Verordnung über die Gewährung von Heilfürsorge für Soldatinnen und Soldaten der Bundeswehr (Bundeswehr- Heilfürsorgeverordnung - BwHFV)

BwHFV

Ausfertigungsdatum: 11.08.2017

Vollzitat:

"Bundeswehr-Heilfürsorgeverordnung vom 11. August 2017 (BGBl. I S. 3250, 3431), die zuletzt durch Artikel 76 des Gesetzes vom 20. August 2021 (BGBl. I S. 3932) geändert worden ist"

Stand: Zuletzt geändert durch Art. 2 G v. 9.11.2020 I 2349

Hinweis: Änderung durch Art. 75 G v. 20.8.2021 I 3932 (Nr. 60) textlich nachgewiesen, dokumentarisch noch nicht abschließend bearbeitet

Änderung durch Art. 76 G v. 20.8.2021 I 3932 (Nr. 60) textlich nachgewiesen, dokumentarisch noch nicht abschließend bearbeitet

Fußnote

(+++ Textnachweis ab: 1.9.2017 +++)

(+++ Zur Anwendung vgl. §§ 20 Abs. 4, 27 Abs. 1 +++)

Eingangsformel

Auf Grund des § 69a Absatz 7 des Bundesbesoldungsgesetzes, der durch Artikel 1 Nummer 19 des Gesetzes vom 9. Dezember 2015 (BGBl. I S. 2163) eingefügt worden ist, verordnet das Bundesministerium der Verteidigung im Einvernehmen mit dem Bundesministerium des Innern und dem Bundesministerium der Finanzen:

Inhaltsübersicht

Kapitel 1 Allgemeines

- § 1 Zweck
- § 2 Unentgeltliche truppenärztliche Versorgung bei gesundheitlichen Schädigungen als Folge von Wehrdienstbeschädigungen
- § 3 Verzicht auf unentgeltliche truppenärztliche Versorgung
- § 4 Sachleistungsprinzip

Kapitel 2 Leistungen der unentgeltlichen truppenärztlichen Versorgung

- § 5 Verhütung und Früherkennung von Krankheiten
- § 6 Medizinische Vorsorgeleistungen
- § 7 Ambulante allgemeinmedizinische Untersuchungen und Behandlungen
- § 8 Ambulante fachärztliche Untersuchungen und Behandlungen
- § 9 Ambulante zahnärztliche Untersuchungen und Behandlungen
- § 10 Krankenhausbehandlung
- § 11 Palliativversorgung
- § 12 Organspenden und andere Spenden
- § 13 Medizinische Rehabilitationsmaßnahmen

- § 14 Heilmittel
- § 15 Arzneimittel und Medizinprodukte, einschließlich digitaler Gesundheitsanwendungen
- § 16 Hilfsmittel
- § 17 Sehhilfen
- § 18 Eigentum an Hilfsmitteln
- § 19 Häusliche Krankenpflege
- § 19a Kurzzeitpflege bei fehlender Pflegebedürftigkeit
- § 20 Familien- und Haushaltshilfe
- § 21 Soziotherapie
- § 22 Behandlung während eines dienstlich angeordneten Aufenthaltes im Ausland
- § 23 Behandlung während eines privaten Aufenthaltes im Ausland
- § 24 Krankentransporte, Reiseauslagen
- § 25 Reiseauslagen bei Aufenthalt außerhalb des Dienstortes und der berücksichtigungsfähigen Wohnung
- § 26 Verpflegungsgeld bei stationären Krankenhausbehandlungen, Rehabilitationsmaßnahmen und Vorsorgeleistungen sowie bei Unterbringung in einem Pflegeheim
- § 27 Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft
- § 28 Leistungen bei Pflegebedürftigkeit
- § 29 Künstliche Befruchtung
- § 30 Behandlung in Notfällen

Kapitel 3 Schlussvorschriften

- § 31 Verwaltungsvorschriften
- § 32 Inkrafttreten, Außerkrafttreten

Kapitel 1 Allgemeines

§ 1 Zweck

Die Gewährung der Heilfürsorge in Form der unentgeltlichen truppenärztlichen Versorgung dient der Erhaltung, Wiederherstellung und Verbesserung der Gesundheit der Soldatinnen und Soldaten.

§ 2 Unentgeltliche truppenärztliche Versorgung bei gesundheitlichen Schädigungen als Folge von Wehrdienstbeschädigungen

(1) Liegt bei einer Soldatin oder bei einem Soldaten eine gesundheitliche Schädigung als Folge einer Wehrdienstbeschädigung nach § 81 des Soldatenversorgungsgesetzes oder als Folge einer Schädigung im Sinne der §§ 81a bis 81e des Soldatenversorgungsgesetzes vor, sind Leistungen im Rahmen der Heilbehandlung nach dem Soldatenversorgungsgesetz in Verbindung mit dem Bundesversorgungsgesetz in der bis zum 31. Dezember 2023 geltenden Fassung zu gewähren, wenn diese für die Soldatin oder den Soldaten günstiger sind. Das gilt auch, wenn das Bundesamt für das Personalmanagement der Bundeswehr auf Grund einer truppenärztlichen, truppentr Zahnärztlichen oder weiteren fachärztlichen oder fachzahnärztlichen Stellungnahme festgestellt hat, dass eine solche gesundheitliche Schädigung wahrscheinlich vorliegt; die Leistungen nach Absatz 4 werden erst nach Anerkennung einer Wehrdienstbeschädigung gewährt.

(2) Ist eine Soldatin oder ein Soldat wegen einer nach den §§ 81 und 81a bis 81e des Soldatenversorgungsgesetzes anerkannten gesundheitlichen Schädigung schwerbeschädigt, gilt Absatz 1 auch für die Behandlung einer gesundheitlichen Schädigung, die nicht Folge einer Wehrdienstbeschädigung oder Folge einer Schädigung im Sinne der §§ 81 und 81a bis 81e des Soldatenversorgungsgesetzes ist.

(3) Zur Beseitigung von Folgezuständen von Wehrdienstbeschädigungen können auch Behandlungen aus überwiegend kosmetischen Gründen gewährt werden, wenn nach fachärztlichem oder fachzahnärztlichem Gutachten ansonsten die Dienstfähigkeit beeinträchtigt ist.

(4) Für Soldatinnen und Soldaten mit Wehrdienstbeschädigungen sind auch Leistungen nach § 11 Absatz 3 und § 13 des Bundesversorgungsgesetzes in der bis zum 31. Dezember 2023 geltenden Fassung in Verbindung mit der Orthopädieverordnung und nach § 14 des Bundesversorgungsgesetzes in der bis zum 31. Dezember 2023 geltenden Fassung zu gewähren. Für Folgen einer Wehrdienstbeschädigung, die während des laufenden Wehrdienstverhältnisses eingetreten sind, werden auch Leistungen nach § 15 des Bundesversorgungsgesetzes in der bis zum 31. Dezember 2023 geltenden Fassung und der Verordnung zur Durchführung des § 15 des Bundesversorgungsgesetzes in der bis zum 31. Dezember 2023 geltenden Fassung vom 31. Januar 1972 (BGBl. I S. 105) in der bis zum 31. Dezember 2023 geltenden Fassung gewährt.

§ 3 Verzicht auf unentgeltliche truppenärztliche Versorgung

(1) Nimmt eine Soldatin oder ein Soldat ohne truppenärztliche oder truppenzahnärztliche Veranlassung eine andere Heilbehandlung als die unentgeltliche truppenärztliche Versorgung in Anspruch, so werden ihr oder ihm die Kosten, die durch die Heilbehandlung entstehen, nicht erstattet. Dies gilt nicht für Notfälle (§ 30).

(2) Nimmt eine Soldatin oder ein Soldat eine andere Heilbehandlung als die unentgeltliche truppenärztliche Versorgung in Anspruch, so hat sie oder er auf Verlangen der Truppenärztin oder des Truppenarztes oder der Truppenzahnärztin oder des Truppenzahnarztes Bescheinigungen oder Befundberichte der behandelnden Ärztin oder des behandelnden Arztes oder der behandelnden Zahnärztin oder des behandelnden Zahnarztes vorzulegen; die hierdurch entstehenden Kosten werden übernommen.

