

Freiburg im Breisgau, den 27. März 1991

Verordnung zur Änderung der Beihilfeverordnung.

Nr. 56

Verordnung zur Änderung der Beihilfeverordnung

Nachdem die Bistums-KODA gem. § 12 Abs. 1 der Bistums-KODA-Ordnung einen übereinstimmenden Beschluß gefaßt hat, wird zur Änderung der Verordnung über die Gewährung von Krankheitsbeihilfen an kirchliche Mitarbeiter in Krankheits-, Geburts- und Todesfällen vom 19. Juni 1986 (Abl. S. 445) i. d. F. der Verordnung vom 16. Oktober 1990 (Abl. S. 484) folgende

Verordnung

erlassen:

§ 1

Für die Gewährung der Beihilfen wird die Verordnung des Finanzministeriums Baden-Württemberg zur Änderung der Beihilfeverordnung vom 22. Oktober 1990 (GBl. S. 335) für anwendbar erklärt. Insoweit wird diese Verordnung nachstehend veröffentlicht.

§ 2

Diese Verordnung tritt am 1. April 1991 in Kraft.

Freiburg i. Br., den 8. März 1991

F. Oskar Sailer

Erzbischof

Anlage

Verordnung des Finanzministeriums zur Änderung der Beihilfeverordnung Vom 22. Oktober 1990

Es wird im Einvernehmen mit dem Innenministerium verordnet auf Grund von

1. § 101 Abs. 1 des Landesbeamtengesetzes in der Fassung des Gesetzes zur Änderung des Landesbeamtengesetzes

und des Landesbesoldungsgesetzes vom 3. Februar 1986 (GBl. S. 21) und

2. § 8 des Landesrichtergesetzes in der Fassung vom 19. Juli 1972 (GBl. S. 432):

Artikel 1

Die Beihilfeverordnung vom 12. März 1986 (GBl. S. 67), geändert durch Verordnung vom 17. März 1988 (GBl. S. 114), wird wie folgt geändert:

1. § 4 Abs. 6 wird folgender Satz angefügt: „Abweichend hiervon wird Beihilfe zu Aufwendungen für ein Kind, das bei mehreren nach beamtenrechtlichen Vorschriften Beihilfeberechtigten berücksichtigungsfähig ist, nur dem Beihilfeberechtigten gewährt, der das Kindergeld erhält; eine Bestimmung nach Satz 1 entfällt.“
2. § 5 wird wie folgt geändert:
 - a) In Absatz 3 Satz 3 werden die Worte „Heil- und Verbandmittel“ durch die Worte „Arznei- und Verbandmittel“ ersetzt.
 - b) Absatz 3 Satz 4 Nr. 3 werden folgende Worte angefügt: „, es sei denn, daß Zuschüsse, Arbeitgeberanteile oder dergleichen, von mindestens 80 DM monatlich insgesamt, zum Krankenkassenbeitrag gewährt werden“.
 - c) In Absatz 4 Nr. 1 wird das Komma am Schluß durch einen Punkt ersetzt und folgende Sätze angefügt: „Als Sachleistung gilt auch die Kostenerstattung bei kieferorthopädischer Behandlung. Bei Personen, bei denen Absatz 3 Satz 2 und 3 anzuwenden ist, gelten als Sachleistungen auch
 - a) Festbeträge nach § 35 des Fünften Buchs des Sozialgesetzbuchs (SGB V),
 - b) Leistungen nach § 61 SGB V,
 - c) Leistungen zu Aufwendungen, ausgenommen Aufwendungen für Wahlleistungen im Krankenhaus, die darauf beruhen, daß der Versicherte die beim Behandler mögliche Sachleistung nicht als solche in Anspruch genommen hat,“.
 - d) In Absatz 4 Nr. 2 wird das Wort „Verordnungsblattgebühren“ durch die Worte „Zuzahlungen nach dem SGB V“ ersetzt.

