

Informationen für Beihilfeberechtigte

Mit Wirkung vom **01.01.2017** ist die Beihilfenverordnung des Landes Nordrhein-Westfalen -BVO NRW- geändert worden.

Soweit nachfolgend nichts anderes geregelt ist, sind die Neuregelungen grundsätzlich für Aufwendungen, die **nach dem 31.12.2016** entstehen, anzuwenden.

Nachfolgend geben wir Ihnen einen Überblick über die wesentlichen Änderungen des Beihilfenrechts.

Rechtsansprüche können hieraus nicht abgeleitet werden.

Die vollständigen, ab 01.01.2017 gültigen Vorschriften können Sie auf der Homepage des LBV (www.lbv.nrw.de) einsehen.

1. Familien- und Hauspflegekraft

(§ 4 Absatz 1 Nummer 6 BVO)

Die Aufwendungen für eine nach einer stationären Krankenhausbehandlung und einer ambulanten Operation erforderliche Familien- und Hauspflegekraft sind mit begründeter ärztlicher Bescheinigung jetzt bis zu 28 Tagen (bisher 14 Tage) beihilfefähig.

Die Regelungen gelten nunmehr auch für alleinstehende Beihilfeberechtigte.

2. Sehhilfen (Brillen und Kontaktlinsen)

(§ 4 Absatz 1 Nummern 10a – 10c BVO)

Aufwendungen für Brillenfassungen sind bis zu einem Betrag von 70 € beihilfefähig.

Bei gleich bleibender Sehschärfe sind die Aufwendungen einer Ersatzbeschaffung von Kontaktlinsen nach zwei Jahren bis zu 170 Euro je Kontaktlinse und nach drei Jahren bis zu 220 Euro je Brillenglas (bis 5,75 Dioptrien) oder 250 Euro je Glas (ab 6 Dioptrien) beihilfefähig.

3. Pflegebedingte Leistungen

(§§ 5 – 5g BVO)

Mit der jetzigen Änderung der BVO werden Regelungen des Zweiten Pflege-stärkungsgesetzes (PSG II) auf das Beihilferecht NRW übertragen.

3.a allgemein

Ab 2017 werden die bisherigen drei Pflegestufen von fünf neuen Pflegegraden abgelöst. Alle, die 2016 bereits eine Pflegestufe haben, werden einem neuen Pflegegrad zugewiesen.

Die nunmehr beihilfefähigen Beträge -entsprechend den Regelungen des SGB XI- können der [Anlage 1](#) entnommen werden.

3.b Pflegesachleistungen (§ 5a Absatz 1 BVO)

Entstehen auf Grund eines höheren Pflegebedarfs von Pflegebedürftigen der Pflegegrade 4 und 5 höhere Aufwendungen, sind diese monatlich zusätzlich zur Pflegesachleistung bei

- Pflegegrad 4 bis 1.000 € und
- Pflegegrad 5 bis 1.995 €

beihilfefähig.

3.c Pflegegeld (§ 5a Absatz 3 BVO)

Aus Fürsorgegründen wird bei Pflegebedürftigen der Pflegegrade 4 und 5 neben dem Pflegegeld ein Pflegezuschlag als beihilfefähig anerkannt. Dieser beträgt bei

- Pflegegrad 4 monatlich 150 € und
- Pflegegrad 5 monatlich 240 €.

3.d Vollstationäre Pflege (§ 5d BVO)

Unverändert wird bei der Berechnung der Beihilfe der nach dem Grad der Pflegebedürftigkeit tatsächlich berechnete Pflegeanteil der zugelassenen Einrichtung zu Grunde gelegt.

Künftig können jedoch neben den Kosten für Unterkunft und Verpflegung auch etwaige Investitionskosten unter Berücksichtigung festgelegter Eigenanteile als Beihilfe gezahlt werden.