§ 4 Sachleistungsprinzip

(1) Die Leistungen der unentgeltlichen truppenärztlichen Versorgung werden grundsätzlich als Sach- oder Dienstleistungen gewährt.

(2) Kann der Anspruch auf unentgeltliche truppenärztliche Versorgung nicht durch medizinische Einrichtungen der Bundeswehr erfüllt werden, so können Soldatinnen oder Soldaten Leistungserbringer außerhalb der Bundeswehr in Anspruch nehmen, sofern

1. dies von Ärztinnen oder Ärzten oder Zahnärztinnen oder Zahnärzten der Bundeswehr veranlasst wurde oder
2. ein Notfall (§ 30) besteht.

(3) Die Inanspruchnahme von Leistungserbringern außerhalb der Bundeswehr erfolgt grundsätzlich auf Grundlage des § 75 Absatz 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch.

(4) Für medizinisch notwendige ärztliche oder zahnärztliche Leistungen, die nicht Gegenstand der kassenärztlichen oder kassenzahnärztlichen Versorgung sind und die von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und den Kassenärztlichen Vereinigungen oder der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung und den Kassenzahnärztlichen Vereinigungen nicht sichergestellt werden, können Soldatinnen oder Soldaten auf Veranlassung von Ärztinnen oder Ärzten oder Zahnärztinnen oder Zahnärzten der Bundeswehr auch Ärztinnen oder Ärzte oder Zahnärztinnen oder Zahnärzte in Anspruch nehmen, die nicht an der vertragsärztlichen oder vertragszahnärztlichen Versorgung teilnehmen.

(5) Auf Veranlassung von Ärztinnen oder Ärzten oder Zahnärztinnen oder Zahnärzten der Bundeswehr werden den Soldatinnen oder Soldaten auf der Grundlage von vertraglichen Vereinbarungen mit einzelnen zivilen Leistungserbringern oder mit Gruppen von zivilen Leistungserbringern auch nichtärztliche Leistungen wie Arznei-, Verband-, Heil- und Hilfsmittel (§§ 14 bis 16) zur Verfügung gestellt.

(6) Vertragliche Vereinbarungen zu den Absätzen 3 bis 5 mit Erbringern ziviler medizinischer Leistungen trifft das Bundesministerium der Verteidigung.

Kapitel 2 Leistungen der unentgeltlichen truppenärztlichen Versorgung

§ 5 Verhütung und Früherkennung von Krankheiten

Zu den Maßnahmen zur Verhütung und Früherkennung von Krankheiten gehören

1. ärztliche Untersuchungen zur Früherkennung von Krankheiten,
2. Schutzimpfungen im notwendigen Umfang einschließlich medikamentöser Prophylaxe, ausgenommen Schutzimpfungen und medikamentöser Prophylaxe und medikamentöser Prophylaxe anlässlich privater Auslandsreisen, und
3. sonstige medizinische Prophylaxemaßnahmen.

§ 6 Medizinische Vorsorgeleistungen

(1) Reichen ärztliche Behandlungen sowie die Versorgung mit Arznei-, Verband-, Heil- und Hilfsmitteln nicht aus oder können sie wegen besonderer beruflicher oder familiärer Umstände nicht durchgeführt werden, können auf ärztliche Verordnung medizinische Vorsorgeleistungen in Anspruch genommen werden, um

1. eine Schwächung der Gesundheit, die in absehbarer Zeit voraussichtlich zu einer Krankheit führen würde, zu beseitigen,
2. Krankheiten zu verhüten oder deren Verschlimmerung zu vermeiden oder
3. Pflegebedürftigkeit zu vermeiden.

(2) Medizinische Vorsorgeleistungen können gewährt werden:

1. ambulant in einem anerkannten Heilbad oder anerkannten Kurort,
2. als vollstationäre Behandlung in einer Vorsorgeeinrichtung, mit der ein Vertrag nach § 111 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch besteht, oder
3. als vollstationäre Behandlung in einer anderen Vorsorgeeinrichtung, wenn besondere medizinische Gründe dies erfordern.

(3) Leistungen nach Absatz 2 Nummer 1 können nicht vor Ablauf von drei, Leistungen nach Absatz 2 Nummer 2 und 3 können nicht vor Ablauf von vier Jahren nach Durchführung solcher oder ähnlicher Leistungen erbracht werden, es sei denn, eine vorzeitige Leistung ist aus medizinischen Gründen dringend erforderlich. Medizinische Vorsorgeleistungen werden nicht für die letzten zwölf Monate vor Ende des Wehrdienstverhältnisses gewährt, es sei denn, sie dienen der Behandlung von Folgen einer Wehrdienstbeschädigung.

(4) Unter den Voraussetzungen des Absatzes 1 können Müttern und Vätern auch verordnet werden:

1. medizinische Vorsorgeleistungen in Einrichtungen der Elly Heuss-Knapp-Stiftung – Deutsches Müttergenesungswerk –,
2. medizinische Vorsorgeleistungen in gleichartigen Einrichtungen, mit denen ein Versorgungsvertrag nach § 111a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch besteht.

Kosten für die Mitaufnahme von Kindern, die das zwölfte Lebensjahr noch nicht vollendet haben und selbst nicht behandlungsbedürftig sind, werden übernommen. In Ausnahmefällen können auch die Kosten für die Mitaufnahme älterer Kinder übernommen werden. Kosten für die Aufnahme und Behandlung behandlungsbedürftiger Kinder werden nicht übernommen.

(5) Soldatinnen und Soldaten, die sich auf Grund dienstlicher Anordnung im Ausland aufhalten, werden in medizinisch besonders begründeten Einzelfällen medizinische Vorsorgeleistungen auch im Ausland gewährt. Dies gilt nicht, wenn eine erfolgversprechende Maßnahme im Inland geringere Kosten verursachen würde. Die medizinische Vorsorgeleistung im Ausland ist durchzuführen in einem dem ausländischen Dienstort nahegelegenen, vom Bundesministerium der Verteidigung als geeignet anerkannten Kurort oder Heilbad.

(6) Werden für stationäre Aufenthalte von Soldatinnen oder Soldaten in Vorsorgeeinrichtungen, für die weder das Krankenhausentgeltgesetz noch die Bundespflegesatzverordnung gilt, Kosten für die aus medizinischen Gründen notwendige Aufnahme einer Begleitperson in Rechnung gestellt, so werden diese Kosten übernommen. Die Entscheidung über die medizinische Notwendigkeit der Aufnahme einer Begleitperson trifft die behandelnde Ärztin oder der behandelnde Arzt der Rehabilitations- oder Kurklinik im Einvernehmen mit der zuständigen Truppenärztin oder dem zuständigen Truppenarzt; bei der Entscheidung ist ein strenger Maßstab anzulegen.

§ 7 Ambulante allgemeinmedizinische Untersuchungen und Behandlungen

(1) Ambulante allgemeinmedizinische Untersuchungen und Behandlungen können durchgeführt werden:

1. von Truppenärztinnen oder Truppenärzten und
2. von anderen Ärztinnen oder Ärzten, die die Funktion der Truppenärztin oder des Truppenarztes wahrnehmen.

(2) Ambulante allgemeinmedizinische Untersuchungen und Behandlungen werden grundsätzlich von der Truppenärztin oder dem Truppenarzt durchgeführt, die oder der für den Dienstort der Soldatin oder des Soldaten zuständig ist.

(3) Erkrankt die Soldatin oder der Soldat in Deutschland außerhalb des Dienstortes, wird die Untersuchung und Behandlung grundsätzlich von einer Truppenärztin oder einem Truppenarzt bei der für den Aufenthaltsort zuständigen regionalen Sanitätseinrichtung der Bundeswehr oder von einer anderen Ärztin oder einem anderen Arzt durchgeführt, die oder der am Aufenthaltsort die Funktion der Truppenärztin oder des Truppenarztes wahrnimmt. Die oder der nach Absatz 2 Zuständige ist von diesen Stellen über die Erkrankung der Soldatin oder des Soldaten und die durchgeführte Behandlung zu informieren.