- e) In Absatz 4 Nr. 3 und Nr. 5 werden jeweils nach dem Wort „Aufwendungen“ die Worte „auch in Verbindung mit § 13 Abs. 1 bis 3,“ eingefügt.
- f) Absatz 4 Nr. 8 erhält folgende Fassung:
„8. Aufwendungen, die dadurch entstehen, daß anstelle von Sachleistungen eine Kostenerstattung nach § 64 SGB V gewährt wird,“.
- g) In Absatz 4 werden die bisherigen Nummern 8 und 9 Nummern 9 und 10.
- h) In Absatz 6 Satz 1 wird das Wort „sind“ durch folgende Worte „oder der Betragshöhe nach begrenzt sind; eine zeitlich begrenzte Beihilfefähigkeit darf um höchstens dieselbe Dauer verlängert werden“ ersetzt.
3. § 6 wird wie folgt geändert:
- a) In Absatz 1 Nr. 2 Satz 1 wird das Wort „Heilmittel“ durch das Wort „Arzneimittel“ ersetzt und folgender Satz als Satz 2 eingefügt: „Soweit für Arznei- oder Verbandmittel Festbeträge nach § 35 SGB V festgesetzt sind, sind die über den jeweiligen Festbetrag hinausgehenden Aufwendungen nicht beihilfefähig; Voraussetzung hierfür ist, daß eine Hinweispflicht des Arztes oder Apothekers auf den Festbetrag besteht oder die Verordnung als Festbetragsmittel gekennzeichnet ist.“.
- b) In Absatz 1 Nr. 3 Satz 3 werden jeweils die Worte „§ 5 Abs. 4 Nr. 8“ durch die Worte „§ 5 Abs. 4 Nr. 9“ ersetzt.
- c) Absatz 1 Nr. 4 Satz 2 erhält folgende Fassung: „Voraussetzungen und Umfang der Beihilfefähigkeit bestimmen sich nach der Anlage,“.
- d) Absatz 1 Nr. 6 Sätze 1 und 2 erhalten folgende Fassung:
„Leistungen von zugelassenen Krankenhäusern (§ 108 SGB V), die nach der Bundespflegesatzverordnung vergütet werden, und zwar allgemeine Krankenhausleistungen, gesondert berechenbare Unterkunft bis zur Höhe des Wahlleistungsentgelts für Zweibettzimmer, wahlärztliche sowie belegärztliche Leistungen. Bei Leistungen von zugelassenen Krankenhäusern (§ 108 SGB V), die nicht nach der Bundespflegesatzverordnung vergütet werden, sind Aufwendungen insoweit beihilfefähig, als sie für Leistungen eines vergleichbaren Krankenhauses nach Satz 1 beihilfefähig wären.“.
- e) Absatz 1 Nr. 7 erhält folgende Fassung:
„7. nach ärztlicher Bescheinigung notwendige Pflege. Bei einer Pflege durch nahe Angehörige (§ 5 Abs. 4 Nr. 6) sind die folgenden Aufwendungen beihilfefähig:
a) Fahrkosten (Nummer 9),
b) eine für die Pflege gewährte Vergütung bis zur Höhe des Ausfalls an Arbeitseinkommen, wenn wegen der Ausübung der Pflege eine mindestens halbtägige Erwerbstätigkeit aufgegeben wird; eine an Ehegatten und Eltern des Pflegebedürftigen gewährte Vergütung ist nicht beihilfefähig.
