



Wichtige Informationen zu den Beihilferegelungen

Beihilfavorschrift: Hessen

Als Beamter erhalten Sie von Ihrem Dienstherrn Beihilfe. Seit dem 01.01.2009 besteht für Beihilfeberechtigte Versicherungspflicht in der privaten Krankenversicherung. Und zwar für den Teil, der nicht durch die Beihilfe abgedeckt wird. Diese Versicherungspflicht besteht auch für Ihre eventuell berücksichtigungsfähigen Angehörigen.

Die genauen Anforderungen an den Leistungsumfang der privaten Krankenversicherung sind im Versicherungs-Vertrags-Gesetz (VVG), und zwar im § 193 Abs. 3, definiert.

Ihr Beihilfeanspruch hat zwei gravierende „Lücken“.

1. Die Beihilfe wird nur anteilig zu Ihren Krankheitskosten gewährt.

Die Differenz zu 100 % decken Sie am besten mit unseren maßgeschneiderten SIGNAL Tarifen ab.

Für ambulante und Zahnleistungen beträgt der Beihilfebemessungssatz bei:

Alleinstehenden Beamten	50 %
Verheirateten/Verwitweten Beamten	55 %

Die 5 %-Erhöhung des Bemessungssatzes für verheiratete Beamte gilt

nicht, wenn der Ehegatte z.B. selbst beihilfeberechtigt oder pflichtversichert ist oder über der Einkommensgrenze verdient.

Der Bemessungssatz des Beamten erhöht sich für jedes berücksichtigungsfähige Kind um 5 % auf max. 70 %. Für stationäre Leistungen erhöht sich der ambulante Beihilfebemessungssatz um 15 % auf max. 85 %.

Der Beamte und seine berücksichtigungsfähigen Angehörigen erhalten jeweils dieselben Bemessungssätze.

Berücksichtigungsfähige Kinder

Kinder gehören im Regelfall immer dann zu den berücksichtigungsfähigen Personen, wenn dem Beihilfeberechtigten für sie Kindergeld zusteht.

Besteht ein Anspruch auf Familienversicherung in der GKV, muss dieser auch genutzt werden, da der Beihilfeanspruch für das Kind weitestgehend entfällt (Ausnahme: stationäre Wahlleistungen).

Sollte der Anspruch auf Familienversicherung enden, kann der bestehende Beihilfeanspruch für das Kind wieder genutzt werden. Damit dieser Wechsel in die private Krankenversicherung

ohne erneute Gesundheitsprüfung möglich ist, empfehlen wir den Abschluss einer entsprechenden Anwartschaftsversicherung bereits während des Anspruchs auf Familienversicherung.

Berücksichtigungsfähige Ehegatten

Für den Ehegatten besteht der Beihilfeanspruch nur, wenn dessen Gesamtbetrag der Einkünfte (§ 2 Abs. 3 Einkommenssteuergesetz) im vorletzten Kalenderjahr vor Stellung des Beihilfeantrages den steuerlichen Grundfreibetrag nach § 32 a Abs. 1 Nr. 1 EStG nicht übersteigt.

2. Die Beihilfe wird nicht auf die gesamten Krankheitskosten, sondern nur auf die so genannten „beihilfefähigen Aufwendungen“ gewährt.

Dadurch entstehen Ihnen Selbstbeteiligungen.

Aber kein Problem: Wichtige Beihilfe-einschränkungen können Sie mit dem SIGNAL Ergänzungsschutz ausgleichen.

Eine SIGNAL Mitgliedschaft erfüllt alle gesetzlichen Anforderungen und noch ein bisschen mehr – ein beruhigendes Gefühl.

SIGNAL IDUNA
gut zu wissen



Beihilfeeinschränkungen im ambulanten Bereich

✓ **Zahnersatz**

Besonders berechnete Material- und Laborkosten bei Zahnersatz sind nur zu 60 % beihilfefähig. Bei einem Rechnungsbetrag von 5.000 Euro und einem Bemessungssatz von 50 % beträgt die Beihilfe nur 1.500 Euro (50 % von 3.000 Euro). Bei der Beihilfe entsteht so eine Lücke von 1.000 Euro.

Aufwendungen für Zahnersatz sind bei Volljährigen erst nach einem Jahr beihilfefähig.

✓ **Sehhilfen (Brillengestelle, Brillengläser und Kontaktlinsen)**

Hierfür gelten feste Beträge, die meistens nicht die entstandenen Kosten decken. Für Brillengestelle wird keine Beihilfe mehr gewährt.

✓ **Behandlung durch Heilpraktiker**

Beihilfefähig ist die Behandlung durch Heilpraktiker nur bis zu festen Höchstbeträgen, die unterhalb der Höchstsätze des Gebührenverzeichnisses für Heilpraktiker (GebÜH) liegen.

✓ **Heilbehandlung im Ausland**

Beihilfefähig sind die entsprechenden Inlandssätze.

✓ **Kosten für Schutzimpfungen**

(im Zusammenhang mit privaten Auslandsreisen) sind nicht beihilfefähig.

✓ **Kosten für Heilkuren und Sanatoriumsaufenthalte**

sind nur eingeschränkt beihilfefähig.

Beihilfeeinschränkungen im stationären Bereich

Der Beihilfeanspruch für stationäre Wahlleistungen wird seit dem 01.11.2015 nur noch gewährt, wenn Beihilfeberechtigte gegenüber der Festsetzungsstelle innerhalb von 3 Monaten nach Verbeamtung erklären, dass sie auf monatlich 18,90 Euro Besoldung verzichten. Die Erklärung kann bei Verbeamtung auf Widerruf, bei Verbeamtung auf Probe und letztmalig bei Verbeamtung auf Lebenszeit abgegeben werden. Dann bestehen trotzdem noch folgende Einschränkungen:

✓ **Zuschlag für gesonderte Unterbringung**

Beihilfefähig ist nur der Zweibettzimmerzuschlag. Die Differenz zum höheren Einbettzimmer wird nicht anerkannt.

✓ **Selbstbehalt bei Unterkunft im Zweibettzimmer**

Die Beihilfe zieht pro Tag 16,00 Euro von den beihilfefähigen Aufwendungen ab.

✓ **Privatärztliche Liquidation nach der Gebührenordnung für Ärzte**

Sie ist grundsätzlich bis zum so genannten „Schwellenwert“ beihilfefähig; mit entsprechender Begründung maximal bis zum Höchstsatz.

✓ **Kosten für Rücktransport aus dem Ausland**

sind nicht beihilfefähig.

Die SIGNAL Krankenversicherung bietet die für Sie passende Krankenversicherung. Wählen Sie aus START-, KOMFORT- oder EXKLUSIV-Absicherung.