

Am 22.12.2014 ist im Gesetz- und Verordnungsblatt des Landes Nordrhein-Westfalen (GV. NRW. NR. 41 S. 889 bis 910) die Fünfte Verordnung zur Änderung der Beihilfenverordnung NRW vom 10.12.2014 veröffentlicht worden.

Inhaltlich ergeben sich gegenüber der bisherigen Beihilfenverordnung NRW diverse Neuerungen. Die folgenden Punkte sollen Ihnen einen groben Überblick zu den Änderungen geben; sie erheben keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Insbesondere ist zu beachten, dass stets nur die notwendigen und angemessenen Kosten als beihilfefähig anerkannt werden können. Dies gilt auch dann, wenn keine besondere Begrenzungs- oder Ausschlussregelung in der Beihilfenverordnung NRW enthalten ist.

1) Zahntechnische Leistungen (Material- und Laborkosten)

Ab 01.01.2015 sind zahntechnische Leistungen in Höhe von 70 % (bisher 60 %) beihilfefähig. Hiervon betroffen sind ausschließlich zahntechnische Leistungen (Material- und Laborkosten), die bei einer Versorgung mit Zahnersatz, Zahnkronen und Suprakonstruktionen (Zahnersatz auf Implantaten) anfallen. Sie finden diese Regelung seit dem 01.01.2015 im § 4 Abs. 2 Buchstabe c BVO NRW.

2) Beihilfeausschluss für Beamte auf Widerruf im Bereich von zahnärztlichen Leistungen

Nach dem bis zum 31.12.2014 geltenden § 4 Abs. 2 Buchstabe c BVO NRW konnten Beamte auf Widerruf und ihre berücksichtigungsfähigen Angehörigen, keine Beihilfen zu folgenden Aufwendungen erhalten:

- Zahnersatz,
- Einlagefüllungen (Inlays),
- Zahnkronen,
- funktionsanalytische und funktionstherapeutische Leistungen sowie implantologische Leistungen

Diese Einschränkung wurde mit der Änderung der BVO NRW ab 01.01.2015 aufgehoben.

3) Aufwendungen bei dauernder Pflegebedürftigkeit und erheblichem allgemeinem Betreuungsbedarf

Mit dem ersten Pflegestärkungsgesetz (PSG I) im Fünften Gesetz zur Änderung des Elften Buches Sozialgesetzbuch – SGB XI wurden die Pflegeleistungen zum 01.01.2015 angepasst. Mit der Neufassung der BVO NRW wurden die notwendigen Regelungen zum 01.01.2015 auf das Beihilferecht NRW übertragen. Die beihilfenrechtlich relevanten Beträge zu den Aufwendungen der dauernden Pflege wurden, entsprechend den Regelungen des SGB XI, erhöht. Diese Erhöhungen betreffen die folgenden Pflegearten:

- **Maßnahmen zur Verbesserung des Wohnumfeldes gemäß § 5 BVO NRW**
- **Häusliche Pflege durch geeignete und selbstbeschaffte Pflegekräfte gemäß § 5 a Abs. 1 u. 2 BVO NRW**
- **Verhinderungs- oder Ersatzpflege gemäß § 5 a Abs. 3 u. 4 BVO NRW**
- **Teilstationäre Pflege gemäß § 5 b BVO NRW**
- **Kurzzeitpflege gemäß § 5 c BVO NRW**

- Vollstationäre Pflege gemäß § 5 d BVO NRW
- Leistungen bei erheblich allgemeinem Betreuungsbedarf sowie zusätzliche Betreuungs- und Entlastungsleistungen gemäß § 5 e BVO NRW

Sie finden die ab dem 01.01.2015 gültigen Beträge unter Punkt 3.5.

3.1) Verhinderungs- oder Ersatzpflege

Neben der Erhöhung des jährlichen Höchstbetrags für die Verhinderungs- oder Ersatzpflege wird der zeitliche Umfang von bislang 4 auf künftig 6 Wochen pro Kalenderjahr erweitert.

