

Vertrag

zwischen

der Bundesrepublik Deutschland,
vertreten durch das Bundesministerium des Innern, Berlin,

und

der Kassenärztlichen Bundesvereinigung,
- Körperschaft des öffentlichen Rechts -, Berlin,
vertreten durch den Vorstand

**über die ärztliche Versorgung von Polizeivollzugsbeamtinnen/
Polizeivollzugsbeamten der Bundespolizei (PVB),
Untersuchungen auf Polizeidiensttauglichkeit
sowie Untersuchungen zur Vorbereitung
von Personalentscheidungen und
betriebs- und fürsorgeärztliche Untersuchungen**

Gültig ab: 1. Januar 2013

Inhalt	
§ 1 Allgemeines	3
§ 2 Behandlungsberechtigung	3
§ 3 Überweisungsverfahren	4
§ 4 Überweisungsauftrag	5
§ 5 Verordnungen von Arznei- und Verbandmitteln sowie Heil- und Hilfsmitteln	5
§ 6 Vergütung	6
§ 7 Abrechnung	7
§ 8 Prüfungs- und Beschwerdeverfahren	8
§ 9 Regelung von Streitigkeiten	8
§ 10 Ärztliche Betreuung aufgrund von Einzelverträgen	9
§ 11 Inkrafttreten, Übergangsvorschrift und Kündigung	9
Anlage 1	10
Anlage 2	11
Anlage 3	20
Anlage 4	23

§ 1
Allgemeines

- (1) Die Kassenärztliche Bundesvereinigung und die Kassenärztlichen Vereinigungen stellen gemäß § 75 Absatz 3 SGB V sicher:
1. Die ärztliche Versorgung der Polizeivollzugsbeamtinnen / Polizeivollzugsbeamten der Bundespolizei (PVB), soweit diese aufgrund ihres Anspruchs auf Heilfürsorge von Polizeiärztinnen/Polizeiärzten¹ der Bundespolizei (BPOL) im Rahmen der Heilfürsorge nach § 70 Absatz 2 Bundesbesoldungsgesetz (BBesG) zur Untersuchung (Ausführung von Auftragsleistungen oder Konsiliaruntersuchungen) oder Behandlung (Mit-/Weiterbehandlung, Notfallversorgung) in eine zivile ärztliche Praxis überwiesen oder aufgrund einer Krankenhauseinweisung durch eine Polizeiärztin/einen Polizeiarzt von einer Belegärztin/einem Belegarzt im Rahmen der allgemeinen Krankenhausleistungen belegärztlich versorgt werden,
 2. die Untersuchung von Bewerberinnen/Bewerbern für die BPOL durch Ärztinnen/Ärzte mit Facharztbezeichnung, die von Polizeiärztinnen/Polizeiärzten der BPOL im Rahmen der Untersuchung (Ausführung von Auftragsleistungen, Konsiliaruntersuchungen) auf Polizeidiensttauglichkeit veranlasst werden,
 3. die Untersuchung (Ausführung von Auftragsleistungen, Konsiliaruntersuchungen) oder Begutachtung von PVB durch Ärztinnen/Ärzte mit Gebiets-, Teilgebiets- bzw. Zusatzbezeichnung, die von Polizeiärztinnen/Polizeiärzten veranlasst werden,
 - zum Zwecke der Feststellung der Dienst-/Verwendungsfähigkeit oder
 - aus arbeitsmedizinischen oder fürsorgeärztlichen Gründen.
- (2) Dieser Vertrag gilt nicht für ärztliche Untersuchungen, Begutachtungen und Behandlungen, die außerhalb des Sicherstellungsauftrages nach § 75 Absatz 3 SGB V von Polizeiärztinnen/Polizeiärzten veranlasst werden.²

§ 2
Behandlungsberechtigung

- (1) Zur Behandlung im Rahmen des Sicherstellungsauftrages nach § 75 Absatz 3 SGB V sind diejenigen berechtigt und verpflichtet, die gemäß § 95 Absatz 1 und § 95 Absätze 10 und 11 SGB V an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen.
- (2) Nicht an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Ärztinnen/Ärzte können von den Kassenärztlichen Vereinigungen auf Antrag des Leiters Ärztlicher und Sicherheitstechnischer Dienst (LÄSD) bei Vorliegen besonderer Bedürfnis-

¹ Als Polizeiärztin/Polizeiarzt im Sinne dieses Vertrages sind auch Ärztinnen/Ärzte anzusehen, die aufgrund eines mit dem Bundesministerium des Innern bzw. der zuständigen Bundespolizeibehörde abgeschlossenen Einzelvertrages im Rahmen der Heilfürsorge anstelle einer Polizeiärztin/eines Polizeiarztes tätig werden bzw. die in den Arbeitsmedizinischen und Sozialmedizinischen Diensten der BPOL tätig sind.

² Hierfür findet das Überweisungs- und Abrechnungsverfahren nach Maßgabe der zwischen dem Bundesministerium des Innern und den Ärzteverbänden (Hartmannbund, Marburger Bund, Verband der niedergelassenen Ärzte Deutschlands) sowie der Bundesärztekammer geschlossenen Vereinbarung in der jeweils geltenden Fassung Anwendung. Abrechnungsgrundlage für Leistungen nach § 1 Absatz 2 ist die GOÄ.

se der BPOL zu Leistungen im Sinne des § 1 Absatz 1 des Vertrages ermächtigt werden.

- (3) Die Kassenärztlichen Vereinigungen stellen den Polizeiärztinnen/Polizei-ärzten, für die sie regional zuständig sind, Verzeichnisse der berechtigten Ärztinnen/Ärzte sowie ärztlich geleiteten Einrichtungen unentgeltlich zur Verfügung.

