



Senat der Freien und Hansestadt Hamburg

Personalamt

Personalamt, Steckelhörn 12, D - 20457 Hamburg

Dienst- und Tarifrecht

Senatsämter
Fachbehörden
Bezirksämter
Landesbetriebe
Rechnungshof der Freien und Hansestadt Hamburg

Steckelhörn 12
D - 20457 Hamburg
Telefon 040 - 428 31 - 1565
Telefax 040 - 4279 31 - 163

Nachrichtlich:

Arbeitsrechtliche Vereinigung Hamburg e.V.
Sonstige Empfänger lt. Verteiler

E-Mail: Stefan.Priewe@personalamt.hamburg.de

Az.: 102.00-4/1

17. Januar 2020

Änderungen im Beihilferecht durch Änderung des Hamburgischen Beamtengesetzes (HmbBG) und der Hamburgischen Beihilfeverordnung (HmbBeihVO)

Bekanntgabe an:	alle Bediensteten
Wesentlicher Inhalt:	Änderung des HmbBG und der HmbBeihVO, Wegfall der Kostendämpfungspauschale, Verkürzung der Antragsfrist für Aufwendungen aus dem Jahr 2019, Wegfall der Beihilfefähigkeit von Aufwendungen für Heilpraktikerleistungen, Änderungen der Beihilfefähigkeit von Aufwendungen für Sehhilfen
Vom Inhalt betroffener Personenkreis:	Beamteninnen und Beamte, Richterinnen und Richter, Versorgungsempfängerinnen und -empfänger sowie beihilfeberechtigte Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer
Veröffentlichung online:	Profikanal • Personalportal • MittVw.

Das "Zwölfte Gesetz zur Änderung dienstrechtlicher Vorschriften" (HmbGVBl Nr. 52, Seite 527) beinhaltet u. a. Änderungen wesentlicher beihilferechtlicher Regelungen, die **zum 1. Januar 2020** in Kraft getreten sind:

- **Streichung der Kostendämpfungspauschale**

Eine Kürzung der zu gewährenden Beihilfe um Kostendämpfungspauschalen erfolgt nur noch bei Aufwendungen, die bis zum 31.12.2019 entstanden sind (§ 80 Abs. 10 Satz 2 HmbBG). Sofern das Entstehen von Aufwendungen durch Vorlage von Belegen nachzuweisen ist, ist das Datum der ersten Ausstellung der Rechnung für die Zuordnung zum Kalenderjahr maßgeblich.

- **Verkürzung der Antragsfrist für Aufwendungen aus dem Jahr 2019**

Zu den bis zum 31. Dezember 2019 entstandenen Aufwendungen wird eine Beihilfe nur gewährt, wenn sie bis zum **31. Dezember 2020** beantragt wird (§ 80 Absatz 6 Satz 2 HmbBG). Hintergrund hierfür ist, dass zum 1. Januar 2021 beim Zentrum für Personaldienste ein neues Fachverfahren für die Beihilfesachbearbeitung eingeführt und in diesem Verfahren das bis Ende 2019 geltende Beihilferecht nicht abgebildet werden soll. **Es wird daher dringend an-geraten, für alle bis Ende 2019 entstandenen Aufwendungen bis spätes-tens 31.12.2020 eine Beihilfe zu beantragen.** Sofern ein Betrag von 200 Euro nicht erreicht wird, kann von der Möglichkeit nach § 4 Abs. 4 HmbBeihVO Ge-brauch gemacht werden, wonach eine Beihilfe auch bei Unterschreiten des Mindestbetrages gewährt werden kann, wenn Aufwendungen aus zehn Mona-ten diese Grenze nicht erreichen und insgesamt ein Betrag von 15 Euro über-schritten wird.

- **Ausschluss von Aufwendungen für Heilpraktikerinnen und Heilpraktiker**

Außerdem wurde durch Ergänzung des § 80 Abs. 12 Nr. 1 Buchstabe j HmbBG der Beihilfeumfang weiter an den Leistungsumfang der gesetzlichen Kranken-versicherung angepasst. Danach ist durch Rechtsverordnung des Senats ein **Ausschluss der Beihilfefähigkeit von Aufwendungen für Heilpraktikerin-nen und Heilpraktiker** sowie für bei deren Behandlung verbrauchte oder ver-ordnete Materialien und Arznei- und Verbandmittel zu bestimmen. Dies wurde durch die vom Senat am 7. Januar 2020 beschlossene "Dritte Verordnung zur Änderung der Hamburgischen Beihilfeverordnung" (HmbGVBl Nr. 3, Seite 48) umgesetzt. Entsprechende Aufwendungen, die **ab dem 1. Februar 2020** ent-stehen, sind nicht mehr beihilfefähig.