Verhinderungs- und Ersatzpflege und Kurzzeitpflege können ab dem 01.01.2015 miteinander kombiniert werden. So kann bis zu 50 % des Höchstbetrages der Kurzzeitpflege (das sind bis zu 806 €) künftig zusätzlich für Aufwendungen der Verhinderungspflege in Anspruch genommen werden, wenn für diesen Betrag noch keine Leistungen der Kurzzeitpflege in Anspruch genommen wurden. Daraus ergibt sich ein Höchstbetrag für die Verhinderungs- oder Ersatzpflege von 2.418 € (150 %). Der für die Verhinderungs- oder Ersatzpflege in Anspruch genommene Erhöhungsbetrag wird entsprechend auf den Leistungsbetrag für eine Kurzzeitpflege angerechnet.

3.2) Teilstationäre Pflege (Tages- und Nachtpflege)

Beihilfen zu Aufwendungen der Tages- und Nachtpflege können nunmehr auch Beihilfeberechtigten gezahlt werden, die einen Hilfebedarf im Bereich der Grundpflege und hauswirtschaftlichen Versorgung haben, der nicht das Ausmaß der Pflegestufe I erreicht und bei denen eine dauerhaft erheblich eingeschränkte Alltagskompetenz im Sinne von § 45a SGB XI festgestellt wurde („Pflegestufe 0“).

Ab dem 01.01.2015 können die Leistungen der Tages- und Nachtpflege neben der ambulanten Sachleistung/dem Pflegegeld in vollem Umfang in Anspruch genommen werden.

3.3) Kurzzeitpflege

Der beihilfefähige Höchstbetrag für die Kurzzeitpflege kann künftig um die noch nicht verbrauchten Leistungen der Verhinderungspflege erhöht werden. Dadurch kann der Höchstbetrag um bis zu 1.612 € auf insgesamt bis zu 3.224 € verdoppelt werden.

Der Anspruch auf Kurzzeitpflege ist auf vier Wochen im Kalenderjahr beschränkt. Wenn noch nicht verbrauchte Leistungen der Verhinderungspflege in Anspruch genommen werden, erhöht sich in diesen Fällen der Anspruchszeitraum auf längstens acht Wochen im Kalenderjahr.

3.4) Zusätzliche Betreuungs- und Entlastungsleistungen

Anspruch auf den Grundbetrag (104 €) für zusätzliche Betreuungs- und Entlastungsleistungen haben ab dem 01.01.2015 nunmehr auch Pflegebedürftige mit Pflegestufe I, II oder III ohne eingeschränkte Alltagskompetenz.

Die zusätzlichen Betreuungs- und Entlastungsleistungen werden um die Möglichkeit ergänzt, niedrighschwellige Betreuungs- und Entlastungsangebote in Anspruch zu nehmen. Ferner besteht die Möglichkeit, den ungenutzten Betrag für niedrighschwellige Betreuungs- und Entlastungsangebote teilweise auf den Anspruch auf ambulante Sachleistungen zu übertragen. Allerdings gilt dies für maximal 40 % des Höchstbetrags der Sachleistung in der jeweiligen Pflegestufe. Diese Leistungen sind neben dem bestehenden Anspruch auf

den Grundbetrag von 108 € bzw. den erhöhten Betrag von 208 € beihilfefähig. Die Inanspruchnahme setzt zunächst einen Antrag bei der Pflegeversicherung voraus. Die beihilfenrechtliche Berücksichtigung der vorgenannten Kombinationsleistung erfolgt nur, wenn die Pflegeversicherung Leistungen nach § 45 b Abs. 3 SGB XI erbringt. Der Leistungsnachweis der Pflegeversicherung muss daher dem Beihilfeantrag beigelegt werden.

3.5) Höchstbeträge bei dauernder Pflege - §§ 5 ff BVO NRW (alt und neu)

Pflegesachleistung gemäß § 5 a Abs. 1 BVO NRW		
Pflegestufe	€-Betrag bis 31.12.2014	€-Betrag ab 01.01.2015
0*	225	231
I	450	468
I*	665 (450+215)	689 (468+221)
II	1.100	1.144
II*	1.250 (1.100+150)	1.298 (1.144+154)
III	1.550	1.612
III*	1.550	1.612
III-Härtefall	3.468 (1.550+1.918)	3.607 (1.612+1.995)
III-Härtefall*	3.468 (1.550+1.918)	3.607 (1.612+1.995)

* Die Beträge erhalten Menschen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz, die wegen demenzbedingter Fähigkeitsstörungen, geistiger Behinderung oder psychischer Erkrankung ihren Alltag nicht mehr allein bewältigen können und besonders betreut und beaufsichtigt werden müssen. Sie finden diese Regelung bis zum 31.12.2014 im § 5 d Abs. 6 und seit dem 01.01.2015 im § 5 e Abs. 8 der BVO NRW.