§ 3

Überweisungsverfahren

- (1) Die Inanspruchnahme einer berechtigten Ärztin/eines berechtigten Arztes erfolgt aufgrund der Überweisung einer Polizeiärztin/eines Polizeiarztes. Die PVB legen hierzu vor Beginn der Behandlung den auf eine in Anspruch zu nehmende Ärztin/einen in Anspruch zu nehmenden Arzt ausgestellten und von einer Polizeiärztin/einem Polizeiarzt unterschriebenen "Überweisung" vor. Kann wegen plötzlicher schwerer Erkrankung, eines Unfalles oder einer Erkrankung außerhalb des Standortes der Überweisungsschein nicht vorgelegt werden, kann anstelle des Überweisungsscheines der Dienstausweis als Legitimation vorgelegt werden. Der Überweisungsschein ist innerhalb von vier Wochen nachzureichen. Wird der Überweisungsschein nicht innerhalb dieser Frist nachgereicht, ist die Ärztin/der Arzt berechtigt, eine Privatvergütung vom PVB für die Behandlung zu verlangen.
- (2) Abweichend von Absatz 1 können Inhaber der allgemeinen Krankenversicherungskarte (KVK) an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Ärztinnen/Ärzte ohne Überweisung einer Polizeiärztin/eines Polizeiarztes in Anspruch nehmen. Die Durchführung richtet sich nach § 10 Satz 2. Die Anspruchsberechtigung wird durch Vorlage der Krankenversicherungskarte nachgewiesen.
- (3) Der Überweisungsschein gilt nur für die Ärztin/den Arzt, auf die/den er ausgestellt wurde. Wird eine Vertreterin/ein Vertreter tätig, hat diese/dieser einen entsprechenden Vermerk auf der Rückseite des Überweisungsscheines anzubringen.
- (4) Der Überweisungsschein gilt vom Ausstellungsdatum ab und ist bis zum Ende des laufenden Kalendervierteljahres befristet. Eine abweichende Gültigkeitsdauer ist zulässig und in dem Überweisungsschein von der Polizeiärztin/von dem Polizeiarzt zu vermerken. Erstreckt sich eine Behandlung über das laufende Kalendervierteljahr hinaus, bedarf es für jedes weitere begonnene Kalendervierteljahr der Ausstellung eines neuen Überweisungsscheines.
- (5) Die Überweisung von PVB durch in Anspruch genommene Ärztinnen/Ärzte an andere berechnete Ärztinnen/Ärzte zur Untersuchung, Mit- oder Weiterbehandlung bedarf der vorherigen Zustimmung der Polizeiärztin/des Polizeiarztes, die/der dafür einen weiteren Überweisungsschein auszustellen hat. Eines weiteren Überweisungsauftrages durch die Polizeiärztin/den Polizeiarzt bedarf es nicht, wenn im Notfall zur sofortigen Versorgung einer/eines PVB die Hinzuziehung weiterer Ärztinnen/Ärzte geboten ist. Dasselbe gilt für Laborleistungen, zytologische Leistungen, Röntgenleistungen sowie für anästhesiologische Leistungen im Rahmen ambulanter Operationen. Die hinzugezogenen Ärztinnen/Ärzte rechnen die erbrachten Leistungen bei der Kassenärztlichen Vereinigung auf einem Überweisungsschein für die vertragsärztliche Versorgung ab.
- (6) Zur Durchführung einer tiefenpsychologisch fundierten und analytischen Psychotherapie sowie einer Verhaltenstherapie darf die Überweisung nur an eine/einen in der vertragsärztlichen Versorgung behandlungsberechtigten(n) Ärz-

tin/Arzt, psychologische Psychotherapeutin/psychologischen Psychotherapeuten oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin/Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten vorgenommen werden. Näheres über das Verfahren zur Durchführung der Psychotherapie ergibt sich aus Anlage 3.

- (7) Einweisungen zur stationären, auch belegärztlichen, Krankenhausbehandlung werden von der zuständigen Polizeiarztin/dem zuständigen Polizeiarzt oder von der in Anspruch genommenen Ärztin/dem in Anspruch genommenen Arzt verordnet. Die Kostenübernahme ist in der Regel vor Aufnahme bei der zuständigen Polizeiarztin/dem zuständigen Polizeiarzt bzw. bei der Leiterin/dem Leiter Heilfürsorgeangelegenheiten anzufordern. In Notfällen kann dies nachgeholt werden.

§ 4

Überweisungsauftrag

- (1) Die in Anspruch genommene Ärztin/der in Anspruch genommene Arzt ist an den Überweisungsauftrag der Polizeiarztin/des Polizeiarztes gebunden. Beabsichtigt die Ärztin/der Arzt, darüber hinaus notwendige diagnostische oder therapeutische Leistungen zu erbringen, kann die Polizeiarztin/der Polizeiarzt auf Anforderung einen weiteren Überweisungsschein für diese Leistungen ausstellen. Bei Notfallbehandlungen hat die Ärztin/der Arzt ihre/seine Tätigkeit auf die im Rahmen der Akutversorgung notwendigen Leistungen zu beschränken. Die Akutversorgung kann sich - besonders an Wochenenden und Feiertagen - zusammenhängend über mehrere Tage erstrecken.
- (2) Wird mit dem Überweisungsschein nur die Übersendung der der Ärztin/dem Arzt vorliegenden schriftlichen Befunde und/oder Dokumentationen erbeten, dürfen keine diagnostischen Leistungen zu Lasten der BPOL erbracht werden.

§ 5

Verordnungen von Arznei- und Verbandmitteln sowie Heil- und Hilfsmitteln

- (1) Arznei- und Verbandmittel sowie Heil- und Hilfsmittel dürfen grundsätzlich nur von einer Polizeiarztin/einem Polizeiarzt verordnet werden. Die in Anspruch genommene Ärztin/der in Anspruch genommene Arzt gibt deshalb im Bedarfsfall der überweisenden Polizeiarztin//dem überweisenden Polizeiarzt formlos eine entsprechende Verordnungsempfehlung. Rezept-/Verordnungsvordrucke dürfen hierfür nicht verwandt werden.
- (2) Bei einer Überweisung zur Mitbehandlung darf die Polizeiarztin/der Polizeiarzt von der Verordnungsempfehlung der mitbehandelnden Ärztin/des mitbehandelnden Arztes nur nach Rücksprache mit dieser/diesem abweichen, es sei denn, die ärztliche Versorgung erfolgt auf der Grundlage der Sonderregelung gemäß § 10 Satz 2.
- (3) Ist die sofortige Beschaffung eines Arznei-/Verbandmittels erforderlich und eine Polizeiarztin/ein Polizeiarzt nicht oder nicht rechtzeitig erreichbar, kann die in Anspruch genommene Ärztin/der in Anspruch genommene Arzt dieses auf einem in der vertragsärztlichen Versorgung geltenden Rezeptvordruck verordnen. Sofern für Arzneimittel Festbeträge festgesetzt wurden, sind solche Arzneimittel zu verordnen, deren Abgabepreise im Rahmen der Festbeträge liegen. Hierbei sind Name, Vorname, Geburtsdatum sowie der Vermerk „Geb.-pfl.“, die Kennzeichnung für Unfall und gegebenenfalls der Vermerk „noctu“ sowie der Vermerk "Notfall" auf dem Rezeptvordruck einzutragen. Fehlt der Vermerk "Notfall",

hat die Ärztin/der Arzt auf Verlangen die Kosten zu erstatten, wenn sie/er nicht nachweisen kann, dass die Voraussetzungen des Satzes 1 vorgelegen haben.

- (4) Die Kassenärztlichen Vereinigungen übermitteln der Abrechnungsstelle Heilfürsorge (AstH/BPOL) im Wege elektronischer Datenübertragung oder maschinell verwertbar auf Datenträgern für jedes Quartal für jeden Behandlungsfall folgende Daten:
- Arzt oder Arztnummer
 - Art der Inanspruchnahme
 - Art der Behandlung
 - Tag der Behandlung
 - abgerechnete Gebührenpositionen mit den Schlüsseln nach § 295 Absatz 1 Satz 5 SGB V.