- Im übrigen wird für die ständige häusliche Pflege durch einen nahen Angehörigen eine Beihilfe von 400 DM monatlich gewährt, wenn beim Pflegebedürftigen nach dem Zeugnis eines Amts- oder Vertrauensarztes die Voraussetzungen für eine anderweitige Unterbringung nach § 9 vorliegen und diese durch eine häusliche Pflege vermieden wird, der notwendige Einsatz einer Berufs- oder Ersatzpflegekraft entfällt und keine oder keine höhere Beihilfe nach Satz 2 Buchst. b zusteht. Satz 3 gilt nicht, wenn aus demselben Anlaß auf Grund gesetzlicher Ansprüche häusliche Pflegehilfe oder an deren Stelle eine Geldleistung gewährt wird,“.
- f) Absatz 1 Nr. 8 Satz 4 erhält folgende Fassung: „Nummer 7 Satz 2 gilt entsprechend.“.
- g) In Absatz 2 Nr. 1 werden die Worte „Heil- und Verbandmittel“ durch die Worte „Arznei- und Verbandmittel“ ersetzt.
4. § 7 Abs. 4 Satz 1 erhält folgende Fassung:
„Sanatorium im Sinne dieser Vorschrift ist nur eine Einrichtung im Sinne des § 107 Abs. 2 SGB V; gleiches gilt für eine Einrichtung im Sinne des § 107 Abs. 1 SGB V, die nicht nach § 108 SGB V zur Krankenhausbehandlung zugelassen ist.“
5. § 8 wird wie folgt geändert:
- a) In Absatz 2 Nr. 2 wird die im ersten Halbsatz enthaltene Zahl „25“ durch die Zahl „30“ ersetzt.
- b) In Absatz 5 wird das Zitat „1985 S. 301“ durch „1989 S. 753“ ersetzt.
6. In § 9 Abs. 4 wird das Zitat „§ 5 Abs. 4 Nr. 8“ durch das Zitat „§ 5 Abs. 4 Nr. 9“ ersetzt.
7. § 10 wird wie folgt geändert:
- a) Absatz 1 Nr. 1 erhält folgende Fassung:
„1. bei Kindern bis zur Vollendung des sechsten Lebensjahres die Kosten für Untersuchungen zur Früherkennung von Krankheiten, die eine körperliche oder geistige Entwicklung des Kindes in nicht geringfügigem Maße gefährden,“.
- b) In Absatz 1 Nr. 2 wird am Schluß der Punkt durch ein Komma ersetzt und folgende Nr. 3 angefügt:
„3. bei Personen von der Vollendung des 35. Lebensjahres an die Kosten für eine Gesundheitsuntersuchung, insbesondere zur Früherkennung von Herz-, Kreislauf- und Nierenerkrankungen sowie der Zuckerkrankheit. Diese Aufwendungen sind jedes zweite Jahr beihilfefähig.“.
8. In § 13 Abs. 3 Nr. 2 wird das Zitat „1985 S. 307“ durch „1989 S. 759“ ersetzt.
9. § 14 wird wie folgt geändert:
- a) Absatz 4 Satz 2 erhält folgende Fassung: „Satz 1 gilt nicht, wenn sich der Beitrag nach der Hälfte des allgemeinen Beitragssatzes bemißt (§ 248 Abs. 2 SGB V),

