 in 15344 Strausberg, im Saal 1, das im Wohnungsgrundbuch von **Joachimsthal Blatt 1429** eingetragene Wohnungseigentum und der Miteigentumsanteil, Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

lfd. Nr. 1, 12,85/1000 Miteigentumsanteil an dem Grundstück Gemarkung Joachimsthal, Flur 14, Flurstück 93/3, Gebäude- und Freifläche, Templiner Str. 1a, 1b, 1c, 2a, 2b, 2c, 3a, 3b, c, 4a, 4b, 4c, 4d, Größe 10.411 m²

verbunden mit dem Sondereigentum an der Wohnung Nr. 58 des Aufteilungsplanes, gelegen im Obergeschoss links des Hauses 7, Eingang 1 nebst Keller.

lfd. Nr. 2/zu 1, 2/372 Miteigentumsanteil an dem Grundstück: Gemarkung Joachimsthal, Flur 14, Flurstück 93/4, Straßenverkehrsflächen (Privatstraße), Größe: 1.420 m²

laut Gutachten: 4-Raum-Wohnung mit Küche, Bad, Gäste-WC, Diele und Abstellkammer, ca. 88 m², Haus 7, Eingang I, 1. OG links, unvermietet

Lage: Wohnpark 7 a, 16247 Joachimsthal
versteigert werden.

Der Versteigerungsvermerk ist in das genannte Grundbuch am 20.08.2007 eingetragen worden.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 a Absatz 5 ZVG festgesetzt auf:

für die lfd. Nr. 1 auf - 90.000,00 EUR

für die lfd. Nr. 2 zu 1 auf - 1,00 EUR.

Im Termin am 08.08.2008 ist der Zuschlag versagt worden, weil das abgegebene Meistgebot einschließlich des Kapitalwertes der nach den Versteigerungsbedingungen bestehenden bleibenden Rechte die Hälfte des Grundstückswertes nicht erreicht hat.

AZ: 3 K 397/07

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsversteigerung sollen am

Mittwoch, 15. Juli 2009, 12:00 Uhr

im Gerichtsgebäude, Klosterstr. 13 in 15344 Strausberg, im Saal 1, das im Wohnungsgrundbuch von **Joachimsthal Blatt 1319** eingetragene Wohnungseigentum und der Miteigentumsanteil, Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

lfd. Nr. 1, 10,26/1000 Miteigentumsanteil an dem Grundstück Gemarkung Joachimsthal, Flur 14, Flurstück 93/3, Gebäude- und Freifläche, Templiner Str. 1a, 1b, 1c, 2a, 2b, 2c, 3a, 3b, c, 4a, 4b, 4c, 4d, Größe 13.785 m²

verbunden mit dem Sondereigentum an der Wohnung Nr. 54 des Aufteilungsplanes, gelegen im Erdgeschoss rechts des Hauses 3, Eingang 1 nebst Keller.

lfd. Nr. 2/zu 1, 2/372 Miteigentumsanteil an dem Grundstück: Gemarkung Joachimsthal, Flur 14, Flurstück 93/4, Straßenverkehrsflächen (Privatstraße), Größe: 1.420 m²

Das Sondernutzungsrecht am Kfz-Stellplatz im Freien Nr. 54 ist diesem Blatt zugeordnet.

laut Gutachten: 3-Raum-Wohnung mit Küche, Bad, Ess-Diele und Abstellkammer, ca. 87 m², Haus 3, Eingang I, EG rechts, unvermietet

Lage: Wohnpark 3 a, 16247 Joachimsthal
versteigert werden.

Der Versteigerungsvermerk ist in das genannte Grundbuch am 20.08.2007 eingetragen worden.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 a Absatz 5 ZVG festgesetzt auf:

für die lfd. Nr. 1 auf - 93.000,00 EUR

für die lfd. Nr. 2 zu 1 auf - 1,00 EUR.

Im Termin am 08.08.2008 ist der Zuschlag versagt worden, weil das abgegebene Meistgebot einschließlich des Kapitalwertes der nach den Versteigerungsbedingungen bestehenden bleibenden Rechte die Hälfte des Grundstückswertes nicht erreicht hat.