§ 6 Vergütung

- (1) Die ärztlichen Leistungen werden als Einzelleistungen unter Anwendung der regionalen Gebührenordnungen (§ 87a Absatz 2 SGB V) am Ort der Leistungserbringung vergütet.
- (2) Benötigte Mittel des Sprechstundenbedarfs sind dem Bestand zu entnehmen, der für Versicherte der Ersatzkassen oder nach kassenartenübergreifenden Vereinbarungen entsprechend den gesamtvertraglichen Regelungen bezogen werden kann. Hierüber sowie über die Höhe der zu erstattenden Beträge sind auf Landesebene unter den Beteiligten entsprechende Vereinbarungen zu treffen.
- (3) Bei Aufträgen zur Durchführung von nach Art und Umfang konkret definierter Leistungen ist die unkommentierte Mitteilung eines Befundes nicht gesondert berechnungsfähig. Ist über das Ergebnis einer Patientenuntersuchung ein inhaltlich über die Befundmitteilung hinausgehender ärztlicher Bericht, Brief ärztlichen Inhalts oder ein ausführlicher Arztbrief an die behandelnde Ärztin/den behandelnden Arzt notwendig, kann dieser nur nach Nr. 01600 berechnet werden. Die Mitteilung über das Ergebnis einer Probenuntersuchung ist nicht gesondert berechnungsfähig.
- (4) Für das Ausstellen einer Bescheinigung über die Erkrankung und die Reisefähigkeit einer/eines PVB im Notfall, an Wochenenden bzw. Feiertagen oder im Urlaub (auf dem Vordruck "Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung") kann die Gebühr nach Nr. 01430 E-GO abgerechnet werden, wenn auf dieser Bescheinigung auch der Befund und die Diagnose angegeben sind. Eine Dienstunfähigkeit kann die in Anspruch genommene Ärztin/der in Anspruch genommene Arzt nicht bescheinigen.
- (5) Bei Aufträgen zur Durchführung von nach Art und Umfang konkret definierten Leistungen (gezielte Auftragsuntersuchungen) sind schriftliche Mitteilungen nach den Nrn. 01600 und 01601 E-GO nur auf Anforderung der Polizeiärztin/des Polizeiarztes berechnungsfähig. Ist eine schriftliche Mitteilung nach Nr. 01600 E-GO notwendig, obwohl sie nicht angefordert wurde, hat die Ärztin//der Arzt ihre/seine Abrechnung zu begründen.
- (6) Bei der Abrechnung von ambulanten Behandlungen (einschließlich der Notfallbehandlungen) als Institutsleistungen in öffentlich geförderten Krankenhäusern oder in Polikliniken findet § 120 Absatz 3 Satz 2 SGB V Anwendung. Eine Not-

fallbehandlung liegt auch dann vor, wenn eine Polizeiärztin/ein Polizeiarzt die Erstversorgung ohne Einleitung der definitiven Versorgung vorgenommen hat.

- (7) Für die Modalitäten der Abrechnung belegärztlicher Leistungen sind die auf Landesebene mit den Ersatzkassen getroffenen Regelungen anzuwenden unter Berücksichtigung der Bestimmungen in den regionalen Gebührenordnungen zur Vergütung belegärztlicher Leistungen.

§ 7 Abrechnung

- (1) Die Vertragsärztinnen/die Vertragsärzte rechnen die ärztlichen Leistungen über die für ihren Praxissitz zuständige Kassenärztliche Vereinigung ab, soweit nicht im Falle umsatzsteuerpflichtiger Leistungen eine Direktabrechnung zwischen Vertragsärztin/Vertragsarzt und Kostenträger erfolgt. Die Abrechnung erfolgt gemäß den gegenüber den gesetzlichen Krankenkassen geltenden Regelungen und gegebenenfalls unter Beachtung besonderer Absprachen auf örtlicher Ebene.

Für die Verschlüsselung von Diagnosen auf Abrechnungsvordrucken und Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen gelten die für die vertragsärztliche Versorgung getroffenen Regelungen.

- (2) Insbesondere wird die Abrechnung der mittels EDV-abrechnenden Ärztin/des mittels EDV-abrechnenden Arztes auf Datenträgern gegenüber der KV zugelassen, wenn eine Genehmigung der KV für eine entsprechende Abrechnungsweise im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung vorliegt und die für diesen Bereich geltenden Kriterien eingehalten werden.

Die Abrechnung der mittels EDV-abrechnenden Ärztinnen/Ärzte erfolgt gemäß den gegenüber den gesetzlichen Krankenkassen geltenden Regelungen, die im Vertrag über den Datenaustausch auf Datenträgern sowie der zugehörigen technischen Anlage festgelegt sind. Änderungen dieses Vertrages bzw. der zugehörigen technischen Anlage werden auch unmittelbar gegenüber der Heilfürsorge der BPOL wirksam. Die von der KV an die Heilfürsorge der BPOL zu liefernden Daten betreffen neben dem Abrechnungsbrief auch den Einzelfallnachweis. Die Daten werden auf maschinell verwertbaren Datenträgern von der KV an die Abrechnungsstelle der Heilfürsorge (AstH(BPOL)) übermittelt. Die bisher erfolgte Lieferung von Papiaerausdrucken entfällt damit.

Abrechnungsbegründende Unterlagen von Vertragsärztinnen/Vertragsärzten, die nicht mittels EDV abrechnen, werden von der Ärztin/dem Arzt an die KV übermittelt. Diese werden von der KV, sofern keine Übermittlung dieser Abrechnungsdaten mittels maschinell verwertbarer Datenträger erfolgt, an die o. g. AstH/BPOL weitergeleitet.

- (3) Die Kassenärztlichen Vereinigungen sind verpflichtet, die Rechnungen der Ärztinnen/Ärzte sachlich und rechnerisch richtig zu stellen.
- (4) Die Abrechnungen der Vertragsärztinnen/Vertragsärzte sind nach Schluss eines jeden Kalendervierteljahres bis zu dem von der KV bestimmten Termin einzureichen. Danach eingehende Abrechnungen können von der KV bis zur Abrechnung für das nächste Vierteljahr zurückgestellt werden. Im Übrigen werden auf verspätet eingehende Abrechnungen die bei der KV geltenden Ordnungsvorschriften auf die Vertragsärztin/den Vertragsarzt angewendet.

- (5) Die AstH/BPOL veranlasst die Zahlung der Gesamtbeträge der Abrechnungen mit befreiender Wirkung innerhalb von vier Wochen nach deren vollständigen Eingang durch die zuständige Bundeskasse an die Kassenärztlichen Vereinigungen, die ihrerseits die Zahlungen an die anspruchsberechtigten Ärztinnen/Ärzte nach Einzelleistungen und nach Maßgabe der festgestellten Rechnungsbeträge vornehmen. Der vollständige Eingang nach Satz 1 setzt den Eingang des Abrechnungsbriefs und der Einzelfallnachweise voraus. Die Kassenärztlichen Vereinigungen können mit der AstH/BPOL Abschlagszahlungen vereinbaren.
- (6) Die AstH/BPOL ist berechtigt, innerhalb von sechs Monaten nach Eingang der Abrechnungen Anträge auf sachliche und rechnerische Berichtigung zu stellen, die von den Kassenärztlichen Vereinigungen innerhalb eines angemessenen Zeitraumes zu prüfen sind. Soweit den Anträgen stattgegeben wird, erfolgt die Berichtigung bei der nächsten Quartalsabrechnung. Bei fortbestehenden Meinungsverschiedenheiten über die Berechtigung von Anträgen auf sachliche Richtigstellung sollen diese in einer gemeinsamen Besprechung zwischen der AstH/BPOL und Vertretern der Kassenärztlichen Vereinigungen erörtert werden.
- (7) Die AstH/BPOL ist berechtigt, im Rahmen der Anträge nach Absatz 6 eine Erstattung auch für nach § 5 unzulässig ausgestellte Verordnungen zu verlangen.
- (8) Forderungen einer behandlungsberechtigten Ärztin/eines behandlungsberechtigten Arztes werden erst fällig, nachdem gegebenenfalls die sachliche und rechnerische Prüfung nach Absatz 6 sowie gegebenenfalls die Prüfung gemäß § 8 durchgeführt und ihr Ergebnis rechtswirksam geworden ist. Bis zu diesem Zeitpunkt sind die Zahlungen der Kassenärztlichen Vereinigungen an die Ärztinnen/Ärzte aufrechnungsfähige und gegebenenfalls rückzahlungspflichtige Vorschüsse.
- (9) Die Kassenärztlichen Vereinigungen sind berechtigt, von den Honorarabrechnungen der Ärztinnen/Ärzte einen nach den bei ihnen geltenden Vorschriften zulässigen Verwaltungskostenbeitrag einzubehalten.

