



NBB
Niedersächsischer
Beamtenbund und
Tarifunion

INFORMATIONSMAPPE

für

Seniorinnen und Senioren

**Man muss die Welt nicht verstehen,
man muss sich nur darin zurechtfinden.**

Albert Einstein





Herausgegeben vom NBB - Niedersächsischer Beamtenbund und Tarifunion, Ellernstraße 38, 30159 Hannover

Erstauflage erarbeitet von der NBB-Kommission für Seniorenarbeit mit Unterstützung durch den Seniorenverband BRH Niedersachsen - Bund der Ruhestandsbeamten, Rentner und Hinterbliebenen im NBB - Niedersächsischer Beamtenbund und Tarifunion
2. Auflage 2018; überarbeitet und ergänzt durch die Geschäftsführung der NBB- Landesseniorenvertretung

Layout: Sabine Köhler; NBB Landesgeschäftsstelle

Bilder: Fotolia.de

Fotos: NBB Landesgeschäftsstelle

Hinweis der Herausgebers: Vervielfältigungen und Veröffentlichungen sowie der Abdruck auch auf Inmternetseiten, ganz oder auszugsweise, sind nur mit ausdrücklicher Zustimmung des Herausgebers zulässig

Hannover, Juli 2018

Vorwort zur Erstausgabe mit Ergänzung

Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Kolleginnen und Kollegen,

die Gruppe der Seniorinnen und Senioren ist nicht nur in der Bevölkerung, sondern durch den demografischen Wandel in Deutschland auch im NBB und seinen Mitgliedsgewerkschaften und -verbänden deutlich gewachsen.

Dies ist Grund genug, die Betreuung, Information und Unterstützung der Seniorinnen und Senioren in den Mitgliedsgewerkschaften und Mitgliedsverbänden (MG/MV) des NBB zu unterstützen.

Bedingt durch die Strukturen im NBB bzw. dbb - neben den einzelnen Fachgewerkschaften und Fachverbänden organisiert auch der BRH Senioren - ist eine zielgerichtete Seniorenarbeit in der NBB-Familie das anzustrebende Ziel.

Nicht zuletzt aus diesem Grund ist anlässlich des letzten Landesgewerkschaftstages im Jahr 2009 eine ständige Kommission für Seniorenarbeit neu geschaffen worden, deren Aufgabe es nach der Satzungslage ist, die Landesleitung in diesem Themenfeld zu beraten und zu unterstützen.

Die Kommission für Seniorenarbeit hat sich zum Ziel gesetzt, die Betreuung der Seniorinnen und Senioren zu intensivieren.

Hierzu will sie die Mitgliedsgewerkschaften und -verbände in der Betreuung beraten und unterstützen.

Als erste erledigte Aufgabe sieht die Kommission die Vorlage dieser Informationsmappe an, die Ihnen über Ihre Mitgliedsgewerkschaft bzw. Ihren Mitgliedsverband zur Verfügung gestellt wird.

Sie beinhaltet neben allgemeinen Informationen auch rechtliche Hinweise.

Sie finden Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner für Ihre Fragen in den verschiedensten Bereichen. Als Loseblattsammlung können Ergänzungen auch relativ einfach eingefügt werden.

Eventuell hat Ihre Mitgliedsgewerkschaft oder

Ihr Mitgliedsverband einen fachgewerkschaftsspezifischen Teil ergänzt.

Diese Mappe soll Ihnen behilflich sein, Fragen zu beantworten und Probleme zu lösen.

Die Mappe ist übrigens auch auf der Website des NBB unter www.nbb.dbb.de eingestellt.

Im Regelfall haben wir sowohl die männliche als auch die weibliche Form benutzt.

Da dies in einigen Abschnitten zu einer erheblichen Komplizierung geführt hätte, haben wir dort nur die männliche Form verwendet.

Hier ist selbstverständlich auch immer die weibliche Form inbegriffen.

Über Anregungen zum Inhalt dieser Mappe würden wir uns freuen.

Ihre Kommission für Seniorenarbeit

Werner Heilgermann, Peter Bahr, Wolfgang Kilimann, Martina Pankow und Egon Telle

Ergänzung zur 2. Auflage

Im Dezember 2012 hat der Landeshauptvorstand des NBB die Bildung einer Seniorenvertretung beschlossen. Durch einen Beschluss des Landesgewerkschaftstages 2014 wurde die Landessenorenvertretung satzungsrechtlich verankert. Sie löste ab diesem Zeitpunkt die Kommission für Seniorenarbeit ab.

Die Geschäftsführung der Landessenorenvertretung führt die Arbeit der Kommission für Seniorenarbeit fort und legt hiermit die 2., überarbeitete und ergänzte Auflage der Informationsmappe vor.

Wir hoffen, alle für Sie wichtigen Themen aufgegriffen zu haben.

Auch wir freuen uns über Anregungen zum Inhalt dieser Mappe.

Die Geschäftsführung der Landessenorenvertretung

Jürgen Hüper, Peter Bahr, Christian Flemming, Werner Heilgermann, und Martina Pankow

I. Allgemeines	Seite 5
II. Anregungen und Hinweise für den Übergang in den Ruhestand	Seite 5
III. Rechtliche Informationen	Seite 6
IV. Weitere Anregungen und weitergehendes Informationsmaterial	Seite 10
V. Informationen durch externe Einrichtungen und Behörden	Seite 11
VI. Problemlösungen mit Hilfe des Internets	Seite 11
VII. Informations- und Merkblätter von Land, NBB und anderen	Seite 13
VIII. NBB und Mitgliedsgewerkschaft immer für Sie da	Seite 13
IX. Ehrenamtliche Ansprechpartner/innen im NBB	Seite 14
X. Anhang	Anhang Seite 1 - 66
XI. Ergänzung durch die Mitgliedsgewerkschaft/den Mitglieds- verband	ggfs. ab Seite 67

I. Allgemeines

Der NBB vertritt neben den gewerkschaftlichen, berufspolitischen, rechtlichen und sozialen Interessen der aktiven Beamtinnen, Beamten und Tarifbeschäftigten selbstverständlich in diesem Zusammenhang auch die besonderen Anliegen der Seniorinnen und Senioren - also die Anliegen der Pensionäre/innen und der Rentner/-innen.

Was wir Seniorinnen und Senioren bieten

Wir bieten all den Mitgliedern Informationen, die in absehbarer Zeit aus dem aktiven Dienst ausscheiden. Dieses gilt sowohl für den Beamten- als auch für den Tarifbereich.

Dabei stehen naturgemäß viele Fragen im Raum, die die künftige Pension oder Rente betreffen.

Wir helfen Ihnen dabei, umfassende und fachkompetente Beratung zu erhalten.

Folgende Beispiele zeigen, wie wichtig dies ist oder sein kann:

- Wenn Sie erwägen vorzeitig, also vor dem offiziellen Pensions- bzw. Rentenbeginn, aus dem aktiven Dienst auszuschneiden, sollten Sie frühzeitig klären, ob dafür ein Antrag erforderlich



derlich ist und wenn ja in welcher Form und an wen dieser zu richten ist.

- Für die Beantragung einer Altersteilzeit müssen Sie die rechtlichen Grundlagen und Fristen kennen, ebenso für die freiwillige Verlängerung der Dienstzeit.
- Möchten Sie bei dienstlichen Anlässen, z.B. bei einer Behördenauflösung, vorzeitig aus dem Dienst ausscheiden, sollten Sie die ggf. im Interesse des Dienstherrn festgelegten Verfahren kennen, die einzuhalten sind.

Darüber hinaus bieten wir wesentliche Informationen zu allen Fragen und Problemen im Zusammenhang mit dem Ruhestand an.

II. Anregungen und Hinweise für den Übergang in den Ruhestand

1. Allgemein

Setzen Sie sich rechtzeitig, solange Sie noch berufstätig sind (zwei Jahre vorher), mit den bevorstehenden Veränderungen auseinander:

- Sprechen Sie immer wieder mit Ihrer Familie darüber, wie der Ruhestand für Sie aussehen kann.
- Sprechen Sie mit Ihrer Fachgewerkschaft/ Ihrem Fachverband über speziell in Ihrem Bereich geltende Regelungen.

- Klären Sie für sich, ob Sie Altersteilzeit beantragen wollen und können.
- Informieren Sie sich über die finanzielle Absicherung bei Ihrer Dienststelle, Ihrem Personalrat, dem NBB, dem Niedersächsischen Landesamt für Bezüge und Versorgung (NLBV) bzw. der Deutschen Rentenversicherung (DRV).
- Was dürfen Sie zur Pension oder Rente hinzuverdienen?

- Teilen Sie Ihrer Bezügestelle, Ihrer Beihilfestelle und Ihrer Krankenkasse durch Übersendung einer Vollmacht mit, welche Person Sie im Notfall vertreten wird.
- Überprüfen Sie Ihre beruflich bedingten Abonnements, um Kosten durch rechtzeitige Kündigung zu sparen.

2. Versorgungsempfänger/innen (Pensionäre)

Nach Vollendung des 53. Lebensjahres (im Abstand von mindestens drei Jahren) oder in begründeten Fällen auch früher, haben Sie den Anspruch, eine Pensionsberechnung durch das NLBV vornehmen zu lassen. Ein entsprechendes Formular für die Auskunft über die erreichte Versorgungsanwartschaft (Vorabauskunft) finden Sie im Anhang oder [hier auf der Internetseite des NLBV](#).

Vom NLBV erhalten Sie ungefähr ein halbes Jahr vor dem Ende Ihrer Dienstzeit einen Fragebogen.

Bevor ein Versorgungsfestsetzungsbescheid erstellt werden kann, benötigt das NLBV detaillierte Auskünfte, um über die Berücksichtigung Ihrer eventuellen Vordienstzeiten entscheiden zu können.

Ihre private Krankenversicherung ist an die geänderte Beihilfegewährung von 70 % anzupassen. Dies könnte für Sie eine Kostenreduzierung darstellen, wenn Sie bisher für 50 % versichert waren.

3. Rentner/innen

Prüfen Sie Ihre aktuelle Rentenberechnung der Deutschen Rentenversicherung. Nehmen Sie ggf. Kontakt mit Ihrem Versicherungsberater auf.

Klären Sie mit Ihrer gesetzlichen Krankenversicherung, ob sich Veränderungen für Sie ergeben.

Von der Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder (VBL) können Sie eine Auskunft über die Höhe Ihrer Zusatzrente erhalten.

III. Rechtliche Informationen



1. Pensionen

Das Alterseinkommen der Beamtinnen und Beamten wird Versorgung oder Pension genannt und ist sozusagen die „Rente“ der Beamten.

Grundsätzlich ist ein Vergleich der Beamtenversorgung einerseits und der Rentenversicherung andererseits wegen der unterschiedlichen Systeme

me nur schwer bis gar nicht möglich.

Die Beamtenversorgung beruht auf der verfassungsrechtlich vorgeschriebenen Alimentationsverpflichtung des Dienstherrn und vereint funktional die beitragsbezogene Grundabsicherung durch die gesetzliche Rentenversicherung und eine zusätzliche betriebliche Altersvorsorge.

Konkret ist die Versorgung der Beamtinnen und Beamten und ihrer Hinterbliebenen in den jeweiligen Beamtenversorgungsgesetzen geregelt.

Grundsätze

Beamtinnen und Beamte erhalten grundsätzlich erst ein Ruhegehalt, wenn sie mindestens fünf Dienstjahre geleistet haben.

Zur Bemessung des Ruhegehaltes dienen dabei die ruhegehaltfähigen Dienstbezüge und die ruhegehaltfähige Dienstzeit.

Beziehen Versorgungsempfänger/innen eine

weitere beamtenrechtliche Versorgung oder eine Rente, wird die Versorgung gekürzt, wenn die anderen Einkünfte zusammen mit den Versorgungsbezügen eine bestimmte Höchstgrenze überschreiten. Diese Berechnungen werden als „Ruhensregelungen“ oder auch „Ruhensberechnungen“ bezeichnet.

Weitere Informationen finden Sie im Anhang.

Bundesbeamtinnen und -beamte

Für Bundesbeamtinnen und -beamte sind im Hinblick auf die Altersgrenzen das Bundesbeamtengesetz (BBG) und im Hinblick auf die Versorgung das Beamtenversorgungsgesetz (BeamtVG) in der jeweils geltenden Fassung maßgeblich.

Insbesondere das BeamtVG enthält eine Reihe von Übergangsvorschriften für die bereits vorhandenen Versorgungsempfängerinnen und Versorgungsempfänger.

Altersgrenzen

Beim Bund wird nach dem BBG analog dem Rentenrecht die Altersgrenze "stufenweise" auf das vollendete 67. Lebensjahr angehoben.

Die Antragsaltersgrenze für Schwerbehinderte ist mit entsprechenden Übergangsfristen vom vollendeten 60. auf das 62. Lebensjahr ebenfalls angehoben worden.

Die allgemeine Antragsaltersgrenze wird auf das 63. Lebensjahr angehoben.

Versorgungshöhe

Die Höhe des Ruhegehaltes ist in § 14 BeamtVG geregelt.

Es beträgt für jedes Jahr ruhegehaltfähiger Dienstzeit 1,79375 % der ruhegehaltfähigen Dienstbezüge. Damit ergibt sich bei 40 Dienstjahren eine Summe von maximal 71,75 % (Höchstversorgung) der zuletzt für mindestens zwei Jahre bezogenen so genannten ruhegehaltfähigen Dienstbezüge (Grundgehalt, Familienzuschlag der Stufe 1 sowie ggf. Amtszulagen).

Das Ruhegehalt (nicht der Ruhegehaltssatz) verringert sich dauerhaft um 3,6 % für jedes Jahr, in dem Beamtinnen und Beamte vor Vollendung der für sie gültigen Altersgrenze in den Ruhestand treten.

Diese Minderung, der so genannte Versorgungsabschlag, ist derzeit auf maximal 14,4 % be-

grenzt.

Für Fälle der Wahrnehmung der Antragsaltersgrenze von Schwerbehinderten werden 3,6 % für jedes Jahr des vorgezogenen Ruhestandes vor Vollendung des 63. Lebensjahres (ansteigend auf das 65. Lebensjahr) abgezogen; der höchstmögliche Versorgungsabschlag in diesen Fällen beträgt 10,8 %.

Auch für die Fälle von Dienstunfähigkeit, die nicht auf einem Dienstunfall beruhen, gilt bei einem Eintritt in den Ruhestand vor Vollendung des 63. Lebensjahres (ansteigend auf das 65. Lebensjahr) die Höchstgrenze von 10,8 %.

Dagegen wird bei Dienstunfähigkeit, die aufgrund eines anerkannten Dienstunfalls eingetreten ist, kein Versorgungsabschlag berechnet.

Landes- und Kommunalbeamtinnen und -beamte

Für Landes- und Kommunalbeamtinnen und -beamte ist das Niedersächsische Beamtengesetz ([NBSG](#)) im Hinblick auf die Altersgrenzen und die Altersteilzeit maßgeblich.

Zum 1. Dezember 2011 ist das eigenständige Niedersächsische Beamtenversorgungsgesetz ([NBeamtVG](#)) in Kraft getreten.



Es löste mit Wirkung zum 1. Januar 2012 das auf dem Stand vom 31. August 2006 bis dahin im Wesentlichen weitergeltende Beamtenversorgungsgesetz des Bundes ab.

Hier gibt es weitreichende Übergangsvorschriften für bereits vorhandene Beamtinnen und Beamten. Für bereits vorhandene Versorgungsempfänger/innen gilt grundsätzlich das alte Recht fort.

Altersgrenzen

Auch in Niedersachsen wird die Anhebung der Altersgrenze nach dem NBG auf das 67. Lebensjahr analog zum Rentenrecht umgesetzt.

Anders als im Bundesrecht ist in Niedersachsen allerdings die Antragsaltersgrenze auf das vollendete 60. Lebensjahr abgesenkt worden.

Außerdem ist auf freiwilliger Basis die Verlängerung der Dienstzeit unter verschiedenen Voraussetzungen bis längstens zur Vollendung des 70. Lebensjahres möglich.

Wenn dienstliche Gründe die Fortführung der Dienstgeschäfte durch eine/n bestimmte/n Beamtin/en erfordern, wird bei Verlängerung auf Initiative des Dienstherrn ein nicht ruhegehaltfähiger Zuschlag in Höhe von 8 % gezahlt.

Es besteht für niedersächsische Beamtinnen und Beamte die Möglichkeit, eine Altersteilzeit in Anspruch zu nehmen.

Diese ist grundsätzlich nur im Teilzeitmodell mit einem Umfang von 60 % der bisherigen regelmäßigen Arbeitszeit möglich. In diesen Fällen wird die Besoldung auf 70 % der Nettobezüge aufgestockt, 80 % werden als ruhegehaltfähige Zeit anerkannt.

Näheres entnehmen Sie bitte dem Anhang.

Versorgungshöhe

Für die Versorgungshöhe gilt der für die Bundesbeamtinnen und Bundesbeamten geltende Grundsatz auch in Niedersachsen. Der jährliche Steigerungsfaktor beträgt 1,79375 % der ruhegehaltfähigen Dienstbezüge.

Die Höchstversorgung wird nach 40 Jahren mit ruhegehaltfähigen Dienstbezügen erreicht.

Für die Versorgungsabschläge gibt es vom Bundesrecht abweichende Regelungen.

Das Ruhegehalt vermindert sich um 3,6 % für jedes Jahr, um das der Beamte

- vor Ablauf des Monats, in dem er die jeweils geltende gesetzliche Altersgrenze erreicht, auf Antrag in den Ruhestand versetzt wird;
- mit Schwerbehinderung vor Ablauf des Monats, in dem er das 65. Lebensjahr vollendet, auf Antrag in den Ruhestand versetzt wird;
- vor Ablauf des Monats, in dem er das 65. Lebensjahr vollendet, wegen Dienstunfähigkeit, die nicht auf einem Dienstunfall beruht, in den Ruhestand versetzt wird. Die Verminderung darf insgesamt 10,8 Prozent nicht übersteigen.

Für Lehrkräfte gelten besondere Regelungen, die geringfügig abweichen.

Gilt in den Fällen von Schwerbehinderung und Dienstunfähigkeit eine vor dem 65. Lebensjahr liegende Altersgrenze, so tritt sie an die Stelle des 65. Lebensjahres und ist damit für die Berechnung etwaiger Abschläge maßgeblich.

Das Ruhegehalt wird nicht vermindert, wenn der Beamte zum Zeitpunkt der Versetzung in den Ruhestand

- das 65. Lebensjahr vollendet und mindestens 45 Jahre mit ruhegehaltfähigen Dienstzeiten oder
- bei Dienstunfähigkeit das 63. Lebensjahr vollendet und mindestens 40 Jahre mit ruhegehaltfähigen Dienstzeiten zurückgelegt hat.



Abweichend von der oben dargestellten Regelung gilt für Schwerbehinderte, die nach dem 31. Dezember 1951 und vor dem 1. Januar 1964 geboren sind, eine Übergangsregelung.

Wie diese konkret aussieht, können Sie dem Anhang entnehmen.

Sogenannte Trennung der Systeme

Bis zum 31. Dezember 2012 wurde beim freiwilligen Ausscheiden aus dem Beamtenverhältnis „zwangsweise“ eine Nachversicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung durchgeführt.

Seit dem 1. Januar 2013 findet diese von großen finanziellen Verlusten geprägte Nachversicherung nur noch auf Antrag statt.

Ab diesem Zeitpunkt wird grundsätzlich mit dem Erreichen der Regelaltersgrenze in der gesetzlichen Rentenversicherung das so genannte Altersgeld gezahlt. Die Höhe des Altersgeldes berechnet sich im Wesentlichen analog den Versorgungsbezügen. Da die Rentenansprüche in diesem Fall erhalten bleiben, entfällt die grds. mögliche Berücksichtigung von Vordienstszeiten für die Pensionsberechnung.

2. Renten

Zukünftige Rentner erhalten frühzeitig ausführliche Informationen von der Deutschen Rentenversicherung über ihren individuellen Rentenverlauf.

Die Alterssicherung der Arbeitnehmer ist anders als die auf dem Alimentationsprinzip beruhende Beamtenversorgung ein umlagebasiertes Versicherungssystem, in das beide Seiten, Beschäftigte und Arbeitgeber, Beiträge entrichten.

Rentenansprüche sind davon abhängig, dass zuvor Beiträge gezahlt wurden und bestimmte persönliche und versicherungsrechtliche Bedingungen erfüllt sind. Alle Zeiten, auch mehr als 40 Jahre, werden hier berücksichtigt.

Grundvoraussetzung für jede Rente ist, dass vorher eine bestimmte Versicherungszeit (Wartezeit) zurückgelegt wurde. Die Wartezeit ist je nach Rentenart verschieden lang.

Aus der gesetzlichen Rentenversicherung werden u.a. folgende Renten gezahlt:

- Regelaltersrente (unter Berücksichtigung der Mütterrente)
- Altersrente für langjährige Versicherte
- Altersrente für Schwerbehinderte, Berufs- oder Erwerbsunfähige
- Altersrente nach Altersteilzeitarbeit
- Altersrente für Frauen

- Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit
- Renten wegen Todes.

3. Steuerliche Behandlung von Renten und Pensionen



Die Versorgungsleistungen der Beamtinnen und Beamten unterliegen überwiegend der vollen Besteuerung, während abgesehen von der mittlerweile pauschalen Ertragsanteilsbesteuerung, die Renten für sich genommen zumeist faktisch steuerfrei sind.

Diese Ungleichbehandlung von Renten und Pensionen wird erst bis 2040 durch die schrittweise volle Einführung der sogenannten nachgelagerten Besteuerung der Alterseinkünfte abgeschafft. Grundlage hierfür ist das Alterseinkünftegesetz, das zum 1. Januar 2005 in Kraft getreten ist.

4. Beihilfe

Aufgrund der Fürsorgepflicht des Dienstherrn erhalten nicht nur aktive Beamtinnen und

Beamte sondern auch Versorgungsempfänger/innen und deren Familien die notwendigen und angemessenen Aufwendungen in einem festgelegten Umfang u.a. in Krankheits- und Pflegefällen sowie für Vorsorge und Prävention erstattet.
Die rechtliche Grundlage hierfür bietet § 80 des

Niedersächsischen Beamtengesetzes (NBG) und die Niedersächsische Beihilfeverordnung (NBhVO).

Da die Regelungen sehr detailliert sind, verweisen wir auf die Merkblätter des NLBV im Anhang.

IV. Weitere Anregungen und weitergehendes Informationsmaterial

Nachfolgend stellen wir beispielhaft Möglichkeiten dar, die Sie nutzen können, um weitere detaillierte Informationen zu erhalten.

Seminare

Besuchen Sie zur Vorbereitung auf den Ruhestand auch mit dem/der Lebenspartner/in gemeinsam Seminare z.B. zu dem Thema "Wie gestalte ich meinen Ruhestand". Die dbb-akademie, der Kirchliche Dienst in der Arbeitswelt (KDA) oder andere Träger bieten solche Veranstaltungen an.

Eigene Aktivitäten

Begreifen Sie das Alter als Chance. In Ihrer neuen Lebensphase können Sie sich weiterentwickeln, Ihre Fähigkeiten und Interessen vertiefen und erweitern.

Denken Sie auch darüber nach

- in Ihrer Fachgewerkschaft oder in einem NBB Regionalverband in Ihrer Nähe z. B. in der Seniorenarbeit mitzuarbeiten.
- Seminare bzw. Veranstaltungen der Volkshochschule zu besuchen.
- ein seniorengerechtes Studium aufzunehmen.
- eine ehrenamtliche Tätigkeit zu übernehmen. Sicher gibt es auch in Ihrer Kommune vielfältige Einsatzmöglichkeiten. Bei den Landkreisen sind Senioren-Servicebüros vorhanden oder im Aufbau.
- ein freiwilliges Jahr im Rahmen der Freiwilligendienste aller Generationen zu erwägen; ggf. beim Deutschen Entwicklungsdienst (DED) oder bei der Deutschen Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit (GTZ).

Interessante Informationen/Publikationen

Weitere vielfältige schriftliche Informationen finden Sie beispielsweise

- in der Broschüre „...alles geregelt?“ (Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht, Testament?), von Gerhard Zieseniß, erhältlich beim Verlag Haus der Werbung Bahnhofstr. 11, 27283 Verden, Tel.: 04231/80000, mail@hdw-verden.de.
- bei der Bundesregierung, beim Niedersächsischen Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung und vielen anderen Einrichtungen.
- in Text- und Begründungssammlungen des NBB zum Niedersächsischen Recht im Rahmen des Gesamtwerks **"Handbuch für den öffentlichen Dienst in Niedersachsen"**; bisher erschienen: Niedersächsisches Beamtengesetz (Stand 2009).



V. Informationen durch externe Einrichtungen und Behörden

Sollten Sie weitergehenden Informationsbedarf haben, können Sie die nachfolgenden externen Einrichtungen und Behörden ansprechen.

Deutsche Rentenversicherung

www.deutsche-rentenversicherung.de

Servicetelefon 0800/1000 4800 und Expertenforum: Gesetzliche Rente, betriebliche Altersversorgung oder persönliche Vorsorge: Hier antworten Ihnen erfahrene Beraterinnen und Berater Ihres Rentenversicherungsträgers auf Ihre individuellen Fragen.

Kommunale Niedersächsische Versorgungskassen

Niedersächsische Versorgungskasse Hannover

Am Mittelfelde 169, 30159 Hannover,
Tel. 0511/87996-0,
info@nvk.de
www.nvk.de

Versorgungskasse Oldenburg

Nadorster Straße 155, 26123 Oldenburg,
Tel. 0441/218 95-0,
info@bezirksverband-oldenburg.de
www.bezirksverband-oldenburg.de

Niedersächsisches Landesamt für Bezüge und Versorgung / (NLBV)

www.nlbv.niedersachsen.de

Das NLBV führt jährlich wiederkehrend fünf Informationsveranstaltungen in den Städten

Aurich, Braunschweig, Hannover, Lüneburg und Oldenburg durch. Die Termine sind beim NLBV zu erfahren.