AZ: 3 K 417/07

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsversteigerung soll am

Mittwoch, 15. Juli 2009, 12:30 Uhr

im Gerichtsgebäude, Klosterstraße 13, in 15344 Strausberg, im Saal 1, das im Wohnungsgrundbuch von **Biesenthal Blatt 3442** eingetragene Wohnungseigentum, Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

lfd. Nr. 1, 1/4 Miteigentumsanteil an dem Grundstück Gemarkung Biesenthal, Flur 05, Flurstück 392, Gebäude- und Freifläche, Wohnen, Größe 989 m²

verbunden mit dem Sondereigentum an allen Räumen im Haus 2 Nr. 2 des Aufteilungsplanes.

Sondernutzungsrecht am gesamten gemeinschaftlichen Eigentum der Fläche die in Verlängerung der Linie der Brandmauer zur jeweiligen Grundstücksgrenze liegt.

laut Gutachten: Reihenmittelhaus, Bj. ca. 1996, ausgebautes DG, nicht unterkellert, Wohnfläche 95,41 m², vermietet

Lage: Grüner Plan 27, 16359 Biesenthal

versteigert werden.

Der Versteigerungsvermerk ist in das genannte Grundbuch am 26.03.2008 eingetragen worden.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 aAbsatz 5 ZVG festgesetzt auf: 87.000,00 EUR.

AZ: 3 K 68/08

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsversteigerung soll am

Montag, 20. Juli 2009, 9:00 Uhr

im Gerichtsgebäude, Klosterstraße 13, in 15344 Strausberg, im Saal 1, das im Grundbuch von **Marienwerder Blatt 605** eingetragene Grundstück, Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis: lfd. Nr. 1, Gemarkung Marienwerder, Flur 5, Flurstück 13/7, Größe 999 m²

laut Gutachten: bebaut mit Wochenendhaus, nicht unterkellert, ca. 40 Jahre alt, erheblicher Reparatur- und Instandsetzungsbedarf
Lage: Heideweg 6, 16348 Marienwerder
versteigert werden.

Der Versteigerungsvermerk ist in das genannte Grundbuch am 18.03.2008 eingetragen worden.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 aAbsatz 5 ZVG festgesetzt auf: 17.000,00 EUR.

AZ: 3 K 591/06

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsversteigerung soll am

Mittwoch, 22. Juli 2009, 9:00 Uhr

im Gerichtsgebäude, Klosterstraße 13, in 15344 Strausberg, im Saal 1, das im Grundbuch von **Bernau Blatt 8095** eingetragene Grundstück, Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

lfd. Nr. 4, Gemarkung Bernau, Flur 16, Flurstück 589, Theodor-Fontane-Str., Gebäude- und Freifläche, Größe 339 m², Flurstück 593, Friedrich-Rückert-Str. 3, Gebäude- und Freifläche, Größe 340 m²

laut Gutachten: Einfamilienhaus, Bauj. 1997, Wohn-/Nutzfläche ca. 106 m², nicht unterkellert, Leerstand

Lage: Friedrich-Rückert-Str. 2, 16321 Bernau
versteigert werden.

Der Versteigerungsvermerk ist in das genannte Grundbuch am 03.09.2008 eingetragen worden.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 aAbsatz 5 ZVG festgesetzt auf: 144.700,00 EUR.

AZ: 3 K 420/08

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsversteigerung soll am

Mittwoch, 22. Juli 2009, 10:30 Uhr

im Gerichtsgebäude, Klosterstraße 13, in 15344 Strausberg, im Saal 1, das im Wohnungsgrundbuch von **Hennickendorf Blatt 1224** eingetragene Wohnungseigentum, Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

lfd. Nr. 1, 638,92/10.000 Miteigentumsanteil an dem Grundstück Gemarkung Hennickendorf, Flur 7, Flurstück 50/1, Gebäude- und Freifläche, Größe 2.501 m², Gemarkung Hennickendorf, Flur 7, Flurstück 234, August-Bebel-Straße 7 a, 7 d Größe 114 m²

verbunden mit dem Sondereigentum im Haus West an der Wohnung im Obergeschoss Nr. W 12 sowie dem Sondernutzungsrecht an dem PKW-Stellplatz Nr. S 12 des Aufteilungsplanes.

laut Gutachten: 3-Raum-Wohnung in einer Stadtvilla Bj. ca. 1996, Wohnfläche ca. 126,39 m², 2 Balkone, vermietet

Lage: Zum Seeblick 5, 15378 Hennickendorf
versteigert werden.

Der Versteigerungsvermerk ist in das genannte Grundbuch am 06.02.2008 eingetragen worden.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 aAbsatz 5 ZVG festgesetzt auf: 115.000,00 EUR.