Weitere Änderungen:

Darüber hinaus treten mit dem Ziel einer weiteren Anpassung an das Leistungsniveau in der gesetzlichen Krankenversicherung und unter Berücksichtigung aktueller Entwicklun-gen im Gesundheitswesen **zum 1. Februar 2020** folgende weitere Änderungen in Kraft:

1. **Änderung des Umfangs der Beihilfefähigkeit von Aufwendungen für Sehhilfen**

Die Regelung über Sehhilfen (§ 12 HmbBeihVO) wurde nahezu vollständig neu ge-fasst:

Die Voraussetzungen nach Absatz 1 Nummern 1 bis 3 entsprechen im Wesentli-chen den Voraussetzungen nach § 33 Absatz 2 SGB V, so dass eine Beihilfe zu Sehhilfen im bisherigen Umfang bei Personen, die das 18. Lebensjahr erreicht ha-ben, nur bei schwerer Sehbeeinträchtigung gewährt wird, d. h.

- bei einer von der Weltgesundheitsorganisation empfohlenen Klassifikationen des Grades der Sehbeeinträchtigung der Stufe 1,
- bei Myopie von mehr als 6 Dioptrien (dpt),
- bei Hyperopie von mehr als 6 dpt und
- bei Astigmatismus von mehr als 4 dpt

Liegen diese Voraussetzungen bei einer volljährigen Person nicht vor, wird für Bril-len oder Kontaktlinsen ein geringerer, **einheitlicher Pauschalbetrag in Höhe von 25 Euro je Glas** als beihilfefähig anerkannt. Die gewährte Beihilfe darf – zusammen mit etwaigen Versicherungsleistungen – den Rechnungsbetrag nicht übersteigen.

Die Auflistung der beihilfefähigen Beträge wurde neu strukturiert, die Beträge aber nicht geändert. Dadurch wird schneller erkennbar, dass es (wie bisher) zwei beihilfefähige (Basis-) Höchstbeträge gibt (z. B. bei Einstärkengläser 31 Euro (sphärisches Glas) und 41 Euro (zylindrisches Glas) und darauf aufbauend (wie bisher) bis zu 21 Euro je Glas als „Zuschlag“, der jeweils beihilfefähig ist bei mehr als 6 Dioptrien, wenn Gläser mit prismatischer Wirkung notwendig sind und wenn Kunststoffgläser notwendig sind. Darüber hinaus ist – wie bisher auch – ein "Zuschlag" von bis zu 11 Euro je Glas beihilfefähig, wenn getönte Gläser und phototrope Gläser notwendig sind. Die Beträge gelten (wie bisher) für Kontaktlinsen entsprechend.

Es wird klargestellt, dass analog zu § 33 Absatz 2 SGB V auch therapeutische Sehhilfen beihilfefähig sind und dass in diesen Fällen ein zwingender medizinischer Grund zur Anerkennung höherer Beträge als die in Absatz 3 genannten vorliegt. Darüber hinaus sind analog zu den Regelungen der gesetzlichen Krankenversicherung Sportbrillen zur Teilnahme am Schulsport im Rahmen der allgemeinen Schulpflicht beihilfefähig.

Bei den Voraussetzungen für **Kontaktlinsen** wird unmittelbar auf die Ausnahmetatbestände nach § 33 Absatz 3 SGB V verwiesen. Damit bleiben die bisher geltenden Voraussetzungen für die Beihilfefähigkeit von Kontaktlinsen im Wesentlichen bestehen.

Die Regelungen zur **Ersatzbeschaffung** von Brillengläsern und Kontaktlinsen wurden zusammengefasst. Inhaltlich sind damit für Personen mit schwerer Sehbeeinträchtigung keine Änderungen verbunden. Die Möglichkeit zur Abweichung von den Fristen bei Refraktionsänderung und Verlust der Sehhilfe gilt nicht bei Volljährigen, bei denen keine schwere Sehbeeinträchtigung besteht.

2. **Neu: Beihilfefähigkeit von Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen**

Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen, mit denen im Falle einer Erkrankung die Dienstunfähigkeit bzw. Dienstfähigkeit nachgewiesen werden, sind zukünftig beihilfefähig (§ 2 Abs. 1 Satz 4 HmbBeihVO). Bitte beachten Sie, dass eine AU-Bescheinigung als Nachweis der Dienstunfähigkeit nur dann anerkannt wird, wenn es vorher einen direkten ärztlichen Kontakt gegeben hat. Nähere Informationen zu diesem Thema finden Sie [hier im Personalportal](#).