Zentrale Information und Beratung (ZIB)

Aurich

26586 Aurich, Postfach 1640,
Tel.: 04941/13-2700
nlbvzibaurich@nlbv.niedersachsen.de

Braunschweig

38025 Braunschweig, Postfach 3525,
Tel.: 0531/8665-1011 und -1012
nlbvzibbraunschweig@nlbv.niedersachsen.de

Hannover

30449 Hannover, Auestr. 14,
Tel.: 0511/925-2887 und 2888
nlbvzibha@nlbv.niedersachsen.de

Lüneburg

21315 Lüneburg, Postfach 2520,
Tel.: 04131/ 15-3100 und -3102
nlbvziblueneburg@nlbv.niedersachsen.de

Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder (VBL)

www.vbl.de

76133 Karlsruhe, Hans-Thoma-Str. 19,
Tel.: 0721/155-0
info@vbl.de

Für Beamte in den Bundesverwaltungen sind die jeweiligen Versorgungsstellen Ansprechpartner.

VI. Problemlösungen mit Hilfe des Internets

Eine solche Mappe kann nur einen kleinen Ausschnitt an Informationen geben.

Weitere Möglichkeiten, sich Fragen zu beantworten oder Probleme zu lösen, ermöglicht die Nutzung des Internets.

Internetadressen des dbb, von Behörden, Gerichten, Verbänden etc.

Hier listen wir einige Internetadressen auf, die wir für hilfreich und nützlich halten.

NBB

www.nbb.dbb.de



DBB Beamtenbund und Tarifunion
www.dbb.de

Bundesregierung
www.bundesregierung.de

Deutscher Bundestag
www.bundestag.de

Deutscher Bundesrat
www.bundesrat.de

Statistisches Bundesamt
www.destatis.de

Niedersächsische Portal
www.niedersachsen.de

Niedersächsischer Landtag
www.landtag-niedersachsen.de

Niedersächsisches Oberverwaltungsgericht
www.oberverwaltungsgericht.niedersachsen.de

Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen BAGSO
www.bagso.de

Die gesetzlichen Krankenkassen
www.gkv.info

Das Serviceportal für Privatversicherte (des Verbandes der Privaten Krankenversicherung e.V.)

www.derprivatpatient.de

Verband der Privaten Krankenversicherung e.V.

www.pkv.de

Bundesministerium für Gesundheit

www.bmg.bund.de

Unabhängige Patientenberatung (UPD)

www.patientenberatung.de

Sozialgesetzbuch

www.sozialgesetzbuch.de

Sozialverband Deutschland

www.sovd.de

Freiwilligenagenturen und -zentren in Niedersachsen

www.freiwilligenserver.de

Internetadressen für Gesetze und Verordnungen

Da einzelne Vorschriften oder aber sogar ganze Gesetze in der Regel häufiger Änderungen unterworfen sind, verzichten wir im Rahmen dieser Informationsmappe auf den Abdruck entsprechender Texte.

Unter den nachfolgenden Links können die jeweils aktuell geltenden Texte jederzeit im Internet aufgefunden werden.

Landesgesetze im Niedersächsisches Vorschrifteninformationssystem

www.nds-voris.de

Bundesgesetze beim Bundesministerium der Justiz

www.gesetze-im-internet.de



VII. Informations- und Merkblätter von Land, NBB und anderen

Im Anhang haben wir eine Auswahl von Informations- und Merkblättern sowie Antragsformularen des Niedersächsischen Landesamtes für Bezüge und Versorgung (NLBV) zusammengestellt.

Diese werden durch Informationen des NBB ergänzt und durch das Inhaltsverzeichnis der

Broschüre „...alles geregelt?“ abgerundet.

Weitere (aktuelle) Informationen und Merkblätter des Landes finden Sie auf der Internetseite des Niedersächsischen Landesamtes für Bezüge und Versorgung unter www.nlbv.niedersachsen.de und weitere Informationen auf der Website des NBB unter www.nbb.dbb.de.

VIII. NBB und Mitgliedsgewerkschaft immer für Sie da!

Bedenken Sie, dass auch in der Zeit Ihres Ruhestandes Ihre Mitgliedsgewerkschaft/Ihr Mitgliedsverband und der NBB für Sie da sind.

Bei allen Fragen zur Sicherung der Renten und Pensionen setzen wir uns auch weiterhin für Sie ein.

Darüber hinaus besteht bei einer Vollmitgliedschaft für Sie weiterhin die Unterstützung durch den Rechtsschutz im Rahmen der auch für

Einzelmitglieder der Mitgliedsgewerkschaften und -verbände des NBB verbindlichen Rahmenrechtsschutzordnung des DBB.

Sorgen Sie vor und sprechen Sie mit Ihrer Fachgewerkschaft, ob im Sterbefall für Ihre Hinterbliebenen bei Fragen zur Rente, der Versorgung oder der Beihilfe Beratung und Betreuung erhalten bleiben kann.

IX. Ehrenamtliche Ansprechpartner/innen im NBB

Unsere ehrenamtlichen Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner stehen Ihnen für Informationen, mit Rat und auch Tat gerne zur Seite.

Wir bitten um Verständnis, dass diese keine verbindlichen Rechtsauskünfte erteilen können.

Wir würden uns freuen, weitere ehrenamtliche Ansprechpartner/innen in unseren Reihen begrüßen zu können.

Damit könnten wir das Informationsnetzwerk für alle Mitglieder erweitern.

Sollten Sie Interesse haben, nehmen Sie bitte Kontakt mit den Mitgliedern der Geschäftsführung der Landesseniorenvertretung auf.

1. Die Mitglieder der Geschäftsführung der Landesseniorenvertretung

Jürgen Hüper

Vorsitzender der
Landesseniorenvertretung des NBB
Tel.: 05103.825460
Mobil: 0171.7021070
juergen.hueper@t-online.de

Peter Bahr

Stellv. Vorsitzender der NBB-Landesseniorenvertretung
Tel.: 04131.46977
bahr-lueneburg@t-online.de

Christian Flemming

Stellv. Vorsitzender der NBB-Landesseniorenvertretung
Tel.: 05121.81374
sch.flemming@t-online.de

Werner Heilgermann

Stellv. Vorsitzender der NBB-Landesseniorenvertretung
Tel.: 05031.13716
werner_heilgermann@hotmail.com



Haben Sie
noch Fragen ?

© DOC RABE Media / fotolia

Martina Pankow

Stellv. Vorsitzende der NBB-Landesseniorenvertretung
Tel.: 04131.606898
martina.pankow@gmx.de

2. Weitere Ansprechpartner/innen

Gerhard Zieseniß

Stellvertretender Landesvorsitzender des
Bund der Ruhestandsbeamten, Rentner und
Hinterbliebenen (BRH) im NBB
Tel.: 04231/62827
gerhardzieseniss@web.de

3. Unsere NBB Regionalverbände

Auch die Regionalverbände des NBB stehen in Ihrer Region als Ansprechpartner für Rückfragen zur Verfügung.

Sie können im Bedarfsfall auch weitere Kontakte herstellen.

Um Aktualität zu gewährleisten bitten wir ggfs. mit der Landesgeschäftsstelle Kontakt aufzunehmen.

1. Niedersächsisches Landesamt für Bezüge und Versorgung -NLBV

- Die Versorgung der Beamten/innen und Richter/innen in Niedersachsen
[Merkblatt zur Berechnung des Ruhegehaltsatzes und des Ruhegehaltes](#)
Stand: 02.2018 - **Seiten 3-12**

- Merkblatt für Versorgungsempfängerinnen und Versorgungsempfänger
[Merkblatt zur Erreichbarkeit](#)
Stand: 05.2016 - **Seite 13**

- [Merkblatt zum Versorgungsabschlag](#) bei vorzeitiger Versetzung von Beamtinnen und Beamten in den Ruhestand
Stand: 03.2016 - **Seiten 14-16**

- Auskunft über die erreichte Versorgungswirtschaft
[Anfrage zur voraussichtlichen Höhe der Versorgung](#)
Stand: 3.2016 - **Seite 17**

- [Merkblatt über die Zahlung von Altersgeld und Hinterbliebenenaltersgeld](#)
Stand: 10.2017 - **Seiten 18-21**

- Merkblatt: Zusammentreffen mehrerer Versorgungsbezüge (§ 65 NBeamtVG)
[Merkblatt zur Anrechnung anderer Versorgung](#)
Stand: 3.2016 - **Seiten 22-23**

- Merkblatt zur Ruhensberechnung nach § 66 NBeamtVG - Zusammentreffen von Versorgung und Renten
[Merkblatt zur Anrechnung von Renten](#)
Stand: 06.2017 - **Seiten 24-26**

- Merkblatt zur Ruhensberechnung nach § 64 NBeamtVG beim Zusammentreffen von Versorgung mit Erwerbs- und Erwerbserwerbseinkommen
[Merkblatt zur Anrechnung von Einkommen](#)
Stand: 10.2016 - **Seiten 27-28**

- [Fragebogen zur Gewährung von Versorgung](#)
Stand: 12.2017 - **Seite 29-32**

- Erklärung über Einkommen, Kindergeld und Familienzuschlag neben den von der OFD Niedersachsen zu zahlenden Versorgungsbezügen
[Vordruck zur Meldung von Einkünften](#)
Stand: 3.2016 - **Seiten 33-34**

- Merkblatt über die Berücksichtigung von Kinderziehungszeiten für vor 1992 während des Beamtenverhältnisses geborene Kinder
[Merkblatt zu vor 1992 während des Beamtenverhältnisses geborenen Kindern](#)
Stand: 05.2018 - **Seite 35**

- Information Merkblatt: Auswirkungen der Ehescheidung und des Versorgungsausgleichs auf die Bezüge, Kürzung der Versorgungsbezüge nach § 69 Niedersächsisches Beamtenversorgungsgesetz (NBeamtVG), Anpassungen nach Rechtskraft der Entscheidung über den Versorgungsausgleich
[Merkblatt zum Versorgungsausgleich](#)
Stand: 3.2018 - **Seiten 36-39**

- Information zu den Auswirkungen einer Versetzung in den einstweiligen Ruhestand
[Merkblatt zum einstweiligen Ruhestand](#)
Stand: 5.2017 - **Seiten 40-41**

- Merkblatt über die Zahlung von Hinterbliebenenversorgung beim Versterben eines Ruhestandsbeamten oder einer Ruhestandsbeamtin
[Merkblatt zur Zahlung von Hinterbliebenenversorgung](#)
Stand: 10.2017 - **Seiten 42-45**

- Allgemeines Informationsblatt über die Gewährung von Beihilfen in Krankheits-, Pflege-, und Geburtsfällen
[Allgemeines Informationsblatt zur Beihilfegewährung](#)
Stand: 04.2016 - **Seiten 46-55**

- Informationsblatt zur Beihilfegewährung für Versorgungsempfängerinnen und Versorgungsempfänger
[Informationsblatt für neue Versorgungsempfängerinnen und Versorgungsempfänger](#)
Stand: 04.2016 - **Seite 56**

2. Informationen des NBB

- Wesentliche Änderungen im NBG und NBeamtVG ab 1. Dezember 2011
Seiten 57-60
- Wesentliche Änderungen im Beihilferecht ab 1. Januar 2012
Seiten 61-64
- Wesentliche Änderungen im Niedersächsischen Versorgungsrecht ab 1. Januar 2013
Seiten 65-66

3. Inhaltsverzeichnis der Borschüre „...alles geregelt?“

- Persönliche Daten zu Versicherungen und Rente, Einkommen, Finanzangelegenheiten
- Testament, Organverfügung, Arten der Vorausverfügungen, Vorsorgeregister der Bundesnotarkammer
- Vorsorgevollmacht, Betreuungsverfügung, Patientenverfügung, Generalvollmacht
- Vorsorgevollmacht für den Notfall; Beihilferecht, Krankenversicherung
- Ordnung der persönlichen Unterlagen
- Maßnahmen nach dem Tod

Die Versorgung der Beamten/innen und Richter/innen in Niedersachsen

Sehr geehrte Damen und Herren,

das NLBV hat sich dem Ziel verpflichtet, kundenorientiert zu arbeiten. Es ist dabei bestrebt, Sie individuell und fachgerecht zu betreuen sowie Ihre Ansprüche schnellstmöglich zu verwirklichen. Die Hauptaufgabe des Versorgungsreferates des NLBV besteht darin die Versorgungsbezüge bei Eintritt des Versorgungsfalles festzusetzen und die Versorgungsempfänger und –empfängerinnen zu betreuen.

Auf Anfrage erteilt das Versorgungsreferat Auskunft über die Versorgungsanwartschaften, wenn

- die Beamtin/der Beamte bereits das 53. Lebensjahr vollendet hat oder
- der Ruhestand unmittelbar bevorsteht, z. B. bei Dienstunfähigkeit **und** seit der letzten erteilten Auskunft ein Zeitraum von mindestens drei Jahren vergangen ist.

Mit den nachfolgenden Erläuterungen hoffe ich es Ihnen zu ermöglichen, sich selbst einen Überblick über die Grundlagen des Versorgungsrechts zu verschaffen.

Ruhegehalt

Wer hat Anspruch auf Ruhegehalt?

Beamte auf Lebenszeit

- bei Eintritt in den Ruhestand wegen Erreichens der allgemeinen oder einer besonderen gesetzlichen Altersgrenze,
- bei Versetzung in den Ruhestand
 - a) wegen Dienstunfähigkeit oder
 - b) auf Antrag ab Vollendung des 60. Lebensjahrs (sogenannte Antragsaltersgrenze).

Beamte auf Probe

- bei Versetzung in den Ruhestand wegen Dienstunfähigkeit infolge eines Dienstunfalls. Bei einer Entlassung aufgrund einer Dienstunfähigkeit kann bei Bedürftigkeit auf Antrag ein Unterhaltsbeitrag bewilligt werden.

Beamte auf Widerruf

- können nicht in den Ruhestand versetzt werden.

Über die Versetzung in den Ruhestand entscheidet nicht das Versorgungsreferat des NLBV, sondern die personalverwaltende Dienststellen. Bei Fragen, die das Verfahren der Versetzung betreffen, wenden Sie sich bitte an Ihren Personalsachbearbeiter oder Ihre Personalsachbearbeiterin.

Gibt es noch weitere Voraussetzungen?

Es muss eine 5-jährige sogenannte Wartezeit erfüllt sein. Diese setzt sich zusammen aus ruhegehaltfähigen

- Beamtendienstzeiten,
- Wehrdienst-/Ersatzdienstzeiten,
- nicht antragsabhängigen Zeiten als Angestellter oder Arbeiter im öffentlichen Dienst.

Die Wartezeit gilt **nicht** bei Dienstunfähigkeit infolge eines Dienstunfalls.

Wann entsteht Ihr Anspruch auf Ruhegehalt?

Grundsätzlich mit dem Beginn des Ruhestandes.

Endet Ihr Beamtenverhältnis durch Entlassung, verlieren Sie sämtliche Ansprüche auf das beamtenrechtliche Ruhegehalt. Stattdessen entsteht Anspruch auf ein Altersgeld nach den §§ 81 – 87 NBeamtVG, Weiteres hierzu entnehmen Sie bitte dem Merkblatt zum Altersgeld (Vordruck N0810000).

Ersatzweise werden Sie in der gesetzlichen Rentenversicherung nachversichert.

Wie errechnet sich das Ruhegehalt?

Das Ruhegehalt basiert auf folgender Formel:

$$\frac{\text{Ruhegehaltfähige Dienstbezüge} \times \text{Ruhegehaltssatz}}{\text{Ruhegehalt}} =$$

Der Ruhegehaltssatz wird aus der Summe der ruhegehaltfähigen Dienstzeiten ermittelt.

Wie sich die ruhegehaltfähigen Dienstbezüge zusammensetzen, wird weiter unten erklärt.

Der Kinderanteil im Familienzuschlag wird in voller Höhe neben dem Ruhegehalt gezahlt.

Des Weiteren können ggf. Zuschläge bei Kindererziehungs-/Pflegezeiten hinzukommen.

Das Ruhegehalt beträgt mindestens 35 % der ruhegehaltfähigen Dienstbezüge. An die Stelle dieses Ruhegehaltes treten, wenn dies günstiger ist, 65 % der jeweils ruhegehaltfähigen Dienstbezüge aus der Endstufe der Bes. Gr. A 4 BBesO zuzüglich 30,68 € Erhöhungsbetrag (Stand 01.06.2018: 1.604,26 €).

Erfolgt die Versetzung in den Ruhestand auf Antrag (ohne Dienstunfähigkeit), wird keine Mindestversorgung gezahlt.

Versorgungsabschläge

Wird eine Beamtin oder ein Beamter vor Erreichen der gesetzlichen Altersgrenze in den Ruhestand versetzt, ist das Ruhegehalt um einen Versorgungsabschlag zu mindern.

Der Versorgungsabschlag trägt der längeren Versorgungslaufzeit durch den vorzeitigen Ruhestandsbeginn Rechnung. Er gilt für die gesamte Dauer der Versorgungslaufzeit und mindert auch die Hinterbliebenenversorgung.

Der Versorgungsabschlag mindert das Ruhegehalt, nicht den Ruhegehaltssatz.

Wer ist vom Versorgungsabschlag betroffen?

Der Versorgungsabschlag wird erhoben, wenn Sie

- auf **Antrag** (mit oder ohne Schwerbehinderung) nach Vollendung des 60. Lebensjahrs oder
- vorzeitig wegen **Dienstunfähigkeit**, die nicht auf einem Dienstunfall beruht

in den Ruhestand versetzt werden.

Ein Versorgungsabschlag wird somit **nicht** erhoben bei Zurruesetzung wegen Erreichens der vorgezogenen gesetzlichen Altersgrenze (z. B. Polizei- und Justizvollzugsbeamte und -beamtinnen) oder bei einstweiligem Ruhestand.

Wie hoch ist der Versorgungsabschlag?

Der Versorgungsabschlag beträgt für jedes volle Jahr, um das die Beamtin oder der Beamte vorzeitig in den Ruhestand versetzt wird, 3,6 % des Ruhegehalts. Er wird in Abhängigkeit vom Grund für den Ruhestand ermittelt aus der Zeit vom Beginn des Ruhestands bis

- (bei Dienstunfähigkeit oder Antrag mit Schwerbehinderung) Ablauf des Monats, in dem das 65. Lebensjahr vollendet wird,
- (bei Antrag ohne Schwerbehinderung) Ablauf des Monats, in dem die Regelaltersgrenze erreicht wird.

Hierzu gibt es Übergangs- und Ausnahmeregelungen, die im Merkblatt N0162000 erläutert werden.

Bei Versetzung in den Ruhestand wegen Dienstunfähigkeit beträgt die Minderung maximal 10,8 %. Bei Vorliegen einer **Schwerbehinderung** wird bei Versetzung in den Ruhestand auf Antrag (ohne Dienstunfähigkeit) grundsätzlich ein kleinerer abschlagsbegründender Zeitraum und damit ein geringerer Versorgungsabschlag berechnet als bei nicht Schwerbehinderten. Bei Ruhestandsbeginn werden Sie den Versorgungsfragebogen N3009 erhalten, auf dem sollte daher eine vorliegende Schwerbehinderung angegeben werden.

Welche Zeiten sind ruhegehaltfähig?

Allgemeines

Wie schon oben erwähnt sind die ruhegehaltfähigen Dienstzeiten Grundlage für die Berechnung des Ruhegehaltssatzes und damit des Ruhegehaltes. Die Dauer der Dienstzeit wird für jede Vorschrift und für jeden zusammenhängenden Zeitraum nach Jahren und Tagen getrennt berechnet und anschließend zusammengezählt.

Die Berechnungen des Besoldungsdienstalters und der Jubiläumsdienstzeit werden nach anderen Vorschriften durchgeführt; sie sind mit der Berechnung der ruhegehaltfähigen Dienstzeiten nicht vergleichbar!

Die wichtigsten ruhegehaltfähigen Dienstzeiten sind hier in kurzer Form dargestellt:

Zeiten im Beamtenverhältnis

Sie sind ruhegehaltfähig, soweit nicht bestimmte Ausschlussgründe vorliegen (z. B. Beurlaubung ohne Dienstbezüge oder schuldhaftes Fernbleiben vom Dienst). Das gilt unabhängig davon, ob Sie die Zeiten im Beamtenverhältnis auf Widerruf, auf Probe, auf Zeit oder auf Lebenszeit zurückgelegt haben. Zeiten einer Teilzeitbeschäftigung sind nur mit dem entsprechenden Anteil ruhegehaltfähig.

Beispiel:

Die Zeit einer Verminderung der Wochenarbeitszeit von 40 auf 20 Wochenstunden für 10 Jahre ist mit 5 Jahren ruhegehaltfähig.

Ausnahme:

Altersteilzeit ist

- bei einer Bewilligung vor dem 01.01.2010 zu neun Zehnteln,
- bei einer späteren Bewilligung zu acht Zehnteln der Arbeitszeit ruhegehaltfähig, aus der sich die Altersteilzeit berechnet.

Die Zeit einer Beurlaubung ohne Dienstbezüge ist grundsätzlich nicht ruhegehaltfähig.

Ausnahmen:

- Zeiten eines Erziehungsurlaubs für vor 1992 geborene Kinder bis zu dem Tag, an dem das Kind 6 Monate alt wird,
- Zeiten einer Kindererziehung für vor 1992 geborene Kinder bis zu dem Tag, an dem das Kind 6 Monate alt wird, wenn Sie während dieser Zeit außerhalb eines Erziehungsurlaubs freigestellt waren,
- Zeiten einer Beurlaubung ohne Dienstbezüge, wenn durch die personalverwaltende Dienststelle vor Beendigung des Urlaubs schriftlich zugestanden worden ist, dass dieser dienstlichen Interessen oder öffentlichen Belangen dient und die Ruhegehaltfähigkeit anerkannt wurde.

Für nicht ruhegehaltfähige Kindererziehungszeiten und für Zeiten der Pflege einer anderen Person kann unter Umständen ein Zuschlag gezahlt werden. Weitere Informationen hierzu finden Sie auf den Merkblättern N0581000, N0585000 und N0600000.

Wehrdienst und vergleichbare Zeiten

Als ruhegehaltfähig gelten Zeiten im berufsmäßigen und nicht berufsmäßigen Wehr- bzw. Zivildienst und Polizeivollzugsdienst, die vor Berufung in das Beamtenverhältnis zurückgelegt wurden.

Zeiten im privatrechtlichen Arbeitsverhältnis im öffentlichen Dienst

Unter besonderen Voraussetzungen können auch Zeiten, die ohne zeitliche Unterbrechung vor Berufung in das Beamtenverhältnis in einem privatrechtlichen Arbeitsverhältnis im öffentlichen Dienst zurückgelegt wurden, als ruhegehaltfähig anerkannt werden. Wichtig ist, dass diese Tätigkeit später zur Ernennung geführt hat.

Zurechnungszeit

Wird eine Beamtin oder ein Beamter wegen Dienstunfähigkeit vor Vollendung des 60. Lebensjahres in den Ruhestand versetzt, erhöht sich die ruhegehaltfähige Dienstzeit um die Zurechnungszeit. Die Zurechnungszeit beträgt zwei Drittel der Zeit zwischen dem Ruhestandsbeginn und dem Ablauf des Monats der Vollendung des 60. Lebensjahres.

Sonstige Vordienstzeiten

Hierunter versteht man

- förderliche Zeiten für bestimmte Beamtengruppen (z.B. als Lehrkraft, Rechtsanwalt, Wissenschaftler oder Künstler),
- Ausbildungszeiten und Zeiten einer praktischen hauptberuflichen Tätigkeit, soweit sie für die Beamtenlaufbahn vorgeschrieben sind, im Rahmen der jeweiligen Mindestzeiten. Die Zeit eines Studiums einschließlich Prüfungszeit ist nur mit höchstens 3 Jahren zu berücksichtigen,
- bei Beamtinnen und Beamten im Vollzugsdienst Zeiten einer praktischen Ausbildung und hauptberuflichen Tätigkeit bis zu 5 Jahre, wenn sie für das spätere Amt förderlich waren.

Welche Zeiten sind nicht ruhegehaltfähig?

- Zeiten einer Beurlaubung ohne Dienstbezüge (Ausnahmen: siehe oben),
- Zeiten in einem privatrechtlichen Arbeitsverhältnis (als Angestellter oder Arbeiter) im öffentlichen Dienst. Dies gilt nicht für Zeiten, die einer Beamtenernennung unmittelbar vorangegangen sind und zu dieser Ernennung geführt haben (siehe oben),
- Zeiten der allgemeinen Schulbildung (bzw. Zeiten, die eine allgemeine Schulbildung ersetzen),
- Ausbildungszeiten, die nicht für die spätere Laufbahn vorgeschrieben waren,
- Ausbildungszeiten, soweit sie die Mindestausbildungszeit bzw. den Zeitraum von 3 Jahren (Studium) überschreiten,
- vor dem 3. Oktober 1990 im Beitrittsgebiet zurückgelegte Zeiten (z. B. Wehrdienst- oder Ausbildungszeiten), wenn die Wartezeit für eine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung erfüllt ist. *(Bei Zweifelsfragen stehen Ihnen die Träger der gesetzlichen Rentenversicherung zur Verfügung.)*

Wie hoch ist der Ruhegehaltssatz?

Für jedes volle Jahr der ruhegehaltfähigen Dienstzeit erhöht sich der Ruhegehaltssatz zur Zeit um 1,79375 % der ruhegehaltfähigen Dienstbezüge. Der Höchst-ruhegehaltssatz beträgt zur Zeit 71,75 %. Er wird nach 40 ruhegehaltfähigen Dienstjahren erreicht. Ein verbleibender Rest an Tagen wird durch 365 geteilt und auf 2 Dezimalstellen nach dem Komma kaufmännisch gerundet. Entsprechendes gilt für den Ruhegehaltssatz.

Beispiel:

Ruhegehaltfähige Dienstzeit = 25 Jahre 150 Tage
 $25 + 150/365 = 25,4109$ Jahre = 25,41 Jahre
 $25,41 \text{ Jahre} \times 1,79375 = 45,579 = 45,58 \%$ als Ruhegehaltssatz

Waren Sie am 31.12.1991 bereits Beamter/in?

Dann gelten für Sie langfristige Übergangsregelungen. Diese gewähren Ihnen teilweise die Anwendung des vor 1992 geltenden Rechts.

Sollten Sie bereits nach dem ab 1992 geltenden Recht 40 oder mehr ruhegehaltfähige Dienstjahre erreichen, ist der nachfolgende Punkt für Sie gegenstandslos, da Sie den Höchstruhegehaltssatz von 71,75 % bereits erreicht haben.

