

**Kleine Anfrage zur schriftlichen Beantwortung  
mit Antwort der Landesregierung  
- Drucksache 17/5035 -**

**Regelung der Behandlung durch verwandte Personen im Beihilferecht**

**Anfrage der Abgeordneten Hillgriet Eilers, Jan-Christoph Oetjen, Sylvia Bruns, Almuth von Below-Neufeldt, Björn Försterling und Christian Dürr (FDP)** an die Landesregierung, eingegangen am 19.01.2016, an die Staatskanzlei übersandt am 05.02.2016

**Antwort des Niedersächsischen Finanzministeriums** namens der Landesregierung vom 04.02.2016,  
gezeichnet

Peter-Jürgen Schneider

**Vorbemerkung der Abgeordneten**

Nach der „Verwandtenklausel“ des § 6 Abs. 1 Nr. 1 NBhVO können Versicherte bei der Behandlung durch nahe Angehörige sowohl im Bereich der privaten Krankenversicherung als auch im Beihilfebereich nur die Sachkosten, aber nicht das an ihre Angehörigen gezahlte Honorar erstattet bekommen. Für Betroffene stellt sich die Frage, ob eine solche Regelung nicht realitätsfremd ist.

Diese Klausel deklariert ein unredliches Zusammenwirken von „Leistungserbringer“ und „nahem Angehörigen“ als Regelfall. Ein Generalverdacht, der grundsätzlich weder für die Beihilfeberechtigten noch für die Leistungserbringer zutreffen dürfte.

Hinzu kommt, dass ein Arzt, Zahnarzt oder anderer Leistungserbringer darauf angewiesen ist, dass er neben den reinen Sachkosten auch das für den Betrieb seiner Praxis erforderliche Honorar erzielt, egal ob bei der Behandlung von Fremden, Freunden oder nahen Angehörigen.

**Vorbemerkung der Landesregierung**

Dem Ausschluss der Beihilfefähigkeit der Aufwendungen für die Behandlung durch die Ehegattin, den Ehegatten, die Lebenspartnerin, den Lebenspartner, einen Elternteil oder ein Kind der behandelten Person mit Ausnahme der entstandenen Sachkosten lag die Einschätzung des Verordnungsgebers zugrunde, dass es aufgrund des in der Bundesrepublik Deutschland vorherrschenden Wertesystems und der allgemeinen Verkehrssitte üblich ist, dass sich nahe Angehörige gegenseitig - insbesondere auch bei Krankheit oder Pflegebedürftigkeit - unterstützen. Vor diesem Hintergrund wurde davon ausgegangen, dass die naheliegende Möglichkeit besteht, dass im Verhältnis zwischen unterhaltspflichtigen Angehörigen die behandelnde Person aus sittlichen Erwägungen auf ihr Honorar für von ihr persönlich erbrachte Leistungen verzichtet. Des Weiteren wurde angenommen, dass, wenn eine Forderung erhoben wird, diese auf das beschränkt wird, was als Versicherungsleistung und/oder Beihilfe erstattet würde. Honorarforderungen würden somit nur deshalb erhoben und erfüllt, weil letztlich Dienstherr und Krankenversicherung die Aufwendungen zu tragen hätten.

Die Rechtsprechung hat sowohl auf verwaltungs- als auch auf verfassungsgerichtlicher Ebene die Rechtmäßigkeit des Ausschlusses der Beihilfefähigkeit anerkannt und damit die Überlegungen des Verordnungsgebers bestätigt. Die Regelung des § 6 Abs. 1 Nr. 1 NBhVO bewirkt zwar bei einer persönlichen Behandlung durch nahe Angehörige einen weitgehenden Leistungsausschluss und weicht von der im gegenwärtigen Beihilfesystem angelegten Sachgesetzlichkeit zum Nachteil der Beihilfeberechtigten ab, indem krankheitsbedingte Aufwendungen trotz ihrer Notwendigkeit und Angemessenheit von der Beihilfegewährung ausgenommen werden, wenn die Inhaberin oder der Inhaber der Honorarforderung aus der Heilbehandlung eine nahe Angehörige oder ein naher Ange-

höriger der beihilfeberechtigten Person ist. Dieser weitgehende Beihilfeausschluss wirkt sich aber für die Betroffenen nicht besonders einschneidend aus. Er greift nur punktuell bei Inanspruchnahme einer bestimmten Behandlerin oder eines bestimmten Behandlers und nicht generell bei Inanspruchnahme bestimmter Leistungen. Die für die beihilfeberechtigte Person mit der Regelung verbundene Belastung wird durch den Umstand erheblich reduziert, dass ihre Anwendung durch eine entsprechende Auswahl der Behandelnden oder des Behandelnden abgewendet werden kann. Das Recht auf freie „Arztwahl“ ist somit nur marginal betroffen.

