# Verordnung über die Gewährung von Beihilfen in Krankheits-, Geburts- und Todesfällen an Angestellte, Arbeiter und Auszubildende - BVOAng

vom 9. April 1965

[Link zur Vorschrift im SGV. NRW. 2031:](https://recht.nrw.de/lmi/owa/br_bes_text?anw_nr=2&gld_nr=2&ugl_nr=2031&bes_id=4159&aufgehoben=J&menu=1&sg=0)

***Gültig bis 31.12.2011 - ersetzt durch Beihilfenverordnung Tarifbeschäftigte - BVOTb NRW***

Auf Grund des Artikels IV Abs. 12 des Gesetzes zur Änderung des Landesbeamtengesetzes und der Disziplinarordnung vom 10. April 1962 (GV. NRW. S. 187) wird im Einvernehmen mit dem Innenminister verordnet:

### § 1

(1) Angestellte und Arbeiter im Dienst des Landes, der Gemeinden, der Gemeindeverbände und der sonstigen der Aufsicht des Landes unterstehenden Körperschaften, Anstalten und Stiftungen des öffentlichen Rechts erhalten in Krankheits-, Geburts- und Todesfällen sowie in Fällen eines nicht rechtswidrigen Schwangerschaftsabbruchs und einer durch Krankheit erforderlichen Sterilisation Beihilfen in entsprechender Anwendung der für Beamte geltenden Bestimmungen. Das gleiche gilt für Auszubildende, die auf Grund eines Ausbildungsvertrages in einem nach dem Berufsbildungsgesetz anerkannten Ausbildungsberuf ausgebildet werden. Satz 1 gilt auch für Beschäftigte, deren arbeitsvertraglich vereinbarte durchschnittliche wöchentliche Arbeitszeit weniger als die Hälfte der durchschnittlichen regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit eines Vollbeschäftigten beträgt. Für Bedienstete, die am 31. Dezember 1998 in einer privaten Krankenversicherung versichert waren und keinen Zuschuß nach § 257 SGB erhalten, ist § 1 Abs. 2a BVOAng in der ab 1. Oktober 1998 geltenden Fassung erst auf Aufwendungen anzuwenden, die nach dem 31. März 2000 entstehen.

(2) Pflichtversicherte und freiwillig in der Gesetzlichen Krankenversicherung versicherte Beschäftigte, denen nach § 257 SGB V ein Zuschuss zu ihrem Krankenversicherungsbeitrag dem Grunde nach zusteht oder die nach § 224 SGB V beitragsfrei versichert sind, sowie ihre berücksichtigungsfähigen Angehörigen sind ausschließlich auf die ihnen aus der gesetzlichen Kranken- oder Unfallversicherung dem Grunde nach zustehenden Sach- oder Dienstleistungen angewiesen. Aufwendungen, die dadurch entstehen, dass sie diese Leistungen nicht in Anspruch nehmen, an Stelle von Sach- oder Dienstleistungen Kostenerstattung nach § 13 Abs. 2 SGB V wählen oder nach § 13 Abs. 4 SGB V erhalten, sowie Aufwendungen, bei denen die Krankenkasse die Kosten bis zur Höhe des Festbetrags nach dem Fünften Buch Sozialgesetzbuch übernimmt, sind nicht beihilfefähig. Als Sach- oder Dienstleistungen gelten auch Geldleistungen bei künstlicher Befruchtung, bei kieferorthopädischer Behandlung, bei Arznei- und Verbandmitteln, bei Heilmitteln, bei häuslicher Krankenpflege, bei Haushaltshilfe und bei Hilfsmitteln. Besteht ein Anspruch auf Gewährung eines Zuschusses gegen die Kranken- oder Unfallversicherung, sind die Aufwendungen mit Ausnahme der Mehrkosten für Zahnfüllungen, Verblendungen, implantologische Leistungen einschließlich der Suprakonstruktion sowie funktionsanalytische und funktionstherapeutische Maßnahmen beihilfefähig; die beihilfefähigen Aufwendungen sind um den dem Grunde nach zustehenden Zuschuss zu kürzen. Gesetzlich vorgesehene Zuzahlungen und Gebühren sowie Aufwendungen für von der Krankenversorgung ausgeschlossene Arznei-, Hilfs- und Heilmittel sind nicht beihilfefähig.

(3)[[1]](#footnote-1) Bei privatversicherten Bediensteten, die nach § 257 SGB V einen Zuschuß zu ihrem Krankenversicherungsbeitrag erhalten oder deren Beitrag nach § 207a SGB III übernommen wird, sind die Aufwendungen nur insoweit beihilfefähig, als sie über die zustehenden Leistungen der Krankenversicherung hinausgehen; dies gilt nicht für Aufwendungen, die in einer Zeit entstanden sind, in der der Arbeitgeber sich nicht an den Beiträgen zur Krankenversicherung beteiligt hat. 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 zustehende Leistungen im Sinne des Satzes 1. Maßgebend sind die Beiträge und der Beitragszuschuß im Zeitpunkt der Antragstellung.

(4) Aufwendungen für Sanatoriumsaufenthalte und Heilkuren der in der gesetzlichen Krankenversicherung oder Rentenversicherung Versicherten, an deren Beiträge der Arbeitgeber beteiligt ist oder denen er einen Zuschuß zu den Prämien einer Lebensversicherung zahlt, werden nur dann als beihilfefähig anerkannt, wenn die Versicherungsträger die Bewilligung eines Heil- und Kurverfahrens abgelehnt oder lediglich einen Zuschuß zu den Kosten zugesagt haben und der Amts- oder Vertrauensarzt - bei Kuren der Amtsarzt - die Durchführung eines Sanatoriumsaufenthaltes oder einer Heilkur als dringend notwendig bezeichnet.

