

Informationen für Tarifbeschäftigte

Beihilfe nach der Hessischen Beihilfenverordnung (HBeihVO)

Für **Tarifbeschäftigte** besteht ein Beihilfeanspruch nur, wenn sie bereits vor dem 1. Mai 2001 bei einem hessischen Dienstherrn beschäftigt waren und das Arbeitsverhältnis über diesen Zeitpunkt hinaus ununterbrochen fortbesteht (§ 2 Abs. 1 Nr. 4 i. V. m. § 18 Abs. 4, § 2 Abs. 2 HBeihVO). Der Anspruch bleibt erhalten, wenn ein Wechsel zwischen zwei hessischen Dienstherrn erfolgt.

Zu unterscheiden sind:

- Pflichtversicherte in der gesetzlichen Krankenkasse,
- Freiwillig Versicherte mit Zuschuss in der gesetzlichen Krankenkasse und
- Privatversicherte mit Zuschuss zu den Krankenversicherungsbeiträgen.

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.

Teilzeitbeschäftigte erhalten nicht die volle Beihilfe, sondern einen der Arbeitszeit entsprechenden Anteil (§ 2 Abs. 1 HBeihVO).

Die nachstehenden Ausführungen gelten auch für berücksichtigungsfähige familienversicherte Angehörige von Tarifbeschäftigten (§ 3 HBeihVO).

Pflichtversicherte

Leistungskatalog:

- Aufwendungen im Rahmen der "zahnärztlichen Sonderleistungen" *) (bspw. Kronen, Brücken und Prothesen sowie Seitenzahnverblendungen) (§ 5 Abs. 4 HBeihVO)
- Implantate (zwei je Kieferhälfte)
- Aufwendungen einer anerkannten Heilkur
- Pauschale bei Todesfällen (§ 13 HBeihVO)

Die beihilfefähigen Aufwendungen werden mit dem Bemessungssatz nach § 15 Abs. 1 und Abs. 6 HBeihVO berechnet.

*) Zustehende Kassenleistungen sind anzurechnen.

Freiwillig Versicherte mit Zuschuss

Leistungskatalog:

- Wahlleistungen bei stationärer Krankenhausbehandlung, soweit für ab dem 1. November 2015 entstandenen Aufwendungen eine entsprechende Wahlleistungserklärung vorliegt
- Gebühren privatliquidierender Ärzte sowie Heilpraktiker
- Brillen
- Heilbehandlungen
- Hilfsmittel
- Pauschale bei Todesfällen

Die zustehende Kassenleistung wird angerechnet. Soweit keine Kassenleistung nachgewiesen wird sind die Aufwendungen fiktiv zu kürzen (§ 5 Abs. 3 HBeihVO).

Die beihilfefähigen Aufwendungen werden mit dem Bemessungssatz nach § 15 Abs. 1 und Abs. 6 HBeihVO berechnet.

Privatversicherte mit Zuschuss

Leistungskatalog:

- Wahlleistungen bei stationärer Krankenhausbehandlung, soweit für ab dem 1. November 2015 entstandenen Aufwendungen eine entsprechende Wahlleistungserklärung vorliegt
- Gebühren privatliquidierender Ärzte sowie Heilpraktiker
- Brillen
- Heilbehandlungen
- Arznei- und Hilfsmittel
- Pauschale bei Todesfällen

Gem. § 15 Abs. 8 HBeihVO ist der Bemessungssatz für privat versicherte Beihilfeberechtigte, denen aufgrund eines Beschäftigungsverhältnisses zu ihren Krankenversicherungsbeiträgen ein Beitragszuschuss (vom Arbeitgeber) zusteht, um 50 % zu kürzen.

Ihre Versorgungskasse Darmstadt
– Beihilfestelle –