§ 8

Prüfungs- und Beschwerdeverfahren

Die AstH/BPOL kann bei den Kassenärztlichen Vereinigungen die Überprüfung der Abrechnung einer Ärztin/eines Arztes im Hinblick auf eine wirtschaftliche Behandlungsweise beantragen. Die Kassenärztlichen Vereinigungen sind gegebenenfalls berechtigt, Abstriche bei der Festsetzung der den Ärztinnen/Ärzten zustehenden Honorare vorzunehmen. Zur Durchführung des Prüfungs- und Beschwerdeverfahrens bedienen sich die Kassenärztlichen Vereinigungen ihrer ärztlichen Mitglieder in der Prüfungs- und Beschwerdekommision. Für die Durchführung eines Prüfungs- und Beschwerdeverfahrens wird ein Kostenbeitrag in Höhe von 1 v. H. der im Einzelfall von der Ärztin/von dem Arzt in Rechnung gestellten Honorarforderung, mindestens jedoch 15,30 €, gezahlt.

§ 9

Regelung von Streitigkeiten

- (1) Verletzt eine behandlungsberechtigte Ärztin/ein behandlungsberechtigter Arzt die ihr/ihm aus diesem Vertrag obliegenden Pflichten, so unterrichtet die zuständige Leiterin/der zuständige Leiter Heilfürsorgeangelegenheiten bzw. die

zuständige Polizeiarztin/der zuständige Polizeiarzt der BPOL die zuständige Kassenärztliche Vereinigung über den Sachverhalt. Die Kassenärztliche Vereinigung ist verpflichtet, die/den Leiterin/Leiter Heilfürsorgeangelegenheiten bzw. die Ärztin/den Arzt der BPOL nach Überprüfung der Angelegenheit von ihrer Auffassung und den von ihr gegebenenfalls getroffenen Maßnahmen zu unterrichten. Für die Befugnisse der Kassenärztlichen Vereinigungen und das Verfahren bei deren Ausübung gelten die Vorschriften der Satzungen entsprechend, auch wenn die Ärztin/der Arzt nicht an der vertragsärztlichen Versorgung teilnimmt. Für die Durchführung eines Disziplinarverfahrens gelten die in den Kassenärztlichen Vereinigungen gemäß § 81 Absatz 5 SGB V gültigen Disziplinarordnungen entsprechend.

- (2) Meinungsverschiedenheiten mit Polizeiarztinnen/Polizeiarzten sind von den in Anspruch genommenen Ärztinnen/Ärzten über die Kassenärztlichen Vereinigungen an die Leiterin/den Leiter Heilfürsorgeangelegenheiten bzw. zuständige Polizeiarztin/zuständigen Polizeiarzt der BPOL heranzutragen, die/der eine Überprüfung der Angelegenheit veranlasst. Über das Ergebnis der Überprüfungen und die getroffenen Maßnahmen sind die Kassenärztlichen Vereinigungen zu unterrichten.
- (3) Streitigkeiten zwischen Kassenärztlichen Vereinigungen und Polizeiarztinnen/Polizeiarzten aus diesem Vertrag, die sich in gemeinsamen Besprechungen nicht haben regeln lassen, sowie Angelegenheiten von grundsätzlicher Bedeutung sind von den Kassenärztlichen Vereinigungen an die Kassenärztliche Bundesvereinigung, im Bereich der BPOL von Polizeiarztinnen/Polizeiarzten über die/den Leiter Ärztlicher und Sicherheitstechnischer Dienst an das BMI heranzutragen und von den Vertragspartnern im gegenseitigen Einvernehmen mit verbindlicher Wirkung gegenüber den Kassenärztlichen Vereinigungen und dem Bundespolizeipräsidium zu regeln.

§ 10

Ärztliche Betreuung aufgrund von Einzelverträgen

Die ärztliche Betreuung aufgrund von Einzelverträgen erfolgt gemäß Anlage 2.

Die ärztliche Versorgung der PVB, die mit einer allgemeinen Krankenversicherungskarte ausgestattet sind, richtet sich nach Anlage 4 (Sonderregelung).

§ 11

Inkrafttreten, Übergangsvorschrift und Kündigung

- (1) Dieser Vertrag tritt am 1. Januar 2013 einschließlich der Anlagen 1 - 4 in Kraft. Gleichzeitig tritt der Vertrag vom 01. April 2006 einschließlich der Anlagen außer Kraft.
- (2) Dieser Vertrag kann mit einer Frist von drei Monaten zum Ende eines Kalendervierteljahres gekündigt werden. Bis zum Zustandekommen eines neuen Vertrages gilt dieser Vertrag weiter.

Anlage 1

zum Vertrag

**Postanschriften
der Leiterin/des Leiters Ärztlicher und Sicherheitstechnischer Dienst/
der Leiterin/des Leiters Polizeiärztlicher Dienst Einsatz/
der Leiterin/des Leiters Polizeiärztlicher Dienst Aus- und Fortbildung/
der Leiterin/des Leiters Heilfürsorgeangelegenheiten, Abrechnungsstelle Heil-
fürsorge, Archivierung der Bundespolizei**

1. Bundespolizeipräsidium
Referat 83, Leiterin/Leiter Ärztlicher und Sicherheitstechnischer Dienst
Heinrich-Mann-Alle 103
14473 Potsdam

2. Leiterin/Leiter Polizeiärztlicher Dienst Einsatz
Bundespolizeipräsidium
Niedervellmarsche Str. 50
34233 Fulda

3. Leiterin/Leiter Polizeiärztlicher Dienst Aus- und Fortbildung
Bundespolizeiakademie
Schwartauer Landstraße 1-5
23554 Lübeck

4. Bundespolizeipräsidium
Referat 83, Leiterin/Leiter Heilfürsorgeangelegenheiten/
Abrechnungsstelle Heilfürsorge/Archivierung
Bundesgrenzschutzstr. 100
53757 Sankt Augustin

Anlage 2

zum Vertrag

Ärztliche Betreuung aufgrund von Einzelverträgen

§ 1

- (1) Unbeschadet der Bestimmungen nach den §§ 1 - 10 des Vertrages zwischen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) und dem Bundesministerium des Innern (BMI) können aufgrund von Einzelverträgen nach beigefügten Musterverträgen insbesondere zugelassene Allgemeinärztinnen/Allgemeinärzte als Vertragsärztinnen/Vertragsärzte der BPOL an der ärztlichen Versorgung der PVB beteiligt werden.
- (2) Die Vertragsärztinnen/Vertragsärzte der BPOL werden in Standorten, bei Einheiten oder Dienststellen der BPOL tätig, wenn und solange eine hauptamtliche Polizeiärztin/ein hauptamtlicher Polizeiarzt der BPOL nicht zur Verfügung steht (Mustervertrag 1).
- (3) Die Vertragsärztinnen/Vertragsärzte der BPOL übernehmen die ärztliche Versorgung in Dienststellen der BPOL, die über keinen eigenen Polizeiärztlichen Dienst verfügen (Mustervertrag 2).

