Tarifbeschäftigte

Beihilfen an Tarifbeschäftigte

Stand: Januar 2023

Beihilfeberechtigter Personenkreis

Praxisleitfaden RLP

Tarifbeschäftigte haben in Krankheits-, Geburts- und Todesfällen Anspruch auf Beihilfen in sinngemäßer Anwendung der Beihilfenverordnung (BVO) vom 22.06.2011. Voraussetzung ist, dass sie in einem Beschäftigungsverhältnis zu einem Arbeitgeber stehen, der Mitglied im kommunalen Arbeitgeberverband Rheinland Pfalz ist. Dieses Beschäftigungsverhältnis muss darüber hinaus vor dem 01.01.1999 begründet worden sein und seitdem ununterbrochen fortbestehen.

Bei Teilzeitbeschäftigten wird die errechnete Beihilfe entsprechend dem anteiligen Beschäftigungsumfang gekürzt. Dies gilt auch für Beschäftigte in der Altersteilzeit.
Der reduzierte Beihilfeanspruch erstreckt sich auch auf die Aufwendungen, die für berücksichtigungsfähige Angehörige (Ehepartnerin bzw. Ehepartner, Kinder) geltend gemacht werden.

Mit dem Ausscheiden aus dem Beschäftigungsverhältnis (z. B. bei Ausscheiden wegen Erreichens der Altersgrenze) entfällt der Beihilfeanspruch ersatzlos.

Auswirkungen von Zeitwertkonten auf die tarifliche Beihilfe

Das Zeitwertkontomodell sieht im Grundsatz vor, dass ein Teil des Brutto-Entgeltes, welches in der Ansparphase durch erbrachte Arbeitsleistung erzielt wird, nicht ausgezahlt - sondern auf einem besonders eingerichteten Konto angespart wird (sog. Wertguthaben).
Dies hat zur Folge, dass in der Ansparphase auch nur von dem ausgezahlten Teil Steuern und Sozialversicherungsbeiträge abgeführt werden.

Erst in der Entnahmephase erfolgt die Besteuerung und Abführung der Sozialversicherungsbeiträge des Wertguthabens (welches auch erst zu diesem Zeitpunkt fällig wird) und zwar in Höhe der im Entnahmezeitpunkt gültigen Beitragssätze (Zuflussprinzip), vgl. auch § 7 I a S.1 Sozialgesetzbuch IV.

Sowohl in der Ansparphase als auch in der Entnahmephase befinden sich Tarifbeschäftigte deswegen in einer Teilzeitbeschäftigung.

In analoger Anwendung der Beihilfeverordnung Rheinland-Pfalz haben Tarifbeschäftigte,die mit weniger als der regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit beschäftigt sind, einen anteiligen Beihilfeanspruch entsprechend der arbeitsvertraglich vereinbarten durchschnittlichen wöchentlichen Arbeitszeit. Deswegen kann sowohl in der Anspar- als auch in der Entnahmephase nur eine quotierte Beihilfe im Verhältnis zur Vollzeitbeschäftigung gezahlt werden.

Tarifbeschäftigte, die Pflichtmitglieder in der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) sind

Personen, die Mitglied der gesetzlichen Krankenversicherung und aus demselben Beschäftigungsverhältnis sowohl beihilfeberechtigt als auch pflichtversichert sind, sind für sich und ihre berücksichtigungsfähigen Angehörigen, die nach § 10 SGB V versichert oder in der gesetzlichen Krankenversicherung pflichtversichert sind, ausschließlich auf die ihnen zustehenden Leistungen der Krankenkassen angewiesen.

Aufwendungen, die dadurch entstanden sind, dass diese Personen

1. die zustehenden Leistungen der Krankenkassen nicht in Anspruch nehmen,
2. eine Versorgung wählen, die über die zustehenden Leistungen hinausgeht, oder
3. anstelle der zustehenden Leistungen eine Kostenerstattung im Sinne des § 13 Abs. 1 SGB V erhalten,

sind nicht beihilfefähig.

Dies gilt auch für den Verzicht auf kassenärztliche Versorgung bei Behandlung durch Heilpraktiker*innen.