oder Zuschüsse, Arbeitgeberanteile oder dergl., von mindestens 80 DM monatlich insgesamt, zum Krankenkassenbeitrag gewährt werden.“

b) In Absatz 5 Satz 1 wird das Wort „zustehen“ durch die Worte „gewährt werden“ ersetzt.

10. § 15 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 1 Satz 4 erhält folgende Fassung: „Satz 1 ist im Fall des § 6 Abs. 1 Nr. 7 Satz 3 und des § 11 Abs. 2 nicht anzuwenden.“

b) In Absatz 2 Satz 3 werden die Worte „den familienhilfeberechtigten“ durch die Worte „ihren mitversicherten“ ersetzt; Satz 4 wird gestrichen.

c) Es werden folgende Absätze 3 und 4 angefügt:

„(3) Die Beihilfe nach § 14 wird vor Anwendung der Absätze 1 und 2 um eine Kostendämpfungspauschale von 50 DM für jedes Kalenderjahr gekürzt, in dem Belege über beihilfefähige Aufwendungen ausgestellt sind oder für das eine pauschale Beihilfe geltend gemacht wird. Hiervon ausgenommen sind Waisen.

(4) Wird die beihilfefähige Wahlleistung Unterkunft anlässlich eines Krankenhausaufenthalts (§ 6 Abs. 1 Nr. 6 Satz 1, gegebenenfalls in Verbindung mit § 11 Abs. 1 Nr. 2) in einem unter die Bundespflegeverordnung fallenden Krankenhaus nicht beansprucht, so wird stattdessen eine Beihilfe von 20 DM pro Pflegetag gewährt. Für die nicht beanspruchte beihilfefähige wahlärztliche Leistung (§ 7 Abs. 3 BPfIV) anlässlich eines in Satz 1 genannten Krankenhausaufenthalts wird ebenfalls eine Beihilfe von 20 DM pro Pflegetag gewährt.“

11. In § 17 Abs. 10 Satz 2 werden die Worte „pauschaler Beihilfe“ durch die Worte „pauschalen Beihilfen nach § 6 Abs. 1 Nr. 7 Satz 3 und § 15 Abs. 4 jeder Pflegetag,“ ersetzt.

12. In § 18 Abs. 1 werden die Worte „Satz 1 und 5“ durch die Worte „Satz 1 und 4“ ersetzt.

13. Die Anlage zur Beihilfeverordnung erhält die Bezeichnung „Anlage zu § 6 der Beihilfeverordnung“ und wird wie folgt geändert:

a) In Nummer 1 werden nach den Worten „§ 5 Abs. 1“ die Worte „und § 6 Abs. 1“ eingefügt; Nummer 1.4 wird gestrichen.

b) Nummern 3.3 bis 3.3.3 Satz 1 werden Nummern 1.4 bis 1.4.3; Nummern 3.2.2 und 3.2.3 sowie Satz 2 der Nummer 3.3.3 werden gestrichen.

c) Nummer 2 erhält folgende Fassung:

„2. Hilfsmittel

2.1 Die notwendigen und angemessenen Aufwendungen für Anschaffung, Miete und Ersatz der Hilfsmittel und Geräte zur Selbstbehandlung und Selbstkontrolle nebst Zubehör sind im Rahmen der Höchstbeträge beihilfefähig, wenn sie vom Arzt schriftlich verordnet und nachstehend aufgeführt sind:

Abduktionslagerungskeil

Absauggerät (z. B. bei Kehlkopferkrankung)

Adaptionen für diverse Gebrauchsgegenstände (z. B. bei Schwerstbehinderten zur Erleichterung der Körperpflege und zur Nahrungsaufnahme, Universalhalter)

Alarmgerät für Epileptiker

Anatomische Brillenfassung

Anti-Varus-Schuh

Anus-*praeter*-Versorgungsartikel

Anzieh-/Ausziehhilfen

Aquamat (Spezialkanüle für Kehlkopfloße)

Arthrodesensitzkissen

Arthrodesensitzkoffer (Nielsen)

Arthrodesenstuhl

Atomiseur (zur Medikamenten-Aufsprüfung)

Aufrichteschlaufe

Auftriebshilfe (bei Schwerstbehinderten)

Augenschielklappe, auch als Folie

Badewannensitz nur bei Schwerstbehinderung, Totalendoprothese, Hüftgelenk-Luxationsgefahr, Polyarthrit

Badewannenverkürzer

Ballspritze

Behinderten-Dreirad (nicht: Zweirad mit Stützrädern)

Bettnässer-Weckgerät

Beugebandage

Billroth-Batist-Lätzchen

Blasenfistelbandage

Blindenführhund (einschließlich Geschirr, Hundeleine, Halsband, Maulkorb)

Blindenlangstock, Blindenstock, Blindentaststock

Blindenleitgerät (Ultraschallbrille, Ultraschall-Leitgerät)

Blindenschriftlesegerät (Optacon), soweit sich die Informationsbedürfnisse nicht über Hörfunk und Blindendruckschrift ausreichend befriedigen lassen

