



Gewerkschaft der Polizei

Landesbezirk Bayern

Mitglied der European
Confederation of Police (EUROCOP)

Nr. 1/2007

An alle
Bezirks-, Direktions- und
Kreisgruppen

INFORMATION für alle GdP Untergliederungen zum Thema:

Beihilfe

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

durch die Neuregelung der Beihilfe hat sich einiges geändert – das Wichtigste vorweg: Der Leistungsstandard wurde gehalten, in Teilbereichen sogar verbessert. Die neue Beihilfeverordnung vom 02.01.2007 mit Anlagen ist im Internet-Angebot des Finanzministeriums bzw. unter dem LINK:

http://www.stmf.bayern.de/default.asp?url=oeffentlicher_dienst/info_beschaefigte/

und der Rubrik Beihilfe inzwischen abrufbar.

Wichtigste Neuerung ist der **Eigenbehalt**, der nun pauschal **6 € pro Rechnung** (Arzt/Zahnarzt, sonst. Leistungserbringer) und **3 € je verschriebenem Medikament** beträgt und alle anderen Selbstbehalte (Praxisgebühr bzw. anteilig nach Packungsgröße) ersetzt. Nach oben wird der Eigenanteil nur durch die im GKV-Bereich festgeschriebenen 2 % bzw. bei Chronisch-Kranken 1 % des Jahres-Bruttoeinkommens begrenzt; diese Obergrenze wird von der Beihilfestelle automatisch berücksichtigt. Die Höhe des Selbstbehalts ergab sich durch den rechnerischen Durchschnitt der bislang einbehaltenen Eigenbeteiligungen.

Besonders hinweisen möchten wir auch auf die **Nichterstattung** von Aufwendungen bei privaten Kurzreisen (also Urlaub) im **außereuropäischen Ausland**. Wer also außerhalb der EU-Staaten (**z.B. auch in der Schweiz**) seinen Urlaub verbringen will, sollte vor Urlaubsbeginn eine Auslandsreise-Krankenversicherung abschließen. Diese ist eigentlich immer zu empfehlen, weil Rücktransportkosten ohnehin nicht von der Beihilfe erstattet werden. Außerdem sind in manchen Staaten Arztbehandlungen extrem teuer (z.B. USA), so dass in der Vergangenheit regelmäßig Probleme bei der Erstattung entstanden, da die Beihilfe i.d.R. nur die deutschen Regelsätze für vergleichbare Leistungen anerkannt hat. *Erkrankungen bei Dienstreisen sind natürlich ausgenommen.*

Bei **mehrfacher** Beihilfeberechtigung (z.B. Ehegatte ebenfalls im Öffentlichen Dienst) gibt es nun **kein Wahlrecht hinsichtlich der Kinder mehr**, für die Kinder ist der Elternteil beihilfeberechtigt, der den entsprechenden Familienzuschlag für die Kinder bekommt. Durch diese nun feste Bindung an den Kinderanteil im Gehalt

braucht die Beihilfestelle hier künftig keine Originalbelege mehr, **Kopien sind wie auch sonst allgemein ausreichend.**

Hinsichtlich der **Kinder über 18**, die noch in Ausbildung sind, gilt auch eine durch das Steueränderungsgesetz 2007 eingeführte Regelung – demnach wird nur noch bis maximal **zum vollendeten 25. Lebensjahr** (statt 27) Kindergeld bezahlt. Aufgrund der Bindung der Beihilfeberechtigung an den Bezug von Kindergeld ist dies auch bei der Beihilfe zu beachten. Für die bereits zum Studium bis zum Wintersemester 2006/2007 immatrikulierten Kinder gibt es eine Übergangsregelung, da sich der Studierende bei Studienbeginn für die Art der Krankenversicherung während des gesamten Studiums entscheiden muss.

Beim **Zahnersatz** gibt es eine wesentliche Neuerung: Nachdem die Technik sich weiter fortentwickelt und Implantate heute oft Standard sind, werden neben Spezialfällen im allgemeinen **bis zu 2 Implantate je Kieferhälfte bezahlt**, wobei bereits vorhandene Implantate allerdings mitgezählt werden. Auch hier gilt die 40%ige Erstattung von Material- und Laborkosten wie bei sonstigem Zahnersatz. Sollten mehr Implantate gesetzt werden, wird die Rechnung im Verhältnis der erstattungsfähigen zu den nicht erstattungsfähigen Implantate gekürzt. Die Kosten für eine sog. Suprakonstruktion (Kronenversorgung für Implantate) werden in jedem Fall, also auch bei mehr als den vier Implantaten je Kiefer, übernommen. **Glaskeramik** bleibt weiterhin **nicht** erstattungsfähig.

