



Gesetz- und Verordnungsblatt für das Land Nordrhein-Westfalen

Ausgabe: [GV. NRW. 1998 Nr. 38](#)

Seite: 550

Fünfzehnte Verordnung zur Änderung der Beihilfenverordnung - BVO - Vom 3. September 1998

20320

Fünfzehnte Verordnung zur Änderung der Beihilfenverordnung - BVO - Vom 3. September 1998

Auf Grund des § 88 des Landesbeamtengesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 6. Mai 1981 (GV.NW. S. 234), zuletzt geändert durch Gesetz vom 10. Februar 1998 (GV.NW. S. 134), wird im Einvernehmen mit dem Ministerium für Inneres und Justiz verordnet:

Artikel I

Die Beihilfenverordnung - BVO - vom 27. März 1975 (GV.NW. S. 332), zuletzt geändert durch Verordnung vom 25. Juni 1997 (GV.NW. S. 197), wird wie folgt geändert:

1. In § 1 Abs. 3 Nr. 1 Buchstabe a wird das Klammerzitat " (§ 40 Abs. 7 BBesG) " durch das Klammerzitat " (§ 40 Abs. 6 BBesG) " ersetzt.
2. § 2 Abs. 2 wird wie folgt geändert:
 - a) Das Wort "Ortszuschlag" wird jeweils durch das Wort "Familienzuschlag" ersetzt.
 - b) In Satz 2 werden die Worte "der die Originalbelege" durch die Worte "der zuerst die Originalbelege" ersetzt.
3. § 3 wird wie folgt geändert:
 - a) Absatz 1 wird wie folgt geändert:

- aa) In Nummer 2 Buchstabe a werden hinter dem Wort "Untersuchungen" die Worte "sowie nach Vollendung des zehnten Lebensjahres für eine Untersuchung" eingefügt.
- bb) In Nummer 3 werden die Worte "bis zur Vollendung des einundzwanzigsten Lebensjahres" gestrichen.
- b) In Absatz 3 Satz 3 werden hinter den Worten "§ 32 Abs. 2," die Worte "§ 33 Abs. 2," eingefügt.
- c) Absatz 4 wird wie folgt geändert:
 - aa) Satz 2 Nr. 1 erhält folgende Fassung:

1. für Personen, die freiwillig in einer gesetzlichen Krankenkasse versichert sind und denen dem Grunde nach kein Beitragszuschuß nach § 257 SGB V zusteht, sofern nicht nach § 224 SGB V Beitragsfreiheit besteht,
 - bb) Satz 3 erster Halbsatz erhält folgende Fassung:

Satz 1 und Satz 2 Nr. 2 gelten entsprechend für Personen, die bei einem privaten Krankenversicherungsunternehmen versichert sind, sofern ihnen zu dieser Versicherung dem Grunde nach ein Zuschuß nach § 257 SGB V oder § 61 SGB XI zusteht oder der Beitrag auf Grund des § 207a SGB III übernommen werden kann;

4. § 4 wird wie folgt geändert:

- a) Der bisherige Text wird Absatz 1.
- b) In Absatz 1 Nr. 1 Satz 4 wird das Wort "Innenministerium" durch die Worte "Ministerium für Inneres und Justiz" ersetzt.
- c) Absatz 1 Nr. 7 Satz 2 und Satz 3 Buchstabe e werden gestrichen.
- d) Absatz 1 Nr. 9 wird wie folgt geändert:
 - aa) In Satz 1 wird das Wort "Innenministerium" durch die Worte "Ministerium für Inneres und Justiz" ersetzt.
 - bb) Satz 3 erhält folgende Fassung:

Die Heilbehandlung muß von einem Beschäftigungs- und Arbeitstherapeuten, Diplom-Psychologen (ausschließlich im Rahmen der Anlage zu Absatz 1 Nr. 1 Satz 5), Ergotherapeuten, Krankengymnasten, Logopäden, Masseur, Masseur und medizinischen Bademeister oder Physiotherapeuten durchgeführt werden.
- e) Absatz 1 Nr. 10 wird wie folgt geändert:
 - aa) Satz 7 erhält folgende Fassung:

Kosten für ein Brillengestell sind nicht beihilfefähig; Kosten für eine Ersatzbeschaffung von Sehhilfen sind bei Personen, die das 14. Lebensjahr vollendet haben, bei einer Änderung der Sehschärfe um mindestens 0,5 Dioptrien beihilfefähig.

bb) In Satz 9 werden hinter dem Wort "werden" die Worte "oder die einen Gegenstand der allgemeinen Lebenshaltung ersetzen" eingefügt.

f) Folgender Absatz 2 wird angefügt:

(2) a) Aufwendungen für kieferorthopädische Leistungen sind beihilfefähig, wenn die behandelte Person bei Behandlungsbeginn das achtzehnte Lebensjahr noch nicht vollendet hat; die Altersbegrenzung gilt nicht bei schweren Kieferanomalien, die eine kombinierte kieferchirurgische und kieferorthopädische Behandlung erfordern.