§ 2

- (1) Die Auswahl von Vertragsärztinnen/Vertragsärzten der BPOL nach § 1 wird von der zuständigen Leiterin/von dem zuständigen Leiter Polizeiärztlicher Dienst getroffen. Die zuständige KV benennt der BPOL auf Wunsch nach Möglichkeit jeweils drei Allgemeinärztinnen/Allgemeinärzte im Versorgungsbereich der Dienststelle.
- (2) Die Einzelverträge werden von den zuständigen Bundespolizeibehörden nach den beigefügten Musterverträgen - die Vertragsbestandteile sind - abgeschlossen.
- (3) Die zuständige Bundespolizeibehörde teilt jeden Vertragsabschluss unverzüglich der für die betreffende Ärztin/den betreffenden Arzt zuständigen KV mit.

§ 3

Die Honorierung der Vertragsärztin/des Vertragsarztes der BPOL richtet sich nach den in den Musterverträgen festgelegten Vergütungsbestimmungen.

§ 4

- (1) Die Vertragsärztin/der Vertragsarzt der BPOL, die/der anstelle einer hauptamtlichen Polizeiärztin /eines hauptamtlichen Polizeiarztes der BPOL tätig ist, (§ 1 Absatz 2), übernimmt die ärztliche Betreuung der heilfürsorgeberechtigten PVB nach Maßgabe des Vertrages zwischen dem BMI und der KBV, der Heilfürsorgevorschriften für die BPOL und der örtlichen Regelungen unter Inanspruchnahme der Sanitätseinrichtungen und des Sanitätspersonals der BPOL. In der allgemeinen Durchführung seiner Dienstobliegenheiten ist sie/er der Leiterin/dem Leiter Polizeiärztlicher Dienst unterstellt.

Bei der Ausübung ihrer/seiner ärztlichen Tätigkeit ist sie/er berechtigt, dem Sanitätspersonal Weisungen zu erteilen.

- (2) Die Vertragsärztin/der Vertragsarzt der BPOL, der für Dienststellen ohne Polizeiärztlichen Dienst tätig wird (§ 1 Absatz 3), übernimmt die ärztliche Betreuung der heilfürsorgeberechtigten Polizeivollzugsbeamtin/Polizeivollzugsbeamten nach Maßgabe des Vertrages zwischen dem BMI und der KBV.
- (3) Die Vertragsärztin/der Vertragsarzt der BPOL hat sich schriftlich zu verpflichten, über Angelegenheiten der BPOL und anderer Dienststellen des Bundes und der Länder, die ihm aufgrund ihrer/seiner vertragsärztlichen Tätigkeit bei der BPOL zur Kenntnis gekommen sind, auch nach Lösung ihres/seines Vertragsverhältnisses Stillschweigen zu bewahren.

§ 5

- (1) Ergeben sich Meinungsverschiedenheiten in der Durchführung der ärztlichen Versorgung durch die Vertragsärztin/den Vertragsarzt der BPOL, ist die zuständige Leiterin/der zuständige Leiter Polizeiärztlicher Dienst einzuschalten. Kommt dabei eine Einigung nicht zustande, kann die für die Vertragsärztin/den Vertragsarzt der BPOL zuständige KV hinzugezogen werden.
- (2) Die KV verpflichtet sich, die zuständige Leiterin/den zuständigen Leiter Polizeiärztlicher Dienst zu verständigen, wenn eine Vertragsärztin/ein Vertragsarzt der BPOL die Zulassung verliert oder ihr Umstände bekannt werden, die das Fortbestehen eines Vertragsverhältnisses für die BPOL als nicht mehr zumutbar erscheinen lassen.
- (3) Bei Meinungsverschiedenheiten in der Abrechnung ärztlicher Leistungen sind die Partner des Hauptvertrages (KBV/BMI) dann einzuschalten, wenn die AstH BPOL i. V. m. der zuständigen Leiterin/dem zuständigen Leiter Polizeiärztlicher Dienst der betreffenden Bundespolizeibehörde eine Einigung nicht herbeiführen kann.

Anlage zu Anlage 2

Mustervertrag 1

**Vertrag
über die Tätigkeit einer freipraktizierenden Ärztin/
eines freipraktizierenden Arztes
als Vertragsärztin/Vertragsarzt der Bundespolizei (BPOL)
anstelle einer Polizeiärztin/eines Polizeiarztes
(§ 1 Absatz 2 der Anlage 2 zum Vertrag)**

zwischen

der Bundesrepublik Deutschland,
vertreten durch das Bundesministerium des Innern,

und

der Ärztin/dem Arzt *) _____

wird folgender Vertrag geschlossen:

§ 1

(1) Frau/Herr *) _____ im folgenden Vertragsärztin/Vertragsarzt genannt, übernimmt freiberuflich die Durchführung der Aufgaben des Polizeiärztlichen Dienstes für die heilfürsorgeberechtigten Polizeivollzugsbeamtinnen/Polizeivollzugsbeamten der BPOL im BPOL-Standort*)

1. solange und soweit eine Polizeiärztin/ein Polizeiarzt bei der BPOL nicht zur Verfügung steht und/oder bei Urlaub, Erkrankung, dienstlicher Abwesenheit der Polizeiärztin/des Polizeiarztes

*) Nichtzutreffendes streichen!

-
2. sowie in Einzelfällen bei Unerreichbarkeit der zuständigen Polizeiarztin/des zuständigen Polizeiarztes.
 - (2) Die Übernahme der ärztlichen Betreuung der Einheit begründet kein Angestelltenverhältnis im öffentlichen Dienst.
 - (3) Die ärztliche Versorgung findet in der Regel beim Polizeiärztlichen Dienst der BPOL statt.

§ 2

- (1) Die Vertragsärztin/der Vertragsarzt verpflichtet sich, die ärztliche Versorgung nach Maßgabe der Bestimmungen des Vertrages zwischen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) und dem Bundesministerium des Innern (BMI) unter Beachtung des Grundsatzes der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit und der Heilfürsorgevorschriften der BPOL sowie den dazu ergangenen Ausführungsbestimmungen durchzuführen.
- (2) Das Personal und die materielle Ausstattung des Polizeiärztlichen Dienstes der BPOL (Sanitätspersonal, Sanitätsgeräte sowie vorhandene Mittel der BPOL) sind von der Vertragsärztin/von dem Vertragsarzt in vollem Umfang in Anspruch zu nehmen.

§ 3

Der ärztliche Dienst der Vertragsärztin/des Vertragsarztes umfasst:

1. Die ärztliche Versorgung der heilfürsorgeberechtigten PVB nach Maßgabe des § 2 dieses Vertrages. Zur ärztlichen Versorgung gehören insbesondere die Durchführung der täglichen Sprechstunde, notwendige Hausbesuche sowie die Dienstbereitschaft an allen Werktagen
2. die Beratung der Leiterin/des Leiters der Dienststelle in Fragen des Polizeiärztlichen Dienstes und des Gesundheitswesens.