Blindenschriftmaschine

Blutlanzette

Blutzuckermessgerät

Bracelet

Bruchband

Closett-Matratze (im häuslichen Bereich bei dauernder Bettlägerigkeit und bestehender Inkontinenz)

Communicator (bei dysarthrischen Sprachstörungen)

Decubitus-Schutz-Mittel, z. B. Auf-/Unterlagen für das Bett, Spezialmatratzen, -Keile, -Kissen, Auf-/Unterlagen für den Rollstuhl, Schützer für Ellenbogen, Unterschenkel und Füße

Delta-Gehrad

Drehscheibe, Umsetzhilfen

- Druckbeatmungsgerät
 Duschsitz/-stuhl
 Einlagen, orthopädische, für Schuhe, nicht eingebaut
 Einmal-Schutzhosen bei Querschnittsgelähmten
 Ekzem-Manschette
 Epicondylitisbandage/-spange mit Pelotten
 Ergometer nach Herzinfarkt bei Notwendigkeit einer exakten Leistungskontrolle, jedoch nicht Fahrradergometer
 Ernährungssonde
 Fepo-Gerät (funktionelle elektronische Peroneus-Prothese)
 Fersenschutz (Kissen, Polster, Schale, Schoner)
 Fixationshilfen
 (Mini)-Fonator
 Gehgipsgalosse
 Gehhilfen und -übungsgeräte
 Gerät zur Behandlung mit elektromagnetischen Wechselfeldern bei atropher Pseudarthrose, Endoprothesenlockerung, idiopathischer Hüftnekrose und verzögerter Knochenbruchheilung
 Gerät zur Behandlung von muskulären Inaktivitätsatrophien
 Gerät zur Elektrostimulationsbehandlung der idiopathischen Skoliose (Scolitron-Gerät, Skolitrosegerät)
 Gerät zur transkutanen Nervenstimulation (TNS-Gerät)
 Gipsbett, Liegeschale
 Gummihose bei Blasen- oder /und Darminkontinenz
 Gummistrümpfe
 Halskrawatte, Hals-, Kopf-, Kinnstütze
 Hebekissen
 Heidelberger Winkel
 Heimdialysegerät
 Helfende Hand, Scherenzange
 Herz-Atmungs-Überwachungsgerät (-monitor)
 Herzschrittmacher einschl. Kontrollgerät und Zubehör
 Hörgeräte (HdO, Taschengeräte, Hörbrillen, C.R.O.S.-Geräte, Infrarot-Kinnbügel-Hörer, drahtlose Hörhilfe, Otoplastik)
 Hüftbandage (z.B. Hohmann-Bandage)
 Impulsvibrator (Abklopfergerät, z. B. bei Mucoviscidose, Pankreasfibrose)
 Infusionsbesteck bzw. -gerät und Zubehör
 Inhalationsgerät (auch Sauerstoff) und Zubehör, jedoch nicht Luftbefeuchter, -filter, -wäscher
 Innenschuh, orthopädischer
 Insulinapplikationshilfen und Zubehör (Insulindosiergerät,-pumpe,-injektor)
 Ipos-Redressions-Korrektur-Schühchen
 Kanülen und Zubehör
 Katheter und Zubehör, auch Ballonkatheter
 Klumpfußschiene
 Klumphandschiene
 Klyso
 Kniekappe / Kniebandage / Kreuzgelenkbandage
 Kniepolster / Knieunterlagen bei Unterschenkelamputation
 Knöchel- und Gelenkstützen
 Körperersatzstücke einschließlich Zubehör
 Kompressionsstrümpfe,-strumpfhose
 Koordinator nach Schielbehandlung
 Kopfring mit Stab, Kopfschreiber
 Kopfschützer
 Krabblerrahmen für Spastiker
 Krampfaderbinde
 Krankenfahrstuhl mit Zubehör
 Krankenstock
 Kreuzstützbandage
 Krücke
 Latextrichter bei Querschnittlähmung
 Leibbinde; jedoch nicht: Nieren-, Flanell- und Wärmeleibbinden
 Lesehilfen: Leseständer, Blattwendestab, Blattwendegerät, Blattlesegerät (auch Würzburger Bettlesegerät), Auflagegestell
 Lift: Kranklift, Multilift, Bad-Helfer, Krankenheber, Badewannenlift
 Lisselsonde
 Mangoldsche Schnürbandage
 Maßschuhe, orthopädische, die nicht serienmäßig herstellbar sind, soweit die Aufwendungen 70 DM pro Schuh übersteigen (bei Kindern: 50 DM)
 Milchpumpe
 Mundstab, Mundgreifstab
 Narbenschützer
 Orthese, Orthoprothese, Korrekturschienen, korsetts sowie Haltemanschetten und dergleichen
 Orthonyxie-Nagelkorrekturspanne
 Orthopädische Zurichtungen an Konfektionsschuhen, soweit sie pro Schuh 25 DM übersteigen
 Pavlikbandage
 Peronäusschiene
 Perücken bis zum Höchstbetrag von 1000 DM, zweimal innerhalb von vier Jahren
 Pflegebett in behindertengerechter Ausrüstung, verstellbar
 Polarimeter
 Quengelschiene
 Reflektometer
 Rollbrett
 Rutschbrett
 Schaumstoff-Therapie-Schuh, soweit die Aufwendungen 50 DM pro Schuh übersteigen