(4) Wird einer erkrankten Soldatin oder einem Soldaten der Aufenthalt an einem anderen Ort als dem Dienstort genehmigt, soll die Weiterbehandlung für die Dauer des Aufenthalts in Abstimmung mit der oder dem nach Absatz 2 Zuständigen grundsätzlich übertragen werden

1. einer Truppenärztin oder einem Truppenarzt bei der für den Aufenthaltsort zuständigen regionalen Sanitätseinrichtung der Bundeswehr oder
2. einer anderen Ärztin oder einem anderen Arzt, die oder der am Aufenthaltsort die Funktion der Truppenärztin oder des Truppenarztes wahrnimmt.

§ 8 Ambulante fachärztliche Untersuchungen und Behandlungen

(1) Fachärztinnen und Fachärzte im Sinne dieses Paragraphen sind nicht die Fachärztinnen und Fachärzte für Allgemeinmedizin.

(2) Ambulante fachärztliche Untersuchungen und Behandlungen werden auf Veranlassung der in den §§ 7 und 9 Absatz 2 Nummer 1 Genannten grundsätzlich durch die nächsterreichbaren Fachärztinnen und Fachärzte der Bundeswehr durchgeführt.

(3) Behandlungsbedürftige Soldatinnen und Soldaten können durch die in den §§ 7 und 9 Absatz 2 Nummer 1 Genannten an zivile Fachärztinnen und Fachärzte überwiesen werden, wenn

1. am Standort der Soldatin oder des Soldaten und im Umkreis von 50 Kilometern keine Fachärztin und kein Facharzt der Bundeswehr zur Verfügung steht,
2. in den Sanitätseinrichtungen der Bundeswehr die technischen oder personellen Voraussetzungen für die erforderliche Untersuchung oder Behandlung fehlen,
3. ein Notfall besteht,
4. die Wartezeit für einen Termin in einer Sanitätseinrichtung der Bundeswehr unangemessen lang wäre oder
5. für eine behandlungsbedürftige Soldatin oder einen behandlungsbedürftigen Soldaten während ihres oder seines Urlaubs oder während einer Freistellung vom Dienst am inländischen Aufenthaltsort oder in der näheren Umgebung keine Versorgung in Sanitätseinrichtungen der Bundeswehr möglich ist.

In den Fällen des Satzes 1 Nummer 1 bis 4 ist eine zivile Fachärztin oder ein ziviler Facharzt im Standortbereich auszuwählen, sofern nicht besondere medizinische Gründe vorliegen, die eine Inanspruchnahme einer zivilen Fachärztin oder eines zivilen Facharztes außerhalb des Standortbereiches rechtfertigen.

(4) Zivile Fachärztinnen und Fachärzte sollen zunächst nur zur Konsiliaruntersuchung herangezogen werden. Die gesamte ambulante Behandlung darf ihnen nur dann durch die in den §§ 7 und 9 Absatz 2 Nummer 1 Genannten übertragen werden, wenn besondere medizinische Gründe dies erfordern und die weitere Behandlung in Sanitätseinrichtungen der Bundeswehr nicht möglich ist oder nicht ausreicht.

(5) Untersuchungsmaterial für notwendige bakteriologische, serologische, chemische, histologische oder sonstige besondere Untersuchungen ist von den truppenärztlichen oder fachärztlichen Einrichtungen der Bundeswehr grundsätzlich der nächsterreichbaren Untersuchungseinrichtung der Bundeswehr zu übersenden. Kann eine

geeignete Einrichtung der Bundeswehr nicht rechtzeitig erreicht werden, kann eine zivile Einrichtung in Anspruch genommen werden.

(6) Bei Entstellungen werden ärztliche Behandlungen auch dann gewährt, wenn die kosmetischen Gründe überwiegen, aber laut fachärztlichem oder fachzahnärztlichem Gutachten infolge der Entstellung die Dienstfähigkeit beeinträchtigt ist.

§ 9 Ambulante zahnärztliche Untersuchungen und Behandlungen

(1) Die zahnärztliche Versorgung umfasst alle erforderlichen Maßnahmen zur Verhütung, Früherkennung und Behandlung von Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten im Sinne des § 1 Absatz 3 Satz 2 des Gesetzes über die Ausübung der Zahnheilkunde vom 16. April 1987 (BGBl. I S. 1225), das zuletzt durch Artikel 7 des Gesetzes vom 23. Dezember 2016 (BGBl. I S. 3191) geändert worden ist, in der jeweils geltenden Fassung.

(2) Ambulante zahnärztliche Untersuchungen und Behandlungen können durchgeführt werden

1. von Zahnärztinnen und Zahnärzten der Bundeswehr in zahnärztlichen Behandlungseinrichtungen der Bundeswehr,
2. von anderen Zahnärztinnen und Zahnärzten, die die Funktion der Truppenzahnärztin oder des Truppenzahnarztes wahrnehmen, oder
3. von zivilen Zahnärztinnen oder zivilen Zahnärzten, sofern eine Behandlung nach den Nummern 1 und 2 nicht möglich ist und eine Überweisung durch eine Zahnärztin oder einen Zahnarzt der Bundeswehr oder eine Ärztin oder einen Arzt der Bundeswehr vorliegt.

(3) Truppenzahnärztliche und zivile zahnärztliche Behandlungen, die über prophylaktische, chirurgische oder konservierende Behandlungen hinausgehen, dürfen erst begonnen werden, wenn die vom Bundesministerium der Verteidigung bestimmte Stelle den Behandlungsplan genehmigt hat.

(4) Prothetische Versorgung wird gewährt,

1. zur Erhaltung, Wiederherstellung und Verbesserung der Funktionstüchtigkeit des Kauapparats, in den ersten vier Monaten nach Beginn und in den letzten sechs Monaten vor Ende des Wehrdienstverhältnisses jedoch nur zur Erhaltung oder Wiederherstellung der Dienstfähigkeit, oder
2. um eine als Folge einer Wehrdienstbeschädigung anerkannte gesundheitliche Schädigung zu beseitigen oder wesentlich zu bessern, um eine Verschlimmerung der Schädigung zu verhindern oder um durch die Schädigung verursachte körperliche Beschwerden zu beheben oder wesentlich zu lindern.

§ 10 Krankenhausbehandlung

(1) Die Truppenärztin oder der Truppenarzt oder die Truppenzahnärztin oder der Truppenzahnarzt weist die Soldatin oder den Soldaten grundsätzlich in ein Bundeswehrkrankenhaus ein, wenn eine voll-, teil-, vor- oder nachstationäre, stationsäquivalente oder ambulante Behandlung in einem Krankenhaus erforderlich ist.

(2) Die Truppenärztin oder der Truppenarzt, die Truppenzahnärztin oder der Truppenzahnarzt oder das Bundeswehrkrankenhaus können die Soldatin oder den Soldaten auch in das dem Dienort nächstgelegene geeignete zivile Krankenhaus überweisen, wenn

1. wegen des Gesundheitszustandes der Soldatin oder des Soldaten der Transport in ein Bundeswehrkrankenhaus nach ärztlichem oder zahnärztlichem Urteil nicht zu verantworten ist oder
2. das Bundeswehrkrankenhaus nicht über geeignete Behandlungsmöglichkeiten verfügt.

(3) Im Rahmen der Fürsorgepflicht können Soldatinnen und Soldaten bei voraussichtlich länger dauernder vollstationärer Behandlung in ein dem Heimatort nahegelegenes geeignetes Bundeswehrkrankenhaus oder, wenn ein solches nicht vorhanden ist, in ein dem Heimatort nahegelegenes geeignetes ziviles Krankenhaus eingewiesen oder verlegt werden.

(4) Eine Einweisung in eine Privatklinik kann nur erfolgen, wenn medizinische Gründe die Überweisung dorthin erfordern.

(5) Bei einer Behandlung in einem zivilen Krankenhaus haben Soldatinnen und Soldaten Anspruch auf allgemeine Krankenhausleistungen im Sinne von § 39 Absatz 1 Satz 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch.

(6) Bieten zivile Krankenhäuser Wahlleistungen an, so haben Soldatinnen und Soldaten Anspruch auf

1. Unterbringung in Zweibettzimmern bei vollstationärer Behandlung und
2. wahlärztliche Leistungen bei voll-, teil-, vor- und nachstationärer Behandlung.