AZ: 3 K 738/07

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsversteigerung soll am

Mittwoch, 22. Juli 2009, 12:00 Uhr

im Gerichtsgebäude, Klosterstraße 13 in 15344 Strausberg, im Saal 1, das im Grundbuch von **Schulzendorf Blatt 330** eingetragene Grundstück, Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis: lfd. Nr. 7, Gemarkung Schulzendorf, Flur 2, Flurstück 372, Erholungsfläche, Gebäude- und Freifläche, Lüdersdorfer Str. 13, Größe 1.698 m²

laut Gutachten: Grundstück mit nicht unterkellertem Fertigteilhaus, Baujahr 2003, ca. 111 m² Wohnfläche, Erdgeschoss mit 1 Zimmer, Diele, Küche, WC und Hauswirtschaftsraum, Dachgeschoss mit 3 Zimmern, Bad und Flur, gepflegt

Lage: Lüdersdorfer Str. 13, 16269 Wriezen OT Schulzendorf
versteigert werden.

Der Versteigerungsvermerk ist in das genannte Grundbuch am 16.04.2007 eingetragen worden.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 aAbsatz 5 ZVG festgesetzt auf: 129.000,00 EUR.

AZ: 3 K 190/07

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsversteigerung soll am

Donnerstag, 23. Juli 2009, 13:30 Uhr

im Gerichtsgebäude, Klosterstraße 13, in 15344 Strausberg, im Saal 2, das im Grundbuch von **Schönwalde Blatt 1296** eingetragene Wohnungseigentum, Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

lfd. Nr. 1, 179,12/10.000 Miteigentumsanteil an dem Grundstück Gemarkung Schönwalde, Flur 12, Flurstück 388/3, Gebäude- und Freifläche, Verkehrsfläche, Wasserfläche, Bahnhofstraße 7/11, Größe 3.419 m²,

Gemarkung Schönwalde, Flur 12, Flurstück 388/8, Gebäude- und Freifläche, Verkehrsfläche, Bahnhofstraße 1/4, Größe 2.138 m² verbunden mit dem Sondereigentum an der Einheit 46 des Aufteilungsplanes.

Hinsichtlich der Kellerräume sind Sondernutzungsregelungen getroffen.

laut Gutachten vom 12.07.2006: 3-Zimmer-Wohnung in einem 3-geschossigen Mehrfamilienhaus mit 5 Einheiten, Baujahr ca. 1994, im Obergeschoss rechts, Größe ca. 81,20 m², zufrieden stellender Zustand, gepflegt aber tlw. Mängel, 2 Balkone (davon 1 x nur als Austritt), Sondernutzungsrecht an Keller Nr. 46

Lage: Bahnhofspassage 1, 16352 Wandlitz OT Schönwalde versteigert werden.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 a Absatz 5 ZVG festgesetzt auf: 95.000,00 EUR.

AZ: 3 K 348/05

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsversteigerung soll am

Mittwoch, 29. Juli 2009, 9:00 Uhr

im Gerichtsgebäude, Klosterstraße 13, in 15344 Strausberg, im Saal 1, das im Grundbuch von **Blumberg Blatt 1362** eingetragene Grundstück, Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis: lfd. Nr. 1, Gemarkung Blumberg, Flur 3, Flurstück 489, Gebäude- und Freifläche, Gartenstraße 16 A - C, Größe 2.688 m²

laut Gutachten: dreigeschossiges Mehrfamilienhaus (DDR-Typenbau), Bauj. 1973/75, voll unterkellert, 16 Wohnungen, überwiegend vermietet

Lage: Gartenstr. 16, 16 a - c, 16356 Ahrensfelde OT Blumberg versteigert werden.

Der Versteigerungsvermerk ist in das genannte Grundbuch am 31.07.2008 eingetragen worden.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 a Absatz 5 ZVG festgesetzt auf: 440.000,00 EUR.