Übergangsregelung (gilt nur, wenn günstiger)

- Bei Dienstzeiten bis zum 31.12.1991 werden die ruhegehaltfähigen Dienstzeiten und der Ruhegehaltssatz nach dem vor 1992 geltenden Recht festgesetzt. Bis zur Vollendung einer 10-jährigen ruhegehaltfähigen Dienstzeit beträgt der Ruhegehaltssatz 35 % und steigt bis zum vollendeten 25. Dienstjahr um 2 %, von da ab um 1 % bis zum Höchstruhegehaltssatz von 75 %.
- Ruhegehaltfähige Dienstzeiten ab 1992 steigern den Ruhegehaltssatz, sofern 75 % noch nicht erreicht sind, um 1 % für jedes weitere Jahr (höchstens bis 75 %).

Das Ergebnis dieser Berechnung wird mit 0,95667 multipliziert und mit der o.g. Berechnung nach aktuellem Recht verglichen.

Die Zurechnungszeit wird nur bis zum Ende des Monats der Vollendung des 55. Lebensjahres und zu einem Drittel berücksichtigt.

Die Anrechnung von Zeiten einer förderlichen praktischen Ausbildung oder Tätigkeit für Vollzugsbeamte entfällt.

Des Weiteren gelten **nicht** die Sonderregelungen für die

- Anrechnung von Studienzeiten mit höchstens 3 Jahren (Mindeststudienzeiten),
- Ruhegehaltfähigkeit von vor dem 3. Oktober 1990 im Beitrittsgebiet zurückgelegten Zeiten.

Vergleichsberechnung mit altem Recht

Ist die Übergangsregelung (bis 31.12.1991 nach altem Recht, danach 1 % pro Jahr) günstiger als die Berechnung nach neuem Recht (1,79375 % pro Jahr), ist sie nur maßgeblich, soweit sie nicht den Ruhegehaltssatz übersteigt, der sich ergäbe, wenn man alle Zeiten nach altem Recht bewerten würde, multipliziert mit 0,95667.

Vorübergehende Erhöhung des Ruhegehaltssatzes

Ruhestandsbeamte/innen, welche die Wartezeit für eine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung erfüllen, jedoch erst ab Erreichen der rentenrechtlichen Regelaltersgrenze eine Rente erhalten können, können auf Antrag eine vorübergehende Erhöhung des Ruhegehaltssatzes erhalten.

Weitere Voraussetzungen:

- Zuruhesetzung wegen Dienstunfähigkeit im Sinne des Beamtenrechts oder
 - Zuruhesetzung wegen Erreichens der besonderen Altersgrenze für Vollzugsbeamte
- und
- kein Bezug von Erwerbseinkommen über 450 €,
 - und
 - der Ruhegehaltssatz muss weniger als 66,97 % betragen.

Bei Vorlage der Voraussetzungen erhöht sich der Ruhegehaltssatz für jedes Jahr, das in der Rentenversicherung berücksichtigt ist, um 0,95667 % vorübergehend auf maximal 66,97 %.

Die vorübergehende Erhöhung entfällt bei

- Erhalt einer Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung oder
- Bezug eines Erwerbseinkommens über 450 €.

Näheres zur vorübergehenden Erhöhung entnehmen Sie bitte dem Merkblatt N0170000.

Wie setzen sich die ruhegehaltfähigen Dienstbezüge zusammen?

Zu den ruhegehaltfähigen Dienstbezügen gehören

- das nach dem Besoldungsrecht zuletzt zugestandene Grundgehalt,
- bei Verheirateten der Familienzuschlag der Stufe 1 (ggf. zur Hälfte),
- ruhegehaltfähige Zulagen.

Ausnahmen:

- Bei Eintritt in den Ruhestand aus einem Beförderungssamt vor Ablauf von **zwei** Jahren seit der Beförderung (hier wird dann die vorletzte Besoldungsgruppe zugrunde gelegt).
- Bei Teilzeitbeschäftigung oder Beurlaubung ohne Dienstbezüge am Tag vor Beginn des Ruhestandes werden die Bezüge zugrunde gelegt, die bei Vollbeschäftigung zugestanden hätten.
- Bei Dienstunfähigkeit aufgrund eines Dienstunfalls wird in der Regel die Endstufe der maßgebenden Besoldungsgruppe und nicht die tatsächlich erreichte Erfahrungsstufe zugrunde gelegt.

Beispiele zur Berechnung eines Ruhegehalts folgen im Anhang

Hinterbliebenenversorgung

Wer erhält Sterbegeld?

- Der überlebende Ehegatte oder die Kinder in Höhe von insgesamt des Zweifachen der letzten Bezüge.
- Sind keine der vorgenannten Anspruchsberechtigten vorhanden, erhalten es unter bestimmten Voraussetzungen auch andere Verwandte (z.B. Eltern, Geschwister).
- Beim Vorliegen bestimmter Umstände andere Personen, welche die Kosten der Bestattung eines Ruhestandsbeamten getragen haben, in Höhe Ihrer Aufwendungen, höchstens jedoch das Zweifache der letzten Bezüge.
- Beim Tode einer Witwe/eines Witwers die Kinder, wenn sie waisengeldberechtigt sind und zum Haushalt der/des Verstorbenen gehört haben.

Witwen-/Waisengeld

Beim Tode einer Beamtin/eines Beamten auf Lebenszeit oder einer Ruhestandsbeamtin/eines Ruhestandsbeamten erhalten die Hinterbliebenen die nachfolgend aufgezeigte Hinterbliebenenversorgung:

Witwen-/Witwergeld	60 bzw. 55 %
Halbwaisengeld	12 %
Vollwaisengeld	20 %

des Ruhegehalts, das die/der Verstorbene erhalten hat oder bei Ruhestand wegen Dienstunfähigkeit am Todestag hätte erhalten können.

Das Witwen-/Witwergeld in Höhe von 60 % gilt nur noch für Versorgungsfälle denen eine Ehe zugrunde liegt, die vor dem 01.01.2002 geschlossen wurde und mindestens ein Ehegatte vor dem 02.01.1962 geboren ist.

Die Hinterbliebenenversorgung darf zusammen das zugrundeliegende Ruhegehalt nicht übersteigen; ggf. erfolgt eine anteilige Kürzung.

Die Zahlung der Hinterbliebenenversorgung beginnt mit dem auf den Sterbemonat folgenden Monat.

Sie endet beim Witwen-/Witwergeld mit Ablauf des Monats des Todes oder der Wiederverheiratung.

Beim Waisengeld endet sie mit Vollendung des 18. Lebensjahres.

Ausnahme:

- bei Schul- oder Berufsausbildung auf Antrag bis zum 27. Lebensjahr,
- bei Verzögerungen in der Ausbildung durch Wehr- oder Zivildienst im Umfang der Dauer der Verzögerung über das 27. Lebensjahr hinaus,
- keine Altersgrenze bei völliger Erwerbsunfähigkeit, sofern die Behinderung vor Vollendung des 27. Lebensjahres bereits eingetreten war und die Waise ledig oder verwitwet ist oder der Ehegatte oder frühere Ehegatte ihr keinen ausreichenden Unterhalt gewähren kann oder dem Grunde nach nicht unterhaltspflichtig ist und sie nicht unterhält.

Wird für ein waisengeldberechtigtes Kind kein Kindergeld gezahlt, weil keine anspruchsberechtigte Person vorhanden ist, erhält die Waise einen Ausgleichsbetrag.

Kein Anspruch auf Witwengeld besteht

- bei einer sogenannten Versorgungsehe, die weniger als ein Jahr gedauert hat,
- wenn die Ehe erst nach Eintritt der Beamtin/des Beamten in den Ruhestand geschlossen wurde und sie/er zur Zeit der Eheschließung die Regelaltersgrenze bereits erreicht hatte (sogenannte/r nachgeheiratete/r Witwe/Witwer),
- für einen geschiedenen Ehegatten.

Witwenabfindung

Eine Witwe/ein Witwer mit Anspruch auf Hinterbliebenenversorgung, erhält im Falle einer Wiederverheiratung eine Witwenabfindung in Höhe des 24-fachen der für den Monat, in dem sie/er sich wieder verheiratet, zustehenden Hinterbliebenenversorgung. Bei Auflösung der neuen Ehe lebt der Anspruch auf die Hinterbliebenenversorgung wieder auf.

Infolge der Auflösung der neuen Ehe erworbene Versorgungs- und Unterhaltsansprüche werden angerechnet.

Eingetragene Lebenspartnerschaften

Bestand für die oder den Verstorbenen eine eingetragene Lebenspartnerschaft, gelten diese Ausführungen in gleicher Weise für die überlebende Lebenspartnerin oder den Lebenspartner, die oder der damit Witwen und Witwern gleichgestellt ist. Es steht unter den gleichen Voraussetzungen Hinterbliebenenversorgung sowie Sterbegeld zu.

Kürzung der Versorgungsbezüge

Versorgungsbezüge	Art der weiteren Einkünfte	Kürzung des Versorgungsbezugs?
Ruhegehalt	Einkünfte aus einer Beschäftigung im öffentlichen Dienst	Ja
	Einkünfte aus einer Tätigkeit außerhalb des öffentlichen Dienstes	Ja; bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze
	Es gelten Übergangsregelungen	
	Rente auf Grund eigenen Anspruchs	Ja
Ruhegehalt - früherer Versorgungsbezug	Hinterbliebenenrenten auf Grund einer Tätigkeit des Ehegatten	Nein
	Witwen-/Witwergeld - späterer Versorgungsbezug	Ja; Mindestzahlbetrag gewährleistet

Versorgungsbezüge	Art der weiteren Einkünfte	Kürzung des Versorgungsbezugs?
Witwen-/Witwergeld	Einkünfte aus einer Beschäftigung im öffentlichen Dienst	Ja
	Einkünfte aus einer Beschäftigung außerhalb des öffentlichen Dienstes	Ja; bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze
	Es gelten Übergangsregelungen	
	Renten auf Grund eigenen Anspruchs	Nein
Witwergeld - früherer Versorgungsbezug	Hinterbliebenenrenten auf Grund einer Tätigkeit des Ehegatten	Ja
	Ruhegehalt - späterer Versorgungsbezug	Ja; Mindestzahlbetrag gewährleistet

Sind im Rahmen des **Versorgungsausgleichs** für den früheren Ehegatten Rentenanwartschaften begründet worden, werden ggf. die Versorgungsbezüge gekürzt. Weiteres dazu auf dem Merkblatt N0691000. Weiteres zur Anrechnung von Einkommen ist auf dem Merkblatt N0640000 erläutert, zur Anrechnung einer anderen Versorgung auf Merkblatt N0650000 und zur Rentenanrechnung auf dem Merkblatt N0660000. *Mit Eintritt in den Ruhestand sind Sie verpflichtet, den Bezug der vorstehend genannten Leistungen Ihrem Versorgungssachbearbeiter mitzuteilen.*

Beratung in Rentenfragen

Auskünfte in Fragen der gesetzlichen Rentenversicherung erteilen u. a. die

Deutsche Rentenversicherung Bund,
(ehemals Bundesversicherungsanstalt für Angestellte, BfA)
Ruhrstraße 2
10709 Berlin

Deutsche Rentenversicherung Braunschweig-Hannover
(ehemals LVA Braunschweig und LVA Hannover)
Lange Weihe 2
30880 Laatzen

Deutsche Rentenversicherung Oldenburg-Bremen,
(ehemals LVA Oldenburg-Bremen)
Huntestraße 11,
26135 Oldenburg

Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See
(ehemals Bundesknappschaft,
Bahnversicherungsanstalt und Seekasse)
Pieperstraße 14-28
44789 Bochum

sowie deren Auskunfts- und Beratungsstellen.

Mit freundlichen Grüßen
**Niedersächsisches Landesamt
für Bezüge und Versorgung**
www.nlbv.niedersachsen.de

Beispiel 1 zur Berechnung des Ruhegehalts

1. Sachverhalt

Lehrerin, geb. 03.03.1956, verheiratet

Abitur	April 1975
Studium	01.10.1975 bis 03.08.1980
Aushilfstätigkeiten in der Privatwirtschaft	01.10.1980 bis 11.01.1981
Beamtin auf Probe, auf Lebenszeit	seit 01.02.1981
Teilzeitbeschäftigung mit 21/28 Wochenstunden	01.02.1995 bis 31.07.1997
Vollzeitbeschäftigung	01.08.1997 bis 31.07.2014
Ruhestand wegen Dienstunfähigkeit (kein Dienstunfall)	mit Ablauf des 31.07.2014

2. Berechnung der ruhegehaltfähigen Dienstzeiten und des Ruhegehaltssatzes

Nr.	Art der Beschäftigung	vom	bis	Bruchteil	rgf. Jahre	Tage
1.	Studium (Höchstanzrechnung)	01.10.75	03.08.80	1/1	3	0,00
2.	Beamtin	01.02.81	31.01.95	1/1	14	0,00
3.	Teilzeit	01.02.95	31.07.97	21/28	1	318,25
4.	Vollzeit	01.08.97	31.07.14	1/1	17	0,00
5.	Zurechnungszeit	01.08.14	31.03.16	2/3	1	41,00
Summe der rgf. Dienstzeiten:					36	359,25
Rgf. Dienstjahre:					36,98	
x 1,79375 = Ruhegehaltssatz					66,33	

Ruhegehaltssatz nach ab 01.01.2012 geltenden Recht:

= 66,33 %

Die Beamtin war vor dem 01.01.92 im Beamtenverhältnis, daher wird eine Vergleichsberechnung nach altem Recht durchgeführt.

Teil A (Besitzstandswahrung)

Nr.	Art der Beschäftigung	vom	bis	Bruchteil	Rgf. Jahre	Tage
1.	Studium (Höchstanzrechnung)	01.10.75	03.08.80	1/1	3	92,00
2.	Beamtin	01.02.81	31.12.91	1/1	10	334,00
Summe der rgf. Dienstzeiten:					13	426,00
oder					14	61,00
Rgf. Dienstjahre:					14	
Ruhegehaltssatz bis zum 31.12.91:					43,00 %	

Teil B Summe der rgf. Zeiten ab 01.01.92

Nr.	Art der Beschäftigung	vom	bis	Bruchteil	Rgf. Jahre	Tage
2.	Beamtin	01.01.92	31.01.95	1/1	3	31,00
3.	Teilzeit	01.02.95	31.07.97	21/28	1	318,25
4.	Vollzeit	01.08.97	31.07.14	1/1	17	0,00
5.	Zurechnungszeit (keine, weil 55. Lj. vergangen)	-	-	1/3	-	-
Summe der rgf. Dienstzeiten:					21	349,25
Rgf. Dienstjahre:					21,96	
Dienstjahre x 1 %					Ruhegehaltssatz:	
					21,96 %	

Ruhegehaltssatz bis zum 31.12.91: 43,00 %
 Ruhegehaltssatz ab 01.01.92: + 21,96 %
 Ruhegehaltssatz nach altem Recht: = 64,96 %
 x 0,95667 ergibt Vergleichsruhegehaltssatz = **62,14 %**

Teil C Berechnung des maßgeblichen Ruhegehaltssatzes

Ruhegehaltssatz nach ab 01.01.2012 geltenden Recht = 66,33 %
 Ruhegehaltssatz nach altem Recht = 62,14 %
 Maßgeblicher Ruhegehaltssatz = **66,33 %**

3. Berechnung des Versorgungsabschlages

Beginn des Ruhestandes:	Ende des Monats, in dem das 63. Lebensjahr zuzüglich 8 Monaten vollendet wird	Zeitraum:	
		Jahre:	Tage:
01.08.2014	30.11.2019	5	122
	Dezimaljahre:	5,33	
	Abschlag pro Jahr	3,6	
	Abschlag insgesamt:	19,19	
	Jedoch höchstens:	10,80	

Der Versorgungsabschlag beträgt somit **10,80 %** vom Ruhegehalt.

4. Berechnung der Versorgungsbezüge, hier nach den ab 01.06.2017 geltenden Besoldungstabellen

Grundgehalt Bes. Gr. A 12 Stufe 11	4.363,04 €
Verheiratenanteil im Familienzuschlag	+ 132,44 €
Ruhegehaltfähige Dienstbezüge zusammen	= 4.495,48 €
Ruhegehalt 66,33 %	= 2.981,85 €
Minderung durch Versorgungsabschlag (2.981,85 € x 10,80 %)	- 322,04 €
Das Ruhegehalt beträgt	= <u>2.659,81 €</u> (Brutto)

Beispiel 2 zur Berechnung des Ruhegehalts**1. Sachverhalt**

Beamter im Justizvollzugsdienst, geb. 03.02.1956, nicht verheiratet

Lehre	01.04.1972 bis 31.03.1975
Soldat auf Zeit	01.04.1975 bis 31.03.1979
Hauptberufliche Tätigkeit in der Privatwirtschaft	01.04.1979 bis 31.01.1985
Beamter auf Probe, auf Lebenszeit	seit 01.02.1985
Ruhestand wegen Dienstunfähigkeit (kein Dienstunfall)	mit Ablauf des 31.03.2015
gesetzliche Altersgrenze 60. Lebensjahr, Monatsende	29.02.2016

2. Berechnung der ruhegehaltfähigen Dienstzeiten und des Ruhegehaltssatzes

Nr.	Art der Beschäftigung	vom:	bis:	Bruchteil	rgf. Jahre:	Tage
1.	Lehre (Höchstanrechnung durch Nr. 3 überschritten)	01.04.72	31.03.75	1/1	0	0,00
2.	Soldat auf Zeit	01.04.75	31.03.79	1/1	4	0,00
3.	Prakt. hauptberufl. Tätigkeit Höchstanrechnung 5 Jahre	01.04.79	31.01.85	1/1	5	0,00
4.	Beamter	01.02.85	31.03.15	1/1	30	59,00
5.	Zurechnungszeit	01.04.15	29.02.16	2/3	0	223,33
	Summe der rgf. Dienstzeiten:				39	282,33
	Rgf. Dienstjahre:				39,77	

Ruhegehaltssatz nach ab 01.01.2012 geltenden Recht: $39,77 \times 1,79375 = 71,34 \%$

Der Beamte war vor dem 01.01.92 im Beamtenverhältnis, daher wird eine Vergleichsberechnung nach altem Recht durchgeführt.

Teil A (Besitzstandswahrung)

Nr.	Art der Beschäftigung	vom	bis	Bruchteil	Rgf. Jahre	Tage
1.	Lehre	01.04.72	31.03.75	0/1	0	0,00
2.	Soldat auf Zeit	01.04.75	31.03.79	1/1	4	0,00
3.	Prakt. hauptberufl. Tätigkeit (nicht bei Vergleichsberechnung)	01.04.79	31.01.85	0/1	0	0,00
4.	Beamter	01.02.85	31.12.91	1/1	6	334,00
Summe der rgf. Dienstzeiten:					10	334,00
Rgf. Dienstjahre:					11	
Ruhegehaltssatz bis zum 31.12.91:					37,00 %	

Teil B Summe der rgf. Zeiten ab 01.01.92

Nr.	Art der Beschäftigung	vom	bis	Bruchteil	Rgf. Jahre	Tage
4.	Beamter	01.01.92	31.03.15	1/1	23	90,00
Summe der rgf. Dienstzeiten:					23	90,00
Rgf. Dienstjahre:					23,25	
Ruhegehaltssatz ab 01.01.92:					23,25	

Dienstjahre x 1 %

Ruhegehaltssatz bis zum 31.12.91: 37,00 %
 Ruhegehaltssatz ab 01.01.92: + 23,25 %
 Ruhegehaltssatz nach altem Recht: = 60,25 %
 x 0,95667 ergibt Vergleichsruhegehaltssatz = **57,64 %**

Teil C Berechnung des maßgeblichen Ruhegehaltssatzes

Ruhegehaltssatz nach ab 01.01.2012 geltenden Recht = 71,34%
 Ruhegehaltssatz nach altem Recht = 57,64 %
 Maßgeblicher Ruhegehaltssatz = **71,34 %**

3. Berechnung des Versorgungsabschlages

Beginn des Ruhestandes:	Ende des Monats in dem das 60. Lebensjahr vollendet wird:	Zeitraum:	
		Jahre:	Tage:
01.04.2015	29.02.2016	0	335
Dezimaljahre:		0,92	
Abschlag pro Jahr		3,6	
Abschlag insgesamt:		3,31	
Jedoch höchstens:		10,80	

Der Versorgungsabschlag beträgt somit **3,31 %** vom Ruhegehalt.

4. Berechnung der Versorgungsbezüge, hier nach den ab 01.06.2017 geltenden Besoldungstabellen

Grundgehalt Bes. Gr. A 10 Stufe 11 3.631,05 €
 Rgf. Stellenzulage + 89,57 €
 Ruhegehaltfähige Dienstbezüge zusammen = 3.720,62 €
 Ruhegehalt 71,34 % = 2.654,29 €
 Minderung durch Versorgungsabschlag (2.654,29 € x 3,31 %) – 87,86 €
 Das Ruhegehalt beträgt = **2.566,43 € (Brutto)**

Hinsichtlich steuerrechtlicher Fragen können Sie sich an die Hotline der niedersächsischen Finanzämter wenden (kostenlose Telefonnummer: 0800 - 998 0 997).



Bitte bei den Versorgungsunterlagen aufbewahren!

Merkblatt für Versorgungsempfängerinnen und Versorgungsempfänger

Sehr geehrte Dame, sehr geehrter Herr,
das Versorgungsreferat, die Beihilfereferate und die Kindergeldbearbeitung für Versorgungsempfängerinnen und Versorgungsempfänger des NLBV sind in folgenden Dienstgebäuden untergebracht:

Bereiche	Referat	Dienstgebäude
Versorgung Land Versorgungsfestsetzung, laufende Versorgung (Abzüge, Renten- und Einkommensanrechnungen),	23	Hannover, Auestr. 14 Ab Hauptbahnhof mit den Stadt-(U-) Bahnlinien 3 und 7 in Richtung Wettber- gen bis Haltestelle „Allerweg“
Beihilfen und Heilverfahren für Versorgungsempfänger und Emeriti	33, 34, 35	Aurich, Schlossplatz 3
Kindergeld	41	Braunschweig, Münchenstr. 19

Sie können die Dienststellen wie folgt erreichen:

NLBV Hannover: 30149 Hannover, Tel. (0511) 925-0, Fax (0511) 925-2815
NLBV Aurich (Beihilfe): Postfach 1570, 26585 Aurich, Tel. (04941) 13-0, Fax (04941) 13-2463
NLBV Braunschweig: Postfach 3525, 38025 Braunschweig, Tel. (0531) 8665-0, Fax (0531) 8665-1013

Sprechzeiten sind jeweils montags bis freitags (und vor Feiertagen u. ä.) von **9:00 – 12:00 Uhr** und
montags bis donnerstags von **14:00 – 15:00 Uhr**.

Bei Angelegenheiten, die mehrere Referate betreffen (z. B. laufende Versorgung und Beihilfe oder Kindergeld), reichen Sie bitte möglichst getrennte Schreiben für die zuständigen Referate (ggf. im selben Umschlag) ein.

Bitte geben Sie in **allen Schreiben und Anlagen** das vollständige Aktenzeichen an. Sie finden diese Angaben in der rechten oberen Hälfte Ihrer Gehaltsmitteilung neben der Anschrift. In allen **Beihilfeangelegenheiten** verwenden Sie bitte ebenfalls das Aktenzeichen. Damit helfen Sie, Ihre Anliegen so schnell wie möglich zu erledigen.

Bitte beachten Sie, dass Ihnen der/die in Ihrer Gehaltsmitteilung genannte Sachbearbeiter/in nur in Versorgungsfragen Auskunft geben kann. Den Namen des/der für Sie zuständigen Beihilfesachbearbeiters/in entnehmen Sie bitte Ihrem letzten Beihilfebescheid. Auskünfte zum Kindergeld wird Ihnen gern Ihr/e Kindergeldsachbearbeiter/in im Referat 41 geben.

Außerdem stehen Ihnen in den Standorten des NLBV die **Zentralen Informations- und Beratungsstellen (ZIB)** zur Verfügung. Dort können Sie Anträge an das NLBV abgeben und fachkundige Auskünfte erhalten. Die Informations- und Beratungsstellen sind zu erreichen:

- **Hannover**, Auestr. 14, Tel: (05 11) 925-28 88 oder 925-28 87
- **Aurich**, Schlossplatz 3, Tel: (0 49 41) 13-27 00
- **Braunschweig**, Münchenstr. 19, Tel: (05 31) 86 65-10 11 oder 86 65-10 12
- **Lüneburg**, Auf der Hude 2, Tel: (0 41 31) 15-31 00 oder 15-31 02.

Die Beratungsstellen sind geöffnet in der Zeit von 9:00 bis 15:00 Uhr (Montag bis Donnerstag) bzw. 9:00 bis 12:00 Uhr am Freitag (und vor Feiertagen u. ä.).

Mit freundlichen Grüßen
**Niedersächsisches Landesamt
für Bezüge und Versorgung**
www.nlbv.niedersachsen.de

Merkblatt zum Versorgungsabschluss bei vorzeitiger Versetzung von Beamtinnen und Beamten in den Ruhestand

Beginnt bei einem Beamten oder einer Beamtin der Ruhestand, bevor er oder sie die gesetzliche Altersgrenze erreicht hat, ist die Beamtenversorgung um einen Versorgungsabschluss zu vermindern. Mit dem Abschluss wird dem Umstand Rechnung getragen, dass sich infolge der vorzeitigen Versetzung in den Ruhestand die Versorgungslaufzeit verlängert. Durch § 16 Abs. 2 des am 01.12.2011 in Kraft getretenen Niedersächsischen Beamtenversorgungsgesetzes (NBeamtVG) ist die Erhebung des Versorgungsabschlags neu geregelt worden. Davon betroffen sind alle Beamtinnen und Beamten, deren vorzeitiger Ruhestand nach dem 31.12.2011 beginnt. Mit den nachfolgenden Informationen möchten wir Ihnen den Inhalt der Neuregelung verdeutlichen.

