

Abschnitt 39 BBhVVwV

Allgemeine Verwaltungsvorschrift zur Bundesbeihilfeverordnung (BBhVVwV)

Bundesrecht

Titel: Allgemeine Verwaltungsvorschrift zur Bundesbeihilfeverordnung (BBhVVwV)

Normgeber: Bund

Amtliche Abkürzung: BBhVVwV

Gliederungs-Nr.: [keine Angabe]

Normtyp: Verwaltungsvorschrift

Abschnitt 39 BBhVVwV – Zu § 39 Vollstationäre Pflege ⁽¹⁾

(1) Red. Anm.:

Außer Kraft am 1. Juli 2017 durch Nummer 60 Satz 2 der Verwaltungsvorschrift vom 26. Juni 2017 (GMBI S. 530)

39.1 Zu Absatz 1

39.1.1 Angemessen sind die pflegebedingten Aufwendungen, die Aufwendungen für die soziale Betreuung sowie die medizinische Behandlungspflege in Höhe folgender Monatsbeträge:

- bei Pflegebedürftigen der Pflegestufe I: 1.023 Euro,
- bei Pflegebedürftigen der Pflegestufe II: 1.279 Euro,
- bei Pflegebedürftigen der Pflegestufe III: 1.550 Euro,
- bei Pflegebedürftigen, die als Härtefall anerkannt sind: 1.918 Euro.

39.1.2 ¹Werden zu den Kosten einer stationären Pflege Leistungen der privaten oder sozialen Pflegeversicherung erbracht, ist davon auszugehen, dass die Pflegeeinrichtung eine nach § 72 Absatz 1 Satz 1 SGB XI zugelassene Einrichtung ist. ²Bei den Pflegesätzen dieser Einrichtungen ist eine Differenzierung nach Kostenträgern nicht zulässig (§ 84 Absatz 3 SGB XI).

39.1.3 Pflegezuschläge nach § 84 Absatz 2 Satz 2 Halbsatz 2 SGB XI sowie besonders pauschalisierte Pflegesätze nach § 8 Absatz 3 Satz 3 SGB XI gelten als pflegebedingte Aufwendung im Sinn des Absatzes 1.

39.1.4 Werden die Kosten für Unterkunft und Verpflegung von der Pflegeeinrichtung bei der Berechnung des Pflegesatzes nicht besonders nachgewiesen, ist grundsätzlich die von der privaten oder sozialen Pflegeversicherung vorgenommene Aufteilung der Kosten maßgeblich.

39.1.5 ¹Bei vorübergehender Abwesenheit Pflegebedürftiger von der Pflegeeinrichtung sind die Aufwendungen (Betten- und Platzfreihaltegebühren) für vollstationäre Pflege beihilfefähig, solange die Voraussetzungen des § 87a Absatz 1 Satz 5 und 6 SGB XI vorliegen. ²Das heißt, dass im Fall vorübergehender Abwesenheit von der vollstationären Pflegeeinrichtung die Freihaltegebühren für einen Abwesenheitszeitraum von bis zu 42 Tagen im Kalenderjahr beihilfefähig sind. ³Bei Krankenhausaufenthalten und bei Aufenthalten in Rehabilitationseinrichtungen sind die Freihaltegebühren für die gesamte Dauer dieser Aufenthalte beihilfefähig. ⁴In den zu schließenden Rahmenverträgen nach § 75 SGB XI sind für die vorgenannten Abwesenheitszeiten, soweit drei Kalendertage überschritten werden, Abschläge von mindestens 25 Prozent der Pflegevergütung, der Entgelte für Unterkunft und Verpflegung und der Zuschläge nach § 92b SGB XI vorzusehen.

39.1.6 ¹Der Anspruch auf Beihilfe für Aufwendungen der stationären Pflege beginnt mit dem Tag des Einzugs in die Pflegeeinrichtung und endet mit dem Tag des Auszugs oder des Todes. ²Beginnt oder endet der Vertrag nicht am ersten oder letzten Tag des Monats, besteht ein Anspruch auf die Pauschale für den Teilmonat. ³Das tägliche Heimentgelt wird mit den Tagen des Heimaufenthaltes im Anspruchszeitraum multipliziert. ⁴Liegt das Heimentgelt unter dem Monatsbetrag für die jeweilige Pflegestufe, ist eine Begrenzung auf das anteilige Heimentgelt vorzunehmen. ⁵Liegt das Heimentgelt über dem Monatsbetrag der jeweiligen Pflegestufe, besteht Anspruch auf den Monatsbetrag.