(7) Ist bei einer vollstationären Behandlung/einem vollstationären Krankenhausaufenthalt aus medizinischen Gründen die Mitaufnahme einer Begleitperson erforderlich, so

1. wird bei Krankenhäusern, die nach dem Krankenhausentgeltgesetz abrechnen, für den Aufnahmetag und jeden weiteren Tag des vollstationären Krankenhausaufenthalts ein Zuschlag in Höhe von 45 Euro für die Mitaufnahme der Begleitperson übernommen; das gilt nicht für Entlassungs- und Verlegungstage, die nicht zugleich Aufnahmetag sind,
2. sind bei Krankenhäusern, für die die Bundespflegesatzverordnung gilt, die Kosten für die Mitaufnahme der Begleitperson durch den Pflegesatz abgegolten,
3. werden für vollstationäre Aufenthalte von Soldatinnen oder Soldaten in Krankenhäusern, für die weder das Krankenhausentgeltgesetz noch die Bundespflegesatzverordnung gelten, die Kosten für die Mitaufnahme der Begleitperson übernommen.

Die Entscheidung über die medizinische Notwendigkeit der Mitaufnahme einer Begleitperson trifft die behandelnde Ärztin oder der behandelnde Arzt des Krankenhauses im Einvernehmen mit der zuständigen Truppenärztin oder dem zuständigen Truppenarzt; bei der Entscheidung ist ein strenger Maßstab anzulegen.

§ 11 Palliativversorgung

(1) Spezialisierte ambulante Palliativversorgung wird gewährt, wenn wegen einer nicht heilbaren, fortschreitenden und weit fortgeschrittenen Erkrankung bei einer zugleich begrenzten Lebenserwartung eine besonders aufwändige Versorgung notwendig ist.

(2) Kosten für eine vollstationäre oder teilstationäre Palliativversorgung in einem Hospiz werden in angemessener Höhe übernommen, wenn nach truppenärztlicher Bescheinigung eine ambulante Versorgung im eigenen Haushalt oder in der Familie nicht erbracht werden kann.

§ 12 Organspenden und andere Spenden

(1) Für die Spende, Entnahme und Übertragung von Organen, Geweben, Blutstammzellen oder anderen Blutbestandteilen gilt § 45a der Bundesbeihilfeverordnung entsprechend.

(2) Die Kosten nach Absatz 1 sind nur erstattungsfähig, soweit sie nicht von anderer Seite erstattet werden oder zu erstatten sind.

(3) Die Kosten, die der Spenderin oder dem Spender durch Folge- oder Spätschäden entstehen, sind im Rahmen der unentgeltlichen truppenärztlichen Versorgung nicht erstattungsfähig.

§ 13 Medizinische Rehabilitationsmaßnahmen

(1) Ärztinnen und Ärzte der Bundeswehr können auf Empfehlung einer Fachärztin oder eines Facharztes der Bundeswehr stationäre oder ambulante medizinische Rehabilitationsmaßnahmen verordnen. Zu den medizinischen Rehabilitationsmaßnahmen gehören auch Anschlussheilbehandlungen im Anschluss an stationäre Krankenhausbehandlungen; sie werden durch die behandelnde Krankenhausärztin oder den behandelnden Krankenhausarzt empfohlen. Stationäre medizinische Rehabilitationsmaßnahmen sind grundsätzlich in Einrichtungen durchzuführen, mit denen ein Versorgungsvertrag nach § 111 Absatz 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch besteht. Bei medizinischem Bedarf können auch ergänzende Leistungen zur Rehabilitation im Sinne von § 43 Absatz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch gewährt werden.

(2) Für Mütter und Väter können auch aus medizinischen Gründen erforderliche Rehabilitationsmaßnahmen in einer Einrichtung der Elly Heuss-Knapp-Stiftung – Deutsches Müttergenesungswerk – verordnet werden. Rehabilitationsmaßnahmen können auch in gleichartigen Einrichtungen in Anspruch genommen werden, mit denen ein Versorgungsvertrag nach § 111a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch besteht. Kosten für die Mitaufnahme von Kindern, die das zwölfte Lebensjahr noch nicht vollendet haben und selbst nicht behandlungsbedürftig sind, werden übernommen. In Ausnahmefällen ist auch die Übernahme von Kosten für die Mitaufnahme älterer Kinder möglich. Kosten für die Mitaufnahme und Behandlung behandlungsbedürftiger Kinder werden nicht übernommen.

(3) Soldatinnen und Soldaten, die sich auf Grund dienstlicher Anordnung im Ausland aufhalten, werden medizinische Rehabilitationsmaßnahmen auch im Ausland gewährt. Dies gilt nicht, wenn eine erfolgversprechende Maßnahme im Inland geringere Kosten verursachen würde. Die medizinische Rehabilitationsmaßnahme im Ausland ist in einem dem ausländischen Dienstort nahegelegenen, vom Bundesministerium der Verteidigung als geeignet anerkannten Kurort oder Heilbad durchzuführen.

(4) Im Rahmen der Behandlung einer Alkohol-, Drogen-, Rauschmittel- oder Medikamentenabhängigkeit einer Soldatin oder eines Soldaten werden die notwendigen Kosten für die von den Rehabilitationseinrichtungen angebotenen Familien- oder Angehörigenseminare übernommen.

(5) Werden für stationäre Aufenthalte in Rehabilitationseinrichtungen, für die weder die Bundespflegesatzverordnung noch das Krankenhausentgeltgesetz gelten, Kosten für aus medizinischen Gründen notwendige Begleitpersonen in Rechnung gestellt, so werden diese Kosten im Rahmen der unentgeltlichen truppenärztlichen Versorgung übernommen. Die Entscheidung über die medizinische Notwendigkeit der Mitaufnahme einer Begleitperson trifft die behandelnde Ärztin oder der behandelnde Arzt der Rehabilitationseinrichtung; bei der Entscheidung ist ein strenger Maßstab anzulegen.

§ 14 Heilmittel

(1) Soldatinnen und Soldaten haben Anspruch auf die medizinisch notwendige Versorgung mit Heilmitteln, sofern sie nicht nach Anlage 1 der Heilmittel-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses in ihrer jeweils jüngsten auf der Internetseite des Gemeinsamen Bundesausschusses (www.g-ba.de) veröffentlichten Fassung ausgeschlossen sind.

(2) Heilmittel werden durch eine Truppenärztin, einen Truppenarzt, eine Truppenzahnärztin oder einen Truppenzahnarzt verordnet, wenn sie notwendig sind, um

1. eine Krankheit zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder Krankheitsbeschwerden zu lindern,
2. eine Schwächung der Gesundheit, die in absehbarer Zeit voraussichtlich zu einer Krankheit führen würde, zu beseitigen oder
3. Pflegebedürftigkeit zu vermeiden oder zu mindern.

(3) Heilmittel werden wenn möglich in Einrichtungen der Bundeswehr, sonst von zivilen Angehörigen der Medizinfachberufe angewandt.

§ 15 Arzneimittel und Medizinprodukte, einschließlich digitaler Gesundheitsanwendungen

(1) Arzneimittel und Medizinprodukte, einschließlich digitaler Gesundheitsanwendungen im Sinne von § 33a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch die von einer Ärztin oder einem Arzt der Bundeswehr oder einer Zahnärztin oder einem Zahnarzt der Bundeswehr verordnet worden sind, werden aus Beständen der Bundeswehr ausgegeben oder, sofern die Ausgabe aus Beständen der Bundeswehr nicht möglich ist, auf Grund ärztlicher oder zahnärztlicher Verordnung von den Soldatinnen und Soldaten in zivilen Apotheken oder bei anderen zugelassenen Leistungserbringern beschafft.

(2) Keine Arzneimittel sind

1. Nahrungsergänzungs- und Stärkungsmittel,
2. Lebensmittel im Sinne des § 2 Absatz 2 des Lebensmittel- und Futtermittelgesetzbuches und
3. kosmetische Mittel im Sinne des § 2 Absatz 5 des Lebensmittel- und Futtermittelgesetzbuches.