1. Grundsätzliche Berechnungsweise des Versorgungsabschlags

Für jedes Jahr des vorzeitigen Ruhestandes vermindern sich das Ruhegehalt und die Hinterbliebenenversorgung dauerhaft um 3,6 % des Betrages. Der als Bemessungsgrundlage der Versorgung dienende Ruhegehaltssatz bleibt unverändert. Der Zeitraum des vorzeitigen Ruhestandes wird taggenau berechnet, angefangene Jahre fließen anteilig in den Abschlagsprozentsatz ein (§ 16 Abs. 2 S. 2 i. V. m. § 16 Abs. 1 S. 4 NBeamtVG). Bei der Berechnung des Versorgungsabschlags ist im Einzelnen zwischen drei Fallgruppen zu unterscheiden. Diese Fallgruppen werden unter den nachfolgenden Ziffern 2 bis 4 näher beschrieben:

2. Versetzung in den Ruhestand auf Antrag bei Vorliegen einer Schwerbehinderung

Nach § 37 Abs. 1 des Niedersächsischen Beamtengesetz (NBG) in der seit dem 01.12.2011 geltenden Fassung können Beamtinnen und Beamte ab der Vollendung des 60. Lebensjahres auf Antrag in den Ruhestand versetzt werden. Liegt zum Zeitpunkt der Versetzung eine Schwerbehinderung vor, errechnet sich der Versorgungsabschluss nach § 16 Abs. 2 Nr. 1 NBeamtVG. Dabei bemisst sich der Zeitraum, nach dem der Versorgungsabschluss ermittelt wird, vom ersten Tag des Ruhestands an bis zum Ablauf des Monats, in dem ein bestimmtes Alter erreicht wird. Dieser Endzeitpunkt ergibt sich infolge der Anhebung der Altersgrenze für den Ruhestandsbeginn (§ 35 NBG) aus der Übergangsregelung des § 90 Abs. 2 S. 1 NBeamtVG:

Tabelle 1

Geburtsdatum	Lebensalter	
	Jahre	Monate
bis 31. Dezember 1951	63	0
bis 31. Januar 1952	63	1
bis 29. Februar 1952	63	2
bis 31. März 1952	63	3
bis 30. April 1952	63	4
bis 31. Mai 1952	63	5
bis 31. Dezember 1952	63	6
bis 31. Dezember 1953	63	7
bis 31. Dezember 1954	63	8
bis 31. Dezember 1955	63	9
bis 31. Dezember 1956	63	10
bis 31. Dezember 1957	63	11
bis 31. Dezember 1958	64	0
bis 31. Dezember 1959	64	2
bis 31. Dezember 1960	64	4
bis 31. Dezember 1961	64	6
bis 31. Dezember 1962	64	8
bis 31. Dezember 1963	64	10
ab 1. Januar 1964	65	0

Wurde vor dem 01.01.2010 Altersteilzeit bewilligt, ist anstatt dieser Tabelle die Vollendung des 63. Lebensjahres maßgeblich. Gilt im Einzelfall eine vor dem ermittelten Endzeitpunkt liegende besondere Altersgrenze (z.B. bei Polizeivollzugsbeamten), ersetzt diese das ermittelte Datum. Erfolgt die Versetzung in den Ruhestand nach Erreichen des ermittelten Endzeitpunktes, wird kein Abschluss erhoben.

Gemäß § 90 Abs. 2 S. 3 NBeamtVG ist bei bis zum 16.11.1950 Geborenen, die bereits am 01.01.2001 beamtet und am 16.11.2000 schwerbehindert waren, kein Versorgungsabschluss zu erheben.

Beispiel 1: Geburtsdatum 04.07.1952, keine besondere Altersgrenze, schwerbehindert seit 2004, Endzeitpunkt für die Bemessung des Abschlags demnach der 03.01.2016 (63 Jahre und 6 Monate)
 Beginn des Ruhestands am 01.05.2014
 Maßgeblicher Zeitraum 01.05.2014 – 31.01.2016 = 1 Jahr, 276 Tage
 = 1,76 Jahre
 x 3,6 Prozent pro Jahr = 6,34
 Der Versorgungsabschlag beträgt also in diesem Fall 6,34 Prozent.

3. Versetzung in den Ruhestand auf Antrag ohne Schwerbehinderung

Wird ein Beamter nach § 37 Abs. 1 NBG auf Antrag in den Ruhestand versetzt, ohne dass eine Schwerbehinderung vorliegt, bemisst sich der Versorgungsabschlag nach § 16 Abs. 2 Nr. 2 NBeamtVG. Als maßgeblicher Zeitraum für die Ermittlung gilt hier die Zeit vom ersten Tag des Ruhestands bis zum Ablauf des Monats, in dem die gesetzliche Altersgrenze erreicht wird. Nach § 35 Abs. 2 NBG wird für nach 1946 Geborene die gesetzliche Altersgrenze nach folgender Tabelle 2a von 65 auf 67 Jahre angehoben.

Tabelle 2a Gesetzliche Altersgrenze

Geburtsjahr	Anhebung um Monate
1947	1
1948	2
1949	3
1950	4
1951	5
1952	6
1953	7
1954	8
1955	9
1956	10
1957	11
1958	12
1959	14
1960	16
1961	18
1962	20
1963	22
1964	24

Tabelle 2b Besonderer Endzeitpunkt

Geburtsdatum bis	Lebensalter	
	Jahre	Monate
31. Dezember 1948	65	0
31. Januar 1949	65	1
28. Februar 1949	65	2
31. Dezember 1949	65	3

Bei einigen Beamtengruppen (z.B. Beamte im Justizvollzugsdienst) gilt eine besondere vor dem 65. Lebensjahr liegende Altersgrenze. In diesen Fällen ersetzt diese die allgemeine Altersgrenze als Endzeitpunkt für die Bemessung des Abschlags (Tabellen 2a und 2b sind nicht zu beachten). Liegt die im Einzelfall maßgebliche besondere Altersgrenze (z.B. bei Professoren) nach der allgemeinen Altersgrenze, gilt dennoch die allgemeine Altersgrenze zur Berechnung des Abschlags.

Für Beamte, die vor dem 01.01.1950 geboren sind, wird der in Tabelle 2b genannte Endzeitpunkt anstelle der gesetzlichen Altersgrenze für die Ermittlung des Versorgungsabschlags herangezogen.

Beispiel 2a: Geburtsdatum 17.01.1949, Beginn des Ruhestands am 01.04.2013
 gesetzliche Altersgrenze nach Tabelle 2a am 16.04.2014
 besonderer Endzeitpunkt für die Bemessung des Abschlags nach Tabelle 2b am 16.02.2014
 Maßgeblicher Zeitraum 01.04.2013 – 28.02.2014 = 334 Tage
 = 0,92 Jahre
 x 3,6 Prozent pro Jahr = 3,31
 Der Versorgungsabschlag beträgt also in diesem Fall 3,31 Prozent.

Beispiel 2b: Geburtsdatum 17.01.1959, Beginn des Ruhestands am 01.06.2020
 gesetzliche Altersgrenze nach Tabelle 2a am 16.03.2025
 Maßgeblicher Zeitraum 01.06.2020 – 31.03.2025 = 4 Jahre, 304 Tage
 = 4,83 Jahre
 x 3,6 Prozent pro Jahr = 17,39
 Der Versorgungsabschlag beträgt also in diesem Fall 17,39 Prozent.

4. Versetzung in den Ruhestand wegen Dienstunfähigkeit

Ferner ist nach § 16 Abs. 2 Nr. 3 NBeamtVG der Versorgungsabschlag für den Zeitraum zu erheben, den man wegen **Dienstunfähigkeit**, die nicht auf einem Dienstunfall beruht, vor Ende des Monats der Vollendung des 65. Lebensjahres in den Ruhestand versetzt wird. Gilt (wie im Polizei- und Justizvollzugsdienst) eine vorher liegende Altersgrenze, tritt diese an die Stelle des Endzeitpunkt für die Bemessung des Abschlags. Nur bei einer Versetzung in den Ruhestand wegen Dienstunfähigkeit beträgt der Abschlag maximal 10,80 %. Bei einem vor Ruhestandsbeginn verstorbenen Beamten ist für die Hinterbliebenen der Versorgungsabschlag so zu berechnen, als sei der Verstorbene mit Ablauf des Todestages wegen Dienstunfähigkeit in den Ruhestand versetzt worden. Für Beamte, die vor dem 01.01.2024 in den Ruhestand versetzt werden, gilt anstelle des 65. Lebensjahres folgender Endzeitpunkt:

Tabelle 3

Zeitpunkt der Versetzung in den Ruhestand vor dem	Lebensalter	
	Jahre	Monate
1. Januar 2012	63	0
1. Februar 2012	63	1
1. März 2012	63	2
1. April 2012	63	3
1. Mai 2012	63	4
1. Juni 2012	63	5
1. Januar 2013	63	6
1. Januar 2014	63	7
1. Januar 2015	63	8
1. Januar 2016	63	9
1. Januar 2017	63	10
1. Januar 2018	63	11
1. Januar 2019	64	0
1. Januar 2020	64	2
1. Januar 2021	64	4
1. Januar 2022	64	6
1. Januar 2023	64	8
1. Januar 2024	64	10

*Beispiel 3: Geburtsdatum 04.07.1954, keine besondere Altersgrenze
Ruhestandsbeginn am 01.01.2017,
also 63 Jahre, 10 Monate gemäß Tabelle 3
daher Endzeitpunkt für die Bemessung des Abschlags am 31.05.2018
Maßgeblicher Zeitraum 01.01.2017 – 31.05.2018 = 1 Jahr, 151 Tage
= 1,41 Jahre
x 3,6 Prozent pro Jahr = 5,08
Der Versorgungsabschlag beträgt also in diesem Fall 5,08 Prozent.*

5. Für alle drei Ruhestandsgründe gilt:

Bei Vorliegen einer Schwerbehinderung wird bei Versetzung in den Ruhestand auf Antrag (ohne Dienstunfähigkeit) also grundsätzlich ein kleinerer abschlagsbegründender Zeitraum und damit ein geringerer Versorgungsabschlag berechnet als bei nicht Schwerbehinderten. Daher sollten Sie bei einer Versetzung in den Ruhestand auf Antrag das Vorliegen einer Schwerbehinderung dem NLBV mitteilen.

Die Erhebung des Versorgungsabschlags ist verfassungsgemäß (Urteil des Bundesverwaltungsgerichts vom 19.02.04 – 2 C 20/03; und vom 25.01.05 – 2 C 48/03).

Gem. § 35 Abs. 3 NBG wird bei Beamten, denen vor dem 01.12.2011 Urlaub ohne Bezüge bis zum Ruhestandsbeginn oder vor dem 01.01.2010 Altersteilzeit bewilligt wurde, unabhängig vom Geburtsjahr das 65. Lebensjahr als Altersgrenze angesetzt, sofern keine besondere Altersgrenze gilt.

Ein Versorgungsabschlag wird gem. § 16 Abs. 2 S. 5 NBeamtVG nicht erhoben, wenn der Beamte zum Zeitpunkt der Versetzung in den Ruhestand

- a) auf Antrag ohne Schwerbehinderung das 65. Lebensjahr vollendet und mindestens 45 Jahre oder
- b) wegen Dienstunfähigkeit das 63. Lebensjahr vollendet und mindestens 40 Jahre (bei einem Ruhestandsbeginn vor dem 01.01.2024: 35 Jahre)

mit ruhegehaltfähigen Dienstzeiten nach den §§ 6 und 8 – 10 NBeamtVG, rentenrechtlichen Pflichtbeitragszeiten (soweit sie nicht ruhegehaltfähig sind) sowie Zeiten der Erziehung eines Kindes bis zu dessen vollendetem zehnten Lebensjahr zurückgelegt hat; dabei werden Zeiten mit Teilzeitbeschäftigung unabhängig vom Beschäftigungsumfang als ganze Zeiträume berücksichtigt.

Mit freundlichen Grüßen
**Niedersächsisches Landesamt
für Bezüge und Versorgung**
www.nlbv.niedersachsen.de

Beamtin/Beamter: Name, Vorname		Geburtsdatum
Anschrift		Telefonnummer
Aktenzeichen	Email	schwerbehindert seit (Ausweiskopie beifügen)
Beschäftigt bei Dienststelle		

An die Personaldienststelle

Datum

Auskunft über die erreichte Versorgungsanwartschaft

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit bitte ich das Niedersächsische Landesamt für Bezüge und Versorgung (NLBV) um eine Vorabberechnung meines Ruhegehaltssatzes. Hierzu leiten Sie bitte dieses Anschreiben **zusammen mit meiner Personalakte über die zuständige Bezügestelle** an das Referat 23 des NLBV, 30149 Hannover, weiter.

Weitere Angaben für die Versorgungsstelle:

Es besteht eine hinreichende zeitliche Nähe zum Ruhestandsbeginn, weil

- ich das 53. Lebensjahr vollendet habe. Soweit schon eine Auskunft erteilt wurde, sind seitdem mindestens 3 Jahre vergangen.
- ich zwar noch nicht 53 Jahre alt bin, aber Anlass zu der Annahme besteht, dass ich eventuell in nächster Zeit wegen Dienstunfähigkeit in den Ruhestand versetzt werde.
- ich möglicherweise in nächster Zeit in den einstweiligen Ruhestand versetzt werde (nur bei Auflösung oder Umbildung von Behörden).

Innerhalb der letzten drei Jahre habe ich keine entsprechenden Vorabauskünfte erhalten.

Die Berechnung soll unter der Annahme erfolgen, dass der Ruhestand am _____ beginnt. Bis zu diesem Zeitpunkt werde ich voraussichtlich

mit der vollen Stundenzahl mit _____ / _____ Wochenstunden

beschäftigt sein.

Mit freundlichen Grüßen



Merkblatt über die Zahlung von Altersgeld und Hinterbliebenenaltersgeld

Mit dem vorliegenden Merkblatt möchte Sie das NLBV über die Zahlung von Altersgeld und Hinterbliebenenaltersgeld nach den §§ 81 bis 87 des Niedersächsischen Beamtenversorgungsgesetzes (NBeamtVG) informieren. Diese Alterssicherungsleistung eigener Art wurde mit dem Gesetz vom 06.12.2012 (Nds.GVBl. S. 518) mit Wirkung vom 01.01.2013 eingeführt.

Das Merkblatt enthält einen Überblick über die wichtigsten Regelungen. Ansprüche können aus diesem Merkblatt nicht hergeleitet werden.

1. Wann besteht ein Anspruch auf Altersgeld?

Endet ein Beamtenverhältnis durch Entlassung, besteht kein Anspruch auf ein Ruhegehalt. Alle Beamtinnen und Beamte, die vor dem 01.01.2013 entlassen worden sind, wurden unabhängig vom Entlassungsgrund in der gesetzlichen Rentenversicherung oder einer entsprechenden berufsständischen Versorgungseinrichtung nachversichert.

Ab 01.01.2013 haben Beamtinnen und Beamte, die nach dem 31.12.2012

- auf eigenen Antrag aus dem Beamtenverhältnis entlassen werden oder
 - mit Ablauf ihrer Amtszeit aus dem Beamtenverhältnis auf Zeit entlassen sind,
- Anspruch auf ein Altersgeld, wenn sie eine altersgeldfähige Dienstzeit von mindestens fünf Jahren zurückgelegt haben.

Beamtinnen und Beamte, die diese Voraussetzungen nicht erfüllen, werden auch künftig nachversichert. Das sind z. B. Beamtinnen und Beamte auf Widerruf im Vorbereitungsdienst, deren Beamtenverhältnis mit Ablegung der Prüfung endet oder Beamtinnen und Beamte, die bei Beendigung des Beamtenverhältnisses die Mindestdienstzeit von fünf Jahren nicht erreichen. Nachversichert werden weiterhin Beamtinnen und Beamte, die aufgrund einer Disziplinarmaßnahme oder Verurteilung oder wegen Nichteignung entlassen werden.

Die oder der Altersgeldberechtigte kann innerhalb eines Monats nach Beendigung des Beamtenverhältnisses unwiderruflich durch schriftliche Erklärung auf den Anspruch auf Altersgeld verzichten. In diesem Falle erfolgt die Nachversicherung. Bitte beachten Sie dazu auch das Beispiel auf Seite 4 zu Punkt 6.

2. Wie berechnet sich das Altersgeld?

Die Grundsätze zur Berechnung des Altersgeldes gleichen zum großen Teil denen zur Berechnung des Ruhegehalts.

Das Altersgeld beträgt 1,79375 % der altersgeldfähigen Dienstbezüge für jedes Jahr der altersgeldfähigen Dienstzeit, höchstens 71,75 %.

Altersgeldfähige Dienstbezüge sind im Wesentlichen das Grundgehalt und sonstige als ruhegehaltfähig bezeichnete Dienstbezüge. Ausgenommen ist der Familienzuschlag.

Als altersgeldfähige Dienstzeiten werden nur die Dienstzeiten im Beamtenverhältnis oder vergleichbare Zeiten sowie Wehr- und Zivildienstzeiten berücksichtigt.

Das so ermittelte Altersgeld kann ggf. um Kinder- und Pflegezuschläge entsprechend den §§ 58 und 60 NBeamtVG zu erhöhen sein. Die endgültige Entscheidung über die Zuschläge wird erst am Ende der Ruhezeit, das heißt in Zusammenhang mit der Zahlungsaufnahme (siehe Ziff. 3), getroffen.

Das Altersgeld nimmt an den allgemeinen Anpassungen der Versorgungsbezüge teil.

Ein Anspruch auf Beihilfe im Krankheitsfall, familienbezogene Leistungen oder Mindestaltersgeld besteht jedoch nicht.

Das folgende Beispiel soll Ihnen die Berechnung des Altersgeldes verdeutlichen:

Werdegang:	Studium	5 Jahre
	Beamter auf Widerruf (nachversichert)	2 Jahre
	Angestelltenzeit im öffentlichen Dienst	4 Jahre
	Beamter auf Probe und Lebenszeit	7 Jahre

Die Zeiten sind wie folgt zu bewerten:

Studienzeiten und Zeiten im Angestelltenverhältnis werden grundsätzlich nicht beim Altersgeld berücksichtigt. Die Zeit als Beamter auf Widerruf wurde nachversichert, daher entfällt die Berücksichtigung.

Zu berücksichtigen ist also nur die Zeit als Beamter auf Probe und Lebenszeit mit 7 Jahren.

So berechnet sich der Altersgeldsatz: **7 Jahre x 1,79375 % = 12,56 %**

Der Altersgeldsatz ist auf die altersgeldfähigen Dienstbezüge (z.B. 4.000,00 €) anzuwenden.

Das Altersgeld beträgt also 4.000,00 € x 12,56 % = 502,40 € brutto im Monat.

3. Wann wird das Altersgeld gezahlt?

Der Anspruch auf Altersgeld entsteht mit Ablauf des Tages der Beendigung des Beamtenverhältnisses und **ruht** bis zum Ablauf des Monats, in dem die Regelaltersgrenze in der gesetzlichen Rentenversicherung erreicht ist.

Auf Antrag kann das Altersgeld vorzeitig gezahlt werden, wenn

- das 63. Lebensjahr vollendet ist,
- eine Schwerbehinderung im Sinne des § 2 Abs. 2 SGB IX vorliegt und entweder das 62. Lebensjahr vollendet ist oder das Geburtsdatum vor dem 1. Januar 1964 liegt und die nach § 236 a Abs. 2 SGB VI jeweils geltende Altersgrenze für die vorzeitige Inanspruchnahme der Altersrente für schwerbehinderte Menschen erreicht ist,
- seit sechs Monaten volle Erwerbsminderung nach § 43 Abs. 2 S. 2, 3 SGB VI vorliegt,
- seit sechs Monaten teilweise Erwerbsminderung nach § 43 Abs. 1 S. 2 SGB VI vorliegt,
- seit sechs Monaten Berufsunfähigkeit (Geburtsdatum vor 02.01.1961) besteht.

Die Feststellung, ob eine Erwerbsminderung oder Berufsunfähigkeit seit sechs Monaten vorliegt, muss, sofern keine Entscheidung des Trägers der gesetzlichen Rentenversicherung vorliegt, von einer Amtsärztin oder einem Amtsarzt getroffen werden.

Bei Erwerbsminderung und Berufsunfähigkeit erfolgt in der Regel eine befristete Bewilligung auf drei Jahre, eine befristete Verlängerung ist möglich.

Wird das Altersgeld aufgrund teilweiser Erwerbsminderung oder wegen Berufsunfähigkeit vorzeitig gezahlt, vermindert es sich um die Hälfte und zwar so lange bis einer der anderen Gründe für die vorzeitige Zahlung des Altersgeldes nach § 83 Abs. 2 NBeamtVG vorliegt.

Bei vorzeitigem Bezug des Altersgeldes sind Abschläge hinzunehmen.

Das Altersgeld vermindert sich in der Regel um 3,6 % für jedes Jahr des vorzeitigen Zahlungsbegins. Bei Erwerbsminderung oder Berufsunfähigkeit darf die Verminderung 10,8 % nicht überschreiten.

Sollte bei Ihnen in absehbarer Zeit eine vorzeitige Zahlung des Altersgeldes in Frage kommen, informieren Sie sich dazu bitte bei Ihrer Altersgeldstelle.

4. Werden andere Einkünfte oder Leistungen auf das Altersgeld angerechnet?

Wird das Altersgeld vorzeitig wegen einer vollen Erwerbsminderung oder Berufsunfähigkeit gezahlt, wirkt sich ein Erwerbs- oder Erwerb ersatzeinkommen mindernd auf das Altersgeld aus.

Und zwar vermindert es sich

- um ein Viertel, wenn das erzielte Einkommen mehr als 450 Euro, aber nicht mehr als das Eineinhalbfache des Altersgeldes beträgt,
- um die Hälfte, wenn das erzielte Einkommen mehr als 450 Euro und mehr als das Eineinhalbfache, aber nicht mehr als das Zweifache des Altersgeldes beträgt,
- um drei Viertel, wenn das erzielte Einkommen mehr als 450 Euro und mehr als das Zweifache, aber nicht mehr als das Zweieinhalbfache des Altersgeldes beträgt,
- auf Null, wenn das erzielte Einkommen mehr als 450 Euro und mehr als das Zweieinhalbfache des Altersgeldes beträgt.

Bei teilweiser Erwerbsminderung vermindert sich das Altersgeld

- um die Hälfte, wenn das erzielte Einkommen mehr als das Zweifache des Altersgeldes beträgt,
- auf Null, wenn das erzielte Einkommen mehr als das Zweieinhalbfache des Altersgeldes beträgt.

Eine Anrechnung nach § 66 NBeamtVG von Renten der gesetzlichen Rentenversicherung, Zusatzrenten für den öffentlichen Dienst, Betriebsrenten, Unfallrenten oder berufsständischen Versorgungsleistungen auf das Altersgeld findet nicht statt.

Werden neben dem Altersgeld andere beamtenrechtliche Versorgungsbezüge oder Versorgungsleistungen gezahlt, kann es zu einem Ruhen einer der Leistungen kommen. Führen Wehr- und Zivildienstzeiten auch in anderen Versorgungssystemen zu Ansprüchen, ruht das Alters- oder Hinterbliebenenaltersgeld in Höhe dieser Ansprüche.

Genauere Auskünfte können die jeweiligen Altersgeld- oder Versorgungsstellen erteilen.

5. Wie werden die Hinterbliebenen im Todesfall versorgt?

Hinterbliebene einer oder eines Altersgeldberechtigten haben Anspruch auf Hinterbliebenenaltersgeld. Das Hinterbliebenenaltersgeld umfasst folgende Leistungsarten:

- Bezüge für den Sterbemonat,
- Witwen- und Witwergeld,
- Witwen- und Witwerabfindung,
- Waisengeld,
- Unterhaltsbeiträge für Waisen.

Ein Sterbegeld wird nicht gezahlt.

Das Witwen- und Witwergeld beträgt 55 Prozent, das Waisengeld für Vollwaisen 20 Prozent und für Halbwaisen 12 Prozent des Altersgeldes, das der oder dem Altersgeldberechtigten gezahlt worden ist oder das ihr oder ihm nach Erreichen der Regelaltersgrenze gezahlt worden wäre.

Das Witwen- und Witwergeld kann in entsprechender Anwendung des § 59 NBeamtVG um den Kinderzuschlag erhöht werden.

Auch für Witwen-, Witwer- und Waisengelder gelten bestimmte Kürzungsbestimmungen und Ruhensvorschriften, besonders wenn daneben weitere Einkünfte erzielt werden.

6. Wo erhalte ich Auskünfte?

Auskünfte zur Berechnung und Höhe des Altersgeldes erhalten anspruchsberechtigte Beamtinnen und Beamte des Landes Niedersachsen beim NLBV, Referat 23, 30149 Hannover.

Auskünfte zur möglichen Rentenhöhe, die sich durch eine Nachversicherung ergeben könnte, kann nur der Rentenversicherungsträger geben. Dazu müssen Sie eine individuelle Rentenauskunft beantragen. Die Rentenversicherungsträger werden in diesem Fall das Versicherungskonto vollständig klären und die Rentenauskunft auf der Grundlage der Nachversicherungszeiten und ggf. weiterer Versicherungszeiten erteilen. Dieses könnte unter Umständen eine längere Zeit in Anspruch nehmen; bitte beachten Sie die Frist für den Verzicht, siehe Seite 1 Punkt 1.

Das folgende **Beispiel** stellt den Anspruch auf Altersgeld dem Rentenbetrag, der sich durch eine Nachversicherung ergäbe, gegenüber und kann Ihnen eventuell als Entscheidungshilfe dienen.

6.1 Altersgeld

Altersgeldfähige Dienstzeiten	vom	bis	Jahre	Tage
Beamter auf Widerruf	01.05.2002	31.10.2003	1	184,00
Beamter, vollbeschäftigt	01.11.2003	31.07.2007	3	273,00
Beamter mit 21/26,5 Std.	01.08.2007	31.07.2009	1	213,49
Beamter mit 23/26,5 Std.	01.08.2009	31.03.2013	3	66,28
Altersgeldfähige Dienstjahre				10,2
Altersgeldsatz (10,2 x 1,79375)				17,97 %

Die altersgeldfähigen Dienstbezüge berechnen sich aus der BesGr. A13 Stufe 10

Das Altersgeld beträgt somit $4.736,32 \text{ €} \times 17,97 \% = \underline{851,12 \text{ €}}$ (Stand: 06.2017) monatlich.

6.2 Altersrente der Deutschen Rentenversicherung

Der Rentenbetrag, der sich auf der Basis der Nachversicherungsentgelte des Beamten ergibt, berechnet sich wie folgt:

Der nachzuversichernde Bruttoverdienst wird für jedes Jahr dem Durchschnittsentgelt aller Versicherten gegenübergestellt, aus diesem Verhältnis ergeben sich die Entgeltpunkte. Die Entgeltpunkte für die Zeit vom 01.05.2002 bis 31.03.2013 betragen im oben dargestellten Beispiel insgesamt 14,0524.

Der Rentenbetrag ergibt sich aus der Multiplikation der Entgeltpunkte mit dem aktuellen Rentenwert in Höhe von 31,03 € (Stand 07.2017).

Die Altersrente, die mit Erreichen der gesetzlichen Altersgrenze zu zahlen wäre, würde somit 436,05 € monatlich betragen.

Altersgeld und Altersrente werden bis zum Eintritt des Zahlfalles nach den jeweiligen Anpassungssätzen systemgerecht erhöht.

