

## Verordnung des Finanzministeriums zur Änderung der Beihilfeverordnung

Vom 22. November 2016

Es wird verordnet auf Grund von

1. § 78 Absatz 2 des Landesbeamtengesetzes vom 9. November 2010 (GBl. S. 793, 794), das zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 4. Oktober 2016 (GBl. S. 561) geändert worden ist, im Einvernehmen mit dem Innenministerium und
2. § 8 des Landesrichter- und -staatsanwaltsgesetzes in der Fassung vom 22. Mai 2000 (GBl. S. 504), das zuletzt durch Artikel 5 des Gesetzes vom 1. Dezember 2015 (GBl. S. 1035, 1038) geändert worden ist:

### Artikel 1

Die Beihilfeverordnung vom 28. Juli 1995 (GBl. S. 561), die zuletzt durch Verordnung vom 2. Juni 2015 (GBl. S. 379) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. § 9 wird wie folgt geändert:

- a) Absatz 3 wird wie folgt geändert:
  - aa) In Satz 1 werden die Nummern 1 bis 3 wie folgt neu gefasst:
    - »1. in Pflegestufe 1 bis zu  
468 Euro je Kalendermonat,
    2. in Pflegestufe 2 bis zu  
1 144 Euro je Kalendermonat,
    3. in Pflegestufe 3 bis zu  
1 612 Euro je Kalendermonat.«
  - bb) In Satz 2 wird die Angabe »1 918 Euro« durch die Angabe »1 995 Euro« ersetzt.
- b) In Absatz 4 Satz 2 wird das Wort monatlich gestrichen und werden die Nummern 1 bis 3 wie folgt gefasst:
  - »1. in Pflegestufe 1: 244 Euro je Kalendermonat,
  2. in Pflegestufe 2: 458 Euro je Kalendermonat,
  3. in Pflegestufe 3: 728 Euro je Kalendermonat.«
- c) In Absatz 5 Satz 2 werden die Nummern 1 bis 3 wie folgt gefasst:
  - »1. in Pflegestufe 1: 266 Euro je Kalendermonat,
  2. in Pflegestufe 2: 407 Euro je Kalendermonat,
  3. in Pflegestufe 3: 662 Euro je Kalendermonat.«
- d) Absatz 6 wird wie folgt geändert:
  - aa) In Nummer 1 wird Satz 2 aufgehoben.
  - bb) Nach Nummer 1 wird folgende Nummer 1 a eingefügt:
    - »1 a. In Einrichtungen der Tages- und Nachtpflege sind die Aufwendungen für teilstationäre Pflege einschließlich der notwen-

digen Fahrkosten beihilfefähig für Pflegebedürftige in

- a) Pflegestufe 1 bis zu  
468 Euro je Kalendermonat,
- b) Pflegestufe 2 bis zu  
1 144 Euro je Kalendermonat,
- c) Pflegestufe 3 bis zu  
1 612 Euro je Kalendermonat.

Die Aufwendungen sind neben den Aufwendungen bei häuslicher Pflege nach Nummer 5 und Absatz 3 und 4 beihilfefähig.«

- cc) Nummer 2 Satz 1 wird wie folgt gefasst:
  - »Ist eine Pflegeperson nach Absatz 4 wegen Urlaub, Krankheit oder aus anderen Gründen an der häuslichen Pflege gehindert, sind Aufwendungen für die Pflege entsprechend § 39 Absatz 1 Satz 3 SGB XI für Pflegebedürftige der Pflegestufe 0 mit eingeschränkter Alltagskompetenz und der Pflegestufen 1 bis 3 bis zu 1 612 Euro jährlich beihilfefähig (Verhinderungspflege).«
- dd) Nach Nummer 2 wird folgende Nummer 2 a eingefügt:
  - »2 a. Der beihilfefähige Höchstbetrag der Verhinderungspflege kann um bis zu 50 Prozent des noch nicht in Anspruch genommenen Höchstbetrages für Kurzzeitpflege erhöht werden. Der dabei in Anspruch genommene Betrag vermindert den beihilfefähigen Höchstbetrag nach Absatz 7 Satz 1.«
- ee) Nummer 4 wird wie folgt gefasst:
  - »4. Beihilfefähig sind Aufwendungen bei einem erheblichen Bedarf an allgemeiner Beaufsichtigung und Betreuung nach Maßgabe des § 45 a SGB XI und Aufwendungen für zusätzliche Betreuungs- und Entlastungsleistungen nach Maßgabe des § 45 b SGB XI. Daneben sind unter den Voraussetzungen des Satzes 1 Aufwendungen nach Maßgabe
    - a) der Nummer 1 a und des Absatzes 3
      - aa) ohne Pflegestufe nach § 15 SGB XI entsprechend § 123 Absatz 2 Satz 1 Nummer 2 SGB XI bis zu 231 Euro je Kalendermonat,
      - bb) in Pflegestufe 1 entsprechend § 123 Absatz 3 SGB XI von zusätzlich bis zu 221 Euro je Kalendermonat,
      - cc) in Pflegestufe 2 entsprechend § 123 Absatz 4 SGB XI von zusätzlich bis zu 154 Euro je Kalendermonat,

