

Inhalt

I. Zweites Pflegestärkungsgesetz – PSG II	1
1. Beihilfefähigkeit der Aufwendungen für Brillen – Urteil des BayVGH	1
2. Vergleichsberechnung in Privatkliniken – Urteil des BVerwG	1
II. Neues auf Rehmnetz	2
Beamtenblog	2

I. Zweites Pflegestärkungsgesetz – PSG II

*von Wolfgang Weigel, Regierungsrat, Bayerisches Staatsministerium der Finanzen,
für Landesentwicklung und Heimat, München*

Nach verschiedenen Meldungen (vgl. u.a. die Internetseite des AOK-Bundesverbandes) hat das Bundesministerium für Gesundheit die Arbeiten zu einem Entwurf eines Zweites Pflegestärkungsgesetz – PSG II) abgeschlossen. Es ist davon auszugehen, dass die Anhörung der Verbände und im Anschluss daran die parlamentarischen Beratungen noch im Herbst 2015 beginnen und so rechtzeitig abgeschlossen werden, dass voraussichtlich zum 1. Januar 2016 mit einem Inkrafttreten zu rechnen ist.

Zentraler Punkt des Entwurfs ist die Einführung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs und eines neuen Begutachtungsverfahrens. Künftig soll die Einstufung nach fünf Pflegegrade anstelle von drei Pflegestufen erfolgen. Hierbei soll eine umfassende Erfassung aller relevanten Aspekte der Pflegebedürftigkeit im Vordergrund stehen, unabhängig davon, ob diese auf körperlichen, psychischen oder kognitiven Beeinträchtigungen beruhen. Nach der neuen Konzeptionierung soll künftig für die Einstufung in Pflegegrade zukünftig der Grad der Selbständigkeit einer Person in allen pflege-relevanten Bereichen sein. Übergangsregelungen sollen heute bereits in Pflegestufen eingestufte Pflegebedürftige davor schützen nach Einführung der Pflegegrade schlechter gestellt zu sein als vorher.

Ferner sind vergleichbar dem PSG I wiederum Leistungsausweitungen und -verbesserungen vorgesehen.

Zur Finanzierung dieser Maßnahmen soll der Beitragssatz zum 1. Januar 2016 um 0,2 Prozentpunkte angehoben werden.

Die genannten Änderungen und Leistungsverbesserungen gelten auch für die private Pflegeversicherung. Zur Sicherstellung des neuen Leistungsrahmens auch für Beihilfeberechtigte, die aus der soziale bzw. privaten Pflegeversicherung nur Teilleistungen erhalten, ist davon auszugehen, dass auch das Beihilferecht des Bundes und der Länder zu gegebener Zeit an die Vorgaben des PSG II angepasst werden wird.

Über die weitere aktuelle Entwicklung wird zu gegebener Zeit in einem der folgenden Newsletter berichtet.

1. Beihilfefähigkeit der Aufwendungen für Brillen – Urteil des BayVGH

Nach einer Pressemitteilung vom 16. Juli 2015 hat der Bayerische Verwaltungsgerichtshof am 14. Juli 2015 – 14 B 13.654 – entschieden, dass die im bayerischen Beihilferecht enthaltene Beschränkung der Beihilfefähigkeit von Aufwendungen für Sehhilfen von Erwachsenen, die einem Teilausschluss gleichkomme, nicht mit der verfassungsrechtlich gewährleisteten Fürsorgepflicht des Dienstherrn vereinbar sei. Dem Urteil lag die Klage eines Beihilfeberechtigten mit einer erheblichen Einschränkung der Sehfähigkeit zugrunde, der Beihilfeleistungen zu den Kosten einer Gleitsichtbrille beantragt hatte. Der Antrag wurde angesichts der Vorgaben des bayrischen Beihilferechts jedoch von der Beihilfefestsetzungsstelle abgelehnt.

Da es im Beihilferecht des Bundes und anderer Länder vergleichbare einschränkende inhaltliche Abrechnungsvorgaben gibt, ist die Entscheidung von grundsätzlicher Bedeutung. Da das Urteil derzeit (Stand: 07.08.2015) noch nicht abgesetzt ist, d.h. die Urteilsgründe im Einzelnen noch nicht bekannt sind, ist auch noch nicht absehbar, welche Konsequenzen aus der Entscheidung gezogen werden. Über die weitere aktuelle Entwicklung wird zu gegebener Zeit in einem der folgenden Newsletter berichtet.

