

Kostendämpfungspauschale

Beitrag von „Geo“ vom 30. April 2004 15:38

Hello alle zusammen!

Ich habe heute einen Brief von der Beihilfe aus dem Briefkasten genommen und feststellen müssen, dass mir eine sogenannte Kostendämpfungspauschale berechnet worden ist. Ich bin ziemlich erstaunt darüber, da ich bisher in keiner Art und Weise darüber informiert worden bin, weder von der Beihilfe selbst noch in der Schule o.ä. Kann mir jemand kurz und knapp erklären, worum es sich dabei handelt? Es handelt sich um einen für mich doch nicht gerade unerheblichen Betrag von 300 euro, die mir von den zu erstattenden Kosten abgezogen wurden.

Vielen Dank für eure Antworten

Geo 😕 :O 😕

Beitrag von „Grundschullehrerin“ vom 30. April 2004 17:27

hallo geo,

die sogenannte kostendämpfungspauschale gibt es seit ein paar Jahren.
zuerst betrug die pauschale 150 dm, dann 150 euro, mittlerweile 300 euro...

habe vor ein paar wochen eine arztrechnung über 900 euro eingereicht und damit gerechnet, 150 euro zu bekommen (wegen der 300 euro) - stattdessen haben sie noch nicht einmal 300 euro anerkannt, weshalb ich den großzügigen betrag von 0,00 euro überwiesen bekommen habe (so stand es im brief) und von der nächsten rechnung noch ein teil für die kostendämpfungspauschale einbehalten wird... grrr!!!

lies' mal hier:

<http://www.bezreg-koeln.nrw.de/Html/abt1/dez16/allg-kostend.pdf>

Ig,
grundschullehrerin

Beitrag von „sisterA“ vom 30. April 2004 19:15

Ich versteh das nicht mit dieser Pauschale! Kann mir das mal jemand erklären!
Warum hast Du nichts bekommen? wenn die rechnung doch 900 und nicht 300 Euro war
Isa

Beitrag von „Grundschullehrerin“ vom 30. April 2004 20:49

hallo isa,

900 euro rechnung bedeutet eigentlich, dass die beihilfe die hälfte, also 450 euro bezahlt. da sie aber weniger als 300 anerkannt haben (wollten zusätzliche begründungen haben, warum mein zahnarzt so und nicht anders abgerechnet hat), habe ich noch nicht einmal den betrag der kostendämpfungspauschale erreicht, deshalb der auszahlungsbetrag von 0,00 euro... 😞

Ig,
grundschullehrerin

Beitrag von „sisterA“ vom 30. April 2004 21:38

aH, jetzt hab ich es klar!
Ich dachte der Beihilfebetrag wäre 900 Euro gewesen!
Trotzdem, dei Schweine!!!

Ich hoffe es geht dir besser, ich wünsch dir ein ruhiges, erholsames WE
Isa - die vor hat ihrer Staatsarbeit am WE den letzten Stoß zu geben!



Beitrag von „leila“ vom 30. April 2004 21:43

Hallo,

kann ich daraus entnehmen, dass die Beihilfe nicht automatisch zurück zahlt, sondern prüft? Ich dachte immer, dass ich auf jeden Fall die 50% erstattet bekomme (die anderen 50% ja von der Versicherung).

Grüße und schönen abend,
Leila

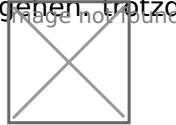
Beitrag von „Grundschullehrerin“ vom 1. Mai 2004 12:28

hallo leila,

ja, so hast du es leider zu verstehen...

hoffe trotzdem, dass sie es im nachhinein (mit zusätzlicher erklärung meines zahnarztes) doch noch übernehmen...

isa, insgesamt geht es mir besser und ich habe auch nicht bereut, freiwillig früher wieder in die schule zu gehen. trotzdem ist es schön, dass jetzt wochenende ist. bin also auf dem weg zur



normalität

grünle allerdings immer noch viel, ist aber wahrscheinlich normal, oder?

euch allen einen schönen ersten mai,

eine grundschullehrerin

Beitrag von „Doris“ vom 1. Mai 2004 19:27

Hallo Geo,

bis zu einer gewissen Gehaltsstufe werden 150 Euros als Kostendämpfungspauschale einbehalten.

Je mehr man verdient, desto mehr behalten die ein.