b) der Nummer 2 dieses Absatzes,

c) der Absätze 10 und 11

beihilfefähig. Unter den Voraussetzungen des Satzes 1 gelten in den Fällen des Absatzes 4 als beihilfefähige Aufwendungen

a) ohne Pflegestufe nach § 15 SGB XI entsprechend § 123 Absatz 2 Satz 1 Nummer 1 SGB XI 123 Euro je Kalendermonat,

b) in Pflegestufe 1 entsprechend § 123 Absatz 3 SGB XI zusätzlich 72 Euro je Kalendermonat,

c) in Pflegestufe 2 entsprechend § 123 Absatz 4 SGB XI zusätzlich 87 Euro je Kalendermonat.«

ff) In Nummer 5 werden nach dem Wort »Pflegebedürftige« die Wörter »der Pflegestufe 0 mit eingeschränkter Alltagskompetenz oder der Pflegestufen 1 bis 3« eingefügt und die Angabe »200 Euro« durch die Angabe »205 Euro« ersetzt.

e) Absatz 7 wird wie folgt geändert:

aa) In Satz 1 werden die Wörter »1 470 Euro, ab 1. Januar 2010 bis zu 1 510 Euro und ab 1. Januar 2012 bis zu 1 550 Euro« durch die Angabe »1 612 Euro« ersetzt.

bb) Nach Satz 1 wird folgender Satz eingefügt:

»Der beihilfefähige Höchstbetrag der Kurzzeitpflege kann um bis zu 100 Prozent des noch nicht in Anspruch genommenen Höchstbetrags für Verhinderungspflege (Absatz 6 Nummer 2) erhöht werden. Der dabei in Anspruch genommene Betrag vermindert den beihilfefähigen Höchstbetrag nach Absatz 6 Nummer 2.«

f) In Absatz 11 Satz 1 werden die Wörter »des Pflegebedürftigen sind beihilfefähig.« durch die Wörter »von Pflegebedürftigen der Pflegestufe 0 mit eingeschränkter Alltagskompetenz oder der Pflegestufen 1 bis 3 sind entsprechend § 40 Absatz 4 SGB XI beihilfefähig.« ersetzt.

g) Folgender Absatz 13 wird angefügt:

»(13) Hat eine nicht beihilfeberechtigte Person einen Anspruch auf Pflegeunterstützungsgeld nach § 44 a Absatz 3 SGB XI wegen der Pflege einer beihilfeberechtigten Person oder eines berücksichtigungsfähigen Angehörigen, wird hierzu eine Beihilfe unter Anwendung des für den gepflegten Beihilfeberechtigten oder berücksichtigungsfähigen Angehörigen maßgeblichen Bemessungssatzes gewährt. Die Festsetzung des Pflegeunterstützungsgeldes erfolgt auf schriftlichen Antrag der nicht beihilfeberechtigten Person nach Satz 1.«

## Artikel 2

Die Beihilfeverordnung vom 28. Juli 1995 (GBl. S. 561), die zuletzt durch Artikel 1 dieser Verordnung geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In der Überschrift sowie in Nummer 2.2.2 Satz 2 Buchstabe a und b und Nummer 2.4 der Anlage werden jeweils die Wörter »Finanz- und Wirtschaftsministeriums« durch das Wort »Finanzministeriums« ersetzt.

2. In § 5 Absatz 6 Satz 1, § 6 Absatz 1 Nummer 2 Satz 3 Buchstabe a und Absatz 2, § 17 Absatz 1 Satz 1 Halbsatz 2, § 19 Absatz 4 Satz 1 und in Nummer 2.4 Satz 1 der Anlage werden jeweils die Wörter »Finanz- und Wirtschaftsministerium« durch das Wort »Finanzministerium« ersetzt.

