

Informationen für Beihilfeberechtigte

Mit Wirkung vom **24.12.2021** ist die Beihilfenverordnung des Landes Nordrhein-Westfalen - BVO NRW - geändert worden.

Soweit nachfolgend nichts anderes geregelt ist, sind die Neuregelungen grundsätzlich für Aufwendungen, die **nach dem 23.12.2021** entstehen, anzuwenden.

Nachfolgend geben wir Ihnen einen Überblick über die wesentlichen Änderungen des Beihilfenrechts.

Rechtsansprüche können hieraus nicht abgeleitet werden.

Die vollständigen Vorschriften sowie weitere Hinweise zur Beihilfe können Sie auf der Internetseite www.beihilfe.nrw.de einsehen.

1. Zahlung von Beihilfen zu Aufwendungen von Ehegatten/Lebenspartnern (§ 2 Absatz 1 Nummer 1 b BVO NRW)

Die für die Berücksichtigungsfähigkeit maßgeblichen Einkünfte wurden erhöht.

Die Einkünfte nach § 2 Absatz 2 und 5a des Einkommensteuergesetzes vom 8. Oktober 2009 (BGBl. I S. 3366, 3862) in der jeweils geltenden Fassung dürfen im Jahr vor Entstehen der Aufwendungen **20.000,00 €** nicht übersteigen.

Den Einkünften werden hinzugerechnet:

- aa) die Differenz zwischen dem Besteuerungs- oder Ertragsanteil nach § 22 Nummer 1 Satz 3 Buchstabe a des Einkommensteuergesetzes und dem Bruttobetrag bei erstmaligem Rentenbezug ab dem 1. Januar 2022 und
- bb) ausländische Einkünfte im Sinne von § 34d des Einkommensteuergesetzes, die nicht in Satz 1 enthalten sind. Doppelbuchstabe aa gilt entsprechend.

Der Betrag nach Satz 1 wird regelmäßig im gleichen Verhältnis, wie sich der Rentenwert West erhöht, angepasst und auf volle Euro aufgerundet. Die Anpassung erfolgt erstmals ab einer Rentenerhöhung West im Kalenderjahr 2022 mit Wirkung für das auf die Rentenerhöhung folgende Kalenderjahr.

Achtung: Abweichend tritt diese Änderung mit dem 01.01.2022 für Aufwendungen die nach dem 31.12.2021 entstehen in Kraft.

2. Behandlungen in Krankenhäusern (§ 4 Absatz 1 Nummer 2 BVO NRW)

Unterbringung

Die beihilfefähigen Aufwendungen für die gesondert berechnete Unterkunft wurden näher konkretisiert. Beihilfefähig ist der niedrigste Zweibettzimmersatz der jeweiligen Fachabteilung für Wahlleistungspatienten ohne gesondert in Rechnung gestellte Komfortzusatzleistungen.

Begleitperson

Eine aus medizinischen Gründen notwendige Begleitperson kann im Krankenhaus und, wenn dies nicht möglich ist, außerhalb des Krankenhauses untergebracht werden. Hierfür gilt ein beihilfefähiger Höchstsatz von 45,00 €/Tag.

Behandlung in „gemischten“ Einrichtungen

Erfolgt die Unterbringung in einer Einrichtung, welche sowohl Krankenhaus- als auch Rehabilitationsbehandlungen durchführt, so ist von Bedeutung in welcher Abteilung die Behandlung durchgeführt wird.

Ein Aufenthalt in der Krankenhausabteilung einer Rehabilitationseinrichtung bedarf der vorherigen Anerkennung. Fehlt diese bzw. liegt keine vorherige Bescheinigung über die medizinische Notwendigkeit von der Krankenversicherung vor, sind nur die Behandlungskosten (ärztliche Behandlungen, Arzneimittel, Heilbehandlungen) beihilfefähig.

3. Aufwendungen für den Botendienst einer Apotheke (§ 4 Absatz 1 Nummer 7 Satz 2 BVO NRW)

Der Zuschlag von Apotheken für die Abgabe beihilfefähiger Arzneimittel im Wege des Botendienstes je Lieferort und Tag ist entsprechend § 129 Absatz 5g des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (2,50 € zzgl. Umsatzsteuer) beihilfefähig.

4. Belastungsgrenze (§ 15 BVO NRW)

Die Belastungsgrenze wurde auf 2 Prozent erhöht.