Schede-Rad
 Schrägliegebrett
 Schutzbrille für Blinde
 Schutzhelm für Behinderte
 Schwellstromapparat
 Segofix-Bandagensystem
 Sehhilfe; Brillengestelle jedoch nur entsprechend nachstehender Nummer 2.2.1
 Sitzkissen für Oberschenkelamputierte
 Sitzschale, wenn Sitzkorsett nicht ausreicht
 Skolioseumkrümmungsbandage
 Spastikerhilfen (auch Gymnastik-, Übungsgeräte)
 Sphinkter-Stimulator
 Sprachverstärker nach Kehlkopfresektion
 Spreizfußbandage
 Spreizhose, Spreizschale, Spreizwagenaufsatz
 Spritzen
 Stehübungsgerät
 Stomaversorgungsartikel, Sphinkter-Plastik
 Strickleiter
 Stubbies
 Stumpfschuhhülle
 Stumpfstrumpf
 Suspensorium
 Symphysen-Gürtel
 Teleskoprampe
 Therapeutisches Bewegungsgerät
 Toilettenhilfen bei Schwerbehinderten
 Tracheostomaversorgungsartikel, auch Wasserschutzgerät (Larchel)
 Tragegurtsitz
 Übungsschiene
 Urostomie-Beutel
 Vibrationstrainer bei Taubheit
 Wechseldruckgerät
 Zyklomat-Hormon-Pumpe und Set.

2.2 Auch ohne ärztliche Verordnung sind beihilfefähig die Aufwendungen für

2.2.1 Brillengestelle bei erstmaliger Anschaffung einer Fernbrille und einer Nahbrille, oder wenn die Anschaffung des letzten Gestells für die Fern- oder die Nahbrille mindestens drei Jahre zurückliegt oder das vorhandene nicht mehr brauchbar ist, jeweils bis 40 DM;

2.2.2 vom Optiker angepaßte Brillengläser bis zu dem angemessenen Betrag für Brillengläser ohne optische Besonderheiten;

2.2.3 Aufwendungen für Betrieb und Unterhaltung der Hilfsmittel und Geräte, soweit sie innerhalb eines Kalenderjahres über 200 DM hinausgehen. Nicht beihilfefähig sind Aufwendungen für Batterien für Hörgeräte von Personen über 18 Jahren, elektrischen Strom, Pflege- und Reinigungsmittel für Perücken oder Kontaktlinsen;