3. In § 2 Absatz 3 wird die Angabe »§ 9 Absatz 12« durch die Wörter »§ 9 a Absatz 1, § 9 f Absatz 2, § 9 j« ersetzt.

4. In § 4 Absatz 4 werden die Wörter »Statut für Beamte der Europäischen Gemeinschaften« durch die Wörter »Statut der Beamten der Europäischen Union« ersetzt.

5. § 6 Absatz 1 wird wie folgt geändert:

a) In Nummer 7 wird das Komma am Ende durch einen Punkt ersetzt und nach einer Leerzeile folgender Satz angefügt:

»Ist häusliche Krankenpflege nach Satz 1 bei schwerer Krankheit oder wegen akuter Verschlimmerung, insbesondere nach einem Krankenhausaufenthalt, nach einer ambulanten Operation oder nach einer ambulanten Krankenhausbehandlung nicht ausreichend und liegt keine Pflegebedürftigkeit nach § 9 vor, sind die in Rechnung gestellten Aufwendungen für eine Kurzzeitpflege bis zu dem in § 42 Absatz 2 Satz 2 SGB XI genannten Betrag je Kalenderjahr in zugelassenen Einrichtungen nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch oder in anderen geeigneten Einrichtungen beihilfefähig, wenn die Notwendigkeit der Kurzzeitpflege ärztlich bescheinigt worden ist.«

b) In Nummer 8 Satz 4 wird die Angabe »§ 9 Absatz 10« durch die Angabe »§ 9 i« ersetzt.

6. In § 7 Absatz 7 Satz 1 Nr. 2 wird die Angabe »§ 26 Absatz 2 Nummer 2 BBhV« durch die Angabe »§ 26 a Absatz 1 Nummer 2 BBhV« ersetzt.

7. § 9 wird wie folgt gefasst:

»§ 9

### *Feststellung der Pflegebedürftigkeit und Voraussetzungen für Pflegeleistungen*

(1) Pflegebedürftig sind Personen, die gesundheitlich bedingte Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten nach § 14 Absatz 2 SGB XI

aufweisen und deshalb der Hilfe durch andere bedürfen. Es muss sich um Personen handeln, die körperliche, kognitive oder psychische Beeinträchtigungen oder gesundheitlich bedingte Belastungen oder Anforderungen nicht selbständig kompensieren oder bewältigen können. Die Pflegebedürftigkeit muss voraussichtlich mindestens sechs Monate andauern und einem Pflegegrad nach § 15 Absatz 3 SGB XI zuzuordnen sein, um einen Anspruch auf Beihilfefähigkeit der Aufwendungen nach §§ 9 a bis 9 i zu begründen.

(2) Die Beihilfestelle entscheidet über die Pflegebedürftigkeit und die Beihilfe. Erforderlich ist eine Erhebung der die Pflegebedürftigkeit begründenden Kriterien durch ein medizinisches Gutachten, das zu dem Vorliegen der Pflegebedürftigkeit sowie zu Art und notwendigem Umfang der Pflege Stellung nimmt. Bei Versicherten der privaten oder sozialen Pflegeversicherung ist der von der Versicherung festgestellte Pflegegrad auch für die Beihilfe bindend, im Übrigen ist aufgrund des für die Versicherung erstellten Gutachtens zu entscheiden. Dies schließt Aufwendungen zu Maßnahmen zur Beseitigung, Minderung oder Verhütung einer Verschlimmerung der Pflegebedürftigkeit einschließlich der Leistungen zu einer medizinischen Rehabilitation ein. Kostenanteile für die Erstellung des Gutachtens nach Satz 3 werden nicht erstattet. Die Beihilfe wird ab Beginn des Monats der erstmaligen Antragstellung oder des Antrags auf Feststellung eines höheren Pflegegrades bei der Beihilfestelle oder Pflegeversicherung gewährt, frühestens jedoch ab dem Zeitpunkt, von dem an die Anspruchsvoraussetzungen vorliegen.

(3) Bei Vorliegen des Pflegegrades 1 beschränkt sich der Anspruch nach Absatz 1 Satz 3 auf:

1. Pflegeberatung und Beratungsbesuch nach § 9 a,
2. Aufwendungen bei ambulanten Wohngruppen nach § 9 b Absatz 4,
3. Vergütungszuschläge nach § 9 f Absatz 1 Satz 3,
4. aktivierende Maßnahmen nach § 9 f Absatz 2,
5. Entlastungsbetrag nach § 9 g Absatz 1,
6. Wohnumfeldverbesserung nach § 9 h,
7. Pflegehilfsmittel nach § 9 i.