b) Aufwendungen für Zahnersatz (Abschnitt F des Gebührenverzeichnisses der Gebührenordnung für Zahnärzte), Inlays und Zahnkronen (Nummern 214 bis 217, 220 bis 224 des Gebührenverzeichnisses der Gebührenordnung für Zahnärzte), funktionsanalytische und funktionstherapeutische Leistungen (Abschnitt J des Gebührenverzeichnisses der Gebührenordnung für Zahnärzte) sowie implantologische Leistungen (Abschnitt K des Gebührenverzeichnisses der Gebührenordnung für Zahnärzte) sind für Beamte auf Widerruf im Vorbereitungsdienst und ihre berücksichtigungsfähigen Angehörigen nicht beihilfefähig. Dies gilt nicht für Beamte, die unmittelbar vor ihrer Ernennung mindestens drei Jahre ununterbrochen im öffentlichen Dienst beschäftigt oder berücksichtigungsfähige Person bei einem Beihilfeberechtigten waren, für Bewerber, die nach Abschluß des Vorbereitungsdienstes unmittelbar in ein Eingangsamt der Besoldungsgruppen A 1 bis A 8 eintreten, oder wenn die Leistungen nach Satz 1 auf einem Unfall beruhen, der während der Zeit des Vorbereitungsdienstes eingetreten ist.

5. § 5 wird wie folgt geändert:

a) In Absatz 1 Satz 2, Absatz 3 Satz 3, Absatz 4 Satz 2 und 3 sowie Absatz 6 werden jeweils die Worte "§ 4" durch die Worte "§ 4 Abs. 1" ersetzt.

b) Absatz 7 Satz 3 erhält folgende Fassung:

Einkommen sind die monatlichen Dienst- oder Versorgungsbezüge (ohne die kinderbezogenen Anteile im Familienzuschlag und variable Bezügebestandteile), das Erwerbseinkommen sowie Renten aus der gesetzlichen Rentenversicherung und aus einer Alters- oder Hinterbliebenenversorgung des Beihilfeberechtigten.

6. § 6 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 1 erhält folgende Fassung:

(1) Die Kosten für Unterkunft und Verpflegung in einem Sanatorium sowie die Auslagen für Kurtaxe und die Kosten des ärztlichen Schlußberichtes sind neben den Aufwendungen nach § 4 Abs. 1 Nr. 1, 7, 9 und 11 für höchstens drei Wochen beihilfefähig, es sei

denn, eine Verlängerung ist aus gesundheitlichen Gründen dringend erforderlich; Voraussetzung ist, daß die Festsetzungsstelle auf Grund des Gutachtens des zuständigen Amtsarztes oder eines Vertrauensarztes vorher anerkannt hat, daß die Sanatoriumsbehandlung dringend notwendig ist und nicht durch stationäre Behandlung in einer anderen Krankenanstalt oder durch eine Heilkur nach § 7 mit gleicher Erfolgsaussicht ersetzbar ist. Eine Anerkennung der Beihilfefähigkeit ist nicht zulässig, wenn im laufenden oder in den drei vorangegangenen Kalenderjahren bereits eine als beihilfefähig anerkannte Sanatoriumsbehandlung oder Heilkur durchgeführt worden ist. Von der Einhaltung der Frist darf nur abgesehen werden

1. nach einer schweren, einen Krankenhausaufenthalt erfordernden Erkrankung,
2. wenn nach dem Gutachten des zuständigen Amtsarztes oder eines Vertrauensarztes aus zwingenden medizinischen Gründen (z.B. in schweren Fällen von Morbus Bechterew) eine Sanatoriumsbehandlung in einem kürzeren Zeitabstand notwendig ist.

Die Anerkennung gilt nur, wenn mit der Behandlung innerhalb von sechs Monaten nach der Bekanntgabe des Bescheides begonnen wird. Ist die Beihilfefähigkeit eines Sanatoriumsaufenthaltes nicht anerkannt worden, sind nur die Aufwendungen nach § 4 Abs. 1 Nr. 1, 7 und 9 beihilfefähig; Entsprechendes gilt in den Fällen des Satzes 4.

b) In Absatz 2 Buchstabe a Nr. 3 wird der Klammerzusatz "(§ 47 der Dritten Durchführungsverordnung zum Gesetz über die Vereinheitlichung des Gesundheitswesens vom 30. März 1935 - RGS. NW. S. 7 -)" gestrichen.

c) Absatz 3 Satz 1 erhält folgende Fassung:

Die Kosten für Unterkunft und Verpflegung sind bis zur Höhe des niedrigsten Satzes des Sanatoriums, höchstens jedoch

- a) in den Fällen des Absatzes 2 Buchstabe a bis zu zweihundert Deutsche Mark, sofern es sich nicht um eine Anschlußheilbehandlung handelt, und
- b) in den Fällen des Absatzes 2 Buchstabe b bis zu einhundert Deutsche Mark täglich beihilfefähig.