2.2.4 Reparaturen beihilfefähiger Hilfsmittel und Geräte.

2.3 Zu den Hilfsmitteln und Geräten gehören nicht Gegenstände, die dem Bereich der allgemeinen Lebenshaltung zuzurechnen sind. Hierzu gehören als Gebrauchsgüter des täglichen Lebens z. B. auch Badehilfen, Bade- und Turnbekleidung, Bandscheibenmatratzen, Bestrahlungslampen und -geräte, Blutdruckmeßgeräte, Fieberthermometer, Fitnessgeräte (Heimtrainer und dergleichen), Gesundheitsschuhe, Hausnotruf, Heizkissen, Heizdecken, Liegestühle, Luftbefeuchter und -filter, Mieder, Mundduschen, Personenkraftwagen einschließlich behindertengerechter Einbauten, Rheumawäsche, Tische, Treppenlifte, Zahnbürsten (auch elektrische).

2.4 Das Finanzministerium kann durch Verwaltungsvorschrift Hilfsmittel und Geräte, die vorstehend nicht ausdrücklich genannt sind, einer der vorstehenden Nummern 2.1 bis 2.3 zuordnen; es kann, auch ergänzend zu Nummer 2.1, durchschnittlich ausreichende Höchstbeträge sowie Eigenbehalte wegen Lebenshaltungskosten festlegen. Im übrigen ist eine Beihilfegewährung auch ohne Vorliegen eines besonderen Härtefalls unter den sonstigen Voraussetzungen des § 5 Abs. 6 nur mit Zustimmung des Finanzministeriums zulässig.“

Artikel 2

Übergangs- und Schlußvorschriften

1. Bei einer ärztlichen oder zahnärztlichen Behandlung, die vor dem Inkrafttreten begonnen worden ist, sind die entstehenden Aufwendungen nach den bisher geltenden Vorschriften beihilfefähig.
2. Bei Personen, die am 30. Juni 1990 freiwilliges Mitglied einer gesetzlichen Krankenversicherung waren und deren Beitrag sich in diesem Zeitpunkt oder später nach der Hälfte des allgemeinen Beitragssatzes (§ 248 Abs. 2 SGB V) bemißt, ist die diesbezügliche Einschränkung in § 14 Abs. 4 Satz 2 nicht anzuwenden, wenn gegenüber der Beihilfefestsetzungsstelle nachgewiesen wird, daß ein beihilfekonformer Versicherungsschutz nicht oder nur zu einem Beitrag erlangt werden kann oder konnte, der den vollen Beitrag in der gesetzlichen Krankenversicherung übersteigen würde.
3. Das Finanzministerium gibt bekannt, ab wann und inwieweit jeweils die tatsächlichen Voraussetzungen für eine Begrenzung von bestimmten Arzneimitteln nach § 6 Abs. 1 Nr. 2 Satz 2 BVO gegeben sind.
4. Für vor dem 1. Januar 1991 ausgestellte Belege über beihilfefähige Aufwendungen wird eine Kostendämpfungspauschale nach § 15 Abs. 3 nicht erhoben.

Postvertriebsstück
Gebühr bezahlt

Amtsblatt
der Erzdiözese Freiburg

Nr. 12 · 27. März 1991
M 1302 B

Herausgeber: Erzbischöfliches Ordinariat, 7800 Freiburg
im Breisgau, Herrenstraße 35, Fernruf (0761) 2188-1.
Verlag: Druckerei Rebholz GmbH, 7800 Freiburg im
Breisgau, Tennenbacher Straße 9, Telefon (0761) 26494.
Bezugspreis jährlich 60,- DM einschließlich Postzustell-
gebühr. Erscheinungsweise: Etwa 35 Ausgaben jährlich.

Bei Adressfehlern bitte berichtigten Aufkleber an uns zurücksenden.
Nr. 12 · 27. März 1991

Gedruckt auf
„umweltfreundlich 100% chlorfrei gebleicht  Papier“