Rundschreiben des BMI vom 29. November 1973
- D III 1 - 220 220 - 2/71/75 / 220 220 - 4/2 -

A

I. Zu meinem Rundschreiben vom 17. Februar 1971, D II 4 - 220 220 - 2/35 - (GMBl S. 111), zur Durchführung der Beihilfe-Tarifverträge gebe ich ergänzend Folgendes bekannt:

1. Nach dem Urteil des Bundesarbeitsgerichts vom 23. Mai 1973 - 4 AZR 484/72 - bedeutet die in § 1 des kraft Nachwirkung weiter geltenden Beihilfe-Tarifvertrags für Angestellte vom 15. Juni 1959 in der Fassung des Ergänzungstarifvertrags Nr. 1 vom 26. Mai 1964 niedergelegte sinngemäße Anwendung der Beihilfevorschriften für Beamte, dass nur solche Angestellte Beihilfe in demselben Umfang wie Beamte erhalten, die wie die Beamten ihre Krankenkassenbeiträge in vollem Umfang selbst tragen. Eine Besserstellung der Angestellten gegenüber den Beamten wäre mit der tarifvertraglichen Regelung unvereinbar. Aufgrund der tarifvertraglich vereinbarten sinngemäßen Anwendung der für die Beamten geltenden Beihilfevorschriften auf Angestellte ist der Arbeitgeber berechtigt und verpflichtet, eine Regelung zu treffen, die der besonderen Lage der Angestellten Rechnung trägt, die einen Arbeitgeberzuschuss zum Krankenversicherungsbeitrag gemäß § 405 RVO erhalten. Das gilt, solange keine ausdrückliche tarifvertragliche Regelung für diesen Personenkreis getroffen wird.
Es ist deshalb rechtlich bedenkenfrei, wenn wegen der Aufbringung der Mittel zur Krankenversicherung nach § 405 RVO die Krankenkassenleistungen nach Maßgabe der mit meinem o.a. Rundschreiben getroffenen Auslegung des Beihilfe-Tarifvertrages für Angestellte von den beihilfefähigen Aufwendungen abgesetzt werden, wenn der Angestellte den Arbeitgeberzuschuss zum Krankenversicherungsbeitrag erhält. Diese Auslegung entspricht der für die pflichtversicherten Arbeitnehmer getroffenen tarifvertraglichen Regelung, wonach in den Fällen, in denen die Krankenversicherungsträger einen Zuschuss leisten, die beihilfefähigen Aufwendungen um den Zuschuss gekürzt werden.

2. Mit dem In-Kraft-Treten des Gesetzes zur Verbesserung von Leistungen in der gesetzlichen Krankenversicherung (Leistungsverbesserungsgesetz - KVLG -) am 1. Januar 1974 wird folgende Regelung neu in die Reichsversicherungsordnung eingefügt:
„§ 185 b

(1) Versicherte erhalten Haushaltshilfe, wenn ihnen oder ihrem Ehegatten wegen Aufenthalts in einem Krankenhaus oder in einer Entbindungsanstalt oder wegen eines Kuraufenthalts, dessen Kosten von einem Sozialleistungsträger ganz oder teilweise getragen werden, die Weiterführung des Haushalts nicht möglich ist und eine andere im Haushalt lebende Person den Haushalt nicht weiterführen kann. Voraussetzung ist ferner, dass im Haushalt ein Kind lebt, das das achte Lebensjahr noch nicht vollendet hat oder das behindert und auf Hilfe angewiesen ist.

(2) Als Haushaltshilfe ist eine Ersatzkraft zu stellen. Kann eine Ersatzkraft nicht gestellt werden oder besteht Grund, von der Gestellung einer Ersatzkraft abzusehen, so sind die Kosten für eine selbst beschaffte Ersatzkraft in angemessener Höhe zu erstatten.“

In der gesetzlichen Krankenversicherung pflichtversicherten Arbeitnehmern kann eine Beihilfe für die Kosten einer Familien- und Hauspflegekraft nach Maßgabe der Nr. 4 Ziffer 5 BhV nur gewährt werden, wenn ihnen ein Anspruch nach dieser Vorschrift nicht zusteht oder vom Versicherungsträger lediglich die Kosten für eine selbst beschaffte Ersatzkraft in angemessener Höhe erstattet werden. Die beihilfefähigen Aufwendungen sind in diesem Falle in Höhe der erstatteten Kosten zu kürzen; das gilt auch für freiwillig bei einem Träger der gesetzlichen Krankenversicherung versicherte Angestellte, die einen Beitragszuschuss gemäß § 405 RVO erhalten. Machen diese von der Möglichkeit des neuen § 185 b RVO keinen Gebrauch, muss in jedem Fall der Wert dieser Leistung von den beihilfefähigen Aufwendungen für die Kosten einer Familien- und Hauspflegekraft abgesetzt werden.

II. Aufwendungen für die Inanspruchnahme eines Heilpraktikers:

Aufwendungen von in der gesetzlichen Krankenversicherung pflichtversicherten Arbeitnehmern einschließlich ihrer nach § 205 RVO familienhilfe-berechtigten berücksichtigungsfähigen Angehörigen für die Inanspruchnahme eines Heilpraktikers (Untersuchung, Behandlung, Medikamente) sind grundsätzlich beihilfefähig, da es sich in der Regel um eine besondere Heilmethode handelt, für die die gesetzliche Krankenversicherung keine Leistungen vorsieht. Sollte allerdings im Einzelfall eine solche besondere Heilmethode offensichtlich nicht gegeben sein, ist die Beihilfefähigkeit im Hinblick auf die Regelung des § 3 Absatz 1 der Beihilfe-Tarifverträge vom 15. Juni 1959 i.d.F. der Ergänzungstarifverträge Nr. 1 vom 26. Mai 1964 ausgeschlossen; in diesem Falle sind bei Aufwendungen von privat versicherten oder freiwillig bei einem Träger der gesetzlichen Krankenversicherung versicherten Angestellten einschließlich ihrer berücksichtigungsfähigen Angehörigen die bei entsprechender Behandlung durch einen Arzt zustehenden Leistungen abzusetzen, wenn der Arbeitgeber an der Aufbringung der Beihilfe für die Krankenversicherung gemäß § 405 RVO beteiligt war und die Krankenversicherung für die Inanspruchnahme eines Heilpraktikers keine Leistungen vorsieht.

B

.....