§ 16 Hilfsmittel

(1) Soldatinnen und Soldaten haben Anspruch auf eine wirtschaftlich angemessene Versorgung mit

1. Sehhilfen (§ 17),
2. Hörhilfen,
3. Körperersatzstücken,
4. orthopädischen Hilfsmitteln und
5. anderen Hilfsmitteln.

Der Anspruch besteht nur, soweit die Versorgung medizinisch notwendig ist, um

1. den Erfolg der Krankenbehandlung zu sichern,
2. einer drohenden Behinderung vorzubeugen,
3. eine Behinderung auszugleichen,
4. eine Schwächung der Gesundheit zu beseitigen, die in absehbarer Zeit voraussichtlich zu einer Krankheit führen würde,
5. Krankheiten zu verhüten oder deren Verschlimmerung zu vermeiden oder
6. Pflegebedürftigkeit zu vermeiden.

(2) Hilfsmittel, die in Anlage 11 zur Bundesbeihilfeverordnung oder im Hilfsmittelverzeichnis des GKV-Spitzenverbandes in seiner jeweils jüngsten auf der Internetseite des GKV-Spitzenverbandes (www.gkv-spitzenverband.de) veröffentlichten Fassung aufgeführt sind, können durch Truppenärztinnen und Truppenärzte sowie durch Fachärztinnen und Fachärzte der Bundeswehr verordnet werden.

(3) Für Hilfsmittel, die nicht in den in Absatz 2 genannten Regelungswerken aufgeführt sind, gilt Absatz 2 mit der Maßgabe entsprechend, dass sie ausnahmsweise mit vorheriger Zustimmung des Bundesministeriums der Verteidigung nur dann verordnet werden dürfen, wenn es sich nicht um Gegenstände handelt, die

1. einen geringen oder umstrittenen therapeutischen Nutzen haben,
2. der allgemeinen Lebenshaltung zuzurechnen sind oder
3. in Anlage 12 zur Bundesbeihilfeverordnung aufgeführt sind.

(4) Zur Bereitstellung von Hilfsmitteln sollen Miet-, Mietkauf-, Leasing- oder ähnliche Verträge geschlossen werden, sofern dies aus Gründen der Wirtschaftlichkeit geboten ist.

§ 17 Sehhilfen

(1) Fehlsichtigen Soldatinnen und Soldaten werden auf Grund truppenärztlicher Verordnung oder auf Grund der Verordnung einer Fachärztin oder eines Facharztes für Augenheilkunde der Bundeswehr die notwendigen Dienstbrillen zur Wiederherstellung oder Erhaltung der bestmöglichen Sehleistung zur Verfügung gestellt.

(2) Bei dienstlichem Bedarf kann eine Fachärztin oder ein Facharzt für Augenheilkunde der Bundeswehr zusätzlich folgende Sehhilfen verordnen:

1. eine ABC-Schutzmaskenbrille,
2. Brilleneinsätze für sonstige Schutzbrillen,
3. eine zusätzliche Sehhilfe in der für spezielle dienstliche Verwendungen verordneten Sonderausführung sowie
4. für fliegendes Personal eine Ersatzbrille.

(3) Brillenbehälter können bei Erstausrüstung mit einer Dienstbrille und bei Verlust oder Bruch eines dienstlich gelieferten Brillenbehälters verordnet werden; sie müssen den dienstlichen Anforderungen genügen.

(4) Kontaktlinsen dürfen nur verordnet werden, wenn

1. die Fehlsichtigkeit aus medizinischen Gründen nicht ausreichend durch eine Brille ausgeglichen werden kann oder
2. dienstliche Umstände das Tragen von Kontaktlinsen anstatt einer Brille erfordern.

(5) Ist eine eigene Sehhilfe einer Soldatin oder eines Soldaten während des Dienstes unbrauchbar geworden oder verloren gegangen, so wird auf Kosten der Bundeswehr Ersatz geleistet, wenn

1. die Soldatin oder der Soldat trotz rechtzeitiger Bemühungen noch keine Dienstbrille erhalten hat oder
2. die vorhandene Dienstbrille zuvor ohne eigenes grobes Verschulden unbrauchbar geworden oder verloren gegangen ist.

§ 86 des Soldatenversorgungsgesetzes bleibt unberührt.

§ 18 Eigentum an Hilfsmitteln

(1) Ein Hilfsmittel geht, soweit nichts anderes bestimmt ist, nicht in das Eigentum der Soldatin oder des Soldaten über.

(2) Wendet eine Soldatin oder ein Soldat für ein verordnetes Hilfsmittel eigene Mittel auf, um eine bessere, aber medizinisch nicht notwendige Ausführung zu erhalten, erwirbt sie oder er an dem Hilfsmittel Miteigentum. Der Eigentumsanteil bestimmt sich nach der Höhe der aufgewendeten eigenen Mittel. Wird das Hilfsmittel im Dienst zerstört oder beschädigt, werden der Soldatin oder dem Soldaten für den Miteigentumsanteil Entschädigungen nach den allgemeinen Vorschriften über Schadensersatzansprüche und Billigkeitszuwendungen bei im Dienst entstandenen Sachschäden gewährt.

(3) Bei Ende des Dienstverhältnisses geht das Hilfsmittel in das Eigentum der Soldatin oder des Soldaten über, wenn sie oder er das Hilfsmittel weiterhin benötigt. Wird eine Soldatin oder ein Soldat erneut zum Wehrdienst herangezogen und ist das Hilfsmittel noch vorhanden, so ist es mitzubringen und gilt nicht als eigenes Hilfsmittel.

§ 19 Häusliche Krankenpflege

(1) Soldatinnen und Soldaten erhalten auf truppenärztliche Verordnung in ihrem Haushalt, in ihrer Familie oder an einem anderen geeigneten Ort neben der ärztlichen Behandlung in erforderlichem Umfang häusliche Krankenpflege durch geeignete Pflegekräfte, wenn

1. eine Krankenhausbehandlung zwar geboten, aber nicht ausführbar ist,
2. die Krankenhausbehandlung durch häusliche Krankenpflege vermieden oder verkürzt werden kann oder
3. häusliche Behandlungspflege zur Sicherung des Ziels der ärztlichen Behandlung erforderlich ist.

Die Kosten der häuslichen Krankenpflege werden bis zur Höhe des tariflichen oder ortsüblichen Entgelts einer Pflegekraft der öffentlichen oder freigemeinnützigen Träger, die für die häusliche Krankenpflege in Betracht kommen, übernommen. Bis zu dieser Höhe werden auch die Kosten für eine Ersatzpflegekraft, die die Truppenärztin oder der Truppenarzt für geeignet erklärt, übernommen.

(2) Die häusliche Krankenpflege nach Absatz 1 umfasst

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

(3) Bei schwerer Krankheit oder akuter Verschlimmerung einer Krankheit, insbesondere nach einem Krankenhausaufenthalt, nach einer ambulanten Operation oder nach einer ambulanten Krankenhausbehandlung, erhalten Soldatinnen und Soldaten die erforderliche Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung an einem geeigneten Ort im Sinne von § 37 Absatz 1 Satz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch. Satz 1 gilt nicht, wenn bei der Soldatin oder dem Soldaten eine Pflegebedürftigkeit der Pflegegrade 2, 3, 4 oder 5 vorliegt.

(4) Die häusliche Krankenpflege soll nicht länger als vier Wochen dauern. Das gilt nicht für die häusliche Behandlungspflege zur Sicherung des Ziels der ärztlichen Behandlung und bei ambulanter Palliativversorgung.

(5) Der Anspruch auf häusliche Krankenpflege besteht nur, soweit eine im Haushalt lebende Person die Soldatin oder den Soldaten nicht in dem erforderlichen Umfang pflegen und versorgen kann. Die Verordnung von Grundpflege und hauswirtschaftlicher Versorgung ist im Fall der Sicherungspflege nach Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 nur zulässig, wenn keine Pflegebedürftigkeit im Sinne des § 14 des Elften Buches Sozialgesetzbuch festgestellt wurde.

(6) Wird häusliche Krankenpflege im Sinne der Absätze 1 bis 3 durch die Ehegattin, den Ehegatten, die Lebenspartnerin, den Lebenspartner, die Eltern oder die Kinder der gepflegten Person durchgeführt, sind nur erstattungsfähig

1. Fahrtkosten der die häusliche Krankenpflege durchführenden Person und
2. eine angemessene Entschädigung für den Verdienstausfall der Person, die die häusliche Krankenpflege erbringt.