Pflegegeldleistung gemäß § 5 a Abs. 2 BVO NRW		
Pflegestufe	€-Betrag bis 31.12.2014	€-Betrag ab 01.01.2015
0*	120	123
I	235	244
I*	305 (235+70)	316 (244+72)
II	440	458
II*	525 (440+85)	545 (458+87)
III	700	728
III*	700	728

* Die Beträge erhalten Menschen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz, die wegen demenzbedingter Fähigkeitsstörungen, geistiger Behinderung oder psychischer Erkrankung ihren Alltag nicht mehr allein bewältigen können und besonders betreut und beaufsichtigt werden müssen. Sie finden diese Regelung bis zum 31.12.2014 im § 5 d Abs. 6 und seit dem 01.01.2015 im § 5 e Abs. 8 der BVO NRW.

Ersatz- oder Verhinderungspflege gemäß § 5 a Abs. 3 u. 4 BVO NRW		
Pflegestufe	€-Jahresbetrag bis 31.12.14	€-Jahresbetrag ab 01.01.15
0*	1.550	1.612
I, II oder III	1.550	1.612

* Die Beträge erhalten Menschen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz, die wegen demenzbedingter Fähigkeitsstörungen, geistiger Behinderung oder psychischer Erkrankung ihren Alltag nicht mehr allein bewältigen können und besonders betreut und beaufsichtigt werden müssen. Sie finden diese Regelung bis zum 31.12.2014 im § 5 d Abs. 6 und seit dem 01.01.2015 im § 5 e Abs. 8 der BVO NRW.

Teilstationäre Pflege (Tages-/Nachtpflege) gemäß § 5 b BVO NRW		
Pflegestufe	€-Betrag bis 31.12.2014	€-Betrag ab 01.01.2015
0*	kein Anspruch	231
I	450	468
I*	450	689
II	1.100	1.144
II*	1.100	1.298
III	1.550	1.612
III*	1.550	1.612

* Die Beträge erhalten Menschen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz, die wegen demenzbedingter Fähigkeitsstörungen, geistiger Behinderung oder psychischer Erkrankung ihren Alltag nicht mehr allein bewältigen können und besonders betreut und beaufsichtigt werden müssen. Sie finden diese Regelung bis zum 31.12.2014 im § 5 d Abs. 6 und seit dem 01.01.2015 im § 5 e Abs. 8 der BVO NRW.

Wohnumfeld verbessernde Maßnahmen gemäß § 5 Abs. 4 BVO NRW		
Pflegestufe	€-Betrag bis 31.12.2014	€-Betrag ab 01.01.2015
0*	2.557	4.000
I, II oder III	2.557	4.000

* Die Beträge erhalten Menschen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz, die wegen demenzbedingter Fähigkeitsstörungen, geistiger Behinderung oder psychischer Erkrankung ihren Alltag nicht mehr allein bewältigen können und besonders betreut und beaufsichtigt werden müssen (vgl. § 45 a SGB XI).

Wohnumfeld verbessernde Maßnahmen für Wohngruppen gemäß § 5 Abs. 4 BVO NRW		
Pflegestufe	€-Betrag bis 31.12.2014	€-Betrag ab 01.01.2015
0*	10.228	16.000
I, II oder III	10.228	16.000

* Die Beträge erhalten Menschen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz, die wegen demenzbedingter Fähigkeitsstörungen, geistiger Behinderung oder psychischer Erkrankung ihren Alltag nicht mehr allein bewältigen können und besonders betreut und beaufsichtigt werden müssen (vgl. § 45 a SGB XI).

