

Stand: August 2018

INTERN

# Merkblatt

## zur Beantragung und Höhe der Beihilfe



### Rechtsgrundlagen

[Verordnung über Beihilfe in Krankheits-, Pflege- und Geburtsfällen \(BBhV\)](#)

[Allgemeine Verwaltungsvorschrift zur Bundesbeihilfeverordnung \(BBhVVwV\)](#)

[Bundesbesoldungsgesetz \(BBesG\)](#)

Dieses Merkblatt gibt einen allgemeinen Überblick über die rechtlichen Regelungen. Individuelle Rechtsansprüche können aus diesem Merkblatt nicht abgeleitet werden. Für Fragen im konkreten Einzelfall steht Ihnen der Beihilfe-Kundenservice unter der oben angegebenen Telefonnummer zur Verfügung.



# Merkblatt zur Beantragung und Höhe der Beihilfe



## Inhaltsverzeichnis

I.	Antragsfrist .....	3
II.	Schriftlicher Antrag.....	3
1	Härtefälle .....	3
2	Berücksichtigung von Kindern.....	3
3	Zuordnung von Kindern bei mehreren Beihilfeberechtigten .....	4
III.	Belege .....	4
IV.	Einreichungsgrenze .....	4
1	Ausnahme .....	4
V.	Höhe der Beihilfe .....	5
1	Sonderregelung.....	5
2	Anrechnung gesetzlich zustehender Leistungen .....	5

## I. Antragsfrist

Eine Beihilfe wird nur gewährt, wenn sie **innerhalb eines Jahres** nach Rechnungsdatum beantragt wird und im Servicebereich Beihilfe des BA-Servicehauses eingeht. Maßgeblich ist bei ärztlichen Verordnungen (Rezepten) das Kaufdatum, bei Rechnungen das Datum der erstmaligen Ausstellung der Rechnung.

## II. Schriftlicher Antrag

Beihilfen werden **nur** auf schriftlichen Antrag gewährt. Hierfür sind die Vordrucke der Beihilfestelle zu verwenden. Der aktuelle Antragsvordruck steht im Intranet ([Interne Dienstleistungen > Personal > Beihilfeportal > Formulare](#)) zur Verfügung. Soweit Beihilfeberechtigte keinen oder erschwerten Zugang zum Intranet haben (z.B. Versorgungsempfänger, Bedienstete während einer Beurlaubung oder in der Ruhephase der Altersteilzeit), wird den Beihilfebescheiden jeweils ein neuer Antragsvordruck beigelegt.

Bei der erstmaligen Antragstellung sind alle Felder auszufüllen. Bei privater Krankenversicherung ist mit dem ersten Antrag immer auch die Vorlage des Versicherungsscheines notwendig.

Bitte füllen Sie den Antrag stets sorgfältig aus und beantworten Sie insbesondere die Fragen zu Kindern im Familienzuschlag und unfallbedingten Aufwendungen. Der Beihilfeantrag muss eigenhändig oder durch eine Bevollmächtigte bzw. einen Bevollmächtigten (Nachweis durch Vollmacht oder ärztliche Bescheinigung) **unterschrieben** sein.

### 1 Härtefälle

Zur Vermeidung von unbilligen Härten kann die Festsetzungsstelle nach vorheriger Anhörung der oder des Beihilfeberechtigten zulassen, dass berücksichtigungsfähige Angehörige oder deren gesetzliche Vertreterinnen oder Vertreter ohne Zustimmung der oder des Beihilfeberechtigten die Beihilfe selbst beantragen. Hierzu wenden Sie sich bitte im besonderen Einzelfall an die Festsetzungsstelle.

### 2 Berücksichtigung von Kindern

Kinder sind berücksichtigungsfähig, wenn sie beim Familienzuschlag der beihilfeberechtigten Person nach dem Besoldungs- und Versorgungsrecht berücksichtigungsfähig sind.

Befinden sich Kinder nach Vollendung des 25. Lebensjahres noch in Schul- oder Berufsausbildung, sind sie weiter berücksichtigungsfähig, wenn die Ausbildung durch einen freiwilligen Wehrdienst nach § 58b des Soldatengesetzes, einen Freiwilligendienst nach dem Bundesfreiwilligendienstgesetz oder dem Jugendfreiwilligendienstgesetz oder einen vergleichbaren anerkannten Freiwilligendienst oder

durch eine Tätigkeit als Entwicklungshelfer im Sinne des § 1 Absatz 1 des Entwicklungshelfer-Gesetzes unterbrochen oder verzögert worden ist. Die Dauer der weiteren Berücksichtigungsfähigkeit entspricht der Dauer des abgeleisteten Dienstes, insgesamt höchstens zwölf Monate.

### 3 Zuordnung von Kindern bei mehreren Beihilfeberechtigten

Ein Kind das bei mehreren Beihilfeberechtigten berücksichtigungsfähig ist, wird bei der oder dem Beihilfeberechtigten berücksichtigt, die oder der den kinderbezogenen Anteil des Familienzuschlages für das Kind erhält. D.h. Aufwendungen für den Beihilfeanspruch von Kindern kann nur diese Person geltend machen.

Beihilfeberechtigte im Sinne der Konkurrenzregelung der [BBhV](#) sind nur solche Personen, die einen Anspruch auf Beihilfe haben, der in seinem Umfang dem Anspruch nach der [BBhV](#) im Wesentlichen vergleichbar ist.