Achtung: Abweichend tritt diese Änderung mit dem 01.01.2022 für Aufwendungen die nach dem 31.12.2021 entstehen in Kraft.

Die erweiterte Belastungsgrenze nach den Absätzen 3 bis 6 ist weggefallen. Das heißt, dass Aufwendungen für verordnete nicht verschreibungspflichtige apothekenpflichtige Arzneimittel die ab dem 24.12.2021 entstehen, nicht mehr über eine zusätzliche Belastungsgrenze geltend gemacht werden können. Anträge für Aufwendungen bis 23.12.2021 können in 2022 noch eingehen und sind nach der alten Rechtslage zu bearbeiten.

5. Anlage 5 der BVO **Aufwendungen für Heilbehandlungen durch nichtärztliche Leistungserbringerinnen und Leistungserbringer**

In der Anlage 5 wurden diverse Höchstbeträge erhöht, Behandlungen sind konkretisiert und neue Leistungen für Berichterstellungen und Befundungen aufgenommen worden.

Im Bereich der Podologie wurden die Leistungen in Anlehnung an die Regelungen der gesetzlichen Krankenversicherung in eine „kleine“ und eine „große“ Behandlung gemessen am zeitlichen Aufwand abgeändert.

Ebenso sind die Voraussetzungen für die Beihilfefähigkeit wie folgt festgelegt worden:

- zur Behandlung krankhafter Schädigungen am Fuß infolge Diabetes mellitus (diabetisches Fußsyndrom,
- einer sensiblen oder sensomotorischen Neuropathie oder
- eines neuropathischen Schädigungsbildes als Folge eines Querschnittsyndroms dienen.

6. Anlage 6 der BVO Von der Beihilfefähigkeit ausgeschlossene oder teilweise ausgeschlossene Untersuchungs- und Behandlungsmethoden

In der Anlage 6 sind Behandlungsmethoden aufgeführt, deren Aufwendungen nicht (Abschnitt I) oder nur unter bestimmten Voraussetzungen (Abschnitt II) als beihilfefähig anerkannt werden können.

Die Anlage 6 ist wie folgt geändert worden:

Abschnitt I

Neu: Nr. 64a. Hornhautimplantation refraktiv zur Korrektur der Presbyopie

Gestrichen: Nr. 78. Kontaktlinsenimplantation (zur Korrektur von Fehlsichtigkeiten) - siehe aber Abschnitt II Nr. 16

Abschnitt II

Neu: Nr. 16. Visusverbessernde operativen Maßnahmen:

a) Austausch natürlicher Linsen

Bei einer reinen visusverbessernden Operation sind die Aufwendungen nur beihilfefähig, wenn der Austausch der natürlichen Linse die einzige Möglichkeit ist, um eine Verbesserung des Visus zu erreichen. Bei einem Austausch der natürlichen Linse zur Behandlung einer Katarakterkrankung sind neben den Operationskosten die Aufwendungen für die künstliche Linse nur bis zu einem Betrag von 300,00 € je Auge beihilfefähig.

b) Chirurgische Hornhautkorrektur durch Laserbehandlung (LASIK und vergleichbare Verfahren) (ehemals Abschnitt II Nummer 4)

Die Aufwendungen sind nur beihilfefähig, wenn eine Korrektur der Sehschwäche durch Brille oder Kontaktlinsen oder in Kombination nicht möglich ist.

c) Implantation einer additiven Linse (auch Add-on-Intraokularlinse)

Die Aufwendungen sind nur beihilfefähig, wenn die Implantation die einzige Möglichkeit ist, um eine Verbesserung des Visus zu erreichen.

d) Implantation einer phaken Intraokularlinse

Die Aufwendungen sind nur beihilfefähig, wenn die Implantation die einzige Möglichkeit ist, um eine Verbesserung des Visus zu erreichen.

Vor Durchführung der Behandlungen (ausgenommen Kataraktoperationen) ist die Zustimmung der Beihilfestelle einzuholen. Diese kann neben der Beteiligung einer Amtsärztin oder eines Amtsarztes eine Augenklinik (zum Beispiel Universitätsaugenklinik), die die Behandlung nicht selbst durchführen wird, um eine gutachterliche Stellungnahme bitten.

Wenn Sie Fragen haben, können Sie sich gerne an die Mitarbeiterinnen der Beihilfestelle unter den Telefonnummern 0241 432-11130, 11132, 11133, 11134, 11135 oder 11136 wenden.