

Informationsblatt über die Gewährung von Beihilfen in Krankheitsfällen an Tarifangestellte

Dieses Informationsblatt soll Ihnen einen Überblick über die wesentlichen beihilferechtlichen Ansprüche für Tarifbeschäftigte geben. Ansprüche irgendwelcher Art können Sie aus diesen Hinweisen nicht herleiten. Auf Einzelfälle kann dieses Informationsblatt naturgemäß nicht eingehen. Im Zweifel setzen Sie sich bitte mit unserer Beihilfeabteilung in Verbindung.

1.) Allgemeine Anspruchsvoraussetzungen

Aufgrund der Protokollerklärung zu § 13 des Tarifvertrages zur Überleitung der Beschäftigten der Länder in den TV-L und zur Regelung des Übergangsrechts (TVÜ-Länder) bleiben Ansprüche aufgrund von Regelungen für die Gewährung von Beihilfen an Arbeitnehmer/ innen im Krankheitsfall für übergeleitete Beschäftigte, die am 31.10.2006 noch Anspruch auf Beihilfe haben, unberührt. Änderungen von Beihilfevorschriften für Beamte kommen zur Anwendung, soweit auf Landes- bzw. Bundesvorschriften Bezug genommen wird. Diese Bestimmungen gelten für kirchliche Angestellte entsprechend.

Daher erhalten Tarifbeschäftigte, deren letztes Beschäftigungsverhältnis **vor dem 01.01.1999** begründet worden ist und **ununterbrochen andauert**, nach wie vor Beihilfe in entsprechender Anwendung der Vorschriften für Beamtinnen und Beamte; ausgenommen ist die Beihilfe bei dauernder Pflegebedürftigkeit. Soweit bei freiwillig Kranken,- und Pflegeversicherten Zuschüsse des Arbeitgebers zum Krankenversicherungsbeitrag gewährt werden, sind die beihilfefähigen Aufwendungen um die Versicherungsleistungen zu kürzen.

Außerdem sind für diesen Personenkreis auch nach Inkrafttreten des TV-L die Tarifverträge vom 26.05.1964 betreffend „Beihilfen an Angestellte, Arbeiter, Lehrlinge und Anlernlnde des Landes Niedersachsen“ zu beachten.

Nicht vollbeschäftigte Tarifbeschäftigte erhalten eine zustehende Beihilfe nur anteilig im Verhältnis ihrer regelmäßigen Stundenzahl zu einer Vollbeschäftigung (§ 40 BAT bzw. § 46 MTArb).

Während einer Beurlaubung ohne Entgeltzahlungen sowie der Elternzeit haben Tarifbeschäftigte keinen Beihilfeanspruch, da während dieser Zeit die Rechte und Pflichten aus dem Arbeitsverhältnis ruhen und kein Anspruch auf Entgeltzahlung besteht. Elterngeldunschädliche Teilzeitbeschäftigungen können im Verhältnis zu dem jeweiligen Arbeitgeber einen Beihilfeanspruch entsprechend dem Maß der vereinbarten Arbeitszeit begründen.

Mit dem Ausscheiden aus dem Beschäftigungsverhältnis (z.B. Verrentung) endet auch der Beihilfeanspruch. Ab diesem Zeitpunkt kann keine Beihilfe mehr gewährt werden.

2.) Beihilfe für pflichtversicherte Mitglieder einer gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) und freiwillig versicherte Mitglieder einer GKV, die einen Zuschuss zu den Versicherungsbeiträgen erhalten

Pflichtversicherte und GKV-Mitglieder mit Zuschuss sind grundsätzlich auf die ihnen zustehenden **Sach- und Dienstleistungen** (Behandlung auf Krankenschein/ Chipkarte) angewiesen, d.h. Beihilfen können insoweit nicht gewährt werden.