§ 4

(1) Für die ärztliche Tätigkeit wird folgende Pauschalabfindung gewährt:

- | | |
|--|----------|
| - für eine oder die erste Doppelstunde | 80,00 € |
| - für die zweite Doppelstunde | 50,00 € |
| - als Tagespauschale | 250,00 € |

Leistungen von mehr als zwei Doppelstunden pro Tag werden mit der Tagespauschale abgegolten. Mit den Pauschalsätzen sind alle Leistungen im Zusammenhang mit den in § 3 genannten Aufgaben abgegolten.

- (2) Dienstbereitschaft an Samstagen, Sonn- und Feiertagen wird nicht vereinbart.
- (3) Leistungen, die das Personal der BPOL erbringt, können nicht in Rechnung gestellt werden.

§ 5

- (1) Der Vertragsarzt erhält für die Benutzung des privateigenen Kraftfahrzeuges in Ausübung der vertraglichen Tätigkeit (z. B. Hausbesuche) Wegstreckenentschädigung in entsprechender Anwendung des Bundesreisekostengesetzes (BRKG).
- (2) Bei Inanspruchnahme öffentlicher Verkehrsmittel in Ausübung der vertraglichen Tätigkeit werden die Barauslagen gegen Vorlage der Fahrausweise (Fahrkarte) erstattet. Etwaige Preisvergünstigungen (Mehrfachfahrkarten usw.) sind hierbei auszunutzen. Taxen dürfen nur in dringenden Notfällen und auch nur dann in Anspruch genommen werden, wenn kein geeignetes anderes Beförderungsmittel vorhanden ist. Der Abrechnung ist eine Taxiquittung über den entrichteten Beförderungspreis beizufügen.
- (3) Die Absätze 1 und 2 gelten nicht für regelmäßige Fahrten zwischen Praxis/Wohnung des Vertragsarztes und der Bundespolizei-Dienststelle zur Aufnahme bzw. Beendigung der vertraglichen Tätigkeit.
- (4) Im Rahmen der vertraglichen Tätigkeit notwendige Telefongespräche sind grundsätzlich von dienstlichen Anschlüssen zu führen. Muss ausnahmsweise in Ausübung der vertraglichen Tätigkeit ein Ferngespräch vom Privatanschluss geführt werden, sind die Gebühren erstattungsfähig. Die Notwendigkeit ist in jedem Einzelfall zu begründen. Gebühren für Ortsgespräche sind nicht erstattungsfähig.

§ 6

- (1) Die Vertragsärztin/der Vertragsarzt verpflichtet sich, ihre/seine Urlaubszeit mit der zuständigen Polizeiärztin/dem zuständigen Polizeiarzt rechtzeitig abzustimmen.
- (2) Sie/er verpflichtet sich ferner, im Falle unvorhergesehener eigener Abwesenheit eine geeignete Ärztin/einen geeigneten Arzt als Vertreterin/Vertreter zu stellen, die/der an ihrer/seiner Stelle die ärztliche Versorgung der PVB übernimmt. Die Vertretervergütung rechnet sie mit ihrer Vertreterin/ihrem Vertreter/er mit seiner Vertreterin/seinem Vertreter selbst ab. Der Anspruch der Vertragsärztin/des Vertragsarztes auf Vergütung nach § 4 dieses Vertrages wird hierdurch nicht berührt. Über die Person dieser Vertreterin/dieses Vertreters ist mit der zuständigen Polizeiärztin/dem zuständigen Polizeiarzt grundsätzlich vorher Einvernehmen zu erzielen. Ist es der Vertragsärztin/dem Vertragsarzt aus von ihr/ihm nicht zu vertretenden Gründen nicht möglich, eine Vertreterin/einen Vertreter zu benennen, teilt sie/er dies der zuständigen Polizeiärztin/dem zuständigen Polizeiarzt unter Darlegung des Sachverhaltes mit.

§ 7

- (1) Dieser Vertrag tritt mit Wirkung vom _____ in Kraft.
- (2) Notwendige Ergänzungen des Vertrages sind schriftlich zu vereinbaren.
- (3) Eine Kündigung dieses Vertrages ist beiderseits mit einer Frist von sechs Wochen zum Ende eines Kalendervierteljahres zulässig. Eine außerordentliche Kündigung ist jederzeit möglich bei organisatorischen Änderungen in der Bundespolizei oder bei erheblicher Verletzung der Vertragsverpflichtungen durch den Vertragsarzt.
- (4) Der Vertrag endet, ohne dass er der Kündigung bedarf, mit Ablauf des Monats, in dem die Vertragsärztin/der Vertragsarzt sein 68. Lebensjahr vollendet hat.

§ 8

Der Vertrag ist zweifach auszufertigen. Eine Ausfertigung erhält die Vertragsärztin/der Vertragsarzt _____; die andere Ausfertigung verbleibt bei der zuständigen Dienststelle der BPOL.

(Ort, Datum)
Direktion Bundesbereitschaftspolizei
bzw. Bundespolizeiakademie,
im Auftrag

(Ort, Datum)
Vertragsärztin/Vertragsarzt

Anlage zu Anlage 2

Mustervertrag 2

**Vertrag
über die Tätigkeit einer freipraktizierenden Ärztin/
eines freipraktizierenden Arztes
als Vertragsärztin/Vertragsarzt der Bundespolizei (BPOL)
bei Dienststellen der BPOL ohne eigenen
Polizeiärztlichen Dienst
(§ 1 Absatz 3 der Anlage 2 zum Vertrag)**

zwischen

der Bundesrepublik Deutschland,
vertreten durch das Bundesministerium des Innern,

und

der Ärztin/dem Arzt *) _____

wird folgender Vertrag geschlossen:

§1

- (1) Frau/Herr *) _____, im folgenden Vertragsärztin/Vertragsarzt genannt, übernimmt freiberuflich in ihren/seinen eigenen Praxisräumen die ärztliche Versorgung der heilfürsorgeberechtigten Polizeivollzugsbeamtinnen/Polizeivollzugsbeamten im BPOL-Standort*)
- (2) Die Übernahme der ärztlichen Betreuung der PVB begründet kein Angestelltenverhältnis im öffentlichen Dienst.

*) Nichtzutreffendes streichen!

§ 2

Die Vertragsärztin/der Vertragsarzt verpflichtet sich, die ärztliche Versorgung nach Maßgabe der Bestimmungen des Vertrages zwischen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) und dem Bundesministerium des Innern (BMI) durchzuführen.