Wählen Pflegebedürftige des Pflegegrades 1 vollstationäre Pflege, besteht darüber hinaus je Kalendermonat Anspruch auf Beihilfe zu den vollstationären Aufwendungen bis zu dem Betrag nach § 43 Absatz 3 SGB XI.

(4) Bei Pflegebedürftigkeit sind die Aufwendungen für die von Ärzten begründet als notwendig bescheinigte Behandlungspflege beihilfefähig; § 6 Absatz 1 Nummer 7 Satz 3 gilt entsprechend.«

8. Nach § 9 werden folgende §§ 9 a bis 9 j eingefügt:

»§ 9 a

#### *Pflegeberatung und Beratungsbesuch*

(1) Die Beihilfestelle trägt die Kosten für eine Pflegeberatung nach § 7 a SGB XI, wenn Beihilfeberechtigte oder berücksichtigungsfähige Angehörige Leistungen der Pflegeversicherung

1. beziehen oder
2. beantragt haben und erkennbar Hilfs- und Beratungsbedarf besteht.

Die Zahlung nach Satz 1 erfolgt auf formlosen Antrag an berechnigte Träger der Pflegeberatung. Es wird eine pauschale Beihilfe entsprechend der jeweils maßgeblichen Vereinbarung nach § 37 Absatz 1 der Bundesbeihilfeverordnung gewährt.

(2) Beihilfefähig sind Aufwendungen für Beratungsbesuche nach § 37 Absatz 3 SGB XI ohne Anrechnung auf die Beträge nach § 9 b Absatz 2 Satz 3.

§ 9 b

#### *Häusliche Pflege, Kombinationspflege, ambulante Wohngruppen*

(1) Die Aufwendungen für häusliche Pflege durch geeignete Pflegekräfte nach § 36 Absatz 4 Satz 2 und 3 SGB XI (Pflegetaschleistungen) sind in dem als notwendig festgestellten Umfang der Pflege einschließlich der Fahrkosten entsprechend des Pflegegrades des § 15 Absatz 3 SGB XI für Pflegebedürftige beihilfefähig in

1. Pflegegrad 2 bis zu 689 Euro je Kalendermonat,
2. Pflegegrad 3 bis zu 1 298 Euro je Kalendermonat,
3. Pflegegrad 4 bis zu 1 612 Euro je Kalendermonat,
4. Pflegegrad 5 bis zu 1 995 Euro je Kalendermonat.

Im Übrigen ist § 5 Absatz 6 mit Ausnahme von dessen Satz 3 anzuwenden. Bei einer Pflege durch nahe Angehörige sind die Aufwendungen im Rahmen des Satzes 1 nur unter den weiteren Voraussetzungen des § 6 Absatz 1 Nummer 7 Satz 3 beihilfefähig; besteht danach kein Beihilfeanspruch, findet Absatz 2 Anwendung.

(2) Bei einer häuslichen Pflege durch geeignete Pflegepersonen nach § 19 SGB XI wird ein Pflegegeld ohne Nachweis von Aufwendungen als beihilfefähig berücksichtigt. Der Anspruch setzt voraus, dass die oder der Pflegebedürftige mit dem zustehenden Pflegegeld die erforderlichen körperbezogenen Pflegemaßnahmen und pflegerischen Betreuungsmaßnahmen sowie Hilfen bei der Haushaltsführung in geeigneter Weise selbst sicherstellt. Als beihilfefähig gelten in

- |                  |                            |
|------------------|----------------------------|
| 1. Pflegegrad 2: | 316 Euro je Kalendermonat, |
| 2. Pflegegrad 3: | 545 Euro je Kalendermonat, |
| 3. Pflegegrad 4: | 728 Euro je Kalendermonat, |
| 4. Pflegegrad 5: | 901 Euro je Kalendermonat. |

Die Beträge nach Satz 3 vermindern sich anteilig nur um die Tage einer vollstationären Unterbringung nach § 6 Absatz 1 Nummer 6 und § 7, soweit diese über vier Wochen hinausgeht. Sie vermindern sich ebenso um Tage, an denen Beihilfe für eine vollstationäre Pflege in Einrichtungen der Hilfe für behinderte Menschen nach § 9e oder für vollstationäre Pflege nach § 9f zusteht. Für Tage, an denen Beihilfe für Kurzzeitpflege nach § 9d Absatz 2 zusteht, erfolgt für bis zu acht Wochen im Kalenderjahr die Minderung nur zur Hälfte. Dabei gelten Tage der An- und Abreise jeweils auch als volle Tage der häuslichen Pflege. Pflegegeld wird bis zum Ende des Kalendermonats gewährt, in dem der Pflegebedürftige verstorben ist.