Aber je Kind wird wieder etwas draufgezahlt.

Was natürlich die Behilfe auf jeden Fall macht, ist kontrollieren.

Doris

Beitrag von „Aktenklammer“ vom 5. September 2006 10:07

Ich möchte nochmal nachfragen: das heißt, dass ich (Beamte auf Probe) nun Rechnungen sammle, bis der Beihilfeanteil bei über 300 Euro liegen würde (vorausgesetzt, sie würden alles zahlen)? Erst dann reiche ich ein. Die Gesamtsumme müsste also über 600 Euro liegen?

Hier:

http://www.bezreg-koeln.nrw.de/html/service/d...se_beihilfe.pdf steht, dass die bei ERSTMALIGER ANTRAGSSTELLUNG im Kalenderjahr geltenden finanziellen Maßstäben gelten. Da ich Anfang des Jahres, wo ich erstmalig einen Antrag gestellt habe, noch Referendarin war: werde ich dann mit den finanziellen Verhältnissen dort geführt?

Viele Grüße

AK

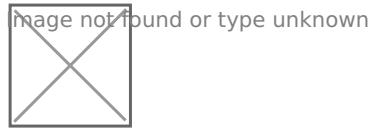
Beitrag von „MYlonith“ vom 6. September 2006 23:58

Ich dachte, dass bezieht sich auf Zähne??!? Also alle Arztrechnungen sind von der Pauschale betroffen? Dann beträgt doch der Satz nicht mehr 50%!

Bei größeren Zahnangelegenheiten werde ich in Zukunft auch immer erst ein Kostenvoranschlag machen lassen. Hatte neulich Kunststofffüllung erhalten. Zahlt die Beihilfe nicht. Bleibe ich also auf den Kosten sitzen. Irgendwie war die Kennzahl nicht korrekt vom Zahnarzt. Bevor ich da nun wieder hin und her fahre komme ich da billiger so nun bei weg. Aber das System ist schon komisch

Beitrag von „Grundschullehrerin“ vom 7. September 2006 22:32

Hallo MYlonith,



ja, es bezieht sich auf alle Rechnungen...

Gruß,
Grundschullehrerin

Beitrag von „puppy“ vom 8. September 2006 11:22

Meinst du mit "alle Rechnungen", dass ich 600 Euro sammeln muss? Beziehen sich jetzt 300 ✕ nur auf den Beihilfeanteil oder den Gesamtanteil?



Sonst wär ich nämlich ganz schon gea..., weil ich ne Rechnung von knapp UNTER Gesamtwert 600,- ✕ eingereicht hab... 😊

Das würde bedeuten, ich zahle mal wieder drauf???

In BW beträgt die Kostendämpfungspauschale für die Beihilfe jährlich "nur" knapp 77 Euro . Kann das sein oder hat sich da zwischenzeitlich etwas geändert?

puppy

Beitrag von „Dalyyna“ vom 8. September 2006 15:41

Der Beihilfeanteil muss über 300 ✕ liegen, weil sie das verrechnen. Bei mir sind es momentan noch 150 ✕, über die ich kommen muss, bevor Geld erstattet wird. Hab das aber auch erst gemerkt, als ich eine Rechnung von 200 quietsch eingereicht habe und noch was anderes und 20 ✕ gefehlt haben...

Liebe Grüße,

Dalyyna

Beitrag von „Lea“ vom 8. September 2006 15:47

Wenn ich das richtig verstanden hab, kann man 310 € einreichen und bekommt 5€ erstattet (sofern sie den Betrag anerkennen)... das ist wirklich eine Unverschämtheit... da möcht ich mich doch lieber über 30 € Praxisgebühr jährlich aufregen müssen... 😠

Beitrag von „MYlonith“ vom 9. September 2006 09:29

Die debeka hat mir mal gesagt, sie hätte einen Tarif, der dann zahlt, wenn die Beihilfe nicht alles zahlt. Erinnere ich mich da richtig???

Beitrag von „Moebius“ vom 9. September 2006 09:55

Du meinst wahrscheinlich den Beihilfeergänzugstarif. Dabei geht es um Leistungen, die die Beihilfe generell nicht übernimmt, die aber von einer privaten KV idR gezahlt werden. Dadurch wird quasi die Lücke zwischen 50% und 100% geschlossen. Das betrifft solche Dinge wie aufwendigen Zahnersatz oder Einzelzimmer im Krankenhaus, die Kostendämpfungspauschale wird durch Ergänzungstarife in der Regel nicht abgedeckt (soweit ich weis).