Bei **kieferorthopädischen** Leistungen, die im Regelfall nur bis 18 Jahre alten Patienten bezahlt werden, ist nach wie vor ein Heil- und Kostenplan vor Behandlungsbeginn einzureichen. Dies empfiehlt sich auch bei sonstigen größeren Zahnbehandlungen, um das persönliche Kostenrisiko abzuschätzen.

Bei **Wirbelsäulenerkrankungen** wird das sog. Medizinische Aufbautraining (MAT) mit Sequenztrainingsgeräten bezahlt, wenn es fachärztlich verordnet und in einer entsprechend zugelassenen therapeutischen Einrichtung vom Arzt oder medizinischem Fachpersonal durchgeführt wird. Training in einem Fitness-Center wird nicht anerkannt!

Bei stationärem Aufenthalt in einem Krankenhaus ist nach wie vor die „Chefarzt-Behandlung“, also die wahlärztliche Leistung bei 25 € Eigenanteil pro Tag, sowie das Zwei-Bett-Zimmer bei 7,50 € Eigenanteil für max. 30 Tage, beihilfefähig.

Der Bereich Kuren, REHA, Anschlussheilbehandlung und Sanatorium enthält auch einige Neuerungen. So braucht man bei ärztlich verordneten **REHA-Maßnahmen** hinsichtlich der Beihilfe **kein Voranerkennungsverfahren der Beihilfestelle**, vorausgesetzt die Maßnahme dauert nicht länger als 30 Tage (i.d.R. sind es 3 Wochen) – jedoch gilt zu beachten, dass hinsichtlich des notwendigen Sonderurlaubs dieser rechtzeitig beantragt werden muss. Bei REHA-Maßnahmen, die **länger als 30 Tage dauern, ist wie bisher das Voranerkennungsverfahren der Beihilfestelle notwendig.** Die Anerkennung wird erteilt, wenn die lange Dauer ärztlich begründet bzw. durch ein medizinisches Gutachten nachgewiesen ist. REHA und Anschlussheilbehandlung werden anerkannt, wenn sie in einer von einem Träger einer Sozialversicherung zugelassenen Einrichtung durchgeführt werden. Für die **Anschlussheilbehandlung** genügt die begründete ärztliche Bescheinigung über die Notwendigkeit der Maßnahme und dem Hinweis, dass ambulante Maßnahmen bzw. Kur alleine nicht ausreichend sind. Für eine **REHA-Maßnahme** braucht es ein **begründetes Gutachten eines Amts- oder Vertrauensarztes.**

Bei **Kuren** wurde der Höchstbetrag nun von 13 auf **26 €** pro Tag/Person für Unterkunft und Verpflegung für max. 21 Tage angehoben, um die im Vergleich zur REHA kostengünstigere Kur zu privilegieren. Für das Kurverfahren ist jedoch die **vorherige Anerkennung** der Beihilfestelle notwendig, dazu muss auch ein amts- oder vertrauensärztliches Gutachten, dass die Notwendigkeit zur Wiederherstellung bzw. zum Erhalt der Dienstfähigkeit bestätigt, vorgelegt werden. Wichtig zu wissen: Bei **Kuren ist eine feste Unterkunft** an einem Heilkurort gefordert, ein Wohnwagenaufenthalt reicht nicht für die Anerkennung!

Unabhängig, wie die Maßnahme bezeichnet ist, **empfehlen wir in jedem Falle kurze vorherige Rücksprache mit der Beihilfestelle**, da nicht immer einwandfrei feststeht, ob ein Heilkurort vom Finanzministerium oder eine Klinik von der Beihilfe anerkannt wird. Der oft von Kliniken und Sanatorien als Werbung benutzte Satz „von der Beihilfe anerkannt“ trifft nicht immer zu, weil er entweder inaktuell oder eben die Anerkennung nicht von der bayerischen Beihilfestelle erfolgt ist.

Neuerungen hinsichtlich Antragsstellung:

Es sind nur noch Kopien einzureichen, da eine **Rücksendung** der Belege **nicht mehr** erfolgt (nur noch auf ausdrücklichen Wunsch gegen Erstattung der Portokosten).

Der Beihilfebescheid soll künftig möglichst elektronisch, also per E-Mail, zugestellt werden.

Mit kollegialen Grüßen
DER VORSTAND
i.A.



Peter Schall
Stv. Landesvorsitzender