Mit freundlichen Grüßen
**Niedersächsisches Landesamt
für Bezüge und Versorgung**
www.nlbv.niedersachsen.de

Merkblatt
Zusammentreffen mehrerer Versorgungsbezüge
(§ 65 Niedersächsisches Beamtenversorgungsgesetz – NBeamtVG –)

Mit diesem Merkblatt möchte ich Sie darüber informieren, welche Auswirkungen sich ergeben, wenn Sie mehrere voneinander unabhängige beamtenrechtliche Versorgungsbezüge erhalten, z. B. ein eigenes Ruhegehalt und ein Witwen- bzw. Witwergeld oder zwei Ruhegehälter bzw. zwei Witwen- oder Witwergelder. Ich hoffe, ich kann auf diesem Wege Ihre wichtigsten Fragen beantworten.

1. Allgemeines

Grundsätzlich wird der später erworbene (jüngere) Versorgungsbezug ungekürzt gezahlt. Vom früher erworbenen (älteren) Versorgungsbezug verbleibt nur soviel, bis die in § 65 Abs. 2 NBeamtVG bezeichnete Höchstgrenze erreicht ist. Der die Höchstgrenze übersteigende Betrag ruht. Erreicht oder übersteigt der spätere Versorgungsbezug die Höchstgrenze, ruht der frühere Bezug ganz, sofern kein Mindestbelassungsbetrag zusteht.

In allen Fällen, in denen ein Ruhegehalt und Witwen-/Witwergeldes zusammentreffen, verbleibt als Gesamtbezug (Summe aus gekürzter und ungekürzter Versorgung) immer mindestens ein Betrag, der sich aus der Summe des eigenen Ruhegehaltes und 20 % des Witwen-/Witwergeldes (Mindestbelassungsbetrag) ergibt.

Die verschiedenen Ruhensberechnungen - einschließlich der jeweiligen Höchstgrenzen- werden im Folgenden erläutert und zum Teil durch Beispiele verdeutlicht.

Bei der Berechnung sind immer die monatlichen **Brutto-Versorgungsbezüge** zu berücksichtigen.

2. Witwe oder Witwer erhält eigenes Ruhegehalt (§ 65 Abs. 1 Nr. 3 NBeamtVG)

Erhält eine **Witwe** oder ein **Witwer** mit Witwen-/Witwergeld später noch ein **Ruhegehalt** aus einer eigenen Verwendung im öffentlichen Dienst sind neben den neuen Versorgungsbezügen die früheren Hinterbliebenenbezüge nur bis zum Erreichen folgender Höchstgrenze zu zahlen:

Als Höchstgrenze gelten 71,75 v.H. der ruhegehaltfähigen Dienstbezüge aus der Endstufe der Besoldungsgruppe, aus der sich das Witwen-/Witwergeld errechnet. Ist das dem Witwen-/Witwergeld zugrunde liegende Ruhegehalt wegen vorzeitigem Ruhestandsbeginn um einen Versorgungsabschlag zu mindern, ist auch die Höchstgrenze um einen Versorgungsabschlag zu vermindern.

Beispiel:

1. Berechnung der Höchstgrenze:

Endgrundgehalt Witwengeld BesGr. A13			4.757,57 €
zzgl. Familienzuschlag der Stufe 1		+	126,66 €
Summe		=	4.884,23 €
davon 71,75 %		=	3.504,44 €
abzgl. (z. B.) 3,6 % als Versorgungsabschlag		-	126,16 €
maßgebliche Höchstgrenze		=	3.378,28 €

2. Ruhensberechnung:

Witwen-/Witwergeld aus BesGr. A13			2.026,97 €
eigenes Ruhegehalt aus BesGr. A12		+	2.643,07 €
zusammen		=	4.670,04 €
abzgl. Höchstgrenze aus BesGr. A 13		-	3.378,28 €
übersteigender Betrag		=	1.291,76 €
Witwen-/Witwergeld			2.026,97 €
abzüglich übersteigender Betrag		-	1.291,76 €
restliches Witwen-/Witwergeld		=	735,21 €
	Mindestbelassung:		
	20 % des WitwenG	=405,39€	
danach verbleibendes Witwen-/Witwergeld (höherer Betrag)			735,21 €
Gesamtbezug aus ungekürztem Ruhegehalt (2.643,07 €) und verbleibendem Witwen-/Witwergeld (735,21 €)		=	3.378,28 €

- siehe Seite 2 -

3. **Ruhestandsbeamtin/-beamter erhält Witwen-/Witwergeld (§ 65 Abs. 4 NBeamtVG)**

Erwirbt ein **Ruhestandsbeamter** oder eine **Ruhestandsbeamtin** einen Anspruch auf **Witwen-** oder **Witwergeld**, wird das Ruhegehalt neben der ungekürzten Hinterbliebenenversorgung nur bis zum Erreichen der folgenden Höchstgrenze gezahlt.

Als Höchstgrenze gelten 71,75 v.H. der ruhegehaltfähigen Dienstbezüge aus der Endstufe der Besoldungsgruppe, aus der sich das Witwen-/Witwergeld errechnet. Ist das dem Witwen-/Witwergeld zugrunde liegende Ruhegehalt wegen vorzeitigem Ruhestandsbeginn um einen Versorgungsabschlag zu mindern, ist auch die Höchstgrenze um einen Versorgungsabschlag zu vermindern.

Beispiel:

1. Berechnung der Höchstgrenze:

Endgrundgehalt Witwengeld BesGr. A13			4.757,57 €
zzgl. Familienzuschlag der Stufe 1		+	126,66 €
Summe		=	4.884,23 €
davon 71,75 %		=	3.504,44 €
abzgl. (z.B.) 3,6% als Versorgungsabschlag		-	126,16 €
maßgebliche Höchstgrenze		=	3.378,28 €

2. Ruhensberechnung:

eigenes Ruhegehalt aus BesGr. A12			2.643,07 €
Witwen-/Witwergeld aus BesGr. A13		+	2.026,97 €
zusammen		=	4.670,04 €
abzgl. Höchstgrenze aus BesGr. A 13		-	3.378,28 €
übersteigender Betrag		=	1.291,76 €
eigenes Ruhegehalt			2.643,07 €
abzüglich übersteigender Betrag		-	1.291,76 €
restliches Ruhegehalt		=	1.351,31 €
	Mindestbelassung:		
	Ruhegehalt	2.643,07€	
	zzgl. 20 % d. WitwenG	+ 405,39€	
	abzgl. WitwenG	- 2.026,97€	
	restliches Ruhegehalt	= 1.021,49€	
danach verbleibendes Ruhegehalt (höherer Betrag)			1.351,31 €
Gesamtbezug aus verbleibendem Ruhegehalt (1.351,31 €) und ungekürztem Witwen-/Witwergeld (2.026,97 €)			3.378,28 €

4. **Zusammentreffen mehrerer Ruhegehälter oder mehrerer Witwen- oder Witwergelder**

- a) Erhält ein **Ruhestandsbeamter/eine Ruhestandsbeamtin** aus einer Verwendung im öffentlichen Dienst ein **weiteres Ruhegehalt** oder
 - b) erhält eine **Witwe/ein Witwer** ein **weiteres Witwengeld/Witwergeld** aus einer Verwendung des/der Verstorbenen im öffentlichen Dienst,
- sind neben den neuen Versorgungsbezügen die früheren Versorgungsbezüge nur bis zum Erreichen der nachstehenden Höchstgrenze zu zahlen.

Als Höchstgrenze gilt:

- zu a) für Ruhestandsbeamte das Ruhegehalt, das sich unter Berücksichtigung der gesamten ruhegehaltfähigen Dienstzeit und der ruhegehaltfähigen Dienstbezüge aus der Endstufe der Besoldungsgruppe, aus der sich das frühere Ruhegehalt berechnet, ergibt
- zu b) für Witwen/Witwer das Witwen-/Witwergeld, das sich aus dem unter a) genannten Ruhegehalt ergibt.

Mit freundlichen Grüßen
**Niedersächsisches Landesamt
für Bezüge und Versorgung**
www.nlbv.niedersachsen.de

Merkblatt

zur Ruhensberechnung nach § 66 Niedersächsisches Beamtenversorgungsgesetz - NBeamtVG - Zusammentreffen von Versorgung und Renten

Mit diesem Merkblatt möchte ich Sie darüber informieren, welche Auswirkungen sich ergeben, wenn Sie neben Ihren Versorgungsbezügen eine Rente beziehen. Ich hoffe, ich kann auf diesem Wege Ihre wichtigsten Fragen beantworten.

1. Allgemeines

In § 66 des NBeamtVG ist geregelt, welche Auswirkungen sich beim Zusammentreffen von Versorgungsbezügen mit Renten ergeben. Danach kommt es nicht darauf an, ob Rentenzeiten und ruhegehaltfähige Dienstzeiten in der Versorgung zusammentreffen, sondern nur darauf, ob neben der Versorgung eine Rente zusteht. Die Rente ist auch zu berücksichtigen, wenn sie ausschließlich auf einer Erwerbstätigkeit beruht, die erst nach Eintritt in den Ruhestand aufgenommen wurde. Rententeile aufgrund freiwilliger Versicherung, zu denen der Arbeitgeber nicht mindestens die Hälfte der Beiträge oder entsprechende Zuschüsse geleistet hat, werden nicht angerechnet.

2. Zu berücksichtigende Renten

Bei einer Ruhestandsbeamtin und einem Ruhestandsbeamten ist eine Altersrente, eine Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit und bei Hinterbliebenen eine Witwenrente/ Witwerrente bzw. Waisenrente, die jeweils von der Deutschen Rentenversicherung (DRV) oder von einem anderen Träger der gesetzlichen Rentenversicherung gezahlt wird, zu berücksichtigen.

Das gilt auch für eine zusätzliche Alters- und Hinterbliebenenversorgung für Angehörige des öffentlichen Dienstes, z. B. der Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder in Karlsruhe - VBL-Rente -.

Renten aus einer gesetzlichen Unfallversicherung werden, soweit sie einen dem Unfallausgleich entsprechenden Betrag überschreiten, berücksichtigt. Träger der gesetzlichen Unfallversicherung sind z. B. die Berufsgenossenschaften, Landesunfallkassen und Gemeindeunfallverbände.

Außerdem sind anzurechnen:

- Leistungen aus einer berufsständischen Versorgungseinrichtung oder einer befreienden Lebensversicherung, zu denen der Arbeitgeber aufgrund eines Beschäftigungsverhältnisses im öffentlichen Dienst mindestens die Hälfte der Beiträge oder Zuschüsse in dieser Höhe geleistet hat,
- Betriebsrenten nach dem Betriebsrentengesetz, soweit sie auf einer Beschäftigung im öffentlichen Dienst beruhen,
- Renten nach dem Gesetz über die Alterssicherung der Landwirte, soweit sie nicht auf Beitragszahlungen für Zeiten vor dem 01.12.2011 beruhen.

Eine Rente ist auch anzurechnen, wenn sie nicht beantragt, abgefunden oder darauf verzichtet wurde und zwar von dem Zeitpunkt an, zu dem die Zahlungsvoraussetzungen für diese Leistungen vorliegen. Auf den tatsächlichen Rentenbeginn bei verspäteter Beantragung kommt es dabei nicht an. Ich empfehle, die Rente bei Ihrem zuständigen Rentenversicherungsträger innerhalb von 3 Monaten nach Erfüllung der Voraussetzungen zu beantragen, da sie sonst erst ab Antragsmonat gezahlt werden kann (§ 99 SGB VI). Bitte informieren Sie sich bei Ihrer Rentenversicherung.

Die Anrechnung gilt auch für Kapitalabfindungen, Beitragserstattungen und Abfindungen, die anstelle einer Rente oder einer vergleichbaren Leistung gezahlt werden.

Bei Ruhestandsbeamtinnen und Ruhestandsbeamten werden Hinterbliebenenrenten aus einer Tätigkeit des früheren Ehegatten nicht im Rahmen des § 66 NBeamtVG berücksichtigt. Das gilt auch für Hinterbliebene, die Renten aus einer eigenen Erwerbstätigkeit erhalten.

3. Berechnung der Höchstgrenze

Neben der Rente wird die laufende Versorgung nur bis zum Erreichen einer bestimmten Höchstgrenze gezahlt. Als Höchstgrenze gilt der Betrag, der sich als Ruhegehalt ergäbe, wenn der Berechnung zugrunde gelegt werden:

- a) bei den ruhegehaltfähigen Dienstbezügen die Endstufe der Besoldungsgruppe, aus der sich das Ruhegehalt berechnet,
- b) als ruhegehaltfähige Dienstzeit die Zeit vom vollendeten siebzehnten Lebensjahr bis zum Eintritt des Versorgungsfalles zuzüglich tatsächlich ruhegehaltfähiger Dienstzeiten vor dem 17. Lebensjahr, evtl. Erhöhungs- oder Zurechnungszeiten sowie die bei der Rente berücksichtigten Zeiten einer rentenversicherungspflichtigen Beschäftigung oder Tätigkeit nach Eintritt des Versorgungsfalles.

In den meisten Fällen wird die Höchstgrenze 71,75 v. H. der ruhegehaltfähigen Dienstbezüge betragen.

Ist das zugrunde liegende Ruhegehalt um einen Versorgungsabschlag nach § 16 Abs. 2 NBeamtVG (bei vorzeitigem Ruhestandsbeginn) gemindert, ist diese Minderung auch bei der Festsetzung der Höchstgrenze zu berücksichtigen.

Bei Witwen/Witwern beträgt die Höchstgrenze nur 60 bzw. 55 v. H. der Höchstgrenze des Ruhestandsbeamten/der Ruhestandsbeamtin, bei Waisen entsprechend dem Bemessungssatz für das Waisengeld (12 v. H. für Halbweisen, 20 v. H. für Vollweisen, 30 v. H. für Unfallweisen).

Die Begrenzung der Höchstgrenze auf den Ruhegehaltssatz von 71,75 v. H. ist vor allem dadurch begründet, dass diejenigen Beamten/ Beamtinnen, die allein als solche tätig waren, über den Höchstruhegehaltssatz von 71,75 v. H. ihrer Besoldungsgruppe nicht hinaus gelangen können, selbst wenn sie viele Jahre über die erforderlichen 40 Jahre hinaus Dienst getan haben.

4. Durchführung der Rentenanrechnung

Die Höchstgrenze ist im Regelfall so bemessen wie die erdiente Versorgung. Daher ist in diesem Fall die Versorgung um den Rentenbetrag (ggf. ohne freiwillige Beiträge) zu kürzen.

Beispiel 1:

▪ Ruhegehalt mit Höchstruhegehaltssatz 71,75 v. H.	2.375,01 EUR
▪ abzüglich Rente gem. § 66 NBeamtVG	- <u>521,00 EUR</u>
▪ restliches Ruhegehalt	= 1.854,01 EUR
▪ somit Gesamteinkommen (mit Rente)	<u>2.375,01 EUR</u>

Beruhet ausnahmsweise (z. B. bei vorzeitiger Dienstunfähigkeit und/oder bei wenigen ruhegehaltfähigen Dienstzeiten) die tatsächliche Versorgung nicht auf dem Höchstruhegehaltssatz, ist der Kürzungsbetrag um die Differenz zwischen Versorgung und Höchstgrenze kleiner.

Beispiel 2:

▪ Ruhegehalt mit Ruhegehaltssatz 67 v. H.	2.217,78 EUR
▪ Höchstgrenze mit Höchstruhegehaltssatz 71,75 v. H.	2.375,01 EUR
▪ abzüglich Rente gem. § 66 NBeamtVG	- <u>521,00 EUR</u>
▪ restliches Ruhegehalt	= 1.854,01 EUR
▪ Gesamteinkommen (mit Rente)	<u>2.375,01 EUR</u>

5. Zusammentreffen von Mindestversorgung und Rente

Nach § 16 Abs. 4 NBeamtVG ist bei Empfängern von Mindestversorgungsbezügen, die neben ihrer Versorgung eine Rente im Sinne des § 66 NBeamtVG erhalten, außer der Ruhensregelung nach § 66 NBeamtVG noch eine weitere Ruhensregelung nach § 16 Abs. 4 NBeamtVG durchzuführen.

Die Mindestversorgung wird durch diese Ruhensregelung in den Fällen eingeschränkt, in denen die Versorgung nach Rentenanrechnung gem. § 66 NBeamtVG höher ist als die erdiente Versorgung.

6. Versorgungsausgleich und Rentenanrechnung

Hat sich eine nach § 66 NBeamtVG zu berücksichtigende Rente nach Durchführung eines Versorgungsausgleichs wegen Ehescheidung erhöht oder vermindert, so ist bei der Berechnung der sich ohne diese Rentenerhöhung bzw. Rentenminderung ergebende Rentenbetrag zu berücksichtigen.

7. Auswirkungen eines Verzichts auf Berücksichtigung von Vordienstzeiten beim Ruhegehalt

Werden die berücksichtigungsfähigen Vordienstzeiten in die Berechnung der ruhegehaltfähigen Dienstzeit einbezogen, wirken sie sich damit meist erhöhend auf den Ruhegehaltssatz aus; dafür findet jedoch eine Rentenanrechnung nach § 66 NBeamtVG statt. Vordienstzeiten sind im Wesentlichen Angestelltenzeiten im öffentlichen Dienst, die vor Übernahme ins Beamtenverhältnis liegen, Studien- und andere vorgeschriebene Ausbildungszeiten und sonstige förderliche oder berücksichtigungsfähige Zeiten außerhalb des Beamtenverhältnisses.

Nach § 66 Abs. 9 NBeamtVG in der seit 01.01.2013 geltenden Fassung kann eine Beamtin oder ein Beamter bzw. eine Ruhestandsbeamtin oder ein Ruhestandsbeamter spätestens drei Monate nach Bekanntgabe der Entscheidung über die Festsetzung der Versorgungsbezüge unwiderruflich schriftlich mitteilen, dass sie oder er auf die Berücksichtigung sämtlicher außerhalb des Beamtenverhältnisses zurückgelegten Vordienstzeiten nach den §§ 10 bis 12, § 78 Abs. 9 und § 79 Abs. 2 NBeamtVG als ruhegehaltfähige Dienstzeit **verzichtet**. (Es kommt dabei nicht darauf an, ob solche Zeiten im individuellen beruflichen Werdegang tatsächlich vorhanden sind.) Verstirbt sie oder er vor Ablauf der Frist können Hinterbliebene gemeinschaftlich innerhalb der genannten Frist den Verzicht erklären.

Im Falle eines Verzichts muss dauerhaft keine Rentenanrechnung nach § 66 NBeamtVG in Kauf genommen werden. Allerdings ist hierbei zu bedenken, dass infolge des Verzichts auch

- Zeiten im Beamtenverhältnis, die nachversichert wurden, nicht mehr ruhegehaltfähig sind,
- Zeiten nach den §§ 8, 9 NBeamtVG nicht als ruhegehaltfähig gelten, wenn sie zu Rentenansprüchen führen,
- ruhegehaltfähige Beurlaubungszeiten nach § 6 Abs. 4 NBeamtVG u. U. zu kürzen sind, wenn in diesen Zeiten Ansprüche auf nicht anrechenbare Renten erworben wurden,
- kein Anspruch auf Mindestversorgung und auf vorübergehende Erhöhung des Ruhegehaltssatzes mehr besteht,
- bei vorzeitigem Ruhestandsbeginn eine finanzielle Lücke entstehen könnte, weil die Rente in der Regel erst mit Erreichen der Regelaltersgrenze gezahlt wird.

Wird keine Verzichtserklärung abgegeben, erfolgt die Anerkennung der anrechenbaren Vordienstzeiten sowie die Rentenanrechnung nach § 66 NBeamtVG.

Ich weise ausdrücklich darauf hin, dass ein Verzicht auf die Berücksichtigung sämtlicher Vordienstzeiten als ruhegehaltfähige Dienstzeit unter Umständen zu einer erheblichen Verringerung der Versorgungsbezüge führen kann. Das kann nur wirtschaftlich sein, wenn grundsätzlich ein Rentenanspruch besteht und zwar in einer Höhe, die den Versorgungsverlust ausgleichen kann.

Zur Verdeutlichung soll folgendes Beispiel dienen:

Dem Ruhegehalt kann eine ruhegehaltfähige Dienstzeit von insgesamt 40 Jahren einschl. einer Studienzeit von 3 Jahren und einer Angestelltenzeit von 2 Jahren zugrunde gelegt werden. Damit ist der Höchstruhegehaltssatz von 71,75 % erreicht.

Bei einem Verzicht auf die Berücksichtigung der Vordienstzeiten von 5 Jahren wird nur ein Ruhegehaltssatz von 62,78 % erreicht.

Das bedeutet, dass z. B. bei Besoldungsgruppe A 13 folgende Beträge berechnet werden (Stand 06.2017),

▪ Ruhegehalt mit Höchstruhegehaltssatz 71,75 % (ohne Rentenanrechnung)*	3.568,87 EUR
(* Die Höhe des Ruhegehalts nach Rentenanrechnung hängt von der Rentenhöhe ab.)	
▪ Ruhegehalt mit Ruhegehaltssatz 62,78 %	<u>3.122,70 EUR</u>
▪ Differenz	446,17 EUR

Der Rentenanspruch müsste somit mindestens 446,17 EUR betragen, um den Versorgungsverlust auszugleichen.

Da jede Berechnung individuell unterschiedlich ist, sollten Sie sich unbedingt von der zuständigen Versorgungsbearbeiterin oder dem zuständigen Versorgungssachbearbeiter beraten lassen, bevor Sie eine Verzichtserklärung abgeben.

Mit freundlichen Grüßen

**Niedersächsisches Landesamt
für Bezüge und Versorgung**

www.nlbv.niedersachsen.de



Merkblatt
zur Ruhensberechnung nach § 64 NBeamtVG
beim Zusammentreffen von Versorgung mit Erwerbs- und Erwerbsersatzeinkommen

Mit diesem Merkblatt möchte ich Sie darüber informieren, welche Auswirkungen sich ergeben, wenn Sie neben Ihren Versorgungsbezügen ein Erwerbs- oder Erwerbsersatzeinkommen haben. Ich hoffe, ich kann auf diesem Wege Ihre wichtigsten Fragen beantworten. Ansprüche können daraus nicht hergeleitet werden.

1. Welches Einkommen wird angerechnet?

Im Rahmen des § 64 NBeamtVG werden Erwerbs- und Erwerbsersatzeinkommen bei der Berechnung der Versorgungsbezüge berücksichtigt.

Erwerbseinkommen sind Einkünfte aus

- nichtselbstständiger Arbeit innerhalb und außerhalb des öffentlichen Dienstes einschl. Abfindungen, der Bruttobetrag ist um die Werbungskosten im Sinne des EStG zu verringern,
- selbstständiger Arbeit sowie aus Gewerbebetrieb und Land- und Forstwirtschaft, dabei ist der steuerliche Gewinn zu berücksichtigen.

Erwerbsersatzeinkommen sind Leistungen,

die aufgrund oder in entsprechender Anwendung öffentlich-rechtlicher Vorschriften erbracht werden, um Erwerbseinkommen zu ersetzen; dies sind insbesondere Arbeitslosengeld, Kurzarbeitergeld, Winterausfallgeld, Krankengeld, Mutterschaftsgeld, Übergangsgeld und vergleichbare Leistungen.

Maßgebend für die Ruhensberechnung sind die Bruttobezüge, ggf. einschl. Sonderzahlungen.

2. Wie berechnet sich der Ruhensbetrag?

Neben einem Erwerbs- oder Erwerbsersatzeinkommen erhält eine Versorgungsberechtigte/ein Versorgungsberechtigter die laufende Versorgung nur bis zum Erreichen einer bestimmten Höchstgrenze. Wenn Versorgungsbezüge und Einkommen zusammen die jeweils geltende Höchstgrenze überschreiten, ruhen die Versorgungsbezüge um den Betrag, der die Höchstgrenze übersteigt. Zur Verdeutlichung dienen die Berechnungsbeispiele auf Seite 2.

Als Höchstgrenze gelten

2.1 für Ruhestandsbeamtinnen/Ruhestandsbeamte, Witwen und Witwer

die ruhegehaltfähigen (rgf.) Dienstbezüge aus der Endstufe der Besoldungsgruppe, aus der sich das Ruhegehalt berechnet. Unterschreitet dieser Betrag das Eineinhalbfache der rgf. Dienstbezüge aus der Endstufe der Besoldungsgruppe A4, gilt abweichend der letztgenannte Betrag als (Mindest)Höchstgrenze.

2.2 für Waisen:

40 % des Betrages, der sich nach Nr. 2.1 ergibt,

2.3 für Ruhestandsbeamtinnen/Ruhestandsbeamte,

- die wegen **Dienstunfähigkeit**, die nicht auf einem Dienstunfall beruht, in den Ruhestand versetzt wurden
- oder **auf Antrag nach § 37 Abs. 1 NBG** in den Ruhestand versetzt wurden,

71,75 % des sich nach Nr. 2.1 ergebenden Betrages. Hinzu gerechnet wird ein Betrag in Höhe von 450 €.

Das gilt bis zum Ablauf des Monats, in dem die Altersgrenze nach § 35 Abs. 2 NBG erreicht wird. Danach gilt auch für diesen Personenkreis die Höchstgrenze nach Nr. 2.1.

Wenn Versorgungsbezüge und Einkommen zusammen die jeweils geltende Höchstgrenze überschreiten, ruhen die Versorgungsbezüge um den Betrag, der die Höchstgrenze übersteigt. Zur Verdeutlichung dienen die Beispiele auf Seite 2.

Mindestens ist dem/der Versorgungsberechtigten ein Betrag in Höhe von 20 % der Versorgungsbezüge zu belassen. Diese **Mindestbelassungsvorschrift** gilt nicht beim Bezug eines Einkommens aus einer Beschäftigung im öffentlichen Dienst, das mindestens aus derselben Besoldungsgruppe bzw. einer vergleichbaren Entgeltgruppe berechnet wird, aus der sich auch die ruhegehaltfähigen Dienstbezüge bestimmen. Dies gilt auch nicht für sonstige in der Höhe vergleichbare Einkommen aus einer Beschäftigung im öffentlichen Dienst.

3. Ändert sich die Rechtslage nach Erreichen der Altersgrenze nach § 35 Abs. 2 NBG?