(7) In den Fällen des § 2 Absatz 1 und 2 ist § 10 der Heilverfahrensverordnung anzuwenden.

Fußnote

(+++ § 19 Abs. 1 Satz 2 u. 3: zur Anwendung vgl. § 27 Abs. 1 +++)

(+++ § 19 Abs. 4 Satz 1: zur Anwendung vgl. § 27 Abs. 1 +++)

(+++ § 19 Abs. 5: zur Anwendung vgl. § 20 Abs. 4 +++)

§ 19a Kurzzeitpflege bei fehlender Pflegebedürftigkeit

Reichen Leistungen der häuslichen Krankenpflege nach § 19 Absatz 3 bei schwerer Krankheit oder wegen akuter Verschlimmerung einer Krankheit, insbesondere nach einem Krankenhausaufenthalt, nach einer ambulanten Operation oder nach einer ambulanten Krankenhausbehandlung, nicht aus, werden die Aufwendungen für eine erforderliche Kurzzeitpflege entsprechend § 42 des Elften Buches Sozialgesetzbuch für eine Übergangszeit übernommen, wenn keine Pflegebedürftigkeit mit Pflegegrad 2, 3, 4 oder 5 im Sinne des Elften Buches festgestellt ist. Die Leistung kann in zugelassenen Einrichtungen nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch oder in anderen geeigneten Einrichtungen erbracht werden.

§ 20 Familien- und Haushaltshilfe

(1) Die notwendigen Kosten für eine Familien- und Haushaltshilfe werden übernommen, wenn

1. die den Haushalt führende Soldatin oder der den Haushalt führende Soldat den Haushalt wegen einer medizinisch erforderlichen außerhäuslichen Unterbringung im Sinne von § 6 Absatz 2, §§ 10, 11 Absatz 2, §§ 13, 19a und 27 Absatz 1 Nummer 6 nicht weiterführen kann,
2. im Haushalt mindestens ein Kind, das das zwölfte Lebensjahr noch nicht vollendet hat oder behindert und auf Hilfe angewiesen ist, oder eine andere Person, die pflegebedürftig ist, verbleibt und
3. keine andere im Haushalt lebende Person den Haushalt weiterführen kann.

In Ausnahmefällen kann aus Fürsorgegründen mit Zustimmung der obersten Dienstbehörde von diesen Voraussetzungen abgewichen werden.

(2) Die Kosten für eine erforderliche Familien- und Haushaltshilfe werden bei Inanspruchnahme eines gewerblichen Dienstleiters bis zu der Höhe übernommen, in der sie von den gesetzlichen Krankenkassen erstattet werden.

(3) Die Kosten für eine selbstbeschaffte, nicht berufsmäßige Familien- und Haushaltshilfe werden in der in § 28 Absatz 1 der Bundesbeihilfeverordnung genannten Höhe übernommen.

(4) Wird die Familien- und Haushaltshilfe durch die Ehegattin, den Ehegatten, die Lebenspartnerin, den Lebenspartner, die Eltern oder die Kinder der Soldatin oder des Soldaten durchgeführt, gilt § 19 Absatz 5 entsprechend.

(5) Kosten für eine Familien- und Haushaltshilfe, deren Notwendigkeit ärztlich bescheinigt worden ist, werden in der in den Absätzen 2 bis 4 bestimmten Höhe für höchstens 28 Tage übernommen

1. bei schwerer Krankheit einer Soldatin oder eines Soldaten oder
2. bei akuter Verschlimmerung einer Krankheit einer Soldatin oder eines Soldaten,

insbesondere unmittelbar nach einem Krankenhausaufenthalt, unmittelbar nach einer ambulanten Operation oder unmittelbar nach einer ambulanten Krankenhausbehandlung. Satz 1 gilt auch für Alleinstehende. Absatz 1 Satz 2 gilt entsprechend.

(6) Werden statt der Inanspruchnahme einer Familien- und Haushaltshilfe Kinder, die das zwölfte Lebensjahr noch nicht vollendet haben, oder im Haushalt lebende pflegebedürftige Personen in einem Heim oder in einem fremden Haushalt untergebracht, werden die Kosten hierfür bis zur Höhe der sonst notwendigen Kosten einer Familien- und Haushaltshilfe übernommen.

(7) Kosten für notwendige Fahrten sind in Höhe der Reisekostenvergütung nach den §§ 3, 4 und 5 Absatz 1 des Bundesreisekostengesetzes erstattungsfähig.

(8) Für Soldatinnen und Soldaten, die sich auf dienstliche Anordnung im Ausland aufhalten, ist § 29 der Bundesbeihilfeverordnung entsprechend anzuwenden. Abweichend von § 29 Absatz 1 Nummer 2 und § 29 Absatz

3 der Bundesbeihilfeverordnung besteht ein Anspruch auf Gewährung einer Familien- und Haushaltshilfe oder Übernahme von Fahrtkosten, wenn das Kind das zwölfte Lebensjahr noch nicht vollendet hat.

§ 21 Soziotherapie

Soziotherapie kann verordnet werden, wenn die Soldatin oder der Soldat 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. Die Soziotherapie umfasst die im Einzelfall erforderliche Koordinierung der verordneten Leistungen sowie Anleitung und Motivation zu deren Inanspruchnahme. Inhalt und Ausgestaltung der Soziotherapie richten sich nach § 37a Absatz 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch.

§ 22 Behandlung während eines dienstlich angeordneten Aufenthaltes im Ausland

(1) Erkrankt eine Soldatin oder ein Soldat während eines dienstlich angeordneten Aufenthaltes im Ausland, ist ihre oder seine Behandlung durchzuführen

1. von einer Truppenärztin oder einem Truppenarzt oder einer Truppenzahnärztin oder einem Truppenzahnarzt,
2. von einer Ärztin oder einem Arzt oder von einer Zahnärztin oder einem Zahnarzt der ausländischen Streitkräfte oder
3. auf Veranlassung der Bundeswehr von einer zivilen Ärztin oder einem zivilen Arzt, von einer zivilen Zahnärztin oder einem zivilen Zahnarzt, von zivilen Krankenhäusern oder von anderen zivilen Einrichtungen des Gesundheitswesens, mit denen die Bundeswehr jeweils besondere Gebühren vereinbart hat.

(2) Ist eine Behandlung nach Absatz 1 nicht möglich, werden die medizinisch notwendigen und wirtschaftlich angemessenen Kosten für die Behandlung entsprechend den §§ 1 bis 21 und 24 bis 30 übernommen. Sofern nicht zwingende Gründe entgegenstehen, dürfen jedoch nur diejenigen vom Leitenden Sanitätsoffizier beim Streitkräfteamt vorgegebenen Ärztinnen und Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte sowie Krankenhäuser in Anspruch genommen werden, die angemessene Honorare und Vergütungen berechnen.

§ 23 Behandlung während eines privaten Aufenthaltes im Ausland

(1) Erkrankt eine Soldatin oder ein Soldat während eines privaten Aufenthaltes im Ausland, werden die notwendigen Kosten ihrer oder seiner Behandlung nur bis zu der Höhe erstattet, wie sie entstanden wären bei einer Erkrankung im Inland und der Inanspruchnahme

1. einer an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärztin oder Zahnärztin oder eines an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Arztes oder Zahnarztes oder
2. eines zugelassenen Krankenhauses zu den im Inland geltenden Abrechnungsmodalitäten.

(2) Die behandelte Soldatin oder der behandelte Soldat hat die Kostenerstattung schriftlich zu beantragen. Dem Antrag sind beizufügen:

1. Originalrechnungen, auf denen die Diagnose vermerkt ist,
2. Arztberichte im Original und in deutscher Übersetzung, wobei die Kosten für die Übersetzung von der Antragstellerin oder vom Antragsteller zu tragen sind, sowie
3. der Nachweis des Umrechnungskurses der ausländischen Währung am Tag der Zahlung.

§ 24 Krankentransporte, Reiseauslagen

(1) Krankentransporte, die nach Art der Erkrankung der Soldatin oder des Soldaten notwendig sind, sind grundsätzlich mit bundeswehreigenen Krankentransportmitteln durchzuführen. Stehen solche nicht zur Verfügung, können andere Krankentransportmittel in Anspruch genommen werden.