Wohngruppenzuschlag gemäß § 5 e Abs. 6 BVO NRW		
Pflegestufe	€-Betrag bis 31.12.2014	€-Betrag ab 01.01.2015
0*	kein Anspruch	205
I, II oder III	200	205

* Die Beträge erhalten Menschen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz, die wegen demenzbedingter Fähigkeitsstörungen, geistiger Behinderung oder psychischer Erkrankung ihren Alltag nicht mehr allein bewältigen können und besonders betreut und beaufsichtigt werden müssen (vgl. § 45 a SGB XI).

zusätzliche Betreuungs- und Entlastungsleistungen gemäß § 5 e Abs. 2 und 3 BVO NRW		
Pflegestufe	€-Betrag bis 31.12.2014	€-Betrag ab 01.01.2015
I, II oder III (ohne erheblich eingeschränkte Alltagskompetenz)	kein Anspruch	104
0*, I*, II* oder III* Grundbetrag	100	104
0*, I*, II* oder III* erhöhter Betrag	200	208

* Die Beträge erhalten Menschen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz, die wegen demenzbedingter Fähigkeitsstörungen, geistiger Behinderung oder psychischer Erkrankung ihren Alltag nicht mehr allein bewältigen können und besonders betreut und beaufsichtigt werden müssen (vgl. § 45a SGB XI).

vollstationäre Pflege gemäß § 5 d Abs. 1 S. 1 BVO NRW

Bei der vollstationären Pflege in einer zugelassenen Pflegeeinrichtung (§§ 71 Abs. 2 und 72 Abs. 1 S. 1 SGB XI) sind weiterhin der nach dem Grad der Pflegebedürftigkeit (§ 84 Abs. 2 S. 2 SGB XI) in Betracht kommende Pflegesatz für die pflegebedingten Aufwendungen, die Aufwendungen der sozialen Betreuung sowie die Aufwendungen für die medizinische Behandlungspflege beihilfefähig.

Verbleibt zu den pflegebedingten Aufwendungen der vollstationären Pflege, nach Berücksichtigung der Erstattungsleistungen der Pflegeversicherung und der Beihilfe, ein Restbetrag, so wird dieser aus Fürsorgegründen als Zuschuss gezahlt. Für die Berechnung dieses Zuschusses sind die folgenden Obergrenzen der jeweiligen Pflegestufe maßgeblich:

Obergrenze zur Berechnung des Zuschusses bei vollstationärer Pflege gemäß § 5 d Abs. 1 S. 2 u. 3 BVO NRW		
Pflegestufe	€-Betrag bis 31.12.2014	€-Betrag ab 01.01.2015
0	kein Anspruch	kein Anspruch
I	1.600	1.800
II	2.200	2.400
III	2.800	3.000
III-Härtefall	3.300	3.500

Hat der Gesamtbetrag der Erstattungsleistungen (aus der Pflegeversicherung und der Beihilfe) zu den pflegebedingten Aufwendungen den vorgenannten Höchstbetrag gemäß § 5 Abs. 1 s. 3 BVO NRW überschritten, kann kein Zuschuss gezahlt werden.

4) Belastungsgrenze gemäß § 15 BVO NRW

4.1) Neuregelung der Belastungsgrenze ab dem 01.01.2015

Für Aufwendungen ab dem 01.01.2010 regelt § 15 BVO NRW eine Begrenzung der finanziellen Belastung der Beihilfeberechtigten.

Hierbei dürfen

- die Kostendämpfungspauschale,
- der Eigenanteil zahntechnischer Leistungen (Material- und Laborkosten) bei der Versorgung mit Zahnersatz, Zahnkronen und Suprakonstruktionen,
- die Selbstbehalte bei Inanspruchnahme von Wahlleistungen im Krankenhaus und
- die pauschalen Selbstbehalte bei Behandlungen in Privatkliniken

im Kalenderjahr 2010 bis 2014 insgesamt 2 % der Bruttojahresdienst- oder Bruttojahresversorgungsbezüge des Beihilfeberechtigten nicht übersteigen. Maßgeblich sind dabei grundsätzlich die Bezüge des Vorjahres.

Ab dem Kalenderjahr **2015** darf die finanzielle Belastung einen Betrag von **1,5 %** der Bruttojahresdienst- oder Bruttoversorgungsbezüge des Beihilfeberechtigten nicht übersteigen.

