

Informationen für Beihilfeberechtigte

Mit Wirkung vom 01.01.2020 ist die Beihilfenverordnung des Landes Nordrhein-Westfalen (BVO NRW) geändert worden.

Die Änderungen gelten für Aufwendungen, die nach dem 31.12.2019 entstanden sind.

Nachfolgend erhalten Sie einen Überblick über die wesentlichen Änderungen des Beihilfenrechts.

Rechtsansprüche können aus diesem Text nicht abgeleitet werden.

§ 2 Abs. 2 BVO NRW – Berücksichtigung von Kindern –

Ist ein Kind bei mehreren Beihilfeberechtigten im Familienzuschlag berücksichtigungsfähig (z. B. wenn beide Elternteile verbeamtet und beihilfeberechtigt sind), so wird eine Beihilfe zu den Aufwendungen des Kindes nur noch der / dem Beihilfeberechtigten gezahlt, die / der den entsprechenden Anteil des Familienzuschlags tatsächlich erhält. Eine Wahlmöglichkeit besteht für Aufwendungen, die ab dem 01. Januar 2020 entstehen, nicht mehr. Hierdurch kommt es möglicherweise zu einem Wechsel der für die Kinderaufwendungen zuständigen Beihilfestelle (Bitte beachten Sie auch die Änderungen zum § 12 BVO NRW).

§ 3 Abs. 2 BVO NRW – Präexpositionsprophylaxe –

Arzneimittel zur Vorbeugung einer Infektion mit dem HI-Virus. Die Aufwendungen hierfür können gem. § 20j SGB V als beihilfefähig anerkannt werden.

§ 3 BVO NRW – Beihilfefähige Aufwendungen gesetzlich versicherter Personen –

Aufwendungen für „individuelle Gesundheitsleistungen“ (IGeL) für **freiwillig versicherte** Berechtigte und berücksichtigungsfähige Angehörige können im Rahmen der Beihilfefähigkeit anerkannt werden. Aufwendungen für freiwillige Satzungsleistungen sind weiterhin von der Beihilfefähigkeit ausgeschlossen. Zu freiwilligen Satzungsleistungen können somit, wie bei Sach- oder Dienstleistungen von der GKV, keine Beihilfen gezahlt werden.

Aufwendungen für „individuelle Gesundheitsleistungen“ (IGeL) und freiwillige Satzungsleistungen für **pflichtversicherte** Berechtigte und berücksichtigungsfähige Angehörige sind weiterhin von der Beihilfefähigkeit ausgeschlossen. Zu IGeL und freiwilligen Satzungsleistungen können somit, wie bei Sach- oder Dienstleistungen von der GKV, keine Beihilfen gezahlt werden. Zu den individuellen Gesundheitsleistungen und freiwilligen Satzungsleistungen zählt u. a. die professionelle Zahnreinigung.

§ 4 Abs. 1 Nr. 10 BVO NRW i.V.m. Anlage 3 - Hilfsmittel

Aufwendungen für den Betrieb (z. B. Batterien für Hörgeräte einschl. Ladegeräte) und für die Pflege der Hilfsmittel (z. B. Pflege und Reinigungsmittel für Kontaktlinsen) zählen zu den beihilfefähigen Betriebsmitteln. Beihilfen werden gezahlt, wenn die Betriebsmittel den Betrag von 100 € im Kalenderjahr übersteigen.

Eine Mehrfachversorgung mit Hilfsmitteln ist rechtlich zugelassen, wenn neben der Versorgung im häuslichen Bereich (Erstversorgung) eine Zweitversorgung z. B. für Kindergarten oder Schule erforderlich ist und das Hilfsmittel aufgrund Größe oder Gewicht nicht zumutbar transportiert werden kann.

§ 4 Abs. 1 Nr. 10 BVO NRW i.V. m. Anlage 8 - Gesundheits- und Präventionskurse

Zu den Aufwendungen für die Teilnahme an bis zu zwei Gesundheits- oder Präventionskursen zu den Bereichen Bewegungsgewohnheiten, Ernährung, Stressmanagement und Suchtmittelkonsum wird ein Zuschuss von bis zu 75 € je Kurs, je Kalenderjahr gezahlt.