2. Vergleichsberechnung in Privatkliniken – Urteil des BVerwG

Das Bundesverwaltungsgericht hatte mit Urteil vom 23. April 2015 – BVerwG 5 C 2.14 – hier die Frage der Beihilfefähigkeit von ärztlichen Leistungen zu entscheiden, die im Rahmen einer stationären Behandlung in einer Privatklinik entstanden sind. Die ärztlichen Leistungen wurden von Ärzten erbracht, die nicht in einem Anstel-

ungsverhältnis zur Privatklinik standen. Neben den Krankenhauskosten wurden die ärztlichen Leistungen gesondert nach den Vorgaben der amtlichen Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) abgerechnet. Im Rahmen einer Vergleichsberechnung wurden von der Beihilfefestsetzungsstelle nur die allgemeinen Krankenhausleistungen der privaten Klinik berücksichtigt, nicht dagegen die gesondert abgerechneten Leistungen der vergleichbar Belegärzten tätigen Ärzte. Geklagt hatte ein Beihilfeberechtigter des Landes Rheinland-Pfalz.

Nach der Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts werden belegärztliche Leistungen nicht vom Begriff der Wahlleistungen, wie sie bei der Abrechnung von Krankenhausleistungen bestehen und auch im Rahmen der erforderlichen Vergleichsberechnung zur Abwicklung der Kosten einer Privatklinik ggf. zu beachten sind, erfasst. Die Abrechnung hat vielmehr nach den allgemeinen Regelungen der Bewertung der Beihilfefähigkeit von ärztlichen Leistungen zu erfolgen, die auch Leistungen der Belegärzte erfassen. Dies bedeutet, dass neben den Krankenhausleistungen belegärztliche Leistungen gesondert beihilfefähig sind.

Wolfgang Weigel, Regierungsrat, Bayerisches Staatsministerium der Finanzen, für Landesentwicklung und Heimat, München

II. Neues auf Rehmnetz

Beamtenblog

Jede Woche bloggt unser Experte Dr. Maximilian Baßlsperger auf rehmnetz.de zu aktuellen Themen rund ums Beamtenrecht. Die neuesten Beiträge:

[Der überforderte Standesbeamte](#)

[Ist „Fensterln“ ein frauenfeindliches Wort?](#)

[Haftung bei Amtspflichtverletzung – Teil II](#)

Der Blog zu Pro & Contra der Reform!



Von und mit Dr. Maximilian Baßlsperger. Er ist Experte auf dem Gebiet des öffentlichen Dienstrechts und seit 15 Jahren als Kommentator für das Bayerische Beamtenrecht tätig.

[\[Direkt zum Blog\]](#)



Produktipp

Mildenerger

Beihilferecht in Bund, Ländern und Kommunen

Praktiker-Kommentar



7.424 Seiten
Loseblattwerk in 4 Ordnern
ISBN 978-3-8073-0014-6
€ 179,99 zzgl. Aktualisierungslieferungen

[\[Mehr Info\]](#)

Rechtssicherheit auf dem neuen Stand

Dieser Kommentar gehört im gesamten Bundesgebiet seit Jahrzehnten zum Standard: Das Autorenteam berücksichtigt die aktuelle Rechtsprechung ebenso wie die neuesten Entwicklungen im medizinischen Bereich. Dank seiner übersichtlichen Gliederung ist der Kommentar trotz seines Umfangs ausgesprochen benutzerfreundlich.

Enthalten sind:

- Texte der aktuellen Bundes- und Landesvorschriften,
- Vollzugsvorschriften des Bundesministeriums des Innern,
- Gebührenordnungen für Ärzte und Zahnärzte mit den vorgegebenen Steigerungssätzen und Schwellenwerten,
- einschlägige Rechts- und Verwaltungsvorschriften und alle relevanten Nebenvorschriften.

Die umfassende Kommentierung des Bundesrechts wird durch viele Beispiele veranschaulicht und geht sowohl auf vergleichbare Rechtsmaterien außerhalb des Beihilferechts als auch auf landesspezifische Besonderheiten ein. Dabei legen die Autoren nicht nur Wert auf die Genauigkeit im Detail, sondern verschaffen dem Benutzer schnell den erforderlichen Überblick.