(2) Für notwendige Fahrten im Zusammenhang mit der Erfüllung des Anspruchs auf unentgeltliche truppenärztliche Versorgung werden der Soldatin oder dem Soldaten Reiseauslagen in sinngemäßer Anwendung des § 2 Absatz 2 und der §§ 4 bis 10 des Bundesreisekostengesetzes erstattet. Wurde die Fahrt zu auswärtigen medizinischen Einrichtungen truppenärztlich oder truppenzahnärztlich angeordnet oder wurde die Notwendigkeit

der Fahrt zum truppenärztlichen oder truppenzahnärztlichen Bereich truppenärztlich oder truppenzahnärztlich bestätigt, können gewährt werden:

1. Fahrtkostenerstattung bis zur Höhe der Kosten der niedrigsten Beförderungsklasse regelmäßig verkehrender Beförderungsmittel, es sei denn, die Benutzung einer höheren Beförderungsklasse ist aus medizinischen Gründen truppenärztlich oder truppenzahnärztlich angeordnet; mögliche Fahrpreisermäßigungen sind in Anspruch zu nehmen,
2. Wegstreckenentschädigung bei Benutzung eines Kraftfahrzeugs oder eines anderen motorbetriebenen Fahrzeugs in Höhe von 20 Cent je Kilometer der zurückgelegten Strecke, höchstens jedoch 150 Euro für die Hin- und Rückfahrt zusammen,
3. Tage- und Übernachtungsgelder für die Zeit der Hin- und Rückreise; der Zeitraum des auswärtigen Aufenthalts wird bei der Berechnung des Tage- und Übernachtungsgeldes nur einbezogen, wenn die Übernahme der Kosten für Unterbringung und Verpflegung in dieser Zeit nicht im Rahmen dieser Verordnung sichergestellt ist und amtliche Unterkunft und Gemeinschaftsverpflegung nicht in Anspruch genommen werden können, und
4. die Erstattung von Nebenkosten; die Nebenkosten sind nachzuweisen.

Bei Fahrten anlässlich eines stationären Aufenthaltes gilt der Höchstbetrag der Wegstreckenentschädigung nach Satz 2 Nummer 2 jeweils für die Hin- und Rückreise. Wird die Benutzung eines Kraftfahrzeugs truppenärztlich angeordnet, beträgt die Wegstreckenentschädigung 30 Cent je Kilometer der zurückgelegten Strecke. Fahrtkostenerstattung und Wegstreckenentschädigung nach Satz 2 Nummer 1 und 2 werden nicht gewährt, wenn ein bereitstehendes Dienstkraftfahrzeug oder eine sonstige unentgeltliche Beförderungsmöglichkeit genutzt werden kann.

(3) Für Strecken von weniger als 10 Kilometern pro einfache Fahrt werden keine Kosten erstattet. Das gilt nicht für

1. Fahrten von Soldatinnen und Soldaten zu Behandlungen der Folgen einer Wehrdienstbeschädigung und
2. Fahrten im Sinne von § 8 und Anlage 2 der Krankentransport-Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses in der jüngsten auf der Internetseite des Gemeinsamen Bundesausschusses (www.g-ba.de) veröffentlichten Fassung.

(4) Eine Fahrt gilt als an der Dienststätte angetreten oder beendet, wenn sie innerhalb der üblichen Arbeitszeit dort hätte angetreten oder beendet werden können und dies auf Grund des Reiseverlaufs vertretbar gewesen wäre. Satz 1 gilt jedoch nicht, wenn der Beginn oder das Ende der Reise an der berücksichtigungsfähigen Wohnung wirtschaftlicher ist.

(5) Berücksichtigungsfähige Wohnung im Sinne dieser Verordnung ist nur diejenige, von der regelmäßig die tägliche Dienstaufnahme erfolgt.

(6) Benötigt die Soldatin oder der Soldat nach ärztlicher Bescheinigung eine Begleitung, erhält er oder sie für die Begleitperson, für die die Reise nicht als Dienstreise angeordnet werden kann, Fahrtkostenerstattung bis zur Höhe der niedrigsten Beförderungsklasse, sofern nicht zur Begleitung die Benutzung einer höheren Beförderungsklasse erforderlich ist. Mögliche Fahrpreisvergünstigungen sind zu nutzen. Bei Mitnahme der Begleitperson in einem Kraftfahrzeug werden keine Fahrtkosten erstattet. Für die Dauer der Begleitung werden der erkrankten Soldatin oder dem erkrankten Soldaten für die Begleitperson 75 Prozent des Tage- und Übernachtungsgeldes gezahlt, das ihnen für diesen Zeitraum zustehen würde. In den Fällen des § 2 sind die Leistungen nach § 24 des Bundesversorgungsgesetzes zu gewähren, wenn es für die Soldatin oder den Soldaten günstiger ist.

(7) Ist der Soldatin oder dem Soldaten die Benutzung regelmäßig verkehrender Beförderungsmittel nicht möglich oder nicht zumutbar und steht ein Dienstkraftfahrzeug oder ein Fahrzeug der BwFuhrpark Service GmbH nicht zur Verfügung, können die entstandenen notwendigen Kosten für die Benutzung eines Mietwagens oder eines Taxis erstattet werden.

§ 25 Reiseauslagen bei Aufenthalt außerhalb des Dienstortes und der berücksichtigungsfähigen Wohnung

(1) Hält sich eine Soldatin oder ein Soldat außerhalb ihres oder seines Dienstortes auf, werden erforderliche Reiseauslagen höchstens für die Strecke zur nächsterreichbaren Sanitätseinrichtung der Bundeswehr gezahlt.

(2) Für Fahrten zum truppenärztlichen oder truppenzahnärztlichen Bereich am Dienstort werden Kosten höchstens in der Höhe erstattet, in der sie entstanden wären, wenn sich die Soldatin oder der Soldat in der berücksichtigungsfähigen Wohnung aufgehalten hätte.

(3) Die Reiseauslagen einer auf ärztliche Anordnung zum Zweck der Untersuchung oder Behandlung unternommenen Fahrt vom genehmigten Aufenthaltsort aus zu einer anderen militärischen oder zivilen medizinischen Einrichtung werden in der Höhe erstattet, in der sie bei einer Reise von der Dienststätte oder der berücksichtigungsfähigen Wohnung zum Ort der Untersuchung oder Behandlung und zurück zur Dienststätte entstanden wären, höchstens jedoch in Höhe der tatsächlich entstandenen Kosten.

§ 26 Verpflegungsgeld bei stationären Krankenhausbehandlungen, Rehabilitationsmaßnahmen und Vorsorgeleistungen sowie bei Unterbringung in einem Pflegeheim

(1) Für Verpflegung, die bei voll- und teilstationärer Krankenhausbehandlung, bei medizinischer Rehabilitationsbehandlung oder Vorsorgeleistung sowie bei Unterbringung in einem Pflegeheim vom Dienstherrn bereitgestellt oder finanziert wird, hat die Soldatin oder der Soldat Verpflegungsgeld zu zahlen.

(2) Eine Soldatin oder ein Soldat muss kein Verpflegungsgeld zahlen, wenn

1. sie oder er wegen der Folge einer Wehrdienstbeschädigung im Sinne von § 2 Absatz 1 behandelt wird,
2. sie oder er sich in einem Pflegeheim aufhält und die Kosten für Verpflegung weder ganz noch anteilig übernommen werden oder
3. sie oder er sich voll- oder teilstationär in einem Krankenhaus als organspendende Person aufhält.