4.2) Belastungsgrenze Arzneimittel rückwirkend ab 01.01.2014

Ab dem Kalenderjahr 2014 werden auf Antrag des Beihilfeberechtigten (BHB), für ihn selbst und für die ggf. zu berücksichtigenden Kinder, nachträglich Beihilfen zu Aufwendungen für verordnete nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel gezahlt, soweit die im Grundsatz nicht beihilfefähigen Aufwendungen für nicht verschreibungspflichtige apothekenpflichtige und nicht apothekenpflichtige Arzneimittel (§ 4 Abs. 1 Nr. 7 Satz 2 Nr. 2 BVO NRW) im Kalenderjahr den Betrag von 200 € **und** 0,5 % der Bruttojahresdienst- oder Bruttojahresversorgungsbezüge überschritten haben.

Werden die vorgenannten Aufwendungen auch für den berücksichtigungsfähigen Ehepartner (E), bzw. eingetragenen Lebenspartner (eLP) geltend gemacht, sind dessen steuerliche Einkünfte (§ 2 Abs. 1 Nr. 1 BVO NRW) in die Berechnung der Belastungsgrenze zusätzlich mit 0,5 % einzubeziehen.

Alle vorgenannten Eigenanteile sind mit Ausnahme der Kostendämpfungspauschale nur in Höhe der verbleibenden Beträge nach Anwendung des Beihilfebemessungssatzes (BMS) bei der Berechnung der Belastungsgrenze zu berücksichtigen.

Hinweis: Die Antragstellung für die Berechnung der Belastungsgrenze zu den Aufwendungen für die o.g. Arzneimittel beispielsweise aus dem Jahr 2014 kann frühestens nach Ablauf des Kalenderjahres 2014 und muss spätestens bis zum Ablauf des Kalenderjahres 2015 gestellt werden.

Beispiel 1)

Berechnung der „Belastungsgrenze Arzneimittel“ für 2014 nur für Aufwendungen des BHB selbst:

zumutbarer Eigenanteil gemäß § 15 Abs. 3 BVO NRW	= 200 €
<u>Bruttogehaltsbezüge des BHB 2013 = 36.000 € x 0,5 %</u>	= 180 €
„Belastungsgrenze Arzneimittel“ für 2014 für den BHB	= 380 €

(und die ggf. zu berücksichtigenden Kinder)

Aufwendungen des BHB für die o.g. Arzneimittel aus 2014	= 800 €
x 50 % Beihilfebemessungssatz (BMS)	= 400 €

(Aufwendungen für ggf. berücksichtigungsfähige Kinder würden hier mit einem BMS von 80% berücksichtigt.)

Beihilfeberechnung:

400 € bisher unberücksichtigte Arzneimittelaufwendungen BHB aus 2014	
<u>- 380 € „Belastungsgrenze Arzneimittel“ für 2014 für den BHB</u>	
20 € noch zu zahlende Beihilfe für 2014	

Beispiel 2)

Berechnung der „Belastungsgrenze Arzneimittel“ für 2014 für Aufwendungen des BHB und des E/eLP:

zumutbarer Eigenanteil gemäß § 15 Abs. 3 BVO NRW	= 200 €
Bruttogehaltsbezüge BHB 2013 = 36.000 € x 0,5 %	= 180 €
<u>Einkünfte des E/eLP 2013 = 15.000 € x 0,5 %</u>	= 75 €
„Belastungsgrenze Arzneimittel“ für 2014 für den BHB	= 455 €

1) Aufwendungen des BHB für o.g. Arzneimittel aus 2014	= 800 €
x 50 % Beihilfebemessungssatz (BMS)	= 400 €

2) Aufwendungen des E/eLP für o.g. Arzneimittel aus 2014	= 200 €
x 70 % Beihilfebemessungssatz (BMS)	= 140 €

Gesamtbetrag zu 1) (400 €) und 2) (140 €)	= 540 €
---	---------

540 € bisher unberücksichtigte Arzneimittelaufwendungen BHB und E/eLP aus 2014	
<u>- 455 € „Belastungsgrenze Arzneimittel“ für 2014 für den BHB und E/eLP</u>	
85 € noch zu zahlende Beihilfe für 2014	