AZ: 3 K 400/08

Zwangsversteigerung

Zur Aufhebung der Gemeinschaft sollen am

Mittwoch, 5. August 2009, 9:00 Uhr

im Gerichtsgebäude, Klosterstraße 13 in 15344 Strausberg im Saal 2, die im Grundbuch von **Schönfeld Blatt 416** eingetragenen Grundstücke, Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

lfd. Nr. 1, Gemarkung Schönfeld, Flur 3, Flurstück 164/5, Größe: 87.800 m²,

lfd. Nr. 2, Gemarkung Schönfeld, Flur 3, Flurstück 164/1, Größe: 1.398 m²,

lfd. Nr. 3, Gemarkung Schönfeld, Flur 3, Flurstück 164/3, Größe: 10.296 m²,

lfd. Nr. 4, Gemarkung Schönfeld, Flur 3, Flurstück 164/6, Größe: 828.676 m²,

lfd. Nr. 5, Gemarkung Schönfeld, Flur 3, Flurstück 109, Größe: 6.770 m²,

lfd. Nr. 6, Gemarkung Schönfeld, Flur 3, Flurstück 159, Größe: 23.715 m²

laut Gutachten:

Flst. 164/5, bebaut mit diversen Gebäuden, die überwiegend militärischen Zwecken dienen in der DDR, in den 1990er Jahren Teilbereiche als Asylantenheim ge-

nutzt, marode Bausubstanz, durch Leerstand starke Schäden,

Flst. 164/1, bebaut mit einem freistehenden Doppelhaus, Bauj. ca. 1956, Instandhaltungs- und Reparaturstau, Gesamtnutzfläche: 306 m², Abwassersammelgrube, Schuppen,

Flst. 164/3, Ackerland, An der Straße nach Wilmersdorf,

Flst. 164/6, Ackerland, Am Dorfausgang zwischen den Landstraßen nach Wilmersdorf und Weesow und Waldflächen, Acker verpachtet,

Flst. 109, bebaut mit mehreren massiven Gebäuden, die zusammen eine typische landwirtschaftliche Hoffläche darstellen, Bauj. ca. 1890, starke Bauschäden/Baumängel, teilweise nur Abriss sinnvoll,

Flst. 159, bebaut mit drei freistehenden Mehrzweckhallen, die vormals landwirtschaftl. Zwecken dienen, Bauj. ca. 1960, schlechter Zustand

Lage:

Flst.164/5, Weesower Str. 12, Schönfelder Heide, 16356 Werneuchen, OT Schönfeld,

Flst. 164/1, Weesower Str. 10/11, 16356 Werneuchen, OT Schönfeld,

Flst. 164/3 u. 164/6, Weesower Straße, 16356 Werneuchen, OT Schönfeld,

Flst. 109, Hauptstraße 37, 16356 Werneuchen, OT Schönfeld,

Flst. 159, Weesower Straße, Ortseingang Schönfeld, 16356 Werneuchen, OT Schönfeld

versteigert werden.

Der Versteigerungsvermerk ist in das genannte Grundbuch am 19.04.2006 eingetragen worden.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 a Absatz 5 ZVG festgesetzt wie folgt:

Flst. 164/1 auf 54.000,00 EUR

Flst. 164/3 auf 2.780,00 EUR

Fst. 164/5 auf 1,00 EUR

Flst 164/6 auf 213.186,00 EUR

Flst. 109 auf 1,00 EUR

Flst. 159 auf 152.000,00 EUR.

AZ: 3 K 25/06

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsversteigerung soll am

Donnerstag, 6. August 2009, 9:00 Uhr

im Gerichtsgebäude, Klosterstr. 13 in 15344 Strausberg, im Saal 2, das im Grundbuch von **Dahlwitz-Hoppegarten Blatt 3799** eingetragene Grundstück, Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis:

lfd. Nr. 2, Gemarkung Dahlwitz-Hoppegarten, Flur 7, Flurstück 961, Gebäude- und Freifläche, Straße des Friedens 2 A, Größe 549 m²

laut Gutachten vom 29.05.2008: bebautes Grundstück mit unterkellertem Einfamilienhaus, Baujahr ca. 2001, Fertighaus, Holztafelbauweise auf Keller aus Stahlbeton, Wohnfläche lt. Bauakten rd. 128 m²

Lage: Straße des Friedens 2 a, 15366 Hoppegarten versteigert werden.

Der Versteigerungsvermerk ist in das genannte Grundbuch am 18.02.2008 eingetragen worden.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 a Absatz 5 ZVG festgesetzt auf: 70.000,00 EUR.
AZ: 3 K 39/08