39.1.7 Die Beihilfefähigkeit von Aufwendungen nach § 27 bleibt unberührt (siehe Nummer 27.1.4).

39.2 Zu Absatz 2

39.2.1 ¹Aufwendungen für die Pflegeleistungen, die über die nach Absatz 1 hinausgehen, wie Unterkunft und Verpflegung sowie die Investitionskosten sind grundsätzlich nicht beihilfefähig. ²Vorrangig sind zur Deckung der vorgenannten, verbleibenden Kosten immer Eigenmittel einzusetzen. ³Aus Fürsorgegründen kann aber zu diesen Aufwendungen Beihilfe gewährt werden, wenn den beihilfeberechtigten und berücksichtigungsfähigen Personen von ihren Einkünften nicht ein rechnerischer Mindestbetrag verbleibt. ⁴Für die Berechnung des zu belassenden Mindestbetrages wird immer die aktuelle Besoldungstabelle zugrunde gelegt.

Berechnung:

Beispiel 1 (Zugrundelegung Besoldungstabelle Stand 1. Januar 2013):

Ehepaar

Beihilfeberechtigter (letzte Besoldungsgruppe A 9 mD, Stufe 8) in vollstationärer Pflegeeinrichtung mit Pflegestufe II, Ehefrau nicht pflegebedürftig, keine weiteren berücksichtigungsfähigen Personen

Berechnung:

1. Rechnungsbetrag:	3.184,50 €
2. Abzug nicht beihilfefähiger Kosten (z. B. Telefon):	24,50 €
3. Abzug der Leistungen nach § 39 Absatz 1 und der Pflegeversicherung:	1.279,00 €
4. nicht gedeckte Aufwendungen:	1.881,00 €
5. Einnahmen nach § 39 Absatz 3:	1.978,03 €
6. von den Einnahmen sollen rechnerisch verbleiben:	1.919,43 €

	Beihilfeberechtigter	Ehefrau	gesamt
Nr. 1	384,22 €		<u>1.919,43 €</u>
Nr. 2		1.440,83 €	
Nr. 3			
Nr. 4	94,38 €		
Summe	478,60 €	1.440,83 €	

7. selbst zu tragender Anteil (Pos. 5. ./ Pos. 6.):	58,60 €
8. zusätzlich zu gewährende Beihilfe (Pos. 4. ./ Pos. 7.):	1.822,40 €

Beispiel 2 (Zugrundelegung Besoldungstabelle Stand 1. Januar 2013):

Alleinstehender Beihilfeberechtigter (letzte Besoldungsgruppe A 9 mD, Stufe 8) in vollstationärer Pflegeeinrichtung mit Pflegestufe II

Berechnung:

1. Rechnungsbetrag:	3.184,50 €
---------------------	------------

2. Abzug nicht beihilfefähiger Kosten (z. B. Telefon): 24,50 €
3. Abzug der Leistungen nach § 39 Absatz 1 und der Pflegeversicherung: 1.279,00 €
4. nicht gedeckte Aufwendungen: 1.881,00 €
5. Einnahmen nach § 39 Absatz 3: 1.978,03 €
6. von den Einnahmen sollen rechnerisch verbleiben: 478,60 €

	Beihilfeberechtigter	Ehefrau	gesamt
Nr. 1	384,22 €		<u>478,60 €</u>
Nr. 2			
Nr. 3			
Nr. 4	94,38 €		
Summe	478,60 €		

7. selbst zu tragender Anteil (Pos. 5. ./ Pos. 6.): 1.499,43 €
8. zusätzlich zu gewährende Beihilfe (Pos. 4. ./ Pos. 7.): 381,57 €

Beispiel 3 (Zugrundelegung Besoldungstabelle Stand 1. Januar 2013):