3. **Neu: Beihilfefähigkeit von Aufwendungen für Gebärdensprachdolmetscherinnen und Gebärdensprachdolmetscher**

Für die Beihilfefähigkeit von Aufwendungen für die Hinzuziehung einer Gebärdensprachdolmetscherin oder eines Gebärdensprachdolmetschers oder anderer Kommunikationshilfen nach § 5 HmbBeihVO kommt es darauf an, ob die Hilfen bei einer beihilfefähigen Leistung zur Kommunikation mit der Leistungserbringerin oder dem Leistungserbringer erforderlich sind. Die nachgewiesenen Kosten sind bis zur Höhe des Aufwendungsersatzes nach § 5 der Hamburgischen Kommunikationshilfenverordnung beihilfefähig. Aufwendungen von nahen Angehörigen sind in entsprechender Anwendung des § 2 Absatz 7 HmbBeihVO nicht beihilfefähig.

4. **Neu: Beihilfefähigkeit von Aufwendungen für eine erforderliche vollstationäre Kurzzeitpflege**

Aufwendungen für eine erforderliche vollstationäre Kurzzeitpflege bei schwerer Erkrankung oder wegen akuter Verschlimmerung einer Krankheit, insbesondere nach einem Krankenhausaufenthalt sind analog zu § 39c SGB V beihilfefähig, wenn keine Pflegebedürftigkeit der Pflegegrade 2 bis 5 vorliegt und häusliche Krankenpflege nach § 13 Abs. 1 HmbBeihVO nicht ausreichend ist (13 Abs. 2 HmbBeihVO). Die Aufwendungen für eine vollstationäre Kurzzeitpflege sind entsprechend § 42 SGB XI beihilfefähig. Somit besteht der Anspruch für **maximal acht Wochen** und bis zu einem beihilfefähigen Betrag in Höhe von **insgesamt 1.612 Euro pro Kalenderjahr**.

5. **Änderung der Beihilfefähigkeit von Aufwendungen für eine Haushaltshilfe**

Die Möglichkeiten zur Gewährung einer Beihilfe zu den Aufwendungen für eine Haushaltshilfe werden weiter an § 38 SGB V angeglichen. Nach § 14 Abs. 1 HmbBeihVO sind Aufwendungen bei schwerer Krankheit, z. B. bei einer häuslichen Krankenpflege oder nach einem Krankenhausaufenthalt, **bis zu einer Dauer von vier Wochen beihilfefähig**, soweit keine Pflegebedürftigkeit besteht und die Weiterführung des Haushalts nicht möglich ist. Dies gilt auch für Alleinstehende. Lebt ein Kind unter 12 Jahren im Haushalt oder ein Kind, das behindert ist und der Hilfe bedarf, sind die Aufwendungen für eine notwendige Haushaltshilfe bis zu einer Dauer von 26 Wochen beihilfefähig. Dies gilt auch bei Pflegebedürftigkeit der haushaltsführenden Person.

6. **Änderung der Beihilfefähigkeit von Beförderungsaufwendungen**

Die Beihilfefähigkeit von Beförderungsaufwendungen bei Inanspruchnahme ärztlicher Leistungen wird analog zu den in der gesetzlichen Krankenversicherung geltenden Regelungen zur Fahrtkostenerstattung angepasst, so dass in Fällen, in denen ein privater Personenkraftwagen genutzt wird, ein Betrag in Höhe von **20 Cent je Kilometer** beihilfefähig ist (§ 16 Abs. 1 Satz 3 HmbBeihVO). Zudem wird der bisher geregelte Ausschluss der Beihilfefähigkeit bei Benutzung privater Personenkraftwagen sowie regelmäßig verkehrender Beförderungsmittel am Wohn- oder Aufenthaltsort oder bei einfachen Entfernungen bis 30 Kilometer aufgehoben (§ 16 Abs. 3 HmbBeihVO).

7. **Neu: Beihilfefähigkeit von Aufwendungen für die Überwachung von Krankheiten im Wege des "Telemonitorings"**

Pauschal abgerechnete Aufwendungen für eine telemedizinische Betreuung bei Personen mit chronischer Herzinsuffizienz sind beihilfefähig (§ 24 Abs. 1 HmbBeihVO). Dies beinhaltet die Bereitstellung erforderlicher Hilfsmittel und eine 24-Stunden telemedizinische Betreuung zur Überwachung lebensbedrohlicher Herzerkrankungen. Hierbei werden die erforderlichen Vitalparameter täglich mittels erforderlicher Geräte gemessen und telefonisch an eine zentrale Stelle übertragen. Bei Verschlechterungen kann unverzüglich reagiert und Sofortmaßnahmen, insbesondere Krankenhauseinweisungen, veranlasst werden.

Die weiteren Änderungen sind überwiegend redaktioneller Natur. Weitere beihilferechtliche Auskünfte erteilt die Beihilfestelle.

Es wird gebeten, dieses Rundschreiben den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in geeigneter Form bekannt zu geben.

Stefan Priewe