Zwangsversteigerung

Im Wege der Zwangsversteigerung soll am

Donnerstag, 6. August 2009, 10:30 Uhr

im Gerichtsgebäude, Klosterstraße 13 in 15344 Strausberg, im Saal 2, das im Grundbuch von **Reichenberg Blatt 370** eingetragene Grundstück, Bezeichnung gemäß Bestandsverzeichnis: lfd. Nr. 1, Gemarkung Reichenberg, Flur 6, Flurstück 86, Gebäude- und Freifläche, Waldfläche, Dorfstraße 11 A, Größe 1.518 m²

laut Gutachten vom 23.05.2007: bebautes Grundstück mit Einfamilienhaus auf Massivkeller (Fertighaus), Baujahr: 2000, Wohnfläche: 139 m², Spitzboden nicht ausbaubar, nur über Auszugstreppe erreichbar, diverse Mängel u. Schäden, u. a. an Kellermauerwerk bzw. äußerer Abdichtung, Nässe in verschiedenen Kellerbereichen insbes. nach starken Regenfällen, Keller faktisch noch im Rohbauzustand ohne Innentüren u. tlw. mit Rohbetonfußboden, Bereich der Außentreppe nicht fertig gestellt, Balkon ohne keramischen Belag ausgeführt, Terrasse mangelbehaftet, Innenausbau im Treppenhausbereich nicht fertig gestellt, Rissbildungen an verkleideten Bauteilanschlüssen, Fließenschäden im Bad

Lage: Julianenhof 11 a, 15377 Märkische Höhe versteigert werden.

Der Versteigerungsvermerk ist in das genannte Grundbuch am 12.02.2007 eingetragen worden.

Der Verkehrswert wurde gemäß § 74 a Absatz 5 ZVG festgesetzt auf: 113.000,00 EUR.

Im Termin am 12.11.2007 ist der Zuschlag versagt worden, weil das abgegebene Meistgebot die Hälfte des Grundstückswertes nicht erreicht hat.

AZ: 3 K 39/07

Insolvenzsachen

Von der elektronischen Veröffentlichung wird abgesehen.

Informationen zu Insolvenzverfahren sind unter dem

Justizportal „<https://www.insolvenzbekanntmachungen.de/>“ abrufbar.

NICHTAMTLICHE BEKANNTMACHUNGEN

Gläubigeraufruf

Der Interessenverein Handwerk u. Gewerbe Ziesar e. V., eingetragen im Vereinsregister am 16.12.1993, ist durch Beschluss der Mitgliederversammlung vom 28.02.2006 aufgelöst worden. Die Gläubiger werden aufgefordert, ihre Ansprüche gegen den Verein bis zum 30. April 2010 bei nachstehend genanntem Liquidator geltend zu machen.

Fred Paul
Gartenstr. 14
14793 Ziesar

* Hinweis der Redaktion: In den Zwangsversteigerungssachen der Amtsgerichte Frankfurt (Oder), Luckenwalde und Strausberg wurden in der Landesrechtsdatenbank BRAVORS, die das Amtsblatt für Brandenburg in nicht amtlicher elektronischer Fassung wiedergibt, einzelne Personenangaben unkenntlich gemacht. Die gerichtliche Bekanntmachung dieser Zwangsvollstreckungssachen in der amtlichen papiergebundenen Ausgabe des Amtsblatts wird hiervon nicht berührt.

Herausgeber: Ministerium der Justiz des Landes Brandenburg, Postanschrift: 14460 Potsdam, Telefon: 0331 866-0.
Der Bezugspreis beträgt jährlich 56,24 EUR (zzgl. Versandkosten + Portokosten). Die Einzelpreise enthalten keine Mehrwertsteuer. Die Einweisung kann jederzeit erfolgen.
Die Berechnung erfolgt im Namen und für Rechnung des Ministeriums der Justiz des Landes Brandenburg.
Die Kündigung ist nur zum Ende eines Bezugsjahres zulässig; sie muss bis spätestens 3 Monate vor Ablauf des Bezugsjahres dem Verlag zugegangen sein.
Die Lieferung dieses Blattes erfolgt durch die Pbst. Reklamationen bei Nichtzustellung, Neu- bzw. Abbestellungen, Änderungswünsche und sonstige Anforderungen sind an die Brandenburgische Universitätsdruckerei und Verlagsgesellschaft Potsdam mbH zu richten.
Herstellung, Verlag und Vertrieb: Brandenburgische Universitätsdruckerei und Verlagsgesellschaft Potsdam mbH, Karl-Liebknecht-Straße 24 - 25, Haus 2, 14476 Golm (bei Potsdam), Telefon Potsdam 0331 5689-0

Das Amtsblatt für Brandenburg ist im Internet abrufbar unter www.landesrecht.brandenburg.de (Veröffentlichungsblätter [ab 2000]), seit 1. Januar 2007 auch mit sämtlichen Bekanntmachungen und Ausschreibungen.