§ 3

- (1) Der Vertragsärztin/dem Vertragsarzt werden die für die Abrechnung mit der KV erforderlichen Überweisungsscheine der BPOL und die Arzneiverordnungsblätter der BPOL durch die zuständige Bundespolizeibehörde zur Verfügung gestellt.
- (2) Ansprechpartnerin/Ansprechpartner bei der BPOL ist die Leiterin/der Leiter Polizeiärztlicher Dienst (LPÄD).
- (3) Die Vertragsärztin/der Vertragsarzt ist ohne Zustimmung der zuständigen Leiterin Polizeiärztlicher Dienst/des zuständigen Leiters Polizeiärztlicher Dienst nicht befugt, Leistungen, die nicht zur vertragsärztlichen Versorgung im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung gehören, zu verordnen.
- (4) Über die Kostenübernahme für die genehmigungspflichtigen Heilfürsorgeleistungen
 - Hörhilfen und andere Hilfsmittel, außer Sehhilfen
 - Psychotherapie
 - Kuren und besondere Heilverfahren

entscheidet ausschließlich die/der Leiterin/Leiter Heilfürsorgeangelegenheiten des Bundespolizeipräsidiums, Referat 83 (Dienstort Sankt Augustin).

§ 4

Die Vertragsärztin/der Vertragsarzt berechnet ihre/seine Leistungen auf einem selbstaussgestellten Überweisungsschein nach der Ersatzkassen-Gebührenordnung. Die Abrechnung erfolgt bei ihrer/seiner KV.

§ 5

- (1) Die Vertragsärztin/der Vertragsarzt benennt eine geeignete Vertreterin/einen geeigneten Vertreter für die Zeit ihrer/seiner Abwesenheit. Die Vergütung rechnet sie mit ihrer Vertreterin/ihrem Vertreter/er mit seiner Vertreterin/ seinem Vertreter selbst ab. Der Anspruch der Vertragsärztin/des Vertragsarztes auf Vergütung nach § 4 wird hierdurch nicht berührt.
- (2) Wird eine Ärztin/ein Arzt außerhalb der Praxis der Vertragsärztin/des Vertragsarztes als Vertreterin/Vertreter tätig, rechnet diese ihre Leistungen/dieser seine Leistungen über Vordruck-Muster 19 (Abrechnungsschein für ärztlichen Notfalldienst, Urlaubs- bzw. Krankheitsvertretung) ab.

§ 6

- (1) Dieser Vertrag tritt mit Wirkung vom _____ in Kraft.
- (2) Notwendige Ergänzungen des Vertrages sind schriftlich zu vereinbaren.
- (3) Eine Kündigung dieses Vertrages ist beiderseits mit einer Frist von sechs Wochen zum Ende eines Kalendervierteljahres zulässig. Eine außerordentliche Kündigung ist jederzeit möglich bei organisatorischen Änderungen in der Bundespolizei oder bei erheblicher Verletzung der Vertragsverpflichtungen durch die Vertragsärztin/den Vertragsarzt.
- (4) Der Vertrag endet, ohne dass er der Kündigung bedarf, mit Ablauf des Monats, in dem die Vertragsärztin/der Vertragsarzt sein 68. Lebensjahr vollendet hat.

§ 7

Der Vertrag ist zweifach auszufertigen. Eine Ausfertigung erhält die Vertragsärztin/der Vertragsarzt _____; die andere Ausfertigung verbleibt bei der zuständigen Dienststelle der BPOL.

(Ort, Datum)

Direktion Bundesbereitschaftspolizei
bzw Bundespolizeiakademie.....
im Auftrag

(Ort, Datum)

Vertragsärztin/Vertragsarzt

Anlage 3**zum Vertrag****Verfahren zur Durchführung von Psychotherapie**

1. Soweit sich Vorschriften des Vertrages in der jeweils geltenden Fassung auf Ärztinnen/Ärzte beziehen, gelten sie entsprechend für psychologische Psychotherapeutinnen/psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen/Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten.
2. Insbesondere folgende Vorschriften des Vertrages in der jeweils geltenden Fassung finden für psychologische Psychotherapeutinnen/psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen/Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten keine Anwendung:
 - § 5
 - § 6 Absätze 2 ff.

3. Die Genehmigung psychotherapeutischer Behandlungen im Rahmen dieses Vertrages erfolgt durch die Leiterin/den Leiter Heilfürsorgeangelegenheiten des Bundespolizeipräsidiums, Referat 83 (Dienstort Sankt Augustin).

Wird eine psychotherapeutische Behandlung durch eine Ärztin/einen Arzt, eine psychologische Psychotherapeutin/einen psychologischen Psychotherapeuten oder eine Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin/einen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten ohne Genehmigung der Leiterin/des Leiters Heilfürsorgeangelegenheiten begonnen oder durchgeführt, werden die Kosten hierfür nicht von der Bundespolizei übernommen.

4. Für die Darstellung der vorgesehenen Behandlung und des notwendigen Behandlungsumfanges für eine Psychotherapie gemäß diesem Vertrag finden die PTV-/PT-/VT-Formulare für den Ersatzkassenbereich Anwendung.

Ein entsprechender Behandlungsplan und die Anforderung der notwendigen Therapiesitzungen für die Durchführung einer Psychotherapie ist an die in Nr. 3. genannte genehmigende Stelle zu richten.

Dabei sind die für den Ersatzkassenbereich gebräuchlichen Formblätter

- PTV 1 E (Antrag des Versicherten),
- PTV 2 E (Angaben des Therapeuten zum Antrag des Versicherten auf Kurzzeit- oder Langzeittherapie),
- PTV 7 a E (Mitteilung über die Leistungspflicht an den Therapeuten),
- PTV 7 b E (Durchschlag von PTV 7 a E), gegebenenfalls
- PT 3 KZT/a/b/c E (Bericht an den Gutachter zum Antrag des Versicherten auf tiefenpsychologisch fundierte oder analytische Psychotherapie bei Erwachsenen) oder PT 3 KZT/a/b/c (K) E (Bericht an den Gutachter zum Antrag des Versicherten auf tiefenpsychologisch fundierte oder analytische

Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen) mit PT 8 E (roter Briefumschlag), gegebenenfalls

- VT 3 KZT/a/b/c E (Bericht an den Gutachter zum Antrag des Versicherten auf Verhaltenstherapie) mit VT 8 E (gelber Briefumschlag) und PTV 5 E (Stellungnahme des Gutachters)

zu verwenden.

Anträge auf Durchführung einer Langzeittherapie und auf Fortsetzung einer Langzeittherapie werden durch die Leiterin/den Leiter Heilfürsorgeangelegenheiten einer Gutachterin/einem Gutachter aus dem von der KBV empfohlenen Gutachterkreis zur Prüfung vorgelegt.

Die Leiterin/der Leiter Heilfürsorgeangelegenheiten kann auch Anträge auf Kurzzeittherapie einer Gutachterin/einem Gutachter zur näheren Prüfung übergeben.

Die Gutachterin/der Gutachter kann im Auftrag der Leiter/des Leiters Heilfürsorgeangelegenheiten auf Anfrage evtl. auch zu Fragen der voraussichtlichen Verwendungsfähigkeit der Patientin/des Patienten während des Behandlungszeitraumes Auskunft geben. Diese ärztliche Anfrage erfolgt in der Regel zusammen mit der Beauftragung der Gutachterin/des Gutachters.

Bei Umwandlung einer Kurzzeit- in eine Langzeittherapie ist diese auf dem entsprechenden PTV-Formular spätestens bis zur 20. Stunde der Kurzzeittherapie durch die Ärztin/den Arzt, die psychologische Psychotherapeutin/den psychologischen Psychotherapeuten oder die Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin/den Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten der in Nr. 3 genannten Stelle zur Genehmigung vorzulegen.

