

Beihilfen für „Tarifbeschäftigte“

Bis zum 30.04.2001 hatten auch Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer Anspruch auf Beihilfe nach Maßgabe der Hessischen Beihilfenverordnung (HBeihVO). Mit Wirkung vom 01.05.2001 wurde die HBeihVO geändert und die Beihilfeberechtigung von Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern aufgehoben. Eine Beihilfeberechtigung besteht allein noch für diejenigen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, die unter die seinerzeit erlassenen „Übergangsvorschriften“ (§§ 2 Abs. 1 Nr. 4 und 18 Abs. 4 HBeihVO) fallen. Unter welchen Voraussetzungen und in welchem Umfang danach Beihilfeleistungen beansprucht werden können, wird im Folgenden dargestellt:

1. Unter welchen Voraussetzungen bin ich als Arbeitnehmerin/Arbeitnehmer beihilfeberechtigt?

Das bestimmt sich nach § 2 Abs. 1 Nr. 4 in Verbindung mit § 18 Abs. 4 HBeihVO. Beihilfeberechtigt ist bzw. bleibt danach, wer

- „nach § 2 Abs. 1 Nr. 4 HBeihVO in der bis zum 30.04.2001 geltenden Fassung“ beihilfeberechtigt war, solange das am 30.04.2001 bestehende Arbeitsverhältnis über diesen Zeitpunkt hinaus ununterbrochen fortbesteht.

Vereinfacht ausgedrückt bedeutet das: Beihilfeberechtigt sind Beschäftigte, deren Arbeitsverhältnisse vor dem 01.05.2001 begründet wurden.

2. Verliere ich die Beihilfeberechtigung, wenn das am 30.04.2001 bestehende Arbeitsverhältnis endet?

Grundsätzlich ja, wenn sie aber unmittelbar zu einem Arbeitgeber mit Dienstherrnfähigkeit im Geltungsbereich des Hessischen Beamtengesetzes wechseln, bleibt Ihr Beihilfeanspruch weiterhin bestehen.

3. Welchen Beihilfeanspruch habe ich als pflichtversicherte/r Arbeitnehmerin/Arbeitnehmer in der gesetzlichen Krankenversicherung?

Wenn Sie in der gesetzlichen Krankenversicherung pflichtversichert sind, dann sind diejenigen Aufwendungen nicht beihilfefähig, die Ihnen aus folgenden Gründen entstanden sind (vgl. § 5 Abs. 4 HBeihVO):

- Sie haben die zustehenden Sachleistungen Ihrer Krankenkasse nicht in Anspruch genommen oder
- Sie haben über Ihren zustehenden Sachleistungen hinaus Leistungen in Anspruch genommen oder
- Sie haben sich anstelle einer zustehenden Sachleistung eine Geldleistung von Ihrer Krankenkasse gewähren lassen.

Folgende Leistungen sind für Sie beihilfefähig, obwohl es sich um Sachleistungen Ihrer Krankenkasse handelt:

- Aufwendungen im Rahmen der „zahnärztlichen Sonderleistungen“ (wie Kronen, Brücken und Prothesen sowie Seitenzahnverblendungen)
- Aufwendungen für Implantatversorgung (max. zwei Implantate je Kieferhälfte)
- Aufwendungen einer anerkannten Heilkur/Sanatoriumsbehandlung, soweit die gesetzliche Krankenversicherung nur einen Zuschuss gewährt (vorrangig Deutsche Rentenversicherung Bund/Land)
- Pauschale bei Todesfällen

Nicht beihilfefähig sind für Sie insbesondere folgende Leistungen:

- Aufwendungen für Wahlleistungen bei stationärer Krankenhausbehandlung
- Aufwendungen privatliquidierender Ärzte und Heilpraktiker

- Aufwendungen für Wunschleistungen/Vorsorgeuntersuchungen
- Aufwendungen für Hilfsmittel
- Aufwendungen für Brillen
- Aufwendungen für Arznei-, Verband- und Heilmittel
- Aufwendungen für gesetzliche Eigenanteile und Zuzahlungen

4. Welchen Beihilfeanspruch habe ich als freiwillig versicherte/r Arbeitnehmerin/Arbeitnehmer mit Zuschuss in der gesetzlichen Krankenversicherung?

Freiwillig Versicherte mit Zuschuss in der gesetzlichen Krankenversicherung haben einen erweiterten Beihilfeanspruch.