(5) Soweit ein Schadensersatzanspruch gegen Dritte besteht, werden Beihilfen nur gewährt, wenn der Anspruch in Höhe der - ohne Berücksichtigung des Schadensersatzanspruchs - zustehenden Beihilfe an den Arbeitgeber abgetreten wird. Der Anspruch darf nicht zum Nachteil des Anspruchsberechtigten geltend gemacht werden.

(6) Bedienstete, die mit weniger als der regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit beschäftigt sind, erhalten die Beihilfe anteilig entsprechend ihrer arbeitsvertraglich vereinbarten durchschnittlichen regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit. 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.

(7) Aufwendungen im Sinne des § 5 BVO sind nicht beihilfefähig.

### § 2

Beihilfen werden auch gewährt

1. an Angestellte, Arbeiter und Auszubildende, die über die Bezugszeit der vom Arbeitgeber gewährten Krankenbezüge hinaus arbeitsunfähig sind,

2. an weibliche Angestellte, Arbeiter und Auszubildende für die Bezugszeit von Mutterschaftsgeld nach der Reichsversicherungsordnung oder dem Mutterschutzgesetz,

solange das Arbeitsverhältnis fortbesteht. Satz 1 gilt entsprechend bei der Freistellung von der Arbeitsleistung nach § 45 Abs. 3 Satz 1 SGB V sowie für die Zeit einer Elternzeit und eines Wahlvorbereitungsurlaubs. In den Fällen des Satzes 1 und 2 wird die Beihilfe in dem Umfang gewährt, in dem sie während der Zeit mit Anspruch auf Vergütung oder Lohn zu zahlen gewesen wäre (§ 1 Abs. 6).

### § 3

(1) Waldarbeiter erhalten Beihilfen, sofern sie Stammarbeiter sind und zu erwarten ist, daß sie auch im laufenden Kalenderjahr die erforderliche Zahl an Tariftagen zur Erhaltung der Stammarbeitereigenschaft erreichen werden. Auszubildende werden den Stammarbeitern gleichgestellt.

(2) Waldarbeiter, die Stammarbeiter sind, erhalten auch Beihilfen zu Aufwendungen, die während der witterungsbedingten Unterbrechung des Arbeitsverhältnisses entstanden sind. Der Antrag kann erst nach Wiederaufnahme der Arbeit gestellt werden. Voraussetzung ist, daß die Arbeit nach Aufforderung unverzüglich wieder aufgenommen worden ist. § 2 Satz 3 gilt entsprechend.

(3) Für Waldarbeiter gelten witterungsbedingte Unterbrechungen des Arbeitsverhältnisses nicht als Unterbrechung in Fällen, in denen die Gewährung einer Beihilfe von einer ununterbrochenen Tätigkeit im öffentlichen Dienst abhängig gemacht wird.

### § 4

Beihilfen erhalten auch vollbeschäftigte Arbeiter, die in regelmäßiger Wiederkehr für eine jahreszeitlich begrenzte Tätigkeit als Saisonarbeiter eingestellt werden, wenn sie in den unmittelbar vorangegangenen drei Kalenderjahren im öffentlichen Dienst (§ 40 Abs. 6 BBesG) beschäftigt waren und hierbei insgesamt mindestens achtzehn Monate im Arbeitsverhältnis gestanden haben. Nicht beihilfefähig sind Aufwendungen, wenn der Krankheitsfall überwiegend in einem ursächlichen Zusammenhang mit einer anderen Berufstätigkeit steht. Beihilfen zu den Kosten für zahnärztliche Leistungen werden nur gewährt, wenn der Arbeiter in den unmittelbar vorangegangenen fünf Kalenderjahren im öffentlichen Dienst beschäftigt war und hierbei insgesamt mindestens dreißig Monate im Arbeitsverhältnis gestanden hat.

### § 5

Dauerangestellte, die Versorgungsbezüge nach beamtenrechtlichen Grundsätzen beziehen, und ihre versorgungsberechtigten Hinterbliebenen erhalten Beihilfen wie Versorgungsempfänger (§ 1 Abs. 1 Nr. 2 und 3 BVO).

### § 6

Diese Verordnung gilt für Angestellte, Arbeiter und Auszubildende, deren Arbeitsverhältnis vor dem 1. Januar 1999 begründet wurde, solange es ununterbrochen fortbesteht.

### § 7

Diese Verordnung tritt am 1. Juni 1965 in Kraft. Sie tritt mit Ablauf des 31. Dezember 2011 außer Kraft.

1. [*Red. Anm.:* gilt für Bedienstete, die am 31. Dezember 1998 in einer privaten Krankenversicherung versichert waren. Für Bedienstete, deren Arbeitsverhältnis vor dem 1. Januar 1999 begründet wurde und die nach dem 31.Dezember 1998 in eine private Krankenversicherung wechseln, gilt § 1 Abs. 2a Sätze 2 bis 4 i.V.m. Abs. 2 BVOAng in der bis zum 31. Dezember 1999 geltenden Fassung (zu finden im Archiv unter der Nr. 100.21.5-7) weiter.] [↑](#footnote-ref-1)