

Beihilfe – Erläuterungen / Hinweise

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,
aufgrund vermehrter Anfragen möchten wir nachstehend noch einige Erläuterungen und Hinweise im Zusammenhang mit der am 1.11.2015 in Kraft getretenen, geänderten Beihilfeverordnung geben.

1. Wir erinnern daran, dass im Regelfall die Frist zur Abgabe der Erklärung am 31.1.2016 endet. Wer diese Frist untätig verstreichen lässt, hat danach keinen Anspruch mehr auf Beihilfefähigkeit stationärer Wahlleistungen.
2. Es gibt keine Empfangsbestätigung für die Erklärung. Deshalb empfehlen wir neben der Versendung per Post zusätzlich die Versendung per Fax mit entsprechendem Sendeprotokoll.
3. Jeder Beamte und Versorgungsempfänger muss die Nachricht der Beihilfestelle persönlich erhalten haben. Wer keine schriftliche Mitteilung der Beihilfestelle erhalten hat (nicht zugestellt, umgezogen pp.), möge sich bitte mit der Beihilfestelle in Verbindung setzen, um den Vordruck zur Erklärung anzufordern.
4. Wer innerhalb der Ausschlussfrist keine Erklärung abgeben konnte, weil er die Post der Beihilfestelle nachweislich nicht erhalten hat, der erhält entsprechend Fristverlängerung zur Abgabe der Erklärung. Wir empfehlen aber schon jetzt, sich darum zu kümmern, wenn man das Schreiben der Beihilfestelle nicht erhalten hat.
5. Die positive Entscheidung (Annahme der Beihilfefähigkeit) kann später jederzeit wieder zurück genommen werden.
6. Die einmal getroffene negative Entscheidung (Nichtannahme) hingegen nicht.
7. Der Betrag von 18,90 € monatlich kann nicht steuerlich abgesetzt werden, weil er bereits von den Bruttobezügen abgezogen wird.
8. Der monatlich einmalige Abzug von 18,90 € von den Bruttobezügen erhält die Beihilfefähigkeit für alle berücksichtigungsfähigen Angehörigen des Beihilfeberechtigten.

9. Die Erhaltung der Beihilfefähigkeit der stationären Wahlleistungen kann nicht gesplittet werden (bspw. Zeitbett-Zimmer ja, Chefarztbehandlung nein). Man kann die Erklärung nur für das „Paket“ abgeben.
10. Die Zuzahlung von 16,- € täglich für die Unterbringung im Zwei-Bett-Zimmer muss – wie bisher – auch weiterhin erbracht werden. Auch dann, wenn man sich die Beihilfefähigkeit erhält.
11. Wenn der „Leistungsfall“ (also ein stat. Krankenhausaufenthalt) eintritt, bevor man die Erklärung an die Beihilfestelle abgegeben hat, wird die Beihilfefähigkeit für diesen Fall erhalten, wenn man danach (aber noch innerhalb der Ausschlussfrist) die entsprechende Erklärung an die Beihilfestelle abgibt.
12. Wenn man auf die Erhaltung der Beihilfefähigkeit für stat. Wahlleistungen verzichtet, empfehlen wir, beim privaten Versicherer zu klären, ob dort der entsprechende Versicherungsanteil gekündigt werden kann (um Geld zu sparen). Nach unserem Kenntnisstand geht das nicht bei allen Versicherern.
13. Unverändert ist in der Beihilfeverordnung geregelt, dass eine professionelle Zahnreinigung ohne Beschränkung und ohne medizinische Indikation beihilfefähig ist.
14. Das VG Kassel hat in diesem Jahr entschieden, dass der Bemessungssatz für stationäre Behandlung nicht für die Beförderung zum Krankenhaus gilt. Hier gilt der ambulante Satz, der allerdings zu einer Unterdeckung von 15 % führt. Das Urteil wurde in die BeihilfeVO so übernommen. Manche private Versicherungen zahlen die entstehende Differenz. Es wird empfohlen diese Frage zu klären, da beispielsweise ein Hubschrauberrettungsflug teuer werden kann. Hier bestünde im Einzelfall lediglich die Möglichkeit, eine Härtefallregelung zu treffen.

Quellen: u. a. FAQ der Beihilfestelle

Mit besten Grüßen



Heini Schmitt

Landesvorsitzender