(3) Werden im Kalendermonat sowohl Pflegesachleistungen nach Absatz 1 als auch Pflegegeld nach Absatz 2 in Anspruch genommen (Kombinationspflege), darf die Summe der nach den Absätzen 1 und 2 beihilfefähigen Beträge den nach dem Pflegegrad zutreffenden Höchstbetrag des Absatzes 1 nicht übersteigen.

(4) Bei Pflegebedürftigen in ambulant betreuten Wohngruppen, die Beihilfe aufgrund von Absatz 1 oder 2 oder § 9g erhalten, ist ein pauschaler Zuschlag nach Maßgabe des § 38a SGB XI beihilfefähig. Aufwendungen der Anschubfinanzierung zur Gründung von ambulant betreuten Wohngruppen sind nach Maßgabe des § 45e SGB XI beihilfefähig, wenn und soweit die Maßnahme von der Pflegeversicherung anteilig bezuschusst wird.

#### § 9c

##### *Teilstationäre Pflege in Einrichtungen der Tages- und Nachtpflege*

(1) Wird die häusliche Pflege teilstationär in Einrichtungen der Tages- und Nachtpflege nach § 41 Absatz 1 SGB XI erbracht, sind die pflegebedingten Aufwendungen einschließlich der notwendigen Fahrkosten und der Aufwendungen für die in der Einrichtung notwendigen Leistungen der medizinischen Behandlungspflege entsprechend des Pflegegrades nach § 15 Absatz 3 SGB XI beihilfefähig. Beihilfefähig sind in

1. Pflegegrad 2 bis zu 689 Euro je Kalendermonat,
2. Pflegegrad 3 bis zu 1298 Euro je Kalendermonat,
3. Pflegegrad 4 bis zu 1612 Euro je Kalendermonat,
4. Pflegegrad 5 bis zu 1995 Euro je Kalendermonat.

§ 9f Absatz 1 Satz 3 ist entsprechend anzuwenden.

(2) Neben den Aufwendungen der teilstationären Pflege in Einrichtungen der Tages- und Nachtpflege sind folgende Aufwendungen beihilfefähig:

1. Pflegesachleistungen (§ 9b Absatz 1),
2. Pflegegeld (§ 9b Absatz 2),

3. der Zuschlag bei ambulanten Wohngruppen (§ 9b Absatz 4 Satz 1) nach Maßgabe des § 38a Absatz 1 Satz 2 SGB XI.

#### § 9d

##### *Verhinderungspflege und Kurzzeitpflege*

(1) Ist eine Pflegeperson nach § 9b Absatz 2 wegen Urlaub, Krankheit oder aus anderen Gründen an der häuslichen Pflege gehindert, so sind Aufwendungen für die Pflege bis zu dem in § 39 Absatz 1 Satz 3 SGB XI genannten Betrag pro Kalenderjahr beihilfefähig (Verhinderungspflege); § 9b Absatz 1 Satz 3 gilt entsprechend.

(2) Kann die häusliche Pflege nach § 9b zeitweise nicht, noch nicht oder nicht im erforderlichen Umfang erbracht werden und reicht auch teilstationäre Pflege nach § 9c oder § 9e Satz 1 nicht aus, sind Aufwendungen für vollstationäre Pflege nach § 42 Absatz 2 und 3 Satz 1 und Absatz 4 SGB XI beihilfefähig (Kurzzeitpflege). § 9f Absatz 1 Satz 3 und Absatz 3 finden entsprechend Anwendung.

(3) Der beihilfefähige Höchstbetrag für Verhinderungspflege kann um bis zu 50 Prozent des beihilfefähigen Höchstbetrages für Kurzzeitpflege erhöht werden, jedoch nur, soweit dieser Höchstbetrag noch nicht in Anspruch genommen wurde. Der in Anspruch genommene Betrag vermindert den beihilfefähigen Höchstbetrag für Kurzzeitpflege. Der beihilfefähige Höchstbetrag für Kurzzeitpflege kann um bis zu 100 Prozent des beihilfefähigen Höchstbetrages für Verhinderungspflege erhöht werden, jedoch nur, soweit dieser Höchstbetrag noch nicht in Anspruch genommen wurde. Der dabei für die Kurzzeitpflege in Anspruch genommene Betrag vermindert den beihilfefähigen Höchstbetrag für Verhinderungspflege.