Ehepaar mit einem berücksichtigungsfähigen Kind (Beihilfeberechtigter Besoldungsgruppe A 13 , Stufe 8), Ehefrau in vollstationärer Pflegeeinrichtung mit Pflegestufe III Härtefall

Berechnung:

1. Rechnungsbetrag: 4.019,56 €
2. Abzug nicht beihilfefähiger Kosten (z. B. Telefon): 64,50 €
3. Abzug der Leistungen nach § 39 Absatz 1 und der Pflegeversicherung: 1.918,00 €
4. nicht gedeckte Aufwendungen: 2.037,06 €
5. Einnahmen nach § 39 Absatz 3 4.355,35 €
6. von den Einnahmen sollen rechnerisch verbleiben: 2.113,21 €

	Beihilfeberechtigter	Ehefrau	Kind	gesamt
Nr. 1	1.440,83 €	384,22 €		<u>2.113,21 €</u>
Nr. 2				
Nr. 3			144,08 €	
Nr. 4	144,08 €			
Summe	1.584,91 €	384,22 €	144,08 €	

7. selbst zu tragender Anteil (Pos. 5. ./ Pos. 6.): 2.242,14 €
8. die nicht gedeckten Aufwendungen liegen unter dem selbst zu tragendem Anteil (Pos. 4. ./ Pos. 7.), daher ist keine zusätzliche Beihilfe zu gewähren.

39.2.2 Bei beihilfeberechtigten verwitweten Versorgungsempfängern, die nicht selbst in einem aktiven Dienstverhältnis gestanden haben, ist das Grundgehalt der letzten Besoldungsgruppe der verstorbenen beihilfeberechtigten Personen zugrunde zu legen.

39.2.3 ¹Sofern nach Nummer 39.1.6 die Pauschale für stationäre Pflege nur anteilig als beihilfefähig anerkannt werden kann, sind auch die Kosten für die Pflegeleistungen, die über die in Absatz 1 hinausgehen, die Kosten für Unterkunft und Verpflegung sowie die Investitionskosten nur anteilig zu berücksichtigen.

²Satz 1 gilt entsprechend für den Mindestbetrag.

39.3 Zu Absatz 3

39.3.1 Bei den Einnahmen bleiben unberücksichtigt:

- Einnahmen von Kindern,
- Einnahmen aus geringfügigen Tätigkeiten (§ 8 SGB IV) und

- Leistungsprämien nach § 42a BBesG .

39.3.2 ¹Eine Rente ist immer mit dem Zahlbetrag nach Satz 1 Nummer 3 zu berücksichtigen. ²Sofern die Ehegattin, der Ehegatte, die Lebenspartnerin oder der Lebenspartner neben einer Rente weitere Einnahmen nach § 2 Absatz 3 EStG hat, sind diese ohne den Rentenanteil zu berücksichtigen.

39.3.3 Nummer 39.2.3 gilt entsprechend bei der Berechnung der Einnahmen.

39.4 Zu Absatz 4

¹Beihilfefähig sind zehn Prozent des nach § 75 Absatz 3 SGB XII vereinbarten Heimentgelts, höchstens jedoch 256 Euro monatlich. ²Maßgebend ist die Vereinbarung mit der Einrichtung. ³Wird für die Tage, an denen die pflegebedürftigen Behinderten zu Hause gepflegt und betreut werden, anteiliges Pflegegeld beansprucht, gelten die Tage der An- und Abreise als volle Tage der häuslichen Pflege.

39.5 Zu Absatz 5

(unbesetzt)

39.6 Zu Absatz 6

¹Vollstationäre Pflegeeinrichtungen haben für die zusätzliche Betreuung und Aktivierung einer pflegebedürftigen Person mit erheblichem Bedarf an allgemeiner Beaufsichtigung und Betreuung Anspruch auf Vereinbarung leistungsgerechter Zuschläge zur Pflegevergütung. ²Aufwendungen für Vergütungszuschläge sind beihilfefähig, wenn die vollstationäre Pflegeeinrichtung diese auf Grund von Vereinbarungen berechnen darf. ³Grundlage für die Beihilfegewährung ist die Entscheidung der jeweiligen Pflegeversicherung.