Voraussetzung ist, dass der in Anspruch genommene Kurs von einer gesetzlichen Krankenkasse als förderwürdig anerkannt und die Teilnahme an mindestens 80 % der Kurseinheiten eines Kurses nachgewiesen wird. Die Aufwendungen werden dem Kalenderjahr zugerechnet, in dem der Kurs beendet wurde.

Der Zuschuss wird nicht gezahlt, wenn die oder der Beihilfeberechtigte oder die oder der Berücksichtigungsfähige Angehörige als Mitglied der gesetzlichen Krankenversicherung dem Grunde nach einen Anspruch auf Leistungen im Sinne des § 20 SGB V oder vergleichbare freiwillige Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung hat.

Für vergleichbare Kurse die vom Dienstherrn im Rahmen seines Betrieblichen Gesundheitsmanagements angeboten werden, kann je Kalenderjahr für zwei Kurse ein Zuschuss von 75 € je Kurs gezahlt werden. Die Zuschüsse sind auf die Zuschüsse anderer Kurse anzurechnen.

§ 5e BVO NRW - Pflegehilfsmittel

Pflegehilfsmittel sind nur noch in der Höhe beihilfefähig, die die Pflegeversicherung als notwendig und angemessen anerkannt hat.

§ 8 Abs. 5 BVO NRW - Kryokonservierung

Aufwendungen einer Kryokonservierung von Ei- oder Samenzellen oder von Keimzellgewebe sowie für die dazugehörigen Maßnahmen sind mit Ausnahme von weiblichen Personen, die das 40. Lebensjahr und von männlichen Personen, die das 50. Lebensjahr vollendet haben entsprechend § 27a Abs. 4 SGB V beihilfefähig, wenn die Kryokonservierung wegen einer Erkrankung und deren Behandlung mit einer keimzellschädigenden Therapie medizinisch notwendig ist, um spätere medizinische Maßnahmen zur Herbeiführung einer Schwangerschaft vornehmen zu können.

§ 12 Abs. 1 BVO NRW - Erhöhter Bemessungssatz

Die Anzahl der berücksichtigungsfähigen Kinder hat auch Auswirkungen auf den Beihilfebemessungssatz. Dieser ist personenbezogen und beträgt im Regelfall für Beihilfeberechtigte im aktiven Dienst mit zwei oder mehr Kindern 70 %.

Bei mehreren Beihilfeberechtigten (unabhängig davon, nach welchen Beihilfevorschriften – Bundes- oder Landesrecht – ein Beihilfeanspruch besteht) erhält nur noch derjenige den erhöhten Bemessungssatz, der die entsprechenden Kinderanteile im Familienzuschlag erhält.

Erklärungen zum erhöhten Bemessungssatz, die vor dem 31.12.2019 (Bestandsregelung) abgegeben wurden, behalten bis auf Widerruf eines der Beteiligten ihre Gültigkeit. Eine Änderung des Bemessungssatzes auf die neue Regelung ist jederzeit einmalig ohne besonderen Grund möglich.

Anlage 3 zur BVO NRW: – Beihilfefähigkeit der Aufwendungen für Hilfsmittel –

Autokindersitz für Kinder mit Behinderung

Aufwendungen für einen Autokindersitz einschl. Zubehör sind abzüglich eines Eigenanteils von 150 € beihilfefähig.

Diabetiker Spezialschuhe

Aufwendungen für Diabetiker Spezialschuhe sind abzüglich eines Eigenanteils in Höhe von 70 € beihilfefähig.

Körperersatzstücke / Brustprothesen

Aufwendungen für Brustprothesenhalter sind abzüglich eines Eigenanteils von 30 €, Badeanzüge, Bodys oder Korsetts für Prothesen abzüglich eines Eigenanteils von 60 € beihilfefähig.

Perücke

Aufwendungen für eine ärztlich verordnete Perücke sind bis zu einem Höchstbetrag von 1.200 € (800 € bis zum vollenden 14. Lebensjahr) beihilfefähig.