Beihilfen können gewährt werden für:

- Zahnersatz

Für jede Zahnersatzmaßnahme ist nach den geltenden Zahnersatzrichtlinien ein befundabhängiger Festbetrag festgelegt. Die GKV leisten entsprechend den Richtlinien einen Festzuschuss zu den

Zahnersatzmaßnahmen. Der Festzuschuss beträgt mindestens 60% vom jeweiligen befundabhängigen Festbetrag und erhöht sich auf höchstens 75%, wenn das Mitglied der GKV die entsprechenden Vorsorgeuntersuchungen nachweisen kann.

Für jede von einer GKV anerkannte Zahnersatzmaßnahme kann eine Beihilfe geleistet werden. Der beihilfefähige Betrag wird hierbei aus der Differenz vom befundabhängigen Festbetrag abzüglich des höchstmöglichen Festzuschuss (75%) ermittelt. Der so errechnete Betrag wird dann zum jeweils personenabhängigen Bemessungssatz und bei Teilzeitbeschäftigten unter Berücksichtigung der anteiligen Stundenzahl als Beihilfe ausgezahlt.

Bitte reichen Sie mit der Antragstellung neben den Rechnungsbelegen stets den von der GKV genehmigten und abgerechneten Heil- und Kostenplan ein.

- **Heilpraktikerbehandlungen**

Die Aufwendungen, die durch die Inanspruchnahme eines Heilpraktikers entstehen, sind dem Grunde nach den geltenden Regelungen des § 5 Abs. 2 Niedersächsische Beihilfeverordnung (NBhVO) und der Anlage 2 zu § 5 Abs. 2 NBhVO beihilfefähig. Entsprechend dem Rd.Erl. des Nds. Finanzministeriums vom 13.03.1987 sind die beihilfefähigen Honorarkosten eines Heilpraktikers um 50% zu kürzen. Arzneimittel, die durch einen Heilpraktiker verordnet wurden, sind aufgrund des vorgenannten Erlasses grundsätzlich nicht beihilfefähig.

Damit sind die Aufwendungen, für die eine Beihilfe gewährt werden kann, abschließend aufgezählt.

3.) Beihilfe für freiwillig versicherte Mitglieder einer GKV, die keinen Zuschuss zu den Versicherungsbeiträgen erhalten

Die Beihilfefähigkeit der Aufwendungen für freiwillig versicherte Mitglieder einer GKV, die keinen Zuschuss zu ihren Krankenversicherungsbeiträgen erhalten, richtet sich wie bei Beamten oder Versorgungsempfängern nach den Regelungen des § 80 Niedersächsisches Beamtengesetz (NBG) und der Niedersächsischen Beihilfeverordnung (NBhVO).

Die nach Abzug der Kassenleistung verbleibenden beihilfefähigen Aufwendungen sind zu einem Bemessungssatz von 100% beihilfefähig (§ 43 Abs. 7 NBhVO).

Soweit die GKV keine Leistungen zu den Aufwendungen erbringt (z.B. Heilpraktikerbehandlungen), ist der Regelbemessungssatz (§ 80 Abs. 5 NBG) anzuwenden.

4.) Beihilfe für privat versicherte Tarifbeschäftigte

Die Beihilfefähigkeit der Aufwendungen für privat versicherte Tarifbeschäftigte richtet sich wie bei Beamten und Versorgungsempfängern nach den Regelungen des § 80 NBG und der NBhVO.

5.) Für alle gesetzlich Versicherten gilt:

Grundsätzlich sind nach § 6 Abs. 3 Satz 1 NBhVO für Mitglieder der gesetzlichen Krankversicherung gesetzlich vorgesehene Zuzahlungen und Kostenanteile, Selbstbehalte nach § 53 Abs. 1 Satz 1 SGB V, Aufwendungen für von der Krankversorgung ausgeschlossene Arznei-, Hilfs- und Heilmittel sowie Abschläge für Verwaltungskosten und fehlende Wirtschaftlichkeitsprüfung bei der Kostenerstattung nach § 13 Abs. 2 SGB V nicht beihilfefähig.

Für weitere Auskünfte stehen Ihnen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unserer Beihilfeabteilung – auch telefonisch – gern zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen
Ihre NKVK