

In der gesetzlichen Krankenversicherung freiwillig versicherte Tarifbeschäftigte mit Beitragszuschuss nach § 257 SGB V oder aufgrund arbeitsvertraglicher Vereinbarung, die bei einem hessischen Dienstherrn tätig sind

(Sowie deren berücksichtigungsfähigen Angehörigen nach § 3 HBeihVO)

Beihilfefähig sind

- Gebühren privatliquidierender Ärzte, Zahnärzte sowie Heilpraktiker
- Wahlleistungen bei stationärer Krankenhausbehandlung, soweit für ab dem 1. November 2015 entstandenen Aufwendungen eine entsprechende Wahlleistungserklärung vorliegt
- Brillen
- Heilbehandlungen
- Hilfsmittel
- Aufwendungen einer anerkannten Heilkur
- Aufwendungen einer anerkannten Sanatoriumsbehandlung
- zu Bestattungskosten kann eine Bestattungspauschale 1.200 Euro gezahlt werden
- verstirbt der Beihilfeberechtigte während einer Dienstreise oder Abordnung, sind die Kosten der Überführung der Leiche oder Urne beihilfefähig, der Bemessungssatz beträgt 100 Prozent

Hier gilt (§ 5 Abs. 3 HBeihVO)

- Gewährte Kassenleistungen vermindern die beihilfefähigen Aufwendungen.
- Falls die Krankenkasse keine Leistungen gewährt, wird eine Anrechnung zustehender, aber nicht in Anspruch genommener Kassenleistungen durchgeführt.
→ Die beihilfefähigen Aufwendungen werden in solchen Fällen folgendermaßen gekürzt:
 - Arznei- und Verbandmittel um 100 Prozent
 - Andere Aufwendungen, z.B. private Arztrechnungen, Heilbehandlungen, Heilpraktikeraufwendungen um 50 Prozent.

Nicht beihilfefähig sind

- gesetzliche Zuzahlungen (z.B. bei Arznei-, Verband-, Hilfsmitteln, Heilbehandlungen sowie stationären Krankenhausbehandlungen)
- Mehrkosten zu Arznei- bzw. Hilfsmitteln
- Individuelle Gesundheitsleistungen, Vorsorgeleistungen die über die Kassenleistung hinausgehen (z. B. Glaukomvorsorge, PSA Test)
- Pflegeaufwendungen nach §§ 9 bis 9d HBeihVO