7. § 7 wird wie folgt geändert:

a) In Absatz 1 Satz 1 wird das Wort "Innenministerium" durch die Worte "Ministerium für Inneres und Justiz" und das Wort "dreißig" durch das Wort "dreißig" ersetzt.

b) Absatz 2 wird wie folgt geändert:

aa) In Nummer 2 Satz 1 wird das Wort "beiden" durch das Wort "drei" ersetzt.

bb) Folgender Satz wird angefügt:

Die Anerkennung gilt nur, wenn die Heilkur innerhalb von sechs Monaten nach der Bekanntgabe des Bescheides angetreten worden ist.

c) In Absatz 3 Satz 1 und 4 werden jeweils die Worte "§ 4" durch die Worte "§ 4 Abs. 1" ersetzt.

8. In § 8 Abs. 1 Satz 1 und Abs. 2 werden jeweils die Worte "§ 4" durch die Worte "§ 4 Abs. 1" ersetzt.

9. In § 9 Abs. 1 Satz 1 Nrn. 3, 4, 5, 6 und 8 werden jeweils die Worte "§ 4" durch die Worte "§ 4 Abs. 1" ersetzt.

10. § 10 wird wie folgt geändert:

a) In Absatz 1 Satz 2 werden die Worte "§ 4" durch die Worte "§ 4 Abs. 1" ersetzt.

b) In Absatz 2 Satz 3 werden die Worte "Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales" durch die Worte "Ministeriums für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit" ersetzt.

11. In § 11 Abs. 3 Satz 1, 3 und 4 werden jeweils die Worte "§ 4" durch die Worte "§ 4 Abs. 1" ersetzt.

12. § 12 wird wie folgt geändert:

a) In Absatz 2 Buchstabe a werden die Worte "§ 4" durch die Worte "§ 4 Abs. 1" ersetzt.

b) In Absatz 3 Satz 1 werden hinter dem Wort "ihnen" die Worte "dem Grunde nach" eingefügt.

13. § 13 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 2 wird wie folgt geändert:

aa) Satz 1 erhält folgende Fassung:

Die Anträge sind der zuständigen Festsetzungsstelle unter Beifügung der Originalbelege vorzulegen; dies gilt nicht in den in Absatz 3 Satz 1 zweiter Halbsatz genannten Fällen der Zuschußgewährung und in den Fällen, in denen Versicherungsleistungen einzeln nachzuweisen sind.

bb) In Satz 2 wird das Wort "Innenministerium" durch die Worte "Ministerium für Inneres und Justiz" ersetzt.

b) Absatz 3 erhält folgende Fassung:

(3) Eine Beihilfe wird nur gewährt, wenn sie innerhalb eines Jahres nach Entstehen der Aufwendungen (§ 3 Abs. 5 Satz 2), spätestens jedoch ein Jahr nach der ersten Ausstellung der Rechnung beantragt wird; die Antragsfrist beginnt für den Fall

1. der Zuschußgewährung zu den Kosten für Unterkunft und Verpflegung bei einer Heilkur mit dem Tage der Beendigung der Heilkur,
2. der Beihilfe für die häusliche Pflege (§ 5 Abs. 4) mit dem ersten Tag nach Ablauf des Monats, in dem die Pflege erbracht wurde,
3. der Zuschußgewährung für die Säuglings- und Kleinkinderausstattung mit dem Tage der Geburt, der Annahme als Kind oder der Aufnahme in den Haushalt,
4. der Zuschußgewährung in Todesfällen (§ 11 Abs. 1) mit dem Todestag.

Zu verspätet geltend gemachten Aufwendungen darf eine Beihilfe nur gewährt werden, wenn das Versäumnis entschuldbar ist. Arztrechnungen und Zahnarztrechnungen sollen die Diagnose sowie Stempel und Unterschrift des Ausstellers enthalten.

c) In Absatz 4 Satz 2 werden die Worte "einem Jahr" durch die Worte "zehn Monaten" ersetzt.

14. In § 14 Abs. 1 Satz 2 erster Halbsatz wird hinter dem Wort "Rechnungen" das Wort "zuerst" eingefügt.

15. In § 15 Abs. 1 Satz 1 werden die Worte "§ 4" durch die Worte "§ 4 Abs. 1" ersetzt.

16. In der Anlage zu § 4 Nr. 1 Satz 5 werden die Worte "**Anlage** (zu § 4 Nr. 1 Satz 5)" durch die Worte "**Anlage** (zu § 4 Abs. 1 Nr. 1 Satz 5)" ersetzt.

Artikel II

(1) Artikel I tritt am 1. Oktober 1998 in Kraft; er gilt für Aufwendungen, die nach dem 30. September 1998 entstanden sind.

(2) Bei zahnärztlichen Behandlungen nach Artikel I Nr. 4 Buchstabe f, mit denen vor dem 1. Oktober 1998 begonnen wurde, sind die Aufwendungen nach den bisherigen Vorschriften beihilfefähig. Artikel I Nr. 6 Buchstabe a und c sowie Nr. 7 sind nicht auf Sanatoriumsbehandlungen und Heilkuren anzuwenden, die vor dem 1. Oktober 1998 als beihilfefähig anerkannt wurden.

Düsseldorf, den 3. September 1998

	Der Finanzminister des Landes Nordrhein-Westfalen Schleußer
--	---

--	--

-GV. NW. 1998 S.550