1. **Wie viele Beihilfeanträge wurden jeweils in den Jahren 2005 bis 2015 aufgrund von § 6 Abs. 1 Nr. 1 NBhVO abgelehnt?**
2. **Wie groß war die Gesamtsumme der abgelehnten Beihilfeanträge im jeweiligen Jahr?**

Die Fragen 1 und 2 werden wegen ihres Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Jahr	Anzahl abgelehnter Anträge	Gesamtsumme nicht gewährter Beihilfeleistungen in Euro
2005	165	36.143,52
2006	147	27.041,52
2007	143	46.941,24
2008	176	56.924,78
2009	166	41.763,01
2010	205	50.919,42
2011	185	49.121,52
2012	182	42.073,62
2013	142	45.887,57
2014	186	38.115,31
2015	160	27.011,12

(Quelle: Oberfinanzdirektion Niedersachsen – Landesweite Bezüge- und Versorgungsstelle)

3. **Woher war der OFD bzw. dem NLBV das Verwandtschaftsverhältnis in den jeweiligen Fällen bekannt?**

Durch die Angaben der antragstellenden Person im Beihilfeantrag. Unter Ziffer 3 „Besonderheiten einzelner Belege“ Buchstabe d des Formulars wird abgefragt, ob die Behandlung durch einen nahen Angehörigen erfolgte. Im zutreffenden Fall ist die Nummer des zugehörigen Rechnungsbelegs anzugeben.

4. **Geht die Landesregierung davon aus, dass es auch Behandlungen von Verwandten gibt, die unbemerkt abgerechnet werden, beispielsweise weil die Verwandtschaft aufgrund verschiedener Nachnamen nicht offensichtlich ist, und, wenn ja, von wie vielen Fällen mit welcher Gesamtsumme pro Jahr geht sie aus?**

Mit ihrer Unterschrift auf dem Beihilfeantrag versichert die antragstellende Person die Vollständigkeit und Richtigkeit ihrer Angaben. Dies gilt auch für die Beantwortung der Frage nach der Behandlung durch nahe Angehörige.

Eine Gewährung von Beihilfe für derartige Aufwendungen wäre somit nur möglich, wenn die antragstellende Person entgegen ihrer Versicherung unrichtige Angaben zu diesem Punkt gemacht und sich so in betrügerischer Absicht einen rechtswidrigen Vorteil verschafft hätte. Dies stellte eine Straftat dar, die - sofern ein solches Verhalten bekannt würde - entsprechend verfolgt werden würde.

Die Landesregierung kann naturgemäß nicht ausschließen, dass Beihilfe für Aufwendungen für Behandlungen durch nahe Angehörige aufgrund unrichtiger Angaben der antragstellenden Person gewährt wurde bzw. wird.

5. **Hält die Landesregierung an der Vorstellung fest, dass Leistungserbringer gegenüber nahen Angehörigen nichts für eine Behandlung berechnen, auch bei der Einschaltung von Hilfspersonen?**
- a) **Wenn ja, warum?**
- b) **Wenn nein, warum nicht?**
- c) **Sofern sie nicht mehr davon ausgeht, teilt sie die Auffassung, dass der sachliche Grund für Einschränkung entfallen ist?**

Die Werte und Erwägungen, die seinerzeit zum Ausschluss der Beihilfefähigkeit der Aufwendungen für die Behandlung durch nahe Angehörige geführt haben, gelten nach Auffassung der Landesregierung nach wie vor. Sie ist überzeugt, dass es auch heute nicht unüblich ist, nahen Angehörigen für eine das normale Maß nicht überschreitende Behandlung keine Rechnung zu stellen. Dies gilt unabhängig davon, ob die Behandlung durch die oder den nahen Angehörigen persönlich oder stellvertretend durch deren oder dessen Mitarbeiterinnen oder Mitarbeiter erfolgt, wenn die oder der nahe Angehörige Inhaberin oder Inhaber der Forderung aus dem Behandlungsvertrag ist.

In dem Fall, in dem die erforderliche medizinische Behandlung nur in der Praxis der oder des nahen Angehörigen durchgeführt werden konnte oder es aus tatsächlichen Gründen nicht möglich oder zumutbar war, eine andere Praxis aufzusuchen, oder der Umfang der Behandlung das Maß dessen deutlich übersteigt, was üblicherweise noch unentgeltlich geleistet wird, wird Beihilfe für die entstandenen Aufwendungen gewährt.