Nach Ablauf des Monats, in dem der/die Versorgungsberechtigte diese Altersgrenze erreicht, gelten die vorstehenden erläuterten Ruhensregelungen nur noch für **Erwerbseinkommen aus einer Beschäftigung im öffentlichen Dienst**. Dies ist jede Beschäftigung bei Körperschaften, Anstalten und Stiftungen des öffentlichen Rechts oder ihrer Verbände. Das gilt auch für eine Beschäftigung im öffentlichen Dienst einer zwischen- oder überstaatlichen Einrichtung.

- siehe Seite 2 -

Hinweis: Die jeweils aktuellen Besoldungstabellen und Mindestversorgungstabellen mit Mindesthöchstgrenzen finden Sie als Hilfe zur Selbstberechnung im Internet unter: [www.nlbv.niedersachsen.de/Bezüge & Versorgung/Versorgung/Besoldungstabellen](http://www.nlbv.niedersachsen.de/Bezüge_&_Versorgung/Versorgung/Besoldungstabellen)

4. Beispiel für Ruhestandsbeamtinnen und Ruhestandsbeamte, die wegen Dienstunfähigkeit oder auf Antrag in den Ruhestand versetzt wurden (siehe Seite 1, Nr. 2.3)

4.1	Berechnung der Höchstgrenze Ruhegehaltfähige (rgf.) Dienstbezüge (s. Gehaltsmitteilung) aus der Endstufe der Besoldungsgruppe davon 71,75 % zuzüglich Höchstgrenze		3.573,05 € 2.563,66 € + 450,00 € = 3.013,66 €
4.2	Berechnung des Ruhensbetrages Versorgung vor Anrechnung Erwerbs/Erwerbssatzeinkommen zusammen Höchstgrenze (4.1) die Höchstgrenze wird überschritten um (Ruhensbetrag)		2.216,68 € + 1.500,00 € = 3.716,68 € 3.013,66 € 703,02 €
4.3	Berechnung der verbleibenden Versorgung Versorgung vor Anrechnung abzüglich Ruhensbetrag (4.2) verbleibende Versorgung		2.216,68 € - 703,02 € = 1.513,66 €

5. Beispiel für Ruhestandsbeamtinnen/beamte, die mit Erreichen der Altersgrenze in den Ruhestand gehen, und Witwen/Witwer (siehe Seite 1 Nr. 2.1)

5.1	Berechnung der Höchstgrenze Ruhegehaltfähige (rgf.) Dienstbezüge (s. Gehaltsmitteilung) aus der Endstufe der Besoldungsgruppe Höchstgrenze		3.915,49 € 3.915,49 €
5.2	Berechnung des Ruhensbetrages Versorgung vor Anrechnung Erwerbs/Erwerbssatzeinkommen zusammen Höchstgrenze (5.1) die Höchstgrenze wird überschritten um (Ruhensbetrag)		2.365,38 € + 2.000,00 € = 4.365,38 € 3.915,49 € 449,89 €
5.3	Berechnung der verbleibenden Versorgung Versorgung vor Anrechnung abzüglich Ruhensbetrag (5.2) verbleibende Versorgung		2.365,38 € - 449,89 € = 1.915,49 €

6. Beispiel für Waisen (siehe Seite 1 Nr. 2.2)

6.1	Berechnung der Höchstgrenze Ruhegehaltfähige (rgf.) Dienstbezüge (s. Gehaltsmitteilung) aus der Endstufe der Besoldungsgruppe Höchstgrenze für Waisen davon 40 %		3.760,01 € 1.504,00 €
6.2	Berechnung des Ruhensbetrages Waisengeld vor Anrechnung Erwerbs/Erwerbssatzeinkommen zusammen Höchstgrenze (6.1) die Höchstgrenze wird überschritten um (Ruhensbetrag)		558,60 € + 1.000,00 € = 1.558,60 € 1.504,00 € 54,60 €
6.3	Berechnung der verbleibenden Versorgung Waisengeld vor Anrechnung abzüglich Ruhensbetrag (6.2) verbleibendes Waisengeld		558,60 € - 54,60 € = 504,00 €

7. Besteuerung

Bei Aufnahme einer Beschäftigung informieren Sie bitte Ihren neuen Arbeitgeber, dass Sie auch Versorgungsbezüge beziehen. Damit die Bezüge korrekt versteuert werden können, müssen Sie angeben, welcher Arbeitgeber als „Hauptarbeitgeber“ gelten soll und somit die günstigere Steuerklasse zugrunde legen kann.

Mit freundlichen Grüßen
**Niedersächsisches Landesamt
für Bezüge und Versorgung**
www.nlbv.niedersachsen.de

Name, Vorname, ggf. Geburtsname		<input type="checkbox"/> schwerbehindert seit (bitte Ausweiskopie beifügen)	Amtsbezeichnung
Geburtsdatum	letzte Beschäftigungsstelle	E-Mail-Adresse (freiwillig)	Beginn des Ruhestandes
Anschrift nach Eintritt in den Ruhestand			Telefon (tagsüber)

**Niedersächsisches Landesamt
für Bezüge und Versorgung
Referat 23**

30149 Hannover

**Fragebogen zur Gewährung von Versorgung
an Beamtinnen oder Beamte, Richterinnen oder Richter**

Bitte füllen Sie diesen Fragebogen sorgfältig aus.

1.1 Angaben über den Familienstand

<input type="checkbox"/> ledig	verheiratet seit	verwitwet seit	geschieden seit	wiederverheiratet seit	Eingetragene Lebenspartnerschaft seit
--------------------------------	------------------	----------------	-----------------	------------------------	---------------------------------------

1.2 Angaben über den Ehegatten (bzw. Lebenspartner)

Name, Vorname, Geburtsname, Geburtsdatum

Mein(e) Ehegatte(in) ist erwerbstätig nein ja und zwar
bei (Arbeitgeber bzw. zahlende Stelle, Aktenzeichen, Anschrift) selbständig

als Beamte(r)/Anwärter(in) Richter(in) Soldat(in) Angestellte(r) / Beschäftigte(r) familien- / orts-zuschlagsberechtigt

Sie/ Er ist vollbeschäftigt teilzeitbeschäftigt Wochenstunden ohne Bezüge beurlaubt Empfänger(in) von Krankengeld

Mein(e) Ehegatte(in) ist Versorgungsempfänger(in) nein ja, und zwar seit

Mein(e) Ehegatte(in) ist Rentenempfänger(in) nein ja, und zwar seit

bei (Pensionsbehörde bzw. zahlende Stelle, Aktenzeichen, Anschrift)

1.3 Angaben über Kinder

Name des Kindes	geb. am	Name des Kindes	geb. am
1.		3.	
2.		4.	

weiter auf Seite 2

1.4 Nur von Ledigen oder Geschiedenen (auch nach Wiederverheiratung) auszufüllen

Ich bin meinem früheren Ehepartner / Lebenspartner zum nein ja Nachweise sind beigefügt (z. B. Urteil, Vergleich)
 Unterhalt verpflichtet

Folgende Personen (hierzu gehören auch eigene volljährige Kinder) habe ich nicht nur vorübergehend in meine Wohnung aufgenommen oder auf meine Kosten anderweitig untergebracht, ohne dass dadurch die häusliche Verbindung aufgehoben wurde. Ich gewähre diesen Personen Unterhalt, weil ich gesetzlich oder sittlich hierzu verpflichtet bin oder aus beruflichen oder gesundheitlichen Gründen ihrer Hilfe bedarf (Nachweise sind beigefügt).

Name, Vorname, geb. am	Einkünfte der aufgenommenen Person	Unterhaltsleistungen Dritter
Name, Vorname, geb. am	Einkünfte der aufgenommenen Person	Unterhaltsleistungen Dritter

Begründung

1.5 Bankverbindung / Steuern

Geldinstitut **nach** Eintritt in den Ruhestand

IBAN	BIC
Steuer-ID	

2. Weitere Versorgung und Renten

2.1 Eine weitere lebenslängliche Dienstzeitversorgung (Alters- oder Hinterbliebenenversorgung) wurde
 festgesetzt nein ja, und zwar wie folgt (Festsetzungsbescheid ist beigefügt)

am	mit Wirkung vom	durch die Versorgungsbehörde, Aktenzeichen	Höhe der lfd. Versorgung
----	-----------------	--------------------------------------------	--------------------------

Art

Sollte die Zahlung der vorgenannten Versorgung inzwischen eingestellt worden sein, fügen Sie bitte den Bescheid über die Zahlungseinstellung bei.

2.2 Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung^{*)}

Ich habe Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung geleistet nein ja, und zwar zuletzt an:

Name des Rentenversicherungsträgers	Sozialversicherungsnummer
-------------------------------------	---------------------------

Eine Rente wurde bereits festgesetzt (Rentenbescheid **mit sämtlichen Anlagen** ist beigefügt).

<input type="checkbox"/> Ich habe eine Rente beantragt.	im (Monat, Jahr)	bei (Versicherungsträger)
<input type="checkbox"/> Ich werde eine Rente beantragen.	im (Monat, Jahr)	bei (Versicherungsträger)

Mein Anspruch auf eine solche Leistung wird von mir nicht geltend gemacht oder wurde abgefunden oder kapitalisiert oder ist infolge meines Verzichts oder einer Beitragserstattung erloschen*).

Die gesetzliche Wartezeit von 60 Monaten wurde nicht erfüllt. (ggf. Bescheid über die Erstattung der Sozialversicherungsbeiträge beifügen)

*) Bitte beachten Sie, dass Rentenansprüche auch in diesen Fällen zu einer Anrechnung auf die Versorgung führen können.

2.3 Sonstige Versorgungsleistungen (Renten) oder Renten aus einer gesetzlichen Unfallversicherung *)

Zu den sonstigen Versorgungsleistungen gehören z.B.

- eine Zusatzversorgung für Angehörige des öffentlichen Dienstes (z.B. VBL),
- Betriebsrenten,
- Leistungen aus einer berufsständischen Versorgungseinrichtung (z.B. Ärzte- oder Apothekerversorgung),
- Leistungen aus einer befreienden Lebensversicherung, an der sich der Arbeitgeber auf Grund eines Beschäftigungsverhältnisses im öffentlichen Dienst mindestens zur Hälfte beteiligt hat,
- die Altershilfe für Landwirte,
- ausländische Renten **)

Gesetzliche Unfallrenten werden z.B. gezahlt von Berufsgenossenschaften, Landesunfallkassen oder Gemeindeunfallverbänden.

Ich erhalte eine der genannten Leistungen <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, und zwar wie folgt:	
Art der Leistung	mit Wirkung von
von (Versorgungsträger)	
<input type="checkbox"/> Ich werde folgende Leistungen beantragen	Art der Leistung
Versorgungsträger	Mit Wirkung vom
Der Rentenbescheid <input type="checkbox"/> ist beigefügt. <input type="checkbox"/> wird nachgereicht.	
<input type="checkbox"/> Mein Anspruch auf eine solche Leistung wird von mir nicht geltend gemacht oder wurde abgefunden oder kapitalisiert oder ist infolge meines Verzichts oder einer Beitragserstattung erloschen*).	

3. Erwerbseinkommen nach Beginn des Ruhestandes nein ja, aus

<input type="checkbox"/> einer Beschäftigung im öffentlichen Dienst	<input type="checkbox"/> einer Beschäftigung in der Privatwirtschaft	ab
Beschäftigungsstelle mit Anschrift und Aktenzeichen		voraussichtlich Euro monatlich
<input type="checkbox"/> selbständiger Arbeit	als	ab
<input type="checkbox"/> Gewerbebetrieb	<input type="checkbox"/> Land- und Forstwirtschaft	ab

*) Bitte beachten Sie, dass Rentenansprüche auch in diesen Fällen zu einer Anrechnung auf die Versorgung führen können.

**) Zeiten im deutschen Beamtenverhältnis werden in der EU, den EWR-Staaten und der Schweiz, in denen Sozialversicherungsbeiträge entrichtet wurden, zur Erfüllung von Wartezeiten oder von anderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen verwendet. Gleichzeitig gilt der Eintritt in den Ruhestand als Rentenanspruch im Mitgliedstaat, sofern dies nicht ausdrücklich ausschließen. Ein entsprechendes Merkblatt erhalten Sie auf Anforderung beim Referat 23 oder auf unserer Internetseite www.nlbv.niedersachsen.de.

weiter auf Seite 4

4.	Sonstige Angaben		
4.1	Wurde die Beamtenlaufbahn unterbrochen? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	von – bis	
	Grund		
4.2	Wurde beim Ausscheiden eine Abfindung gewährt? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, in Höhe von	Euro	
	Zahlende Behörde	Art der Leistung	
	Wurde die Abfindung zurückgezahlt? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	am	
4.3	Die Dienstzeit als <input type="checkbox"/> Beamtin/Beamter <input type="checkbox"/> Richterin/Richter <input type="checkbox"/> Berufssoldat wurde	<input type="checkbox"/> nachversichert. <input type="checkbox"/> nicht nachversichert.	
	<input type="checkbox"/> Es liegt vor die Bescheinigung über	<input type="checkbox"/> den Aufschub der Nachversicherung.	<input type="checkbox"/> die Nachversicherung.
	Ausstellende Behörde	Datum	Aktenzeichen
4.3	Rentenbeiträge wegen nicht erwerbsmäßiger Pflege Tätigkeit	Name, Geb. Datum der pflegebedürftigen Person	
	<input type="checkbox"/> Wegen der nicht erwerbsmäßigen Pflege eines Pflegebedürftigen bestand in der gesetzlichen Rentenversicherung Versicherungspflicht für die Zeit vom _____ bis _____ Die Wartezeit für die Rente ist <input type="checkbox"/> erfüllt <input type="checkbox"/> nicht erfüllt. Der Versicherungsverlauf des Rentenversicherungsträgers ist <input type="checkbox"/> beigefügt <input type="checkbox"/> wird nachgereicht.		
5.1	Angaben zur Kranken- und Pflegeversicherung		
5.2	<input type="checkbox"/>	Ich bin nicht Mitglied einer gesetzlichen Krankenkasse (gilt für Personen, die ausschließlich privat oder nicht krankenversichert sind).	
	<input type="checkbox"/>	Ich bin Mitglied folgender gesetzlichen Krankenkasse <input type="checkbox"/> und zugleich dort pflegeversichert:	
	Name, Anschrift der Krankenkasse, Aktenzeichen/Mitgliedsnummer		
5.2	<input type="checkbox"/>	Ich bin Selbstzahler(in), d. h. die Beiträge überweise ich selbst bzw. sie werden von meinem Konto abgebucht.	
	Beitragszuschlag zur Pflegeversicherung für Kinderlose - nur bei Mitgliedschaft in einer gesetzlichen Kranken- bzw. Pflegekasse		
6.	<input type="checkbox"/>	Ich beziehe kein Kindergeld und habe keinen steuerlichen Kinderfreibetrag geltend gemacht, habe jedoch ein Kind (auch Adoptivkind, Pflegekind oder Stiefkind). Einen geeigneten Eltern-Nachweis (z.B. Geburtsurkunde des Kindes / Adoptionsurkunde) habe ich beigefügt. Ich beantrage, den Beitragszuschlag für Kinderlose zur gesetzlichen Pflegeversicherung nicht einzubehalten.	
	Ich versichere, dass meine Angaben richtig und vollständig sind.		
Unterschrift		Datum	

Name, Vorname	
Anschrift	Telefonnummer
Aktenzeichen 23- - -	

**Niedersächsisches Landesamt
für Bezüge und Versorgung
Referat 23**

Zutreffendes bitte ausfüllen und ankreuzen ☒

30149 Hannover

Erklärung über Einkommen, Kindergeld und Familienzuschlag

Neben der vom NLBV unter dem oben genannten Aktenzeichen gezahlten Versorgung beziehe ich		<input type="checkbox"/> keine Einkünfte	<input type="checkbox"/> folgende Einkünfte:
1.1	Versorgung nach beamtenrechtlichen Vorschriften oder eine ähnliche Versorgung aus einer Verwendung im öffentlichen Dienst	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, und <input type="checkbox"/> zwar seit
	<input type="checkbox"/> vom NLBV	<input type="checkbox"/> von sonstiger Pensionsstelle	Anschrift der sonstigen Pensionsstelle
1.2	Einkommen aus einem Beschäftigungsverhältnis	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja
	<input type="checkbox"/> ohne Bezüge beurlaubt	<input type="checkbox"/> Krankenbezüge	seit
			monatliche Bruttoversorgung
			EUR
1.3	Einkünfte aus	<input type="checkbox"/> selbständiger Arbeit	<input type="checkbox"/> Gewerbebetrieb
		<input type="checkbox"/> Land- und Forstwirtschaft	monatlich brutto
			EUR
1.4	Erwerbsersatzeinkommen Das sind Leistungen, die aufgrund oder in entsprechender Anwendung öffentlich-rechtlicher Vorschriften erbracht werden, um Erwerbseinkommen zu ersetzen (§ 18a Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB IV); dies sind insbesondere Arbeitslosengeld, Kurzarbeitergeld, Krankengeld, Mutterschaftsgeld, Übergangsgeld.		
	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	zahlende Stelle
	Bezeichnung/Art der Leistung	seit	<input type="checkbox"/> wöchentlich brutto <input type="checkbox"/> monatlich brutto
			EUR
1.5	Sozialversicherungsrente, gesetzliche Unfallrente*) Sozialversicherungsrenten werden von der Deutschen Rentenversicherung nach den Vorschriften des Sozialgesetzbuches VI (SGB VI) gezahlt. Träger der gesetzlichen Unfallversicherung sind z.B. die Berufsgenossenschaften und Landesunfallkassen/ Gemeindeunfallverbände.		
	<input type="checkbox"/> Altersrente	<input type="checkbox"/> Witwenrente	<input type="checkbox"/> Waisenrente
	<input type="checkbox"/> gesetzliche Unfallrente	<input type="checkbox"/> ja, und <input type="checkbox"/> zwar	<input type="checkbox"/> beantragt <input type="checkbox"/> erhalten
	Rentenversicherungsträger	Aktenzeichen	am/ seit
			Grad der Schädigungsfolgen v.H.
			<input type="checkbox"/> Erwerbsminderungsrente <input type="checkbox"/> EU-Rente
			monatlicher Rentenbetrag
			EUR
1.6	Leistungen aus einer befreienden Lebensversicherung*) , zu der während einer Beschäftigung im öffentlichen Dienst Prämien gezahlt wurden, die Beiträgen zur gesetzlichen Rentenversicherung entsprechen und zur Hälfte vom Arbeitgeber geleistet wurden.		
	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, und <input type="checkbox"/> zwar	EUR- monatlich – <input type="checkbox"/> Die Lebensversicherung wurde mit dem Rückkaufswert ausgezahlt.
1.6	Sonstige Renteneinkünfte*) Hierzu gehören u.a. Zusatzrenten der Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder (VBL) oder der Kommunalen Zusatzversorgungskasse (ZVK), Berufsrenten, Betriebsrenten, außerdem Leistungen aus einer berufsständischen Versorgungseinrichtung (z.B. Ärzte- oder Architektenversorgung), zu denen der Arbeitgeber mindestens die Hälfte der Beiträge oder Zuschüsse geleistet hat.		
	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, und <input type="checkbox"/> zwar	<input type="checkbox"/> beantragt <input type="checkbox"/> erhalten
	<input type="checkbox"/> Altersrente	<input type="checkbox"/> Witwenrente	<input type="checkbox"/> Waisenrente
	<input type="checkbox"/> Erwerbsminderungsrente	<input type="checkbox"/> Sonstiges	am/seit
	<input type="checkbox"/> nicht beantragt	<input type="checkbox"/> verzichtet	
	Rentenversicherungsträger	Aktenzeichen	monatlicher Rentenbetrag
			EUR

***) Renten oder sonstige Leistungen sind auch anzugeben, wenn sie abgefunden oder kapitalisiert oder nicht beantragt wurden oder darauf verzichtet wurde. Dies gilt auch für Beitragserstattungen, die anstelle einer Rente oder einer vergleichbaren Leistung gezahlt wurden.**

1.7	Rente(n) nach dem Bundesversorgungsgesetz	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, und zwar	<input type="checkbox"/> beantragt	<input type="checkbox"/> erhalten	am/seit
	<input type="checkbox"/> Beschädigtenrente	Grad der Schädigungsfolgen	v. H.	<input type="checkbox"/> Witwenrente	<input type="checkbox"/> Waisenrente	<input type="checkbox"/> Elternrente
	Versorgungsamt	Aktenzeichen		monatlicher Rentenbetrag	EUR	
	anstelle der Rente habe ich erhalten		<input type="checkbox"/> eine Kapitalleistung	<input type="checkbox"/> eine Abfindung		
1.8	Kindergeld nach dem Einkommensteuergesetz oder Bundeskindergeldgesetz bzw. Kinderzuschuss zur Rente	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, und zwar			
1.8.1	Name, Vorname, geb. am	monatlicher Zahlbetrag	EUR			
1.8.2	Name, Vorname, geb. am	monatlicher Zahlbetrag	EUR			
	Leistungsträger		Aktenzeichen			

Nur von Verheirateten, Lebenspartnern oder getrennt Lebenden und nicht von Verwitweten auszufüllen

2.	Name, Vorname					
	Mein <input type="checkbox"/> Ehegatte	<input type="checkbox"/> eingetragener Lebenspartner				
2.1	ist berufstätig	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, und zwar	Seit		
	Anschrift des Arbeitgebers, ggf. Aktenzeichen					
	als	<input type="checkbox"/> Beamte(r)/Anwärter(in)	<input type="checkbox"/> Richter (in)	<input type="checkbox"/> Berufssoldat	<input type="checkbox"/> Soldat auf Zeit	<input type="checkbox"/> Angestellte(r)
	Sie/ Er ist	<input type="checkbox"/> vollbeschäftigt	<input type="checkbox"/> teilzeitbeschäftigt	Wochenstunden	<input type="checkbox"/> ohne Bezüge beurlaubt	<input type="checkbox"/> Empfänger(in) von Krankengeld
2.2	erhält Versorgung nach beamtenrechtlichen Vorschriften oder eine ähnliche Versorgung aus einer Verwendung im öffentlichen Dienst	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, und zwar	seit		
	<input type="checkbox"/> vom NLBV	<input type="checkbox"/> von sonstiger Pensionsstelle	Anschrift der sonstigen Pensionsstelle		Aktenzeichen	
2.3	erhält Kindergeld	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, und zwar für o. g. Kind(er) siehe	Ziffer		
	Leistungsträger		Aktenzeichen			
2.4	Sie/Er erhält einen Kinderzuschuss zu einer eigenen Sozialversicherungsrente	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, und zwar von			
	Rentenversicherungsträger		Aktenzeichen			

3. Nur von Ledigen oder Geschiedenen auszufüllen

3.1	Ich bin meinem (früheren) Ehe- oder Lebenspartner zum Unterhalt verpflichtet	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	Nachweise sind beigelegt (z. B. Unterhaltsurteil, Vergleich)		
3.2	Folgende Personen (hierzu gehören auch eigene volljährige Kinder) habe ich nicht nur vorübergehend in meine Wohnung aufgenommen oder auf meine Kosten anderweitig untergebracht, ohne dass dadurch die häusliche Verbindung aufgehoben wurde. Ich gewähre diesen Personen Unterhalt, weil ich gesetzlich oder sittlich hierzu verpflichtet bin oder aus beruflichen oder gesundheitlichen Gründen ihrer Hilfe bedarf (Nachweise sind beigelegt):					
3.3	Name, Vorname, geb. am	Einkünfte der aufgenommenen Person		Unterhaltsleistungen Dritter		
3.4	Name, Vorname, geb. am	Einkünfte der aufgenommenen Person		Unterhaltsleistungen Dritter		
	Begründung:					

Mir ist bekannt, dass ich verpflichtet bin, die Verlegung meines Wohnsitzes, den Bezug und jede Änderung von Einkünften, die Begründung, Beendigung und jede wesentliche Änderung eines Beschäftigungsverhältnisses innerhalb und außerhalb des öffentlichen Dienstes sowie die Änderung meines Familienstandes anzuzeigen (§ 74 Abs. 2 des Niedersächsischen Beamtenversorgungsgesetzes). Unterlagen über meine Einkünfte (z.B. Leistungsbescheide, Bescheinigungen) füge ich bei.

Ich versichere die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner Angaben. Ich weiß, dass unrichtige oder unvollständige Angaben den Entzug der Versorgung und die Rückforderung bereits gezahlter Leistungen zur Folge haben können.

Unterschrift	Datum
--------------	-------



Merkblatt
über die Berücksichtigung von Kindererziehungszeiten für vor 1992
während des Beamtenverhältnisses geborene Kinder

Beamtenversorgungsrecht:

Wurde ein Kind vor dem 1.1.1992 während eines Beamtenverhältnisses geboren, wird (gem. § 93 Abs. 5 S. 1 Niedersächsisches Beamtenversorgungsgesetz – NBeamtVG – in der ab 1.1.2013 geltenden Fassung i.V.m. § 6 Abs. 1 BeamtVG des Bundes in der bis 31.12.1991 geltenden Fassung) das erste halbe Jahr nach Geburt des Kindes als voll ruhegehaltfähig angerechnet, auch wenn die Mutter und / oder der Vater in dieser Zeit teilzeitbeschäftigt oder ohne Bezüge beurlaubt war. Für nach dem 31.12.1991 oder vor Begründung eines Beamtenverhältnisses geborene Kinder kommt die Zahlung eines Kindererziehungszuschlags nach § 58 Abs. 1 NBeamtVG in Betracht.

Rentenrecht:

Mit Wirkung vom 11.8.2010 ist der § 282 des Sechsten Sozialgesetzbuches (SGB VI) in Kraft getreten. Danach gilt für die Rentenanwartschaft aus der gesetzlichen Rentenversicherung Folgendes:

§ § 282 Nachzahlung nach Erreichen der Regelaltersgrenze

(1) Vor dem 1. Januar 1955 geborene Elternteile, denen Kindererziehungszeiten anzurechnen sind oder die von § 286g Satz 1 Nummer 1 erfasst werden und die bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze die allgemeine Wartezeit nicht erfüllt haben, können auf Antrag freiwillige Beiträge für so viele Monate nachzahlen, wie zur Erfüllung der allgemeinen Wartezeit noch erforderlich sind. Beiträge können nur für Zeiten nachgezahlt werden, die noch nicht mit Beiträgen belegt sind. ...

Das heißt, dass betroffene Eltern,

- die bisher keine Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung geleistet haben und / oder
- denen freiwillige Beiträge erstattet wurden nach § 286g SGB VI und / oder
- bei denen bisher inklusive der Kindererziehungszeiten weniger als 60 Monate (allgemeine Wartezeit) berücksichtigtungsfähig sind

durch die Zahlung freiwilliger Beiträge die rentenrechtliche Wartezeit erfüllen können und damit einen Anspruch auf eine Rente erwerben. Das gilt nicht für Kinder, bei denen die anzuerkennende Erziehungszeit innerhalb des Beamtenverhältnisses liegt.