Die Genehmigung der psychotherapeutischen Behandlung erfolgt durch die Leiterin/den Leiter Heilfürsorgeangelegenheiten des Bundespolizeipräsidiums, Referat 83 (Dienstort Sankt Augustin) auf dem Formblatt PTV 7 a/b. Die Leiterin/der Leiter Heilfürsorgeangelegenheiten sendet dieses Formblatt PTV 7 a/b direkt an die Ärztin/den Arzt, die psychologische Psychotherapeutin/den psychologischen Psychotherapeuten oder die Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin/den Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten.

Bei Ablehnung der Genehmigung durch die Leiterin/den Leiter Heilfürsorgeangelegenheiten wird die Ärztin/der Arzt, die Psychologische Psychotherapeutin/der Psychologische Psychotherapeut oder die Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin/der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut unterrichtet.

Die Patientin/der Patient erhält einen entsprechenden Bescheid.

5. Ein Wechsel der Therapeutin/des Therapeuten nach bereits begonnener Psychotherapie bedarf der Zustimmung der Leiterin/des Leiters Heilfürsorgeangelegenheiten und ist durch die/den PVB mit entsprechender Begründung zu beantragen (z. B. bei Versetzung der/des PVB).

6. Eine erneute ambulante Psychotherapie kann wegen derselben Krankheit erst zwei Jahre nach Abschluss einer ambulanten Kurz- bzw. Langzeittherapie beantragt werden.
7. Die/der behandelnde Ärztin/Arzt, psychologische Psychotherapeutin/psychologische Psychotherapeut oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin/ Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut teilt der Leiterin/dem Leiter Heilfürsorgeangelegenheiten die Beendigung der psychotherapeutischen Behandlung unverzüglich mit.
8. Zur Diagnostik und Indikationsstellung notwendige probatorische Sitzungen können ohne Genehmigung über die Krankenversichertenkarte bzw. auf dem Überweisungs-/Abrechnungsschein der BPOL abgerechnet werden. Auf das Gesamtkontingent der Therapie werden die probatorischen Sitzungen nicht angerechnet. Es können maximal fünf probatorische Sitzungen, bei analytischer Psychotherapie maximal acht durchgeführt werden.
9. Die Abrechnung der psychotherapeutischen Leistungen erfolgt auf dem hierfür vorgegebenen Abrechnungsschein.
10. Die Gutachter- und Obergutachtergebühr richtet sich nach der Honorarvereinbarung, die zwischen der KBV und den Berufsverbänden der Krankenkassen getroffen wurde (verteilt mit gemeinsamen Rundschreiben der Berufsverbände der Krankenkassen zur Psychotherapie in der vertragsärztlichen Versorgung in der gültigen Fassung).

Für die Vergütung der Stellungnahmen zur Verwendungsfähigkeit der/des PVB finden die entsprechenden Bestimmungen der E-GO gemäß § 1 Abs. 1 Nr. 3 Anwendung.

Anlage 4

zum Vertrag

Sonderregelung für die ärztliche Versorgung der Polizeivollzugsbeamtinnen/Polizeivollzugsbeamten der Bundespolizei, die mit einer allgemeinen Krankenversichertenkarte (KVK) ausgestattet sind

PVB, die Dienststellen angehören, die über keinen Polizeiärztlichen Dienst verfügen, sind berechtigt, im Bedarfsfall an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Ärztinnen/Ärzte ohne Überweisung einer Polizeiärztin/eines Polizeiarztes in Anspruch zu nehmen. Das unter § 3 des Vertrages vorgeschriebene Überweisungsverfahren (subsidiäre Versorgung) kann in diesen Fällen somit nicht durchgeführt werden. Es ist deshalb folgendes Verfahren maßgebend:

1. Ärztliche Behandlung

Die PVB weisen sich durch Vorlage ihrer Krankenversichertenkarte (KVK) aus. Sie sind verpflichtet, die KVK bei jeder Inanspruchnahme mit sich zu führen. Die BPOL wird die PVB in geeigneter Weise unterrichten.

Die Abrechnung der ärztlichen Leistungen erfolgt unter Beachtung des § 7 des Hauptvertrages sowie des § 5 der Vereinbarung zur Ausgabe von Krankenversichertenkarten durch Kostenträger außerhalb der gesetzlichen Krankenversicherung gegenüber der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung (KV).

Die Zulassung der BPOL zum Krankenversichertenverfahren sowie zu dessen Handhabung richtet sich nach der hierzu gesondert zwischen der KBV und dem BMI geschlossenen Vereinbarung.

2. Weiterüberweisungen

Für erforderliche Weiterüberweisungen sind die Vordrucke für die vertragsärztliche Versorgung zu verwenden.

3. Verordnungen von Arznei-, Verband-, Heil- und Hilfsmitteln

Diese sind auf den entsprechenden kassenärztlichen Vordrucken zu verordnen.

Die Ärztin/der Arzt hat das Feld "Gebührenpflichtig" anzukreuzen.

Bei der Verordnung sind die entsprechenden Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen zu beachten.

Bei Verordnung von Hilfsmitteln, außer Sehhilfen, mit einem Anschaffungspreis von über 150 € ist von der/von dem PVB die Genehmigung durch die Leiterin/den Leiter Heilfürsorgeangelegenheiten einzuholen.

4. Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen

Die Bescheinigung der Arbeitsunfähigkeit erfolgt über Formularsatz gemäß Muster 1 der Vordruckvereinbarung für die vertragsärztliche Versorgung. Die für die Krankenkasse vorgesehene Ausfertigung leitet die behandelnde Ärztin/der behandelnde Arzt der AstH/BPOL zu.

5. Notfallbehandlung, Urlaubs- und Krankheitsvertretung

Ist im Notfall oder bei Urlaubs- und Krankheitsvertretung die behandelnde Ärztin/der behandelnde Arzt nicht erreichbar, kann eine andere an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Ärztin/ein anderer an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmender Arzt in Anspruch genommen werden. Diese/dieser rechnet ihre/seine Leistungen auf dem Formularsatz gemäß Muster 19 der Vordruckvereinbarung für die vertragsärztliche Versorgung unter Angabe der auf der KVK aufgeführten Daten bei seiner KV ab.

6. Krankenhausbehandlung

Die Verordnung einer notwendigen Krankenhausbehandlung erfolgt auf dem Formularsatz gemäß Muster 2 der Vordruckvereinbarung für die vertragsärztliche Versorgung. Dabei sind die auf der KVK aufgeführten Daten anzugeben. Die Kostenverpflichtungserklärung (Kostenübernahmeerklärung der BPOL) ist vor Beginn des Krankenhausaufenthaltes durch die/den PVB oder durch das Krankenhaus von der zuständigen Polizeiärztin/von dem zuständigen Polizeiarzt einzuholen. In Notfällen kann sie auch nachträglich eingeholt werden.

7. Arztanfragen

Einfache Befundmitteilungen sind kostenlos zu erstellen. Befundberichte oder andere ärztliche Informationen erbittet die Polizeiärztin/der Polizeiarzt von der behandelnden Ärztin/von dem behandelnden Arzt auf dem Überweisungsschein der BPOL. Je nach Art und Umfang der Information kann die Ärztin/der Arzt die nach der E-GO dafür berechnungsfähigen Abrechnungsnummern 01600, 01601, 01620, 01621 oder 01622 ansetzen.