



Gesetz- und Verordnungsblatt für das Land Nordrhein-Westfalen

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

Seite: 550

Achte Verordnung zur Änderung der Verordnung über die Gewährung von Beihilfen in Krankheits-, Geburts- und Todesfällen an Angestellte, Arbeiter und Auszubildende (BVOAng)

2031

Achte Verordnung zur Änderung der Verordnung über die Gewährung von Beihilfen in Krankheits-, Geburts- und Todesfällen an Angestellte, Arbeiter und Auszubildende (BVOAng)

Vom 3. September 1998

Auf Grund des § 3 Abs. 1 des Gesetzes über die Anwendung beamten- und besoldungsrechtlicher Vorschriften auf nichtbeamtete Angehörige des öffentlichen Dienstes vom 6. Oktober 1987 (GV. NW. S. 342), geändert durch Gesetz vom 24. April 1995 (GV. NW. S. 371), wird im Einvernehmen mit dem Ministerium für Inneres und Justiz verordnet:

Artikel I

Die Verordnung über die Gewährung von Beihilfen in Krankheits-, Geburts- und Todesfällen an Angestellte, Arbeiter und Auszubildende (BVOAng) vom 9. April 1965 (GV. NW. S. 108), zuletzt geändert durch Verordnung vom 16. Juni 1995 (GV. NW. S. 580), wird wie folgt geändert:

1. § 1 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 1 Satz 3 erhält folgende Fassung:

Satz 1 gilt auch für Bedienstete, deren arbeitsvertraglich vereinbarte durchschnittliche regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit weniger als die Hälfte der durchschnittlichen regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit eines Vollbeschäftigten beträgt, es sei denn, die Bediensteten sind im Sinne des § 8 SGB IV - ohne Berücksichtigung des § 8 Abs. 2 Satz 1 SGB IV - geringfügig beschäftigt.

b) Absatz 2 und 2a erhalten folgenden Fassung:

(2) Pflichtversicherte in der gesetzlichen Krankenversicherung und ihre berücksichtigungsfähigen Angehörigen sind ausschließlich auf die ihnen aus der gesetzlichen Krankenversicherung oder Unfallversicherung dem Grunde nach zustehenden Sach- oder Dienstleistungen angewiesen. Aufwendungen, die dadurch entstehen, daß sie diese Leistungen nicht in Anspruch nehmen oder sich an Stelle einer möglichen Sach- oder Dienstleistung eine Barleistung gewähren lassen, sind nicht beihilfefähig. Besteht ein Anspruch auf Gewährung eines Zuschusses gegen die Krankenversicherung oder die Unfallversicherung, sind die Aufwendungen mit Ausnahme derjenigen für Brillen, der Mehrkosten für Zahnfüllungen, implantologische Leistungen einschließlich der Suprakonstruktion sowie funktionsanalytische und funktionstherapeutische Maßnahmen (§ 28 Abs. 2 SGB V) beihilfefähig; die beihilfefähigen Aufwendungen werden um den dem Grunde nach zustehenden Zuschuß gekürzt. Aufwendungen für Reparatur und Aufarbeitung von Brillen sind nicht beihilfefähig.

(2a) Absatz 2 gilt entsprechend für freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherte Bedienstete, denen nach § 257 SGB V ein Zuschuß zu ihrem Krankenversicherungsbeitrag dem Grunde nach zusteht oder die nach § 224 SGB V beitragsfrei versichert sind. Bei Bediensteten, die in einer privaten Krankenversicherung versichert sind und denen nach § 257 SGB V ein Zuschuß zu ihrem Krankenversicherungsbeitrag dem Grunde nach zusteht oder deren Beitrag nach § 207a SGB III übernommen wird, sind die Aufwendungen insoweit beihilfefähig, als sie über die dem Grunde nach zustehenden Leistungen der privaten Krankenversicherung hinausgehen. Übersteigt die Hälfte des Beitrags zu einer privaten Krankenversicherung den Beitragszuschuß nach § 257 SGB V, so gelten die Leistungen der privaten Krankenversicherung nur im Verhältnis des Beitragszuschusses zur Hälfte des Krankenversicherungsbeitrages als dem Grunde nach zustehende Leistung im Sinne des Satzes 2. Maßgebend sind die Beiträge und der Beitragszuschuß im Zeitpunkt der Antragstellung.

c) In Absatz 5 wird folgender Satz angefügt:

Dies gilt nicht für Bedienstete, die auf Grund des § 6 Abs. 1 Nr. 2, 4, 5 und 6 und Abs. 2 SGB V versicherungsfrei sind.

2. In § 4 wird der Klammerzusatz "(§ 40 Abs. 7 BBesG)" durch den Klammerzusatz "(§ 40 Abs. 6 BBesG)" ersetzt.

Artikel II

Diese Verordnung tritt am 1. Oktober 1998 in Kraft. Sie gilt für Aufwendungen, die nach dem 30. September 1998 entstanden sind. Für Bedienstete, die am 30. September 1998 in einer priva-

ten Krankenversicherung versichert sind und keinen Zuschuß nach § 257 SGB V erhalten, oder die freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind, ist § 1 Abs. 2a BVOAng in der ab 1. Oktober 1998 geltenden Fassung erst auf Aufwendungen anzuwenden, die nach dem 31. März 1999 entstehen.

Düsseldorf, den 3. September 1998

Der Finanzminister
des Landes Nordrhein-Westfalen

S c h l e u ß e r

-GV- NW. 1998 S.550