

Die Beihilferegungen von Bremen

Die Beihilfeleistungen sind in der Bremischen Beihilfeverordnung geregelt.



Wesentliche Merkmale der Beihilfeleistung

	Leistung bei zahntechnischen Material- und Laborkosten *von den beihilfefähigen Leistungen	60 %*
	Zweibettzimmer/ Chefarztbehandlung	nein
	Eigenbeteiligung im Krankenhaus je Tag	- €
	Ehepartner sind berücksichtigungsfähig, wenn deren Einkünfte im letzten Jahr unter	10.000 €

Personenkreis

- Beamter
- Ehepartner sofern berücksichtigungsfähig;
Die Erhöhung um 5 % gilt nicht, wenn der Ehepartner in der GKV pflichtversichert ist, selbst beihilfeberechtigt ist oder über der Einkommensgrenze verdient
- Kind (mit Kindergeldanspruch)

■ Pensionäre

■ Empfänger von Witwen-/Witwergelder

- Polizeianwärter, Polizeibeamter im aktiven Dienst
 - Freie Heilfürsorge (vergleichbar mit GKV-Niveau) zu 100 %

Beihilfeleistung + Beihilfeergänzung

PKV-Leistung

Familienbezogene Bemessungssätze
(Ein Satz gilt für die ganze Familie)

50 % für einen Alleinstehenden
+ 5 % je berücksichtigungsfähigem Familienmitglied (bis max. 70 %)

bisheriger %-Satz + 10 %

bisheriger %-Satz + 5 %

Hinweis: Wird bei einem Beihilfeberechtigtem, seinen Ehepartner oder seine Kinder Zuschuss zu dem PKV-Beitrag gezahlt der mindestens 41 € monatlich beträgt (z.B. ein Arbeitgeberzuschuss bzw. Zuschuss der Rentenversicherung), ermäßigt sich der Satz der Beihilfeleistung für die betroffene Person um 10%.

Wesentliche Merkmale der Beihilfe

Beim Arzt

Ärztliche Behandlung	■ Wird im Rahmen der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) übernommen
Heilpraktiker	■ Nein
Arzneimittel	■ Ärztlich verordnete Arzneimittel; Kosten für nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel in der Regel nur für Kinder, Zuzahlung von 6 € je Mittel
Beförderung	■ Keine Zuzahlung
Hilfsmittel	■ Gemäß dem Hilfsmittelkatalog mit Höchstsätzen, keine Zuzahlung
Sehhilfen	■ Kinder/Jugendliche bis 18 Jahre mit Höchstgrenzen, Erwachsene nur in Ausnahmefällen

Im Krankenhaus

Regelleistungen	■ Ja
2-Bett Zimmer	■ Nein
Privatärztliche Behandlung	■ Nein

Wahlleistungen im Krankenhaus:
Tarif CG.2 + CSD.

Beim Zahnarzt

Zahnärztliche Behandlung	■ Werden im Rahmen der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) übernommen
Zahnersatz	■ Beihilfefähig ab einem Jahr im öffentlichen Dienst
Implantate	■ Bis 2 Implantate je Kiefer; bei bestimmten Indikationen 4 Implantate je Kiefer
Material- und Laborkosten	■ Zu 60% beihilfefähig
Kieferorthopädie	■ Wird bei Beginn vor dem 18. Lebensjahr übernommen; danach nur bei schweren Anomalien

Pflege

Ambulant / Stationär	■ Beihilfeleistungen gemäß Sozialgesetzbuch (SGB) XI
Unterkunft/ Verpflegung	■ Wird erstattet, wenn der Eigenanteil überstiegen wird

Weitere Leistungen / Besonderheiten

Kur- und Rehaleistungen	■ Kurleistungen und Vater- Mutter-Kind-Kuren, i.d.R. frühestens nach 4 Jahren, Zuschuss für Unterkunft von 16 € pro Tag (für max. 23 Tage) ■ stationäre Rehabilitation bis 28 Tage nach Zusage, inkl. Fahrtkosten (bis 200 €) sowie Unterkunft und Verpflegung
Familien- und Haushaltshilfe	■ bei stationärer Unterbringung (inkl. 7 Tage danach) und Tod, wenn ein Kind unter 15 Jahren im Haushalt lebt, beihilfefähig bis zu 36 €/Tag bzw. 6 €/Stunde.
Kostendämpfungs- pauschale	■ 100 € pro Jahr ab 50% Beihilfe, 80 € ab 60% sowie 70 € ab 70%.
Mindestbetrag für einen Beihilfeantrag	■ 200 €, sofern innerhalb von 6 Monaten die Leistungen unter 200 € liegen, kann auch ein geringerer Betrag eingereicht werden.