#### § 9e

##### *Pflege in Einrichtungen der Hilfe für behinderte Menschen*

Wird die häusliche Pflege teilstationär in Einrichtungen der Hilfe für behinderte Menschen (§§ 43a, 71 Absatz 4 SGB XI) erbracht, sind die Aufwendungen für die Pflege in der Einrichtung neben Aufwendungen nach § 9b Absatz 2 bis zur Höhe der Hälfte der in Satz 2 genannten Beträge beihilfefähig. Wird die Pflege vollstationär in Einrichtungen der Behindertenhilfe erbracht, gelten als beihilfefähige Aufwendungen für die Pflege in der Einrichtung in

1. Pflegegrad 2: 266 Euro je Kalendermonat,
2. Pflegegrad 3: 522 Euro je Kalendermonat,
3. Pflegegrad 4: 698 Euro je Kalendermonat,
4. Pflegegrad 5: 863 Euro je Kalendermonat.

Im Monat des Beginns und der Beendigung der Pflege werden die Beträge nach Satz 1 und 2 hal-

biert; im Übrigen sind Unterbrechungen bereits bei der Bemessung der Beträge berücksichtigt.

#### § 9 f

##### *Vollstationäre Pflege, Vergütungszuschläge, Aktivierungsbetrag, Eigenanteil bei Unterkunft-, Verpflegungs- und Investitionskosten*

(1) Ist häusliche Pflege längerfristig nicht ausreichend möglich, sind Aufwendungen für die vollstationäre Pflege nur in einer dafür zugelassenen Pflegeeinrichtung (§ 72 Absatz 1 Satz 1 SGB XI) beihilfefähig. Erfolgt die Unterbringung vollstationär, liegen aber die Voraussetzungen des Satzes 1 oder der Kurzzeitpflege nach § 9 d Absatz 2 und der Pflege in Einrichtungen der Hilfe für behinderte Menschen nach § 9 e nicht vor, sind die auf die Pflege entfallenden Kosten im Rahmen der Höchstbeträge für Pflegesachleistungen nach § 9 b Absatz 1 beihilfefähig. Aufwendungen für Vergütungszuschläge nach § 84 Absatz 8 SGB XI in Verbindung mit § 85 Absatz 8 SGB XI sind beihilfefähig.

(2) Der Betrag nach § 87 a Absatz 4 SGB XI ist beihilfefähig, wenn die pflegebedürftige Person nach der Durchführung aktivierender oder rehabilitativer Maßnahmen in einen niedrigeren Pflegegrad zurückgestuft oder festgestellt wurde, dass sie nicht mehr pflegebedürftig nach §§ 14 und 15 SGB XI ist. Anstelle des Beihilfeberechtigten kann die Pflegeeinrichtung den Betrag gegenüber der Beihilfestelle geltend machen. Die gewährte Beihilfe ist vom Zahlungsempfänger zurückzufordern, wenn die oder der pflegebedürftige innerhalb von sechs Monaten in einen höheren Pflegegrad oder wieder als pflegebedürftig nach §§ 14 und 15 SGB XI eingestuft wird.

(3) Aus Anlass einer nach Absatz 1 beihilfefähigen vollstationären Pflege sind Aufwendungen für Unterkunft (einschließlich Investitionskosten und Verpflegung) insoweit beihilfefähig, als sie einen Eigenanteil übersteigen. Der Eigenanteil beträgt

1. bei Beihilfeberechtigten mit
  - a) einem Angehörigen  
250 Euro je Kalendermonat,
  - b) zwei Angehörigen  
220 Euro je Kalendermonat,
  - c) drei Angehörigen  
190 Euro je Kalendermonat,
  - d) mehr als drei Angehörigen  
160 Euro je Kalendermonat;

die Beträge gelten für jede Person, wenn mehr als eine Person vollstationär pflegebedürftig ist,

2. bei Beihilfeberechtigten ohne Angehörige oder bei gleichzeitiger vollstationärer Pflege des Beihilfeberechtigten und aller Angehörigen 70 Prozent der in § 2 Absatz 2 genannten Bruttobezüge

sowie der Renten aus den gesetzlichen Rentenversicherungen und zusätzlichen Alters- und Hinterbliebenenversorgungseinrichtungen.