Folgende Leistungen sind für Sie beihilfefähig:

- Aufwendungen im Rahmen der „zahnärztlichen Sonderleistungen“ (wie Kronen, Brücken und Prothesen sowie Seitenzahnverblendungen)
- Aufwendungen für Implantatversorgung (max. zwei Implantate je Kieferhälfte)
- Aufwendungen einer anerkannten Heilkur/Sanatoriumsbehandlung, soweit die gesetzliche Krankenversicherung nur einen Zuschuss gewährt (vorrangig Deutsche Rentenversicherung Bund/Land)
- Pauschale bei Todesfällen
- Wahlleistungen bei stationärer Krankenhausbehandlung (Zweibettzimmer und Chefarztbehandlung), soweit eine entsprechende Wahlleistungserklärung vorliegt
- Aufwendungen privatliquidierender Ärzte und Heilpraktiker
- Aufwendungen für Brillen
- Aufwendungen für Heilbehandlungen
- Aufwendungen für Hilfsmittel

Nicht beihilfefähig sind für Sie insbesondere folgende Leistungen:

- Aufwendungen für Wunschleistungen/Vorsorgeuntersuchungen
- Aufwendungen für Arznei-, Verband- und Heilmittel
- Aufwendungen für gesetzliche Eigenanteile und Zuzahlungen

5. Werden die Kassenleistungen auf meine Beihilfen angerechnet?

Ja, die zustehende Kassenleistung wird angerechnet. Ist keine Kassenleistung nachgewiesen sind die Aufwendungen gemäß § 5 Abs. 3 HBeihVO fiktiv um 50 % zu kürzen.

6. Welchen Beihilfeanspruch habe ich als privatversicherte/r Arbeitnehmerin/Arbeitnehmer mit Zuschuss zum Krankenversicherungsbeitrag?

Ihr Beihilfeanspruch ist hier fast identisch mit dem der Personengruppe der „Freiwillig krankenversicherten mit Zuschuss“, jedoch sind auch die Aufwendungen für Arznei-, Verband- und Heilmittel beihilfefähig.

Bei privat krankenversicherten Beschäftigten, zu deren Beiträgen für die Krankenversicherung Zuschüsse aufgrund eines Beschäftigungsverhältnisses zustehen, ermäßigt sich der Bemessungssatz um 50 v.H. für ihre Aufwendungen gemäß § 15 Abs. 8 HBeihVO.

7. Besteht für mich als Arbeitnehmerin/Arbeitnehmer auch ein Beihilfeanspruch bei Pflegebedürftigkeit?

Nein, denn gemäß § 2 Abs. 1 Nr. 4 HBeihVO ist die Beihilfeberechtigung hinsichtlich der Aufwendungen bei Pflegebedürftigkeit nach den §§ 9 – 9d ausdrücklich ausgeschlossen.

8. Hat meine Teilzeitbeschäftigung Auswirkungen auf die Beihilfe?

Ja, denn § 2 Abs. 2 Nr. 4 HBeihVO sieht vor, dass Nichtvollbeschäftigte von der errechneten Beihilfe den Teil erhalten, der dem Verhältnis entspricht, in dem die regelmäßige Arbeitszeit eines entsprechenden Vollbeschäftigten zu der mit ihnen vertraglich vereinbarten durchschnittlichen regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit steht. Sind Sie teilzeitbeschäftigt, erhalten Sie Beihilfe also nur im Ausmaß Ihrer vertraglich vereinbarten durchschnittlichen wöchentlichen Arbeitszeit im Verhältnis zur regelmäßigen Arbeitszeit eines Vollbeschäftigten.

9. Kann ich für meine Kinder und/oder meinen Ehegatten auch Beihilfe beanspruchen?

Grundsätzlich ja, wenn diese berücksichtigungsfähige Angehörige nach § 3 HBeihVO sind. Für sie gelten die vorstehenden Ausführungen entsprechend.

Bitte beachten sie hierbei, dass ab dem 01.01.2006 geborene Kinder von Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern keine berücksichtigungsfähigen Angehörige nach § 3 Abs. 1 Nr. 2 HBeihVO sind. Somit besteht für diese Kinder kein Beihilfeanspruch.

10. Wann endet für mich als Arbeitnehmerin/Arbeitnehmer der Beihilfeanspruch?

Für alle der genannten Personengruppen endet der Beihilfeanspruch

- zum Zeitpunkt des Ausscheidens aus dem Arbeits- oder Dienstverhältnis,
- nach Ablauf des (befristeten) Arbeits- oder Dienstverhältnisses,
- mit dem Rentenbezug oder
- mit dem Tode des Bediensteten.

Bitte beachten Sie, dass dieses Merkblatt nur der allgemeinen Information dient. Aus Gründen der Übersichtlichkeit enthält es nicht sämtliche Regelungen. Rechtsansprüche können hieraus nicht abgeleitet werden.

Kontaktdaten:

Tel.: 0561 / 97966-464

Fax: 0561 / 97966-567

www.kvk-kassel.de

beihilfe@kvk-kassel.de

Telefonische Sprechzeiten: Mo. – Do.: 8 – 16 Uhr / Fr.: 8 – 13 Uhr | Termine nach Vereinbarung