Wie hoch diese Rente sein könnte, kann nicht beim NLBV berechnet werden, sondern nur vom Rentenversicherungsträger, z. B. durch die Deutsche Rentenversicherung, 10704 Berlin.

Auswirkungen auf die Beamtenversorgung:

Die Anrechnung des ersten halben Jahres nach Geburt des Kindes als voll ruhegehaltfähig erfolgt unabhängig davon, ob die Zeit in der Rentenversicherung angerechnet wird und ob eine Rente zusteht. Die Nachzahlung von freiwilligen Beiträgen nach § 282 SGB VI hat also keinen Einfluss auf die Summe der ruhegehaltfähigen Dienstzeiten oder auf die Höhe des Ruhegehaltssatzes.

Gem. § 66 NBeamtVG ist eine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung auf die beamtenrechtliche Versorgung anzurechnen, aber nur, soweit Rente und Versorgung zusammen eine bestimmte Höchstgrenze überschreiten. Meistens liegt diese Höchstgrenze bei dem Betrag, der sich bei Erreichen des Höchstruhegehaltssatzes (derzeit 71,75 %) ergeben würde. Dabei ist der Anteil der Rente, der auf freiwilligen Beiträgen beruht, nicht zu berücksichtigen; er bleibt anrechnungsfrei.

Die Anrechnung der durch die o.g. Nachzahlung erreichten Rente wirkt sich also in den meisten Fällen nur dann kürzend auf die Versorgung aus, wenn der Höchstruhegehaltssatz erreicht oder geringfügig unterschritten ist. Auch in den Fällen wird die Versorgung nicht um den vollen Rentenbetrag gekürzt.

Eine konkrete Berechnung des Ruhegehaltssatzes aus Anlass der Frage, ob eine solche Nachzahlung geleistet werden sollte, wird allerdings nicht durchgeführt, sondern nur, wenn die / der Betroffene das 53. Lebensjahr vollendet hat oder der Ruhestand wegen Dienstunfähigkeit bevorstehen könnte.

Mit freundlichen Grüßen

**Niedersächsisches Landesamt
für Bezüge und Versorgung**

www.nlbv.niedersachsen.de

Merkblatt

Auswirkungen der Ehescheidung und des Versorgungsausgleichs auf die Bezüge, Kürzung der Versorgungsbezüge nach § 69 Niedersächsisches Beamtenversorgungsgesetz (NBeamtVG), Anpassungen nach Rechtskraft der Entscheidung über den Versorgungsausgleich

1. Auswirkungen der Ehescheidung auf den Familienzuschlag

Zur Beamtenbesoldung bzw. zum Ruhegehalt steht nach der Scheidung der Ehegattenanteil im Familienzuschlag in der Regel nicht mehr zu. Der Beamte/die Beamtin bzw. der Ruhestandsbeamte/die Ruhestandsbeamtin ist verpflichtet, der Personal- und Bezügestelle bzw. der Versorgungsstelle den Zeitpunkt der Scheidung unverzüglich anzuzeigen. Anspruch auf den Ehegattenanteil im Familienzuschlag besteht jedoch dann wieder, wenn eine Unterhaltsverpflichtung gegenüber dem geschiedenen Ehegatten besteht oder wenn der Beamte/die Beamtin bzw. der Ruhestandsbeamte/die Ruhestandsbeamtin erneut heiratet.

2. Allgemein zum Versorgungsausgleich

Der Versorgungsausgleich wurde mit der Neuregelung des Ehescheidungsrechts im Jahre 1977 in das Bürgerliche Gesetzbuch (BGB, §§ 1587 – 1587p) eingeführt. Er hat die Begründung bzw. den Ausbau einer eigenständigen Alters- und Invaliditätsversorgung für den ausgleichsberechtigten Ehegatten im Fall der Ehescheidung zum Ziel.

Seit 01.09.2009 ist der Versorgungsausgleich im Versorgungsausgleichsgesetz (VersAusglG) geregelt. Das neue Recht gilt für alle Verfahren über den Versorgungsausgleich, die ab diesem Zeitpunkt eingeleitet worden sind. Die neuen Härtefallregelungen (s. Nr. 5) gelten für alle Anträge, die ab dem 01.09.2009 eingehen.

Der Versorgungsausgleich hat die Aufgabe, die gleiche Teilhabe der Eheleute an dem **in der Ehezeit** gemeinsam erwirtschafteten Versorgungsvermögen zu gewährleisten. Das Versorgungsvermögen besteht aus bereits laufenden Versorgungsleistungen (z. B. Renten oder Versorgungsbezüge) und Anwartschaften auf Versorgung, d. h. Anrechte auf künftige Leistungen zur Alters- und Invaliditätsversorgung. Jedes in der Ehezeit von einem der beiden Ehepartner erworbene Anrecht wird dabei für sich betrachtet und gleichmäßig, d. h. hälftig, zwischen den geschiedenen Ehegatten geteilt. Eine Gesamtsaldierung aller Ansprüche, wie sie bisher im BGB vorgesehen war, wird nicht durchgeführt.

Der Ausgleich wird durch Entscheidung des Familiengerichts in folgender Weise vorgenommen:

Bei Anrechten aus der gesetzlichen Sozialversicherung und vielen anderen einzubeziehenden Alterssicherungssystemen wird für den ausgleichsberechtigten Ehegatten zulasten des Anrechts des/der Ausgleichspflichtigen ein Anrecht in Höhe des Ausgleichs bei dem jeweiligen Versorgungsträger des/der Ausgleichspflichtigen übertragen (interne Teilung).

Steht die ausgleichspflichtige Person im Beamtenverhältnis zu einem niedersächsischen Dienstherrn, werden für den ausgleichsberechtigten Ehegatten in Höhe der Hälfte des ehezeitlichen Versorgungsanrechts aus dem Beamtenverhältnis Rentenanswartschaften in der gesetzlichen Rentenversicherung begründet (externe Teilung). Dies ist auch dann der Fall, wenn der ausgleichsberechtigte Ehegatte selbst als Beamter oder Beamtin über beamtenrechtliche Versorgungsanswartschaften verfügt.

Die Begründung oder Übertragung von Versorgungsanwartschaften für den Ausgleichsberechtigten führt im Gegenzug beim Ausgleichsverpflichteten dazu, dass dessen Versorgungsrechte (Renten- oder Versorgungsansprüche bzw. –anwartschaften darauf) in entsprechender Höhe gemindert werden. Näheres zur Minderung der Versorgungsbezüge siehe unten Nr. 3.

Der Versorgungsausgleich ist somit der hälftige Ausgleich des von den Ehegatten in der Ehezeit begründeten tatsächlichen und künftigen Vermögens. Der jeweils ausgleichsberechtigte Ehegatte erhält durch den Versorgungsausgleich in Niedersachsen einen eigenständigen, vom ausgleichspflichtigen Ehegatten unabhängigen Anspruch gegen einen Träger der gesetzlichen Rentenversicherung.

3. Kürzung der Versorgung nach § 69 NBeamtVG

Ist die Entscheidung über den Versorgungsausgleich im aktiven Dienst als Beamter/Beamtin oder Richter/Richterin wirksam geworden, so werden die Versorgungsbezüge aufgrund des Versorgungsausgleichs erst ab Beginn des Ruhestandes gekürzt. Die Dienstbezüge werden nicht gemindert.

Die Kürzung findet auch dann statt, wenn der ausgleichsberechtigte Ehegatte noch keine Rente aus dem Versorgungsausgleich erhält. Die Kürzung findet auch unabhängig davon statt, ob der geschiedene Ehegatte zwischenzeitlich wieder verheiratet oder verstorben ist (siehe aber Nr. 4).

Ausgangsbetrag für die Kürzung ist der Betrag, den das Familiengericht in der Entscheidung über den Versorgungsausgleich festgesetzt hat. Dieser Betrag ist fortzuschreiben, d. h. er wird für die Zeit nach dem Ende der Ehezeit bis zum Beginn des Ruhestandes und in der Folgezeit in dem Verhältnis erhöht - oder vermindert -, in dem sich die beamtenrechtlichen Versorgungsbezüge durch allgemeine Anpassung erhöhen oder vermindern.

Bei Ruhestandsbeamtinnen und Ruhestandsbeamten beginnt die Kürzung der Versorgung nach Wirksamwerden der Entscheidung über den Versorgungsausgleich.

4. Auswirkungen auf die Hinterbliebenenversorgung bei Wiederheirat des geschiedenen Beamten oder Ruhestandsbeamten bzw. der geschiedenen Beamtin oder Ruhestandsbeamtin

Hat der ausgleichspflichtige Ehegatte wieder geheiratet, erhält nach dessen Tod der neue Ehegatte Hinterbliebenenversorgung (Witwen/Witwergeld oder Unterhaltsbeitrag, soweit die Voraussetzungen hierfür erfüllt sind). Diese Hinterbliebenenversorgung wird ebenfalls wegen des Versorgungsausgleichs des/der Verstorbenen gekürzt. Jedoch wird die Kürzung nur in Höhe des Kürzungsbetrages vorgenommen, der dem Verhältnis der Hinterbliebenenversorgung zum Ruhegehalt entspricht, also höchstens um 55 bzw. 60 v. H.

<i>Beispiel:</i>	<i>Kürzungsbetrag verstorbener Beamter/ Ruhestandsbeamter</i>	<i>mtl.</i>	<i>600 €</i>
	<i>Kürzungsbetrag Witwe mit Anspruch auf Witwengeld</i>	<i>mtl.</i>	<i>360 €</i>
	<i>(60 v.H. des Kürzungsbetrages des Verstorbenen)</i>		

Die Kürzung wird auch von einem ggf. zu zahlenden Waisengeld mit dem entsprechenden Vom-Hundert-Satz vorgenommen.

5. Anpassungen nach Rechtskraft der Entscheidung über den Versorgungsausgleich (Härtefallregelungen)

Bitte beachten Sie:

Die nach den nachstehenden Buchstaben a bis c zu stellenden Anträge entfalten Ihre Wirkung nur für die Zukunft und zwar ab dem ersten Tag des Monats, der auf den Monat der Antragstellung folgt. Ich empfehle Ihnen daher die Anträge rechtzeitig zu stellen. Das kann auch formlos (ohne Vordruck) aber schriftlich geschehen.

a) Aussetzung der Kürzung der Versorgung bei vorhandenem Unterhaltsanspruch des geschiedenen Ehegatten (§§ 33, 34 VersAusglG)

Die Kürzung der Versorgung kann auf Antrag maximal in Höhe des Unterhaltsanspruchs ausgesetzt werden, wenn der ausgleichsberechtigte Ehegatte

- aus dem im Versorgungsausgleich erworbenen Anrecht (noch) keine Rente erhalten kann **und**
- gegen den Ausgleichsverpflichteten einen gesetzlichen Unterhaltsanspruch hat; von einem Anspruch auf Unterhalt ist auch dann auszugehen, wenn der Anspruch zwar dem Grunde nach besteht, der Ausgleichspflichtige aber wegen der Kürzung seiner Versorgung aufgrund des Versorgungsausgleichs zur Unterhaltsleistung außerstande ist **und**
- wenn der Kürzungsbetrag am Ende der Ehezeit eine bestimmte Wertgrenze erreicht hat (Bagatellgrenze Stand 2018: 60,90 €).

Der Unterhaltsanspruch muss sich Kraft Gesetzes, d. h. aus den unterhaltsrechtlichen Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuchs (BGB), einer gerichtlichen Entscheidung oder einem Vertrag auf der Grundlage einer gesetzlichen Unterhaltsverpflichtung ergeben.

Der Antrag auf Aussetzen der Kürzung ist beim örtlich zuständigen Familiengericht zu stellen.

b) Aussetzung der Kürzung der Versorgung wegen Invalidität des/der Ausgleichspflichtigen oder bei besonderer Altersgrenze (§§ 35, 36 VersAusglG)

Bitte beachten Sie: Diese Härteregelung gilt nur, wenn das Verfahren über den Versorgungsausgleich bereits nach dem ab 01.09.2009 geltenden VersAusglG und nicht mehr nach den bis dahin geltenden Vorschriften des BGB durchgeführt wurde.

Die Kürzung der Versorgung kann auf Antrag ausgesetzt werden, wenn

- die Entscheidung über den Versorgungsausgleich nach dem VersAusglG getroffen wurde **und**
- Sie eine laufende Versorgung wegen Invalidität (Dienstunfähigkeit) erhalten oder auf eigenen Antrag oder aus anderen Gründen vor Erreichen der Altersgrenze in den Ruhestand versetzt wurden **und**
- Sie selbst aus einem im Versorgungsausgleich erworbenen Anrecht von einem anderen Versorgungsträger noch keine Leistung beziehen können **und**
- wenn der Kürzungsbetrag am Ende der Ehezeit eine bestimmte Wertgrenze erreicht hat (Bagatellgrenze Stand 2018: 60,90 €).

Die Kürzung wird höchstens in der Höhe des Ausgleichswertes aus demjenigen Anrecht ausgesetzt, aus dem keine Leistung gezahlt werden kann.

Bitte klären Sie immer erst mit der anderen Renten- oder Versorgungsstelle, ob Sie die persönlichen Voraussetzungen für den Bezug der Leistung, z. B. die Wartezeit, erfüllen.

Der Antrag auf Aussetzen der Kürzung ist beim Träger der Beamtenversorgung zu stellen.

c) Wegfall der Kürzung der Versorgung nach dem Tod des/der Ausgleichsberechtigten (§§ 37, 38 VersAusglG)

Die Versorgung der ausgleichspflichtigen Person wird aufgrund des Versorgungsausgleichs nicht (weiter) gekürzt, wenn der/die Ausgleichsberechtigte die Leistung aus dem im Versorgungsausgleich erworbenen Anrecht nicht länger als 36 Monate bezogen hat. Leistungen an Hinterbliebene sind unschädlich; es kommt ausschließlich darauf an, ob die ausgleichsberechtigte Person selbst Leistungen erhalten hat. Beiträge, die zur Abwendung der Kürzung gezahlt wurden, sind unter Anrechnung der ggf. bereits gewährten Leistungen zurückzuzahlen.

Der Antrag auf Wegfall der Kürzung ist beim Träger der Beamtenversorgung zu stellen.

Mit dem Wegfall der Kürzung der Versorgungsbezüge erlöschen jedoch nach § 37 Abs. 3 VersAusglG die Anrechte, die der/die Ausgleichspflichtige im Versorgungsausgleich von dem verstorbenen früheren Ehegatten erworben hat. Deshalb ist es wichtig genau zu prüfen, ob man durch den Wegfall der Kürzung der Versorgungsbezüge nicht auf werthöhere Anrechte verzichtet.

Der Wegfall der Kürzung gilt nur für die/den Ausgleichspflichtige(n) selbst, Hinterbliebene müssen die Kürzung (wieder) hinnehmen.

6. Abwendung der Kürzung der Versorgung durch Zahlung eines Kapitalbetrages

Der ausgleichspflichtige Beamte kann die künftige Kürzung der Versorgungsbezüge aufgrund des Versorgungsausgleichs durch Zahlung eines Kapitalbetrages an den Dienstherrn des ausgleichspflichtigen Beamten abwenden (§ 70 NBeamtVG).

Ausgangsbetrag ist der Kapitalbetrag, der am Tag der Entscheidung des Familiengerichts über den Versorgungsausgleich zur Begründung einer Rentenanwartschaft in Höhe des vom Familiengericht festgestellten Ausgleichsbetrages zu zahlen wäre, wenn der Ausgleichsbetrag im Wege der Beitragsentrichtung in der gesetzlichen Rentenversicherung zu begründen wäre. Dieser Betrag ist fortzuschreiben, d. h. er wird für die Zeit nach dem Ende der Ehezeit bis zum Tag der Zahlung des Kapitalbetrages in dem Verhältnis erhöht - oder vermindert -, in dem sich die beamtenrechtlichen Versorgungsbezüge durch allgemeine Anpassung erhöhen oder vermindern.

Anstelle des vollen Kapitalbetrages kann zur teilweisen Abwendung der Kürzung auch ein Teilbetrag des Kapitalbetrages gezahlt werden. Dieser soll jedoch den Monatsbetrag eines Gehalts oder Ruhegehalts nicht unterschreiten.

Hat der/die Ausgleichspflichtige die Absicht, den Versorgungsausgleich durch Zahlung eines Kapitalbetrages ganz oder teilweise abzulösen, berechnet die Versorgungsbehörde im Einzelfall den maßgebenden Kapitalbetrag.

7. Abänderung der Entscheidung über den Versorgungsausgleich

Nach der Durchführung des Versorgungsausgleichs können sich die Versorgungsrechte, die der familiengerichtlichen Entscheidung zugrunde lagen, infolge von gesetzlichen Neuregelungen oder durch tatsächliche Änderungen nachträglich verändern. Solche Veränderungen können im Rahmen einer Abänderungsentscheidung berücksichtigt werden, wenn der dadurch ermittelte Wertunterschied von dem ursprünglich dem Versorgungsausgleich zugrunde gelegten Wertunterschied erheblich abweicht. Die Wertänderung ist wesentlich, wenn sie mindestens 5 % des bisherigen Ausgleichswerts beträgt und die Bagatellgrenze von monatlich 30,45 € (Stand 2018) überschreitet.

Die Entscheidung über eine Abänderung des Versorgungsausgleichs ist nur unter gesetzlich genau festgelegten Voraussetzungen zulässig und kann nur vom Familiengericht getroffen werden. Ein entsprechender Abänderungsantrag muss beim zuständigen Familiengericht gestellt werden.

8. Eingetragene Lebenspartnerschaft

Wird eine eingetragene Lebenspartnerschaft entsprechend einer Ehescheidung aufgehoben, gelten für die ehemaligen Lebenspartner die obigen Regelungen ebenso wie für geschiedene Ehegatten.

9. Versorgungsausgleich und Altersgeld

Die vorstehenden Ausführungen gelten entsprechend auch für Altersgeldempfängerinnen und Altersgeldempfänger.

10. Hinweis

Die Auswirkungen des Versorgungsausgleichs werden mit diesem Merkblatt in den wesentlichen, für die beamtenrechtliche Versorgung bedeutsamen Punkten erläutert. Es kann aufgrund der Vielschichtigkeit der Regelungen zum Versorgungsausgleich nicht alle Fragen im Detail beantworten und deshalb keinen Anspruch auf Vollständigkeit erheben. Im Einzelfall können Sie nähere Auskünfte zu den **versorgungsrechtlichen** Auswirkungen des Versorgungsausgleichs beim NLBV erhalten.

Mit freundlichen Grüßen
**Niedersächsisches Landesamt
für Bezüge und Versorgung**
www.nlbv.niedersachsen.de

Information zu den Auswirkungen einer Versetzung in den einstweiligen Ruhestand

Mit diesem Hinweisblatt möchte ich Sie über die Voraussetzungen und die Auswirkungen einer Versetzung in den einstweiligen Ruhestand informieren. Ich hoffe, ich kann auf diesem Wege Ihre wichtigsten Fragen beantworten. Meine nachstehenden Ausführungen gelten in dieser Form jedoch nur, wenn keine anders lautenden Vereinbarungen getroffen wurden.

1. Wann kann ein Beamter oder eine Beamtin in den einstweiligen Ruhestand versetzt werden?

Nach § 39 Niedersächsischen Beamtengesetz (NBG) i.V.m. § 30 Beamtenstatusgesetz (BeamtStG) können die "politischen Beamten und Beamtinnen" jederzeit und ohne Angabe von Gründen auf Beschluss der Landesregierung in den einstweiligen Ruhestand versetzt werden.

Die Versetzung in den einstweiligen Ruhestand ist aber auch bei anderen Beamtinnen und Beamten auf Lebenszeit oder Zeit möglich, wenn dies besonders gesetzlich bestimmt ist. Diese besondere gesetzliche Ermächtigung findet sich in §§ 40, 41 NBG. Danach können die Beamtinnen und Beamten im Rahmen von Auflösungen oder Umstrukturierungen von Behörden in den einstweiligen Ruhestand versetzt werden, wenn

- das Aufgabengebiet von der Auflösung und Umbildung betroffen ist,
- eine Versetzung in ein anderes Amt nicht möglich ist,
- die jeweiligen Planstellen eingespart werden,
- die Versetzung in den einstweiligen Ruhestand innerhalb eines Jahres nach Auflösung oder Umbildung ausgesprochen wird,
- die fünfjährige Wartezeit (hauptsächlich Zeiten im Beamtenverhältnis oder im Wehrdienst) erfüllt ist.

Beamtinnen und Beamte auf Probe können unter diesen Voraussetzungen entlassen werden, wenn eine andere Verwendung nicht möglich ist.

2. Wann beginnt der einstweilige Ruhestand?

Der einstweilige Ruhestand beginnt, wenn nicht im Einzelfall ein anderer Termin festgesetzt wird, mit dem Zeitpunkt in dem den Betroffenen die Versetzung bekanntgegeben wird, spätestens jedoch mit dem Ende der drei Monate, die auf den Monat der Bekanntgabe folgen.

3. Wie hoch sind die übergangsweise gezahlten Bezüge und wie lange werden sie gezahlt?

Die Beamtinnen und Beamten erhalten für den Monat, in dem ihnen die Versetzung mitgeteilt wird und für die folgenden drei Monate die Bezüge weiter, die ihnen am Tag vor Versetzung zustehen. Änderungen im Familienzuschlag sind zu berücksichtigen. Der Versorgungsfreibetrag nach dem Einkommenssteuergesetz wird ab Beginn des einstweiligen Ruhestandes berücksichtigt.

Aufwandsentschädigungen werden nur bis zum Beginn des einstweiligen Ruhestandes gezahlt.

Andere Einkünfte, wie z. B. aus einer Beschäftigung im öffentlichen Dienst oder entsprechender Einrichtungen oder Verbände, sind auf die Bezüge anzurechnen.

4. Wann entsteht der Anspruch auf Ruhegehalt und wie hoch ist es?

Der Anspruch auf Ruhegehalt entsteht unabhängig vom Wirksamwerden der Versetzung in den einstweiligen Ruhestand mit Ablauf der Monate, für die Dienstbezüge gewährt wurden.

Das Ruhegehalt beträgt ab dem 01.01.2012 71,75 % der ruhegehaltfähigen Dienstbezüge aus der Endstufe der letzten Besoldungsgruppe und zwar für folgenden Zeitraum

- für die Dauer der Zeit, die der Zeit entspricht, in der der Beamte oder die Beamtin das betreffende Amt innegehabt hat
- mindestens für sechs Monate
- höchstens für drei Jahre

jeweils gerechnet ab dem Zeitpunkt, an dem die Weiterzahlung der Bezüge nach Nr. 3 endet.

Das erhöhte Ruhegehalt darf die vorherigen Dienstbezüge nicht überschreiten. Zu den Dienstbezügen gehört im Einzelfall auch der Altersteilzeitzuschlag.
Der Versorgungsfreibetrag nach dem Einkommenssteuergesetz ist beim Lohnsteuerabzug zu berücksichtigen.

5. Wie hoch ist das Ruhegehalt nach Ablauf der genannten Frist?

Nach dem Ende der Zahlung des erhöhten Ruhegehaltes wird das tatsächlich zum Zeitpunkt der Versetzung in den einstweiligen Ruhestand erdiente „Normalruhegehalt“ gezahlt.

Die Zeit, in der die erhöhten Zahlungen geleistet werden, ist nicht zusätzlich als ruhegehaltfähige Dienstzeit zu berücksichtigen.

Bei den ruhegehaltfähigen Dienstbezügen ist die tatsächlich zuletzt erreichte Grundgehaltssstufe zugrunde zu legen. Für die Berücksichtigung der letzten Besoldungsgruppe ist die 2-Jahresfrist zu beachten.

6. Ist das Ruhegehalt um einen Versorgungsabschlag zu vermindern?

Die Versetzung in den einstweiligen Ruhestand gehört nicht zu den Tatbeständen, die die Festsetzung eines Versorgungsabschlages wegen vorzeitigem Ruhestandsbeginn auslösen. Deshalb kommt der Versorgungsabschlag für die Dauer des einstweiligen Ruhestandes nicht in Betracht. Verstirbt ein Beamter im einstweiligen Ruhestand, ist auch bei seinen Hinterbliebenen kein Versorgungsabschlag zu erheben.

7. Welche Einkünfte sind auf das Ruhegehalt anzurechnen?

Das Ruhegehalt, das für die Dauer des einstweiligen Ruhestandes gezahlt wird, ist ein Versorgungsbezug und unterliegt unabhängig von seiner Höhe den Anrechnungs- und Kürzungsvorschriften des Niedersächsischen Beamtenversorgungsgesetzes (NBeamtVG). Erwerbs- oder Erwerbserstatzeinkommen, Renten oder ein weiterer Versorgungsbezug sind im Rahmen von Höchstgrenzen auf das Ruhegehalt anzurechnen.

Bei der Anrechnung von Erwerbs- oder Erwerbserstatzeinkommen gilt folgendes:

Das Ruhegehalt und das zusätzliche Einkommen dürfen zusammen die ruhegehaltfähigen Dienstbezüge aus der Endstufe der Besoldungsgruppe, aus der sich das Ruhegehalt berechnet, nicht übersteigen. Sollte dies der Fall sein, „ruht“ die Versorgung in Höhe des übersteigenden Betrages.

Handelt es sich bei dem Erwerbs- oder Erwerbserstatzeinkommen nicht um Einkünfte aus einer Beschäftigung im öffentlichen Dienst, ruht die Versorgung nur um 50 % des übersteigenden Betrages.

8. Ist ein Versorgungsausgleich auf Grund einer Ehescheidung zu berücksichtigen?

Ab Beginn des einstweiligen Ruhestandes ist die Kürzung nach § 69 NBeamtVG wegen Ehescheidung durchzuführen. Im Bedarfsfall steht hierzu ein besonderes Merkblatt zur Verfügung.

9. Wie hoch ist der Beihilfebemessungssatz?

Für die Übergangszeit, in der die letzten Dienstbezüge in voller Höhe (höchstens drei Monate) weitergezahlt werden, steht ein Beihilfebemessungssatz von 50 % zu. Ab Zahlung des Ruhegehaltes erhöht sich der Satz auf 70 %.

