



# PERSONALBLATT

**Freie Universität Berlin**

**Nummer 2/2004**

**Februar 2004**

---

## **Inhalt:**

**Änderungen des Beihilferechts für Beamtinnen und Beamte  
ab 01. Januar 2004**

---

Herausgeber: Das Präsidium der Freien Universität Berlin, Kaiserswerther Str. 16 – 18, 14195 Berlin  
Redaktion: Abteilung Personal- und Finanzwesen – I 1 – Tel.: (838) 532 07  
Auflage: 1.000 Exemplare

Der Versand erfolgt auch über eine Adressdatei, die mit Hilfe der automatisierten Datenverarbeitung geführt wird (§ 10 Berliner Datenschutzgesetz).

Zum 1. Januar 2004 sind entsprechend den Regelungen der Gesundheitsreform in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) die Beihilfевorschriften des Bundes geändert worden. Diese gelten gemäß § 44 Abs. 1 Landesbeamtengesetz für die Beamten/innen und Versorgungsempfänger/innen des Landes Berlin unter Berücksichtigung der einschränkenden landesrechtlichen Bestimmungen (keine Wahlleistungen bei Krankenhausbehandlungen, Erhebung einer Kostendämpfungspauschale) unmittelbar.

Die wesentlichen Änderungen werden zu Ihrer Information nachstehend bekannt gegeben:

- **Abzugsbeträge**

- Bei Arznei- und Verbandmitteln, Hilfsmitteln (soweit keine Höchstbeträge festgesetzt sind) sowie Fahrtkosten vermindern sich die beihilfefähigen Aufwendungen um 10%, mindestens aber um 5 Euro, höchstens um 10 Euro, jedoch nicht mehr als die Kosten des Mittels selbst. Das bedeutet, dass ein Arzneimittel, das z.B. 3 Euro kostet, selbst bezahlt werden muss. Bei einem Arzneimittel im Wert von 40 Euro beträgt der Abzugsbetrag 5 Euro, bei einem im Wert von 120 Euro beläuft sich der Abzugsbetrag auf 10 Euro.
- Bei Krankenhaus- und Kuraufenthalten beträgt der Abzugsbetrag 10 Euro pro Tag. Dieser Abzugsbetrag ist bei Krankenhaus- und „Anschlussheilbehandlungen“ auf höchstens 28 Tage jährlich begrenzt. Bei Krankenhausaufenthalten wird außerdem für Wahlleistungen täglich ein Betrag von 14,50 Euro abgezogen.
- Bei häuslicher Krankenpflege beträgt der Abzugsbetrag 10 Euro je Verordnung plus 10% der Gesamtkosten.
- Entsprechend der Praxisgebühr in der gesetzlichen Krankenversicherung wird bei der Inanspruchnahme eines Arztes, Zahnarztes oder Psychotherapeuten für den Beihilferechtigten und seine berücksichtigungsfähigen Angehörigen jeweils ein Pauschalbetrag von 20 Euro pro Jahr abgezogen.
- Die genannten Abzugsbeträge fallen in bestimmten Fällen nicht an, z.B. bei Kindern bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres, Schwangeren, bei Vorsorgeuntersuchungen oder wenn beihilfefähige Höchstbeträge festgesetzt sind.

- **Belastungsgrenzen**

- Erreichen die Abzugsbeträge in der Summe eine Belastungsgrenze von 2% des jährlichen Bruttoeinkommens bzw. bei chronisch Kranken 1%, entfallen sie ab diesem Zeitpunkt für den Rest des Jahres. Für berücksichtigungsfähige Ehegatten und für Kinder werden bei der Berechnung des Einkommens Freibeträge abgezogen.

- **Leistungsausschlüsse**

- Nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel sowie sonstige, in der gesetzlichen Krankenversicherung nicht mehr ordnungsfähige Arzneimittel sind grundsätzlich nicht mehr beihilfefähig. Für eine Übergangszeit, d.h. bis zur Verwendung einer zentralen „Registriernummer“ in Apotheken, bleiben die alten Regelungen gültig, allerdings mit den neuen Abzugsbeträgen. Bereits jetzt sollten Beihilferechtigten die Apotheken bitten, auf die Rezepte die Pharmazentralnummer aufzudrucken.
- Brillen sind nur noch für Kinder bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres und bei sehr schwerwiegenden, in den Beihilfевorschriften bezeichneten Erkrankungen beihilfefähig.

- **Beihilfe im Todesfall**
  - Die Beihilfe zu den Bestattungskosten entfällt künftig.
- **Beihilfe zur Säuglings- und Kleinkinderausstattung**
  - Diese Leistung wird künftig nicht mehr gewährt.
- **Fahrtkosten**
  - Fahrtkosten zur ambulanten Behandlung sind nur noch ausnahmsweise beihilfefähig, Verlegungen zwischen Krankenhäusern sind nur aus zwingenden medizinischen Gründen oder mit vorheriger Genehmigung der Beihilfestellen beihilfefähig.
- **Beihilfe zu Sterilisation und künstlicher Befruchtung**
  - Die Beihilfeansprüche für Aufwendungen bei Sterilisation und künstlicher Befruchtung werden entsprechend den neuen Regelungen in den gesetzlichen Krankenversicherungen eingeschränkt.
- **Zahnersatz (ab 01.01.2005)**
  - Ab 01.01.2005 sind die Material- und Laborkosten für Zahnersatz nicht mehr wie bisher zu 60%, sondern zu 40 % beihilfefähig.
- **Neue Leistungen**
  - In Anlehnung an das Recht der gesetzlichen Krankenversicherung sind künftig Mutter-(Vater)/Kind-Kuren sowie Hospizaufenthalte beihilfefähig. Außerdem wird die Inanspruchnahme von Leistungen in Mitgliedstaaten der Europäischen Union erleichtert.

Den vollständigen Text der neuen Beihilfevorschriften des Bundes mit den gekennzeichneten Änderungen finden Sie unter

[www.bmi.bund.de](http://www.bmi.bund.de)

im Internet.

Bitte haben Sie Verständnis, dass sich in der Übergangszeit die Bearbeitung Ihres Beihilfeantrages verzögern kann. Sollten sie konkrete Fragen haben, wenden Sie sich bitte an Ihre zuständige Gruppenleitung im Landesverwaltungsamt Berlin.

gez.  
Adolphs