Als zustehende Leistungen gelten im Übrigen auch die gesetzlich vorgesehene Kostenerstattung bei kieferorthopädischer Behandlung und die Festbeträge für Arznei-, Verband- und Hilfsmittel nach dem Fünften Buch Sozialgesetzbuch (SGB V). In den Fällen, in denen nach dem SGB V von den Krankenkassen nur ein Zuschuss geleistet wird (z. B. bei Zahnersatz), sind die geltend gemachten Aufwendungen im Rahmen der Beihilfenverordnung beihilfefähig.

Bei der Versorgung mit Zahnersatz, Zahnkronen und Suprakonstruktionen sind die Aufwendungen bis zur Höhe des 100%igen Festzuschusses (§ 55 Abs. 1 SGB V) beihilfefähig.

Bitte legen Sie daher mit Ihrem Beihilfeantrag immer den Erstattungsnachweis Ihrer Krankenkasse vor. Bei einer Versorgung mit Zahnersatz, Zahnkronen und Suprakonstruktionen ist zur Festsetzung einer Beihilfe zusätzlich noch die Vorlage des durch Ihre Krankenkasse genehmigten Heil- und Kostenplans erforderlich.

Tarifbeschäftigte, die freiwilliges Mitglied in der GKV sind

Bei in der GKV freiwillig versicherten Tarifbeschäftigten sind die beihilfefähigen Aufwendungen um die hierauf entfallenden Leistungen der Krankenkasse zu kürzen.
Bei Zahnersatz, Zahnkronen und Suprakonstruktionen sind die Aufwendungen um den höchstmöglichen Festzuschuss der gesetzlichen Krankenkasse zu kürzen.

Bitte legen Sie daher mit Ihrem Beihilfeantrag immer den Erstattungsnachweis Ihrer Krankenkasse vor. Bei einer Versorgung mit Zahnersatz, Zahnkronen und Suprakonstruktionen ist zur Festsetzung einer Beihilfe zusätzlich noch die Vorlage des durch Ihre Krankenkasse genehmigten Heil- und Kostenplans erforderlich.

Hinweis zum Bemessungssatz:

Sofern die Krankenkasse nachweislich keine Leistungen zu den beihilfefähigen Aufwendungen gewährt und Sie einen Zuschuss nach § 257 SGB V zum Krankenkassenbeitrag erhalten, ermäßigt sich Ihr Bemessungssatz um 20 %. Dies gilt nicht für beihilfefähige Aufwendungen nach den §§ 45 bis 47 BVO (Aufwendungen für Sanatoriumsbehandlungen, Anschlussheilbehandlungen und Heilkuren) und § 54 BVO (Aufwendungen in Todesfällen).

Tarifbeschäftigte, die privat versichert sind

Für beihilfefähige Aufwendungen von Personen, die Mitglied in der privaten Krankenversicherung sind und nach Maßgabe des § 257 SGB V einen Zuschuss zu ihren Versicherungsbeiträgen erhalten, ermäßigt sich der Bemessungssatz um 20 %. Dies gilt nicht für beihilfefähige Aufwendungen nach den §§ 45 bis 47 BVO (Aufwendungen für Sanatoriumsbehandlungen, Anschlussheilbehandlungen und Heilkuren) und § 54 BVO (Aufwendungen in Todesfällen).

Die Beihilfe ist je Kalenderjahr um die Kostendämpfungspauschale nach § 60 BVO zu kürzen.

Gesetzlich vorgesehene Zuzahlungen und Eigenanteile

Gesetzlich vorgesehene Zuzahlungen und Eigenanteile sind nicht beihilfefähig.

Rechtliche Hinweise

Dieses Merkblatt soll Ihnen einen Überblick über die wichtigsten Bestimmungen zur Beihilfe geben. Bitte haben Sie jedoch Verständnis dafür, dass dieses Merkblatt nur eine begrenzte Übersicht der umfangreichen Bestimmungen geben kann. Rechtsansprüche können Sie hieraus nicht ableiten.

Kundenservice

Sie erreichen uns telefonisch

- täglich von 10:00 bis 11:00 Uhr
- zusätzlich montags bis donnerstags von 14:00 bis 15:00 Uhr

unter +49 221 8273-4476

oder über unser Kontaktformular unter https://versorgungskassen.de/kontakt.html

Gerne können Sie uns auch ein Fax senden unter: +49 221 8284-3686

Herausgegeben von:

Rheinische Versorgungskassen
Mindener Straße 2
50679 Köln
www.versorgungskassen.de