Auch bei der PKV lohnt es sich im Übrigen nicht, schon bei 100 € Rechnungen einzureichen, da man sich damit die Beitragsrückerstattung kaputt macht.

Beitrag von „maik“ vom 14. Februar 2010 11:37

Hab auch mal ne Frage: Bei der Zusammenstellung der Aufwendungen steht: Zu jedem rechnungsbeleg ist die Kostenerstattung von anderer Seite (KV) nachzuweisen. Ohne diesen Nachweis ist die Beihilfenbearbeitung nicht möglich. Auf den Nachweis kann nur bei privaten Krankenversicherten verzichtet werden, wenn ein geeignet Nachweis über eine bestehende Quotenversicherung vorgelegt wurde.

Hmm, meinen die damit den Wisch von der PKV, wo steht, dass sie mich zu 50 % versichern? Im Ref habe ich meinen letzten Antrag ausgefüllt und kann mich nicht mehr dran erinnern. Ansonsten müsste man ja für jede Aufwendung eintragen, was man von der Krankenversicherung bekommt. Zumal ich da erstmal nichts einreiche, wegen der Beitragsrückerstattung. Wer kann meinem Hirn mal auf die Sprünge helfen, ich weiß es echt nicht mehr. Danke!

gruß
maik

Beitrag von „magister999“ vom 14. Februar 2010 15:03

Zitat

Original von maik

Hmm, meinen die damit den Wisch von der PKV, wo steht, dass sie mich zu 50 % versichern?

Genau so ist es. Die PKV bestätigt Dir, dass Du für Arzt-, Zahnarzt- und Krankenhauskosten jeweils zu 50% versichert bist. Dein Beihilfeanspruch beträgt 50%, wie Du schreibst. Damit sind Deine Kosten im Rahmen der Beihilfeverordnung und Deines Versicherungsvertrags in der PKV zu 100% abgedeckt. Jetzt brauchst Du im Beihilfeantrag auch nichts einzutragen in der Spalte "Kostenerstattung von anderer Seite". (Das greift nur, wenn Du Kosten für einen Ehepartner geltend machst, der in der GKV versichert ist und von seiner Versicherung nicht alles erstattet bekommt.)

Anders als in der Vergangenheit verlangt die Beihilfestelle heute den Nachweis der PKV - nachdem per Gesetz heute jedermann gezwungen ist, krankenversichert zu sein. Früher gab es für Beamte nämlich auch die Möglichkeit, auf die PKV völlig zu verzichten und die Krankheitskosten, die nicht von der Beihilfe abgedeckt waren, (aus eigenem Vermögen) selbst zu bezahlen. Andererseits war es auch möglich, bei der PKV einen höheren Prozentsatz zu versichern und damit an Krankheiten quasi zu verdienen.

Alles klar?

Weiter oben gab es reichlich weltfremde Aufregungen über die Kostendämpfungspauschale. Ganz schnell die aktuellen Zahlen aus Baden-Württemberg:

A6 - A9: 75 Euro
A10 - A12: 90 Euro
A13 - A16: 120 Euro
B3 - B 6: 180 Euro
B7 - Ende: 270 Euro

Wer sich darüber aufregen will, soll einmal vergleichen, was ein GKV-Versicherter alles nicht erhält bzw. was er an Praxisgebühr, IGEL-Leistungen und Arzneimittelgebühren bezahlen muss. Dass ein frustrierter Beihilfebezieher von "Schweinen" spricht, erschließt sich mir nicht ganz. Er/Sie möge sich in seinen Landtag wählen lassen, damit er/sie dem Ministerium, das diese Rechtsverordnung erlassen hat, auf die Finger klopfen kann.

Beitrag von „maik“ vom 14. Februar 2010 19:04

Alles klar! Vielen Dank ich blicke wieder durch und werde mich mal daran begeben den Antrag auszufüllen.

Das mit der Kostendämpfungspauschale sehe ich genauso wie du, ich war immer gesetzlich versichert und spüre die Unterschiede jetzt sehr deutlich, die ja nicht gerade zu Ungunsten der Beamten ausfallen. Wenn man einigermaßen gesund ist und die Beiträge (bei mir 4) zurückbekommt, kann es auch sein,dass man die 300 Euro Pauschale sozusagen wieder rausbekommt.