Die Eigenanteile betragen

1. bei Beihilfeberechtigten mit
 - a) einem Angehörigen 30% (bisher 40 %),
 - b) mehreren Angehörigen 25% (bisher 35 %)des um 600 Euro -bei Empfängern von Versorgungsbezügen um 450 Euro- verminderten Einkommens,
2. bei Beihilfeberechtigten ohne Angehörige sowie bei gleichzeitiger stationärer Pflege des Beihilfeberechtigten und aller Angehörigen 50% (bisher 70 %) des um 400 Euro verminderten Einkommens.

Der bis Ende 2016 vorgesehene Zuschuss zu den Pflegekosten (Fürsorgeleistung) entfällt. Er bleibt jedoch in Besitzstandsfällen bestehen, sofern ein entsprechender Antrag des Beihilfeberechtigten vorliegt. Dieser Antrag kann widerrufen werden, wenn sich zukünftig nach neuem Recht eine höhere Beihilfezahlung ergeben würde (z.B. durch Einstufung in einen höheren Pflegegrad). Eine formale Anerkennung des Besitzstandes durch die Pflegeversicherung (Mitteilung gemäß § 141 SGB XI) ist in diesen Fällen nicht erforderlich.

4. ambulante Heilkur, ambulante Rehabilitationsmaßnahme (§ 7 BVO)

Eine Verlängerung der Kurdauer war bislang nicht vorgesehen. Künftig kann bei schwerwiegenden gesundheitlichen Gründen der behandelnde Arzt (Kurarzt) eine Verlängerung von bis zu 14 Kalendertagen verordnen.

Bei Beamten und Richtern, die Dienstbezüge erhalten und das 63. Lebensjahr vollendet haben, kann abweichend von der geltenden Vier-Jahres-Frist eine ambulante Heilkur als beihilfefähig anerkannt werden, wenn im laufenden oder vorangegangenen Kalenderjahr keine anerkannte Heilkur, stationäre Rehabilitationsmaßnahme oder Mutter-/Vater-Kind Kur durchgeführt wurde.

Zu den Fahrtkosten, den Aufwendungen für Kurtaxe sowie Unterkunft und Verpflegung wird ein Zuschuss von täglich 60 € gezahlt.

Bei schwerwiegenden gesundheitlichen Gründen kann der behandelnde Arzt eine Verlängerung einer ambulanten Rehabilitationsmaßnahme bis zu zehn Behandlungstagen verordnen.

Anlage1

Dauernde Pflegebedürftigkeit Übersicht über die Pflegesätze ab 2017

Pflegesachleistung	
Pflegegrad	Leistung / Monat
2	689 €
3	1.298 €
4	1.612 €
5	1.995 €

Der Anspruch besteht für die Pflegegrade 2 - 5

Pflegegeld	
Pflegegrad	Leistung / Monat
2	316 €
3	545 €
4	728 €
5	901 €

Der Anspruch besteht für die Pflegegrade 2 - 5

Verhinderungspflege (Ersatzpflege)	
Pflegegrad	Leistung / Jahr
2 - 5	1.612 €

Der Anspruch besteht für max. 42 Kalendertage im Kalenderjahr. Der halbe für die Kurzzeitpflege vorgesehene Betrag kann auf die Verhinderungspflege übertragen werden

Kurzzeitpflege	
Pflegegrad	Leistung / Jahr
2 - 5	1.612 €

Der Anspruch besteht für 8 Wochen im Kalenderjahr. Der für die Kurzzeitpflege vorgesehene Betrag kann um den Betrag der Verhinderungspflege aufgestockt werden.

Tages- und Nachtpflege	
Pflegegrad	Leistung / Monat
2	689 €
3	1.298 €
4	1.612 €
5	1.995 €
Der Anspruch besteht für die Pflegegrade 2 - 5	

Wohnumfeld verbessernde Maßnahmen	
Pflegegrad	Leistung je Maßnahme
1 - 5	4.000 €

Wohngruppenzuschlag	
Pflegegrad	Leistung / Monat
1 - 5	214 €

Entlastungsleistungen	
Pflegegrad	Leistung / Monat
1 - 5	125 €

vollstationär (zur Information)	
Pflegegrad	Leistung / Monat
1	125 €
2	770 €
3	1.262 €
4	1.775 €
5	2.005 €