Stabilisierungsschuhe

Bei Sprunggelenkschäden, Achillessehnenbeschäden oder Lähmungszuständen sind beihilfefähig.

Eine gleichzeitige Versorgung mit Orthesen oder Orthesenschuhen ist ausgeschlossen.

Anlage 6 zur BVO NRW: – Eingeschränkte Beihilfefähigkeit bestimmter Behandlungsmethoden –

Die nur bedingt beihilfefähigen Behandlungsmethoden wurden konkretisiert:

– Chirurgische Hornhautkorrektur einer Fehlsichtigkeit durch Laserbehandlung (LASIK und vergleichbare Verfahren) –

Aufwendungen sind nur beihilfefähig, wenn eine Korrektur durch Brille oder Kontaktlinsen nach augenärztlicher Bestätigung nicht möglich ist und die Beihilfestelle vor Durchführung der Laserbehandlung – gegebenenfalls unter Beteiligung des Arztes oder einer Augenklinik, die die Behandlung nicht durchführt – dieser zugestimmt hat.

Bei einer vorliegenden Sehschwäche unter drei Dioptrien ist bei Landesbediensteten durch die Beihilfestelle die Zustimmung des Ministeriums der Finanzen einzuholen. Hierzu hat die Beihilfestelle ein Gutachten einer Augenklinik (z. B. Universitätsaugenklinik), die die Behandlung nicht durchführt einzuholen.

– Gendiagnostik –

Beihilfefähig sind nur die Aufwendungen für wissenschaftlich anerkannte diagnostische und prädiktive Untersuchungen nach den Bestimmungen des Gendiagnostikgesetzes vom 31. Juli 2009 in der jeweils geltenden Fassung. Die vorgeburtliche genetische Untersuchung zu medizinischen Zwecken ist auf die Feststellung genetischer Eigenschaften, die die Gesundheit des Fötus oder Embryos vor der Geburt oder nach der Geburt beeinträchtigen können, beschränkt. Aufwendungen für Untersuchungen auf Krankheiten, die gegebenenfalls erst im Erwachsenenalter ausbrechen können (spätmanifestierende Krankheiten), sind nach dem Gendiagnostikgesetz unzulässig; die Aufwendungen sind daher nicht beihilfefähig.

Nicht beihilfefähig sind Aufwendungen für genetische Untersuchungen zur Klärung der Abstammung, im Versicherungsbereich sowie im Arbeitsleben (§§ 17, 18 und 19 des Gendiagnostikgesetzes).

Die Aufwendungen für Genexpressionstests sind ausschließlich beim Mammakarzinom (MammaPrint, OncotypeDX, EndoPredict und Prosigna-Genexpressionstest) beihilfefähig. Die Indikationen richten sich nach der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V vom 21. März 2013 in der jeweils geltenden Fassung.“

– Hyperbare Sauerstoffbehandlung (Überdruckbehandlung, HBO) –

Die Aufwendungen sind nur beihilfefähig bei Behandlung von

1. Arterieller Gasembolie,
2. Clostridiale Myonekrose,
3. Dekompressionskrankheit,
4. **diabetischen Fußsyndromen ab Wagner Stadium II,**
5. Gasbrand und andere nekrotisierende Weichteilinfektionen,
6. Kohlenmonoxidvergiftung,
7. Neuroblastomrezidiv im Stadium IV,
8. Perzeptionsstörungen des Innenohres und damit verbundenen Tinnitusleiden.

Nicht beihilfefähig sind die Aufwendungen für Behandlungen bei Brandwunden, Erstmanifestation eines Neuroblastoms Stadium IV, Idiopathischer Femurkopfnekrose, Morbus Perthes, Myokardinfarkt und Schädelhirntrauma.

– Lanthasol-Aerosol-Inhalationskur –

Aufwendungen sind nur beihilfefähig, wenn die Aerosol-Inhalationskur mit hochwirksamen Medikamenten, z. B. Aludrin, durchgeführt wird.