§ 27 Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft

(1) Soldatinnen haben Anspruch auf

1. Leistungen zur Geburtsvorbereitung sowie auf Schwangerschaftsrückbildungsgymnastik, wenn diese ärztlich verordnet wurden,
2. ärztliche Betreuung und Hebammenhilfe während der Schwangerschaft und nach der Entbindung im Rahmen der vom Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen erlassenen Mutterschaftsrichtlinien und in entsprechender Anwendung des Vertrages über die Versorgung mit Hebammenhilfe nach § 134a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch in seiner jeweils jüngsten auf der Internetseite des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen (www.gkv-spitzenverband.de) veröffentlichten Fassung,
3. häusliche Pflege, soweit diese wegen Schwangerschaft oder Entbindung erforderlich ist; § 19 Absatz 1 Satz 2 und 3 und Absatz 4 Satz 1 gilt entsprechend,
4. Hilfe bei der Entbindung durch eine Ärztin oder einen Arzt oder durch eine Hebamme oder einen Entbindungspfleger,
5. Haushaltshilfe unter den Voraussetzungen des § 24h des Fünften Buches Sozialgesetzbuch,
6. Gewährung von Arznei-, Verband-, Hilfs- und Heilmitteln nach ärztlicher Verordnung bei Schwangerschaftsbeschwerden und im Zusammenhang mit der Entbindung,
7. vollstationäre Behandlung im Zusammenhang mit der Entbindung im Rahmen von § 10 Absatz 5 und 6,
8. Ersatz der Auslagen der durch die Entbindung unmittelbar erforderlichen Fahrten und
9. Leistungen bei einem nicht rechtswidrigen Schwangerschaftsabbruch.

(2) Sofern das Krankenhaus bei stationärem Aufenthalt der Soldatin nach der Entbindung für das gesunde, selbst nicht behandlungsbedürftige Neugeborene eine Fallpauschale verlangt, werden diese Kosten übernommen.

§ 28 Leistungen bei Pflegebedürftigkeit

(1) Bei Pflegebedürftigkeit einer Soldatin oder eines Soldaten im Sinne des § 14 des Elften Buches Sozialgesetzbuch werden neben den Leistungen, auf die sie oder er nach den §§ 5 bis 27 Anspruch hat, 50 Prozent der Kosten für eine notwendige häusliche, teilstationäre oder vollstationäre Pflege in Anwendung von § 28 Absatz 2 des Elften Buches Sozialgesetzbuch übernommen. Soldatinnen und Soldaten erhalten dabei Pflegeleistungen in entsprechender Anwendung der §§ 37 bis 39b der Bundesbeihilfeverordnung.

(2) Ist die Pflegebedürftigkeit eingetreten auf Grund einer gesundheitlichen Schädigung, die Folge einer Wehrdienstbeschädigung oder Folge einer Schädigung im Sinne der §§ 81a bis 81e des Soldatenversorgungsgesetzes ist, erfolgt die Kostenerstattung für eine notwendige häusliche, teilstationäre oder vollstationäre Pflege durch die Bundeswehr. Dabei erhalten die betroffenen Soldatinnen und Soldaten die Leistungen bei Pflegebedürftigkeit nach § 44 des Siebten Buches Sozialgesetzbuch, soweit es für die Soldatinnen und Soldaten günstiger ist, mit den nachfolgenden Maßgaben:

1. abweichend von § 44 Absatz 2 Satz 1 des Siebten Buches Sozialgesetzbuch gilt für die Berechnung der Höhe des Pflegegeldes der Mindestbetrag von 450 Euro und der Höchstbetrag von 2 000 Euro, wobei die Einstufung in die nach dem Umfang der Beeinträchtigungen abgestuften Kategorien des Pflegegeldes auf Grundlage der „Anhaltspunkte zur Bemessung des Pflegegeldes (AHP) bei Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten“ in der jeweils geltenden Fassung, die auf der Internetseite des Spitzenverbands der Deutschen gesetzlichen Unfallversicherung veröffentlicht ist;
2. während einer kombinierten Inanspruchnahme von Hauspflege und Pflegegeld gleichzeitig an einem Tag wird das tageweise berechnete Pflegegeld zur Hälfte gezahlt;
3. bei Verhinderung der nicht berufsmäßigen Pflegehilfen, wird die Hälfte des bisher bezogenen Pflegegeldes während einer tage- oder stundenweise Verhinderungspflege bis zu sechs Wochen und bei einer Kurzzeitpflege bis zu acht Wochen im Kalenderjahr weitergezahlt;
4. Pflegehilfsmittel können durch Truppenärztinnen und Truppenärzte sowie durch Fachärztinnen und Fachärzte der Bundeswehr in analoger Anwendung von § 16 verordnet werden.

(3) Auf die Leistungen der unentgeltlichen truppenärztlichen Versorgung werden folgende Leistungen angerechnet:

1. Leistungen aus einer Pflichtversicherung in der sozialen oder privaten Pflegeversicherung nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch,
2. Leistungen aus einer sonstigen zusätzlichen privaten Pflegeversicherung, wenn sie zusammen mit den Leistungen aus der Pflichtversicherung die entstandenen Pflegekosten übersteigen.

Leistungen aus einer privaten Pflegegeld- oder Pfl egetagegeldversicherung werden nicht angerechnet.

§ 29 Künstliche Befruchtung

Vor Beginn der Behandlung ist der Truppenärztin oder dem Truppenarzt ein Behandlungsplan zur Genehmigung vorzulegen. Die Bundeswehr übernimmt 50 Prozent der mit dem Behandlungsplan genehmigten Kosten der Maßnahmen, die bei der Soldatin oder dem Soldaten durchgeführt werden.

§ 30 Behandlung in Notfällen

(1) Bei plötzlichen schweren Erkrankungen und Unglücksfällen können Soldatinnen und Soldaten andere ärztliche oder zahnärztliche Hilfe in Anspruch nehmen, wenn folgende Stellen nicht rechtzeitig erreichbar sind:

1. eine Ärztin oder ein Arzt oder eine Zahnärztin oder ein Zahnarzt der Bundeswehr,
2. andere Ärztinnen und Ärzte, die die Funktion der Truppenärztin oder des Truppenarztes wahrnehmen, oder
3. andere Zahnärztinnen und Zahnärzte, die die Funktion der Truppenzahnärztin oder des Truppenzahnarztes wahrnehmen.

(2) Die andere ärztliche oder zahnärztliche Hilfe nach Absatz 1 darf nur solange in Anspruch genommen werden, bis eine der in Absatz 1 genannten Stellen die medizinische Versorgung übernehmen kann.

(3) Zur anderen ärztlichen oder zahnärztlichen Hilfe nach Absatz 1 gehören neben ärztlicher oder zahnärztlicher Behandlung auch die notwendige Einweisung in ein Krankenhaus, die Verordnung sofort benötigter Arzneimittel und die zur Diagnose sofort notwendigen Maßnahmen.

(4) In einem Notfall hat die Soldatin oder der Soldat, sofern sie oder er dazu in der Lage ist, unverzüglich wenn möglich unter Vorlage des Truppenausweises darauf hinzuweisen, dass

1. sie Soldatin oder er Soldat ist,
2. sich die Behandlung und die Abrechnung der Behandlung nach den für die Bundeswehr geltenden Regelungen richtet und

3. die erforderlichen Überweisungs- und Abrechnungsscheine von der zuständigen Truppenärztin oder dem zuständigen Truppenarzt oder der zuständigen Truppenzahnärztin oder dem zuständigen Truppenzahnarzt nachgereicht werden.

(5) Die Soldatin oder der Soldat hat seine Dienststelle von der Erkrankung oder dem Notfall umgehend zu benachrichtigen oder benachrichtigen zu lassen.

(6) Bei Verstoß gegen diese Regelungen gehen ärztliche oder zahnärztliche Honorarforderungen und Krankenhauskosten, soweit sie die für die Bundeswehr festgesetzten Gebührensätze übersteigen, zu Lasten der Soldatin oder des Soldaten.

Kapitel 3

Schlussvorschriften

§ 31 Verwaltungsvorschriften

Die Verwaltungsvorschriften zur Durchführung dieser Verordnung erlässt das Bundesministerium der Verteidigung oder eine von ihm bestimmte Stelle.

§ 32 Inkrafttreten, Außerkrafttreten

Diese Verordnung tritt am Tag nach der Verkündung in Kraft. Gleichzeitig tritt die Allgemeine Verwaltungsvorschrift zu § 69 Abs. 2 des Bundesbesoldungsgesetzes vom 14. Februar 2007 (VMBl S. 54), die zuletzt durch die Allgemeine Verwaltungsvorschrift vom 25. Juni 2009 (VMBl S. 85) geändert worden ist, außer Kraft.