Angehörige nach Satz 2 Nummern 1 und 2 sind Personen, die nach § 3 Absatz 1 berücksichtigungsfähig sind. Die in Satz 2 Nummern 1 und 2 bezeichneten Eigenanteile werden nur für Kalendertage abgezogen, für die Aufwendungen für Unterkunft in Rechnung gestellt sind.

#### § 9 g

##### *Entlastungsbetrag und Umwandlungsanspruch*

(1) Bei Pflegebedürftigen in häuslicher Pflege sind Aufwendungen nach Maßgabe des § 45 b SGB XI (Entlastungsbetrag) beihilfefähig bei Inanspruchnahme von

1. Tages- oder Nachtpflege,
2. Kurzzeitpflege, jedoch ohne Eigenanteile nach § 9 f Absatz 3,
3. Pflegesachleistungen, in den Pflegegraden 2 bis 5 jedoch nicht von Leistungen im Bereich der Selbstversorgung nach § 14 Absatz 2 Nummer 4 SGB XI,
4. nach Landesrecht anerkannten Angeboten zur Unterstützung im Alltag nach § 45 a SGB XI.

(2) Pflegebedürftige in häuslicher Pflege mit mindestens Pflegegrad 2 können eine Beihilfegewährung zu nach Absatz 1 Nummer 4 zustehenden Aufwendungen unter Anrechnung auf ihren Anspruch auf Pflegesachleistungen nach § 9 b Absatz 1 beantragen, soweit für den jeweiligen Kalendermonat für die geltend gemachten Aufwendungen noch keine Beihilfe zu vorrangig zu gewährenden Pflegesachleistungen nach § 9 b Absatz 1 bezogen wurde. Der hierfür verwendete Betrag darf je Kalendermonat 40 Prozent des nach § 9 b Absatz 1 für den jeweiligen Pflegegrad vorgesehenen beihilfefähigen Höchstbetrags nicht überschreiten. Die Inanspruchnahme des Umwandlungsanspruchs nach Satz 1 und die Inanspruchnahme des Entlastungsbetrags nach Absatz 1 erfolgen unabhängig voneinander.

#### § 9 h

##### *Individuelle Wohnumfeldverbesserung*

Aufwendungen zur Verbesserung des individuellen oder gemeinsamen Wohnumfeldes nach § 40 Absatz 4 SGB XI sind beihilfefähig, wenn und soweit die Maßnahme von der Pflegeversicherung anteilig bezuschusst wird.

#### § 9 i

##### *Pflegehilfsmittel*

Aufwendungen für Hilfsmittel zur Linderung von Beschwerden, zur Erleichterung der Pflege oder der selbständigen Lebensführung der oder des Pflegebe-

dürftigen sind nach Maßgabe der Anlage beihilfefähig oder wenn und soweit das Hilfsmittel von der Pflegeversicherung anteilig bezuschusst wird. Bei stationärer Pflege gilt Satz 1 nur für Gegenstände, die zum Verbrauch bestimmt, die individuell angepasst oder die überwiegend nur der oder dem Pflegebedürftigen allein überlassen sind, sofern sie nicht üblicherweise von der Einrichtung vorzuhalten sind. Für ärztlich schriftlich verordnete, zum Verbrauch bestimmte Hilfsmittel, die nicht bereits nach Nummer 2 der Anlage beihilfefähig sind, sind bei häuslicher Pflege Aufwendungen bis zu dem in § 40 Absatz 2 Satz 1 SGB XI genannten Betrag monatlich beihilfefähig.

### § 9 j

#### *Pflegeunterstützungsgeld*

Hat eine nicht beihilfeberechtigte Person einen Anspruch auf Pflegeunterstützungsgeld nach § 44 a Absatz 3 SGB XI wegen der Pflege einer beihilfeberechtigten Person oder eines berücksichtigungsfähigen Angehörigen, wird hierzu eine Beihilfe unter Anwendung des für die gepflegte beihilfeberechtigte Person oder den berücksichtigungsfähigen Angehörigen maßgeblichen Bemessungssatzes gewährt. Die Festsetzung des Pflegeunterstützungsgeldes erfolgt auf schriftlichen Antrag der nicht beihilfeberechtigten Person nach Satz 1.«

