



Hinweise zur Beihilfe für gesetzlich versicherte Tarifbeschäftigte

- Stand 01.01.2017 -

Tarifbeschäftigte, deren Arbeitsverhältnis vor dem 01. Januar 1999 begründet wurde und weiterhin ununterbrochen fortbesteht, haben einen Beihilfeanspruch entsprechend der Beihilfenverordnung für Tarifbeschäftigte - BVOTB NRW -.

Bedienstete, die mit weniger als der regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit beschäftigt sind, erhalten die Beihilfe anteilig entsprechend ihrer arbeitsvertraglich vereinbarten durchschnittlichen regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit. Dies gilt auch für Tarifbeschäftigte, die in einem Altersteilzeitarbeitsverhältnis stehen.

Mit dem Renteneintritt entfällt der Beihilfeanspruch ersatzlos.

Pflichtversicherte und freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) versicherte Tarifbeschäftigte, denen ein Zuschuss zu ihrem Krankenversicherungsbeitrag dem Grunde nach zusteht oder die beitragsfrei versichert sind, sowie ihre berücksichtigungsfähigen Angehörigen sind praktisch ausschließlich auf die ihnen aus der gesetzlichen Krankenversicherung oder der Unfallversicherung zustehenden Leistungen angewiesen.

Aufwendungen, die dadurch entstehen, dass die Versicherten und ihre Angehörigen diese Leistungen nicht in Anspruch nehmen oder sich stattdessen eine Barleistung gewähren lassen, sind nicht beihilfefähig. Eine Beihilfe wird nicht zu Aufwendungen bewilligt, wenn ein Anspruch auf Erstattung gegenüber der GKV besteht oder diese einen Festbetrag übernimmt.



Besteht ein Anspruch auf Gewährung eines Zuschusses gegen die Krankenversicherung oder die Unfallversicherung, sind die Aufwendungen mit Ausnahme derjenigen

- der Mehrkosten für Zahnfüllungen sowie
- funktionsanalytische und funktionstherapeutische Maßnahmen

beihilfefähig; die beihilfefähigen Aufwendungen werden um den dem Grunde nach zustehenden Zuschuss gekürzt.

Seit dem 01.01.2017 sind somit auch die Verblendungen bei Zähnen und die implantologischen Leistungen einschließlich der Suprakonstruktion beihilfefähig, wenn diese Leistungen ab dem 01.01.2017 erbracht worden sind.

Beispiel:

Behandlungskosten	1.000,00
Beihilfefähige Kosten	1.000,00
abzüglich Versicherungsleistungen	700,00
= beihilfefähige Aufwendungen	300,00
= Auszahlungsbetrag (bei 50% Bemessungssatz)	150,00

Insbesondere kann eine Beihilfe zu folgenden Aufwendungen gezahlt werden:

- Zuschuss zur Säugling- und Kleinkinderausstattung
- Zahnersatz unter Beachtung der Honorarbindung nach § 87 a SGB V
- Beihilferechtlich anzuerkennende Beförderungskosten, ohne dass ein Anspruch auf die Krankenkasse besteht
- Vorübergehende häusliche Pflege, soweit seitens der Krankenkasse keine Leistungspflicht besteht
- Aufwendungen für eine Familien- und Hauspflegekraft, ohne dass ein Anspruch gegen die Krankenkasse besteht (z.B. bei Kindern ab 12-14 Jahre)



Gesetzlich vorgesehene Zuzahlungen und Gebühren sowie Aufwendungen für von der Krankenversorgung ausgeschlossene Arznei-, Hilfs- und Heilmittel sind nicht beihilfefähig.