## III. Belege

Die dem Antrag zugrunde liegenden Belege sind der Festsetzungsstelle als Zweitschrift oder in Kopie mit dem Antrag oder gesondert vorzulegen (ausgenommen besonders geregelte Pauschalbeihilfen im Pflegefall). Auf Rezepten muss die Pharmazentralnummer des verordneten Arzneimittels angegeben sein, es sei denn, sie ist wegen des Kaufes im Ausland nicht erforderlich.

Die Belege – mit Ausnahme der Rezeptbelege – werden nach der Festsetzung der Beihilfe mit dem Bescheid zurückgegeben.

## IV. Einreichungsgrenze

Eine Beihilfe kann nur gewährt werden, wenn die geltend gemachten **Aufwendungen** den Betrag von **200 Euro übersteigen**. Die Grenze gilt nicht, wenn die oder der Beihilfeberechtigte aus dem beihilfeberechtigten Personenkreis ausgeschieden ist oder den Dienstherrn gewechselt hat. Die Beihilfestelle kann bei drohender Verjährung oder zur Vermeidung anderer unbilliger Härten Ausnahmen zulassen.

### 1 Ausnahme

Bei Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern, die pflichtversichert sind oder einen Zuschuss zur privaten Krankenversicherung erhalten, beträgt die Einreichungsgrenze **15 Euro des beihilfefähigen Betrages**.

Zum Schutz vor außergewöhnlichen finanziellen Belastungen können auf Antrag Abschlagszahlungen gewährt werden.

## V. Höhe der Beihilfe

Der Bemessungssatz, also der Erstattungsanteil am beihilfefähigen Rechnungsbetrag, beträgt für

- |   |         |
|---|---------|
| a) die beihilfeberechtigte Person   | 50 v.H. |
| b) die beihilfeberechtigte Person mit zwei oder mehr im Familienzuschlag berücksichtigungsfähigen Kindern | 70 v.H. |
| c) berücksichtigungsfähige Personen nach <a href="#">§ 4 Abs. 1 BBhV</a>                                  | 70 v.H. |
| d) Versorgungsempfängerinnen und Versorgungsempfänger   | 70 v.H. |
| e) jedes im Familienzuschlag berücksichtigungsfähige Kind und beihilfeberechtigten Waisen                 | 80 v.H. |

Sind **zwei** oder mehr Kinder berücksichtigungsfähig, beträgt der Bemessungssatz bei beihilfeberechtigten Personen 70 v.H. Dies gilt bei mehreren beihilfeberechtigten Personen nur für diejenigen, die den Familienzuschlag nach [§ 40 des Bundesbesoldungsgesetzes](#) oder den Auslandskinderzuschlag nach [§ 53 Abs. 4 Nr. 2 und 2a des Bundesbesoldungsgesetzes](#) beziehen.

Maßgebend für die Höhe des Bemessungssatzes sind die Verhältnisse zum **Zeitpunkt des Entstehens** der Aufwendungen (Besuch beim Arzt, Kauf des Arzneimittels in der Apotheke).

Beihilfe und Versicherungsleistung dürfen zusammen nicht höher sein als die tatsächlich entstandenen Aufwendungen. Wenn sich der Bemessungssatz erhöht, der Umfang der Krankenversicherung jedoch nicht beihilfekonform angepasst wird, folgt eine Kürzung der Beihilfe.

### 1 Sonderregelung

Für freiwillige Mitglieder der gesetzlichen Krankenkassen, die **keinen** Beitragszuschuss von mindestens 21 Euro erhalten, erhöht sich der Bemessungssatz auf 100 v.H. der sich nach Anrechnung der Kassenleistung ergebenden beihilfefähigen Aufwendungen. Dies gilt nicht für Aufwendungen, zu denen die gesetzliche Krankenkasse keine Kostenerstattung geleistet hat (z. B. Behandlung durch Heilpraktikerinnen oder Heilpraktiker) oder darauf verzichtet wurde. In diesem Fall beträgt der Bemessungssatz 50 v.H., 70 v.H. oder 80 v.H. der beihilfefähigen Aufwendungen. Mit der 8. Änderungsverordnung vom 30.07.18 wurde [§ 58 Abs. 2 BBhV](#) dementsprechend wie folgt angepasst: Für am 20. September 2012 vorhandene freiwillige Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung ist § 47 Absatz 6 in der bis zum 19. September 2012 geltenden Fassung weiter anzuwenden.

### 2 Anrechnung gesetzlich zustehender Leistungen

Die Beihilfe ist generell nachrangig, wenn zu diesen Kosten aufgrund gesetzlicher oder arbeitsvertraglicher Ansprüche Leistungen zustehen. Das bedeutet, dass solche Leistungen in voller Höhe vom beihilfefähigen Betrag abzuziehen sind und die Beihilfe nur aus dem Restbetrag berechnet wird.

Nehmen Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung die zustehenden Kassenleistungen nicht in Anspruch (z.B. bei privatärztlicher Behandlung), muss trotzdem eine - fiktive - Anrechnung erfolgen. Wenn die Höhe der Kassenleistung nicht bekannt ist, werden bei Arzt- oder Hilfsmittelrechnungen 50 v.H. und bei Arzneimitteln 100 v.H. des beihilfefähigen Betrages fiktiv angerechnet.

Es erfolgt keine fiktive Anrechnung von Kassenleistungen bei berücksichtigungsfähigen Kindern einer oder eines Beihilfeberechtigten, die von der Pflichtversicherung einer anderen Person erfasst werden.

## Impressum

BA-Service-Haus  
SB 24 Zentrale Personaldienstleistungen - Beihilfestelle  
Nürnberg  
+49 (911) 179-3510