9. In § 10 a Satz 3 Nummer 4 Buchstabe b werden die Wörter »eine Pflegestufe 2 oder 3 vorliegt« durch die Wörter »ein Pflegegrad 3, 4 oder 5 vorliegt« ersetzt.
10. In § 13 Absatz 3 Satz 1 und Absatz 4 Satz 1 wird jeweils das Wort »europäischen« durch das Wort »Europäischen« ersetzt.
11. In § 14 Absatz 5 Satz 1 werden die Wörter »§ 9 Abs. 3 Satz 1, Abs. 4 bis 7, 10 und 11« durch die Wörter »§§ 9 a, 9 b Absatz 1 Satz 1, Absatz 2 bis 4, §§ 9 c bis 9 f Absatz 1 und 2, §§ 9 g bis 9 j« ersetzt.
12. § 15 wird wie folgt geändert:
  - a) In Absatz 1 Satz 6 werden die Wörter »§ 9 Absätze 3 bis 7 und 12,« durch die Wörter »§§ 9 a bis 9 f Absatz 1 und 2, §§ 9 g bis 9 j,« ersetzt.
  - b) In Absatz 2 Satz 4 werden die Wörter »§ 9 Absatz 4 und Absatz 6 Nummer 5« durch die Wörter »§ 9 b Absatz 2 und Absatz 4 und § 9 f Absatz 2« ersetzt.
13. In § 17 Absatz 10 Satz 1 und 2 wird jeweils die Angabe »§ 9« durch die Wörter »§ 9 b Absatz 2 und 4« ersetzt.
14. § 19 wird wie folgt geändert:
  - a) In Absatz 4 und Absatz 6 Satz 2 wird jeweils die Angabe »§ 9« durch die Angabe »§§ 9 a bis 9 j« ersetzt.
  - b) Folgende Absätze 8 und 9 werden angefügt:

»(8) Für die am 31. Dezember 2016 vorhandenen Pflegebedürftigen, die zum 1. Januar 2017 nicht in einen Pflegegrad nach § 9 Absatz 2 Satz 2 in der ab 1. Januar 2017 geltenden Fassung übergeleitet werden, gelten §§ 140 und 141 Absatz 1 und 2 sowie § 142 Absatz 1 SGB XI entsprechend; § 141 Absatz 2 SGB XI gilt auch für übergeleitete Pflegebedürftige.

(9) Für Aufwendungen nach § 9, die vor dem 1. Januar 2015 entstanden sind, gilt § 9 in der am 31. Dezember 2014 geltenden Fassung. Für Aufwendungen einer Kurzzeitpflege während einer häuslichen Krankenpflege nach § 6 Absatz 1 Nummer 7, die vor dem 1. Januar 2016 entstanden sind, gilt § 6 Absatz 1 Nummer 7 in der am 31. Dezember 2015 geltenden Fassung. Für Aufwendungen die vor dem 1. Januar 2017 entstanden sind, gelten §§ 2, 6 Absatz 1 Nummer 8, §§ 9, 10 a Satz 3 Nummer 4 Buchstabe b, §§ 13 Absatz 3 und 4, 14 Absatz 5 Satz 1, §§ 15 Absatz 1 und 2, § 17 Absatz 10 und § 19 Absatz 4 und 6 in der am 31. Dezember 2016 geltenden Fassung.«

15. Die Anlage wird wie folgt geändert:

- a) Nummer 2.1 wird wie folgt geändert:
  - aa) Nach der Zeile mit dem Wort »Narbenschützer« werden in einer neuen Zeile die Wörter »Neurodermitis-Overall für Personen, die das zwölfte Lebensjahr noch nicht vollendet haben (zwei pro Jahr und bis zu 80 Euro je Overall)« eingefügt.
  - bb) In der Zeile mit dem ersten Wort »Pflegebett« wird die Angabe »§ 9« durch die Wörter »§§ 9 b, 9 c oder § 9 e Satz 1« ersetzt.
- b) In Nummer 2.3 Satz 4 wird die Angabe »§ 9 Abs. 11« durch die Angabe »§ 9 h« ersetzt.

### Artikel 3

- (1) Diese Verordnung tritt am 1. Januar 2017 in Kraft, soweit in Absatz 2 und 3 nichts anderes bestimmt ist.
- (2) Artikel 1 tritt mit Wirkung vom 1. Januar 2015 in Kraft.
- (3) Artikel 2 Nummer 5 Buchstabe a tritt mit Wirkung vom 1. Januar 2016 in Kraft.

STUTTGART, den 22. November 2016

SITZMANN