Beispiel: Kosten Aufwendungen 1200 Euro (nichts bei der PKV einreichen, da Rückerstattung höher wäre, bei mir z. B. 1000 Euro für 4 Monatsbeiträge). Bei der Beihilfe werden die Aufwendungen eingereicht, minus Pauschale kommt man 300 Euro wieder. Mit den 1000 von der PKV hat man also 1300 Euro erstattet, sogar mehr als man ausgegeben hat. Und ich habe sogar einen 30 % igen Risikozuschlag dabei und es rechnet sich noch, wenn nichts schlimmes an Kosten anfällt, also nur Routinekram.

Danke nochmal
gruß
maik

Beitrag von „Nuki“ vom 14. Februar 2010 23:19

Naja, Maik, als Mann mag das möglich sein.

Ich zahle alleine beim Gynäkologen runde 900 Euro pro Besuch, und das 2 mal im Jahr. Da ist das nichts mit Beiträge zurück bekommen 😊

Beitrag von „nofretete“ vom 14. Februar 2010 23:41

Na ja Magister, da geht es euch wohl ganz gut.

In NRW zahlt man bei A12 nicht schlappe 90Euro sondern 300Euro.

Finde ich nicht in Ordnung, dass das von Bundesland zu Bundesland unterschiedlich ist.

Beitrag von „silja“ vom 15. Februar 2010 06:25

Zitat

Original von Nuki

Naja, Maik, als Mann mag das möglich sein.

Ich zahle alleine beim Gynäkologen runde 900 Euro pro Besuch, und das 2 mal im Jahr.

Da ist das nichts mit Beiträge zurück bekommen 😊

Ich weiß ja nicht, bei was für einem Gynäkologen du bist, aber meine bekommt für eine Krebsvorsorgeuntersuchung keine 350 €. Vorsorgeuntersuchungen zählen doch eh nicht, wenn die Beitragserstattung berechnet wird.

Beitrag von „Nuki“ vom 15. Februar 2010 16:15

Zitat

Original von silja

Ich weiß ja nicht, bei was für einem Gynäkologen du bist, aber meine bekommt für eine Krebsvorsorgeuntersuchung keine 350 €. Vorsorgeuntersuchungen zählen doch eh nicht, wenn die Beitragserstattung berechnet wird.

Naja, Vorsorge kann sehr sehr unterschiedlich sein. Das kommt wohl stark darauf an, was man darunter versteht und vor allem WER es macht. Aber das ist etwas sehr offtopic...

Beitrag von „Schmeili“ vom 15. Februar 2010 17:21

Zitat

Original von silja

Vorsorgeuntersuchungen zählen doch eh nicht, wenn die Beitragserstattung berechnet wird.

Nein, das stimmt so nicht ganz. Bei der debeka ist es z.B. egal, für was du eine Rechnung einreichst (Vorsorge oder Behandlung) - sobald etwas eingereicht ist, dann gibts keine BRE.

Beitrag von „magister999“ vom 18. Februar 2010 19:53

Zitat

Original von nofretete

Na ja Magister, da geht es euch wohl ganz gut.

In NRW zahlt man bei A12 nicht schlappe 90Euro sondern 300Euro.

Finde ich nicht in Ordnung, dass das von Bundesland zu Bundesland unterschiedlich ist.

Dazu eine kleine Anmerkung: Gestern sah ich in Berlin einen Bus, der mit der Aufschrift "Nett hier. Aber waren Sie schon einmal in Baden-Württemberg?" Sympathiewerbung für das "Musterländle" machte.

Als ich heute nofretetes Beitrag las, war mir klar, dass wohl etwas dran sein muss.

Die Beihilferegelungen in den Bundesländern spiegeln wohl auch die unterschiedliche Finanzkraft der Länder wider. Wenn B-W nicht durch den Länderfinanzausgleich NRW stützen würde, wäre die Situation dort vielleicht noch ungünstiger.

Beitrag von „Steffchen79“ vom 18. Februar 2010 21:13

Hä? Ich lese grade zum ersten Mal von dieser Kostendämpfungspauschale...was soll das sein?
Der Link funktioniert nicht mehr. Mein Freund und ich haben bisher immer alles wiederbekommen...