10. Wann endet der einstweilige Ruhestand?

Er endet

- durch Reaktivierung.
Der Beamte oder die Beamtin ist verpflichtet einer erneuten Berufung in das Beamtenverhältnis zu folgen, wenn eine rechtsgleiche Verwendung möglich ist.
- durch endgültige Versetzung bzw. Eintritt in den Ruhestand wegen Erreichen der Altersgrenze oder vorzeitig auf eigenen Antrag.
- nicht durch Dienstunfähigkeit, da nach § 26 BeamtStG nur Beamte auf Lebenszeit wegen Dienstunfähigkeit in den Ruhestand versetzt werden können.

Mit freundlichen Grüßen

**Niedersächsisches Landesamt
für Bezüge und Versorgung**
www.nlbv.niedersachsen.de



Merkblatt über die Zahlung von Hinterbliebenenversorgung

1. Allgemeines

Dieses Merkblatt soll Ihnen einen Überblick über die Regelungen zur Hinterbliebenenversorgung nach dem Niedersächsischen Beamtenversorgungsgesetz (NBeamtVG) bieten. Es handelt sich dabei um eine Auswahl verschiedener Themen rund um die Hinterbliebenenversorgung, von der wir annehmen, dass sie für Sie von besonderem Interesse sind. Ansprüche können Sie aus dem Merkblatt nicht herleiten.

Ist nachfolgend von Verstorbenem, Witwer-, Witwengeld, Ruhestandsbeamten oder Beamten die Rede, gilt jeweils dies entsprechend auch für die Verstorbene, Witwen, Witwengeld, Ruhestandsbeamtinnen und Beamtinnen.

Am Ende dieses Merkblattes befinden sich Hinweise, wie im Todesfall zu verfahren ist. **Lesen Sie bitte das Merkblatt sorgfältig durch und verwahren Sie dies bei Ihren Versorgungsunterlagen.**

Ausführlichere Informationen und Merkblätter zu Themen rund um die Beamtenversorgung finden Sie darüber hinaus auch im Internet unter:

www.nlbv.niedersachsen.de/bezuege_versorgung/versorgung

1.1 Bezüge für den Sterbemonat

Die für den Sterbemonat gezahlten Bezüge werden nicht zurückgefordert, sondern stehen unabhängig vom Sterbetag voll zu. Sie verbleiben den Erben und gehören somit zum Nachlass.

1.2 Über den Sterbemonat hinaus gezahlte Bezüge

Die über den Sterbemonat hinaus gezahlten Bezüge sind ohne Rechtsgrund gezahlt und werden in der Regel vom Konto des Verstorbenen zurückgefordert. Sind Hinterbliebene mit einem Sterbegeldanspruch vorhanden, so kann die Überzahlung auf das Sterbegeld angerechnet werden. Nähere Informationen hierzu erhalten Sie in dem bei Eintritt des Todesfalles übersandten Kondolenzschreiben.

2. Sterbegeld

Verstirbt ein Ruhestandsbeamter oder Beamter, so haben die Witwe, die Kinder und Enkelkinder einen Anspruch auf Sterbegeld, insgesamt in Höhe des Zweifachen der im Sterbemonat gezahlten Bruttobezüge. Bei einem Ruhestandsbeamten ist die Grundlage das Ruhegehalt einschließlich zuletzt gezahlter Kinder- und Pflegezuschläge und abzüglich des Kürzungsbetrages aufgrund Ehescheidung (Versorgungsausgleich).

Die Witwe ist vorrangig vor den genannten Waisen und Enkeln sterbegeldberechtigt, falls nicht umgehend ein wichtiger Grund für den Vorrang der anderen genannten Berechtigten geltend gemacht wird. Das Sterbegeld gehört nicht zum Nachlass und ist steuerpflichtig.

Sind obengenannte Sterbegeldberechtigte nicht vorhanden, wird bei Versterben eines Ruhestandsbeamten oder Beamten ein sogenanntes „Kostensterbegeld“ auf Antrag an Personen gezahlt, die die Kosten der Bestattung oder der letzten Krankheit getragen haben, und zwar bis zur Höhe ihrer Aufwendungen, höchstens jedoch bis zu dem im ersten Absatz genannten Betrag. Die Zahlung des Kostensterbegeldes ist steuerfrei.

Verstirbt eine Witwe, so besteht aus dem Witwengeld heraus ein Anspruch auf Zahlung eines Sterbegeldes nur, wenn waisengeldberechtigte Kinder vorhanden sind, die im selben Haushalt gewohnt haben.

3. Witwengeld

Beim Tod eines Ruhestandsbeamten oder Beamten erhält der überlebende Ehegatte Witwengeld. Dies gilt auch für eingetragene Lebenspartnerschaften.

Dies gilt nicht, wenn die Ehe / Lebenspartnerschaft

- mit dem Verstorbenen nicht mindestens ein Jahr gedauert hat. Bei der Ehedauer von weniger als einem Jahr wird ein Witwengeld nur gezahlt, wenn es sich nach gesonderter Prüfung nicht um eine sogenannte Versorgungsehe gehandelt hat.
- erst nach dem Eintritt in den Ruhestand geschlossen wurde und der Beamte die Altersgrenze nach § 35 NBG bereits vollendet hatte. Anstelle des Witwengeldes wird dann in der Regel ein Unterhaltsbeitrag in der Höhe des gesetzlichen Witwengeldes gewährt.

Ausführlichere Informationen und ein Merkblatt zum Thema rund um die Zahlung eines Unterhaltsbeitrages erhalten Sie darüber hinaus auch im Internet unter:

www.nlbv.niedersachsen.de/bezuege_versorgung/versorgung

3.1 Höhe der Witwenversorgung

Ist die Ehe vor dem 01.01.2002 geschlossen worden und mindestens ein Ehepartner vor dem 02.01.1962 geboren, beträgt die Witwenversorgung 60 % (brutto) des Ruhegehalts. Der Anteilssatz von 60% gilt außerdem, wenn das amtsunabhängige Mindestwitwengeld oder Unfallwitwengeld gezahlt wird.

In allen anderen Fällen beträgt das Witwengeld 55% (brutto) des Ruhegehaltes.

Ist die Witwe mehr als 20 Jahre jünger als der Verstorbene und ist aus der Ehe kein Kind hervorgegangen, ist das Witwengeld für jedes angefangene Jahr des Altersunterschieds über 20 Jahre um 5 Prozent zu kürzen. Bei einer längeren Ehedauer fällt die Kürzung geringer aus. Weitergehende Auskünfte erteilt das Versorgungsreferat.

War das Ruhegehalt eines verstorbenen Ruhestandsbeamten infolge einer Ehescheidung zu kürzen oder hätte ein verstorbener Beamter eine solche Kürzung seines Ruhegehalts später hinnehmen müssen, sind auch die Hinterbliebenenbezüge anteilig zu kürzen. Dies gilt auch dann, wenn die Kürzung des Ruhegehalts vorübergehend nach dem Härteregelungsgesetz oder dem Versorgungsausgleichsgesetz ausgesetzt worden war.

3.2 Beginn der Zahlung des Witwengeldes

Die Zahlung beginnt nach Ablauf des Sterbemonats des Ruhestandsbeamten oder Beamten.

3.3 Ende der Zahlung des Witwengeldes

Der Anspruch auf Witwengeld endet mit dem Tod oder einer Wiederverheiratung der Witwe.

3.4 Wiederverheiratung der Witwe

Die Witwenabfindung beträgt das 24-fache des Witwengeldes oder des Unterhaltsbeitrages des Monats in dem sich die Witwe wiederverheiratet. Durch die Zahlung der Abfindung erlöschen sämtliche Ansprüche. Die Witwenabfindung wird in einer Summe gezahlt und ist einkommensteuerfrei. Bei Auflösung der Ehe lebt das bisherige Witwengeld wieder auf.

3.5. Versteuerung des Witwengeldes

Im Jahr des Todesfalles und im Folgejahr wird die Hinterbliebenenversorgung nach der Steuerklasse III versteuert, sofern die Eheleute vor dem Versterben nicht getrennt gelebt haben. Nach Ablauf des Folgejahres erfolgt die Versteuerung nach den persönlichen Steuermerkmalen, welche über das ELStAM-Verfahren (**Elektronische LohnSteuerAbzugsMerkmale**) gemeldet werden. Dies gilt nur, wenn die Hinterbliebene keinem Beschäftigungsverhältnis bei einem anderen Hauptarbeitgeber nachgeht, dann erfolgt die Versteuerung immer nach Steuerklasse VI.

4. Waisengeld

Nicht volljährige Kinder von verstorbenen Ruhestandsbeamten oder Beamten erhalten bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres Waisengeld. Volljährige Kinder können auf Antrag und Vorliegen bestimmter Voraussetzungen (z.B. Berufsausbildung, Studium oder Schwerbehinderung) ebenfalls ein Waisengeld erhalten. Dies gilt auch, wenn sich die Waise aufgrund einer Behinderung nicht selbst unterhalten kann.

4.1. Höhe des Waisengeldes

Das Waisengeld beträgt für Halbweisen 12% (brutto) und für Vollweisen 20% (brutto) des Ruhegehalts des Verstorbenen. Waren beide verstorbenen Elternteile Beamte, steht nur das höhere Waisengeld zu.

4.2. Maximale Bewilligungsdauer von Waisengeld

Das Waisengeld wird bei Vorliegen der Anspruchsvoraussetzungen maximal bis zum 27. Lebensjahr gezahlt, zzgl. der Dauer eines evtl. abgeleisteten Wehr- oder Zivildienstes. Behinderten Waisen, die außerstande sind sich selbst zu unterhalten, kann darüber hinaus Waisengeld bewilligt werden.

4.3. Versteuerung des Waisengeldes

Die Versteuerung erfolgt nach den persönlichen Steuermerkmalen der Waise, die von der Finanzverwaltung über das ELStAM-Verfahren gemeldet werden.

5. Zusammentreffen des Witwen- / Waisengeldes mit Renten

Bezieht die Witwe eine Hinterbliebenenrente aus der Altersrente (z.B. Deutsche Rentenversicherung, VBL, Ärzteversorgung) des Verstorbenen, so ist diese Rente auf die Hinterbliebenenversorgung anzurechnen. Bei einer Waise sind Waisenrenten anzurechnen, unabhängig davon, von welcher Person sie stammen.

5.1. Zusammentreffen mit Erwerbs- und Erwerbbersatzeinkommen

Eigene Erwerbseinkünfte außerhalb des öffentlichen Dienstes und Erwerbbersatzeinkünfte werden bis zum Erreichen der Altersgrenze nach § 35 NBG angerechnet. Einkünfte aus einer Beschäftigung im öffentlichen Dienst werden auch darüber hinaus angerechnet.

5.2. Zusammentreffen mit einem weiteren Versorgungsbezug

Grundsätzlich werden mehrere Versorgungsbezüge aufeinander angerechnet. Ausführlichere Informationen und Merkblätter rund um das Thema Anrechnungsvorschriften erhalten Sie im Internet unter:

www.nlbv.niedersachsen.de/bezuege_versorgung/versorgung

6. Zahlung von Kindergeld

Bezog der Ruhestandsbeamte oder Beamte Kindergeld vom NLBV so erlischt der Kindergeldanspruch mit dem Tod. Der Hinterbliebene muss erneut einen Antrag auf Zahlung von Kindergeld stellen. Die Telefonnummer des für Sie zuständigen Ansprechpartners können Sie aus der letzten Gehaltsmitteilung ersehen.

7. Beihilfe im Todesfall

Für Auskünfte über Beihilfe im Todesfall können Sie ein Merkblatt anfordern. Bitte wenden Sie sich an Ihren Beihilfesachbearbeiter/in der Beihilfestelle des NLBV in Aurich, **Telefonnummer: 04941 – 130.**

Eine umfassende Information über alle versorgungsrechtlichen Vorschriften würde den Rahmen dieses Merkblatts sprengen. Bei weitergehenden Fragen zu Ihrem Witwen- oder Waisengeld wenden Sie sich bitte an die **Zentralen Informations- und Beratungsstellen**. Die Informations- und Beratungsstellen sind von 9 bis 15 Uhr, freitags und vor Feiertagen von 9 bis 12 Uhr zu erreichen:

- **Hannover**, Auestr. 14, Tel: (05 11) 925-28 88 oder 925-28 87
- **Aurich**, Schlossplatz 3, Tel: (0 49 41) 13-27 00
- **Braunschweig**, Münchenstr. 19, Tel: (05 31) 86 65-10 11 oder 86 65-10 12
- **Lüneburg**, Auf der Hude 2, Tel: (0 41 31) 15-31 00 oder 15-31 02.

So verhalten Sie sich als Hinterbliebener im Todesfall eines Versorgungsempfängers richtig:

1. Die Meldung über den Tod sollte so zeitnah wie möglich erfolgen (telefonisch, E-Mail oder per Fax etc.). Die Telefon- und Faxnummer des zuständigen Sachbearbeiters können Sie der letzten Gehaltsmitteilung entnehmen.

Die Meldung muss enthalten:

- die **Personalnummer des Verstorbenen**
- **den Namen und die Anschrift des Hinterbliebenen und eine Angabe über das Verwandtschaftsverhältnis**
- **das Sterbedatum**

Sie erhalten daraufhin umgehend die Unterlagen für die Gewährung der Hinterbliebenenversorgung.

2. Personalnummer

Verwenden Sie bitte in allen Schreiben oder Telefonaten an das NLBV die Personalnummer des Verstorbenen. Sie erleichtern damit die korrekte Bearbeitung. Die Personalnummer können Sie der Gehaltsmitteilung entnehmen.

3. Die Steueridentifikationsnummer (SteuerID) der Hinterbliebenen

Ohne die SteuerID ist eine Zahlung der Hinterbliebenenversorgung nicht möglich; sie wird daher im Antrag auf Zahlung der Hinterbliebenenversorgung abgefragt. Sollte Ihnen die SteuerID nicht vorliegen, so können Sie Ihre SteuerID beim Finanzamt erfragen.

4. Bankverbindung

Sollte das Konto des verstorbenen Ruhestandsbeamten oder Beamten und das Konto der Witwe nicht identisch sein, so teilen Sie umgehend die neue Bankverbindung mit.

5. Hinterbliebenenrente beantragen

Hat der Verstorbene eine eigene Altersrente (z.B. aus der Deutschen Rentenversicherung, VBL, Ärzteversorgung) erhalten oder einen Anspruch darauf, so hat die Hinterbliebene einen Anspruch auf Hinterbliebenenrente. Da diese Renten auch bei Nichtbeantragung auf die Hinterbliebenenversorgung anzurechnen sind, liegt es in Ihrem eigenen Interesse, diese umgehend beim Rentenversicherungsträger zu beantragen.

Mit freundlichen Grüßen

**Niedersächsisches Landesamt
für Bezüge und Versorgung**
www.nlbv.niedersachsen.de

Allgemeines Informationsblatt über die Gewährung von Beihilfen in Krankheits-, Pflege-, und Geburtsfällen

Dieses Informationsblatt soll Ihnen einen Überblick über wesentliche Inhalte des Beihilferechts geben. Ansprüche irgendwelcher Art können Sie aus diesen Hinweisen nicht herleiten. Auf Einzelfälle kann dieses Informationsblatt naturgemäß nicht eingehen. Im Zweifel setzen Sie sich bitte mit Ihrer Beihilfefestsetzungsstelle in Verbindung. Zur besseren Lesbarkeit dieses Informationsblattes wurde auf die Verwendung geschlechtsspezifischer Formulierungen verzichtet.

Die Beihilfegewährung richtet sich in Niedersachsen nach § 80 Niedersächsisches Beamten-gesetz (NBG) und der Niedersächsischen Beihilfeverordnung (NBhVO).

Beihilfeberechtigte Personen und berücksichtigungsfähige Angehörige (§ 80 Abs. 1 u. 2 NBG)

Beamte, Ruhestandsbeamte sowie deren Witwen, Waisen und hinterbliebene Lebenspartner erhalten, solange sie Anspruch auf Dienstbezüge/Anwärterbezüge, Ruhegehalt oder Hinterbliebenenversorgung haben, Beihilfen für sich und ihre berücksichtigungsfähigen Angehörigen. Bei Beurlaubungen ohne Dienstbezüge werden keine Beihilfen gewährt (Ausnahmen u. a.: Beurlaubung wegen Elternzeit, Sonderurlaub bis zu einem Monat, Sonderurlaub zur Pflege eines pflegebedürftigen Angehörigen für höchstens sechs Monate, Sonderurlaub zur Begleitung eines schwerstkranken nahen Angehörigen in der letzten Lebensphase für höchstens drei Monate).

Nicht beihilfeberechtigt sind Beamte, wenn ihr Dienstverhältnis auf weniger als ein Jahr befristet ist, es sei denn, dass sie insgesamt mindestens ein Jahr ununterbrochen im öffentlichen Dienst beschäftigt sind.

Tarifbeschäftigte, deren Beschäftigungsverhältnisse vor dem 01.01.99 begründet worden sind und ununterbrochen bestehen, haben grundsätzlich einen Anspruch auf Beihilfen aufgrund der geltenden tariflichen Bestimmungen (sh. hierzu Allgemeines Informationsblatt Tarifbeschäftigte, Vordruck 2780).

Berücksichtigungsfähige Angehörige sind

- der Ehegatte, der (eingetragene) Lebenspartner, ausgenommen solche von Waisen,
- die im Familienzuschlag berücksichtigungsfähigen Kinder,
- Kinder, die nach dem 31.12.2006 nicht mehr im Familienzuschlag berücksichtigungsfähig sind, wenn sie seit dem 31.12.2006 ununterbrochen an einer Hochschule eingeschrieben sind, solange das Studium andauert, längstens jedoch bis zu dem Zeitpunkt, zu dem sie nach den bis zum 31.12.2006 geltenden Vorschriften im Familienzuschlag berücksichtigungsfähig gewesen wären.

Ein Anspruch für diese berücksichtigungsfähigen Angehörigen besteht nicht, wenn sie eine eigene Beihilfeberechtigung haben.

Für Aufwendungen von Ehegatten / eingetragenen Lebenspartnern ist besonders zu beachten:

Für Aufwendungen von Ehegatten / eingetragenen Lebenspartnern wird eine nur Beihilfe gewährt, wenn deren Gesamtbetrag der Einkünfte (§ 2 Abs. 3 EStG) oder vergleichbarer ausländischer Einkünfte im vorletzten Kalenderjahr vor der Antragstellung **18.000 Euro** nicht überstiegen hat oder im Kalenderjahr der Antragstellung 18.000 Euro nicht übersteigt (§ 80 Abs. 3 NBG).

Nicht beihilfefähige Aufwendungen (§ 80 Abs. 3 NBG u. § 6 NBhVO)

Nicht beihilfefähig sind unter anderem:

- Aufwendungen für Beamte, denen Heilfürsorge zusteht (z. B. Polizeidienst),
- Aufwendungen für die Behandlung durch nahe Angehörige (Ehegatte, eingetragener Lebenspartner, Kinder und Eltern) mit Ausnahme der entstandenen Sachkosten,
- Aufwendungen für berufsfördernde, berufsvorbereitende, berufsbildende und heilpädagogische Maßnahmen,
- Aufwendungen für Behandlungen als Folge einer medizinisch nicht indizierten ästhetischen Operation, einer Tätowierung oder eines Piercings,
- Aufwendungen für nicht von der Beihilfestelle veranlasste Gutachten,
- Aufwendungen für Leistungen, die Mitgliedern der gesetzlichen Krankenversicherung als Sach- und Dienstleistungen zustehen (auch im Rahmen einer Kostenerstattung),
- Aufwendungen für gesetzlich vorgesehene Zuzahlungen und Kostenanteile sowie Aufwendungen für von der Krankenversorgung ausgeschlossene Arznei-, Hilfs- und Heilmittel.

Aufwendungen für ärztliche, zahnärztliche, psychotherapeutische und heilpraktische Leistungen (§ 5 NBhVO)

Gem. § 5 Abs. 1 NBhVO sind die **nachgewiesenen, angemessenen, medizinisch notwendigen** und nach **wissenschaftlich allgemein anerkannten Methoden** erbrachten Leistungen beihilfefähig. Die Angemessenheit der Aufwendungen richtet sich für ärztliche Leistungen nach dem Gebührenrahmen der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ), für zahnärztliche Leistungen nach dem Gebührenrahmen der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) sowie für psychotherapeutische Leistungen nach dem Gebührenrahmen der Gebührenordnung für Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (GOP). Aufwendungen für heilpraktische Leistungen sind beihilfefähig, wenn die Leistung in Anlage 2 zu § 5 Abs. 2 NBhVO genannt oder mit einer solchen vergleichbar ist. Die Angemessenheit der Aufwendungen richtet sich nach der GOÄ.

Aufwendungen, die auf einer Überschreitung des **Schwellenwertes** des Gebührenrahmens beruhen, sind nur angemessen, wenn patientenbezogene Besonderheiten vorliegen, die eine Ausnahme darstellen.

Auslandsbehandlung (§ 8 NBhVO)

Die in einem Mitgliedsstaat der Europäischen Union (EU) entstandenen Aufwendungen sind angemessen bis zur Höhe der im EU-Mitgliedsstaat ortsüblichen Vergütungen. Aufwendungen für Leistungen außerhalb der EU sind angemessen bis zu der Höhe, in der sie im Inland angemessen wären. Abweichend davon sind Aufwendungen für ärztliche und zahnärztliche Leistungen angemessen, soweit sie 1000 Euro je Krankheitsfall nicht übersteigen. Kosten der Rückbeförderung wegen einer Erkrankung während einer Urlaubsreise oder einer anderen privaten Reise sind nicht beihilfefähig.

Zahnärztliche Leistungen (§§ 9 bis 11 NBhVO)

Aufwendungen für ambulante zahnärztliche Untersuchungen und Behandlungen sind nach Maßgabe des § 5 NBhVO beihilfefähig. Aufwendungen für **Material und für zahntechnische Leistungen**, sind zu **40 Prozent** beihilfefähig. Die Beihilfe errechnet sich aus 40 Prozent der Material und zahntechnische Leistungen multipliziert mit dem maßgeblichen Bemessungssatz.

Implantologische Leistungen sind für bis zu vier Implantate je Kiefer beihilfefähig. Bei implantatgetragenen Zahnersatz im atrophischen zahnlosen Oberkiefer sind Aufwendungen für bis zu sechs Implantate beihilfefähig. Darüber hinaus sind Implantate nur bei bestimmten Indikationen ohne Beschränkung auf eine Höchstzahl beihilfefähig. Vorhandene Implantate, für die Beihilfe oder vergleichbare Leistungen aus öffentlichen Kassen gewährt wurden, sind anzurechnen.

Aufwendungen für **ambulante kieferorthopädische Leistungen** (KFO-Leistungen) sind beihilfefähig, wenn

- der Beihilferechtigte oder der berücksichtigungsfähige Angehörige bei Behandlungsbeginn das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet hat oder
- bei schweren Kieferanomalien eine kombinierte kieferchirurgische und kieferorthopädische Behandlung erfolgt.

Beihilfe für KFO-Leistungen wird nur gewährt, wenn die Beihilfestelle die Notwendigkeit der Behandlung **vor Beginn** auf der Grundlage eines Heil- und Kostenplanes **anerkannt** hat.

Aufwendungen für **funktionsanalytische und funktionstherapeutische Leistungen** sind nur bei Vorliegen bestimmter Indikationen beihilfefähig.

Für **Beamte auf Widerruf im Vorbereitungsdienst** und ihren berücksichtigungsfähigen Angehörigen sind Aufwendungen für Zahnersatz, Inlays und Zahnkronen, funktionsanalytische und funktionstherapeutische Leistungen sowie implantologische Leistungen nicht beihilfefähig. Dies gilt u.a. nicht, wenn die Leistungen auf einem Unfall beruhen, der während der Zeit des Vorbereitungsdienstes eingetreten ist.

Psychotherapeutische Leistungen (§§ 12 bis 16 a NBhVO)

Aufwendungen für ambulante Leistungen der **tiefenpsychologisch fundierten und analytischen Psychotherapie** sowie der **Verhaltenstherapie** sind u. a. nur dann beihilfefähig, wenn die Festsetzungsstelle **vor Beginn** der Behandlung die Beihilfefähigkeit nach Durchführung eines **Gutachterverfahrens anerkannt** hat.

Aufwendungen für ambulante Leistungen der **neuropsychologischen Therapie** sind u. a. nur dann beihilfefähig, wenn die Festsetzungsstelle **vor Beginn** der Behandlung die Beihilfefähigkeit **anerkannt** hat.

Aufwendungen für ambulante Leistungen der **psychosomatischen Grundversorgung** sind ohne vorherige Anerkennung der Festsetzungsstelle nur beihilfefähig für eine verbale Intervention, Hypnose, autogenes Training und Jacobson'sche Relaxationstherapie.

Für Beihilferechtigte sind Aufwendungen für eine **ambulante Kurzzeittherapie im Rahmen des Projektes CARE** (Chancen Auf Rückkehr Ermöglichen) ohne Durchführung eines Gutachterverfahrens beihilfefähig. CARE dient der Unterstützung von Genesungs- und Wiedereingliederungsprozessen, der Vermeidung krankheitsbedingter Fehlzeiten und der Vermeidung eines vorzeitigen Ausscheidens aus dem Dienst. Informationen geben die CARE-Beratungsstellen.

Arznei- und Verbandmittel, Medizinprodukte (§ 17 NBhVO)

Aufwendungen für von einem Arzt, einem Zahnarzt oder einem Heilpraktiker **schriftlich verordnete** oder bei einer ambulanten Behandlung verbrauchte

- apothekenpflichtige Arzneimittel,
- Verbandmittel und
- Medizinprodukte

sind nach Maßgabe des § 17 Abs. 2 bis 10 NBhVO beihilfefähig.

Verschreibungspflichtige Arzneimittel sind in der Regel beihilfefähig. Nicht beihilfefähig sind u.a. Aufwendungen für

- verschreibungspflichtige Arzneimittel zur Anwendung bei Erkältungskrankheiten und grippalen Infekten
- verschreibungspflichtige Mund- und Rachen-therapeutika, ausgenommen bei Pilzinfektionen, geschwürigen Erkrankungen der Mundhöhle oder nach chirurgischen Eingriffen im Hals- Nasen- oder Ohrenbereich,
- verschreibungspflichtige Abführmittel, ausgenommen bei Erkrankungen im Zusammenhang mit Tumorleiden etc.,
- verschreibungspflichtige Arzneimittel gegen Reisekrankheit, ausgenommen gegen Erbrechen bei einer Tumorthera- pie etc.,

wenn der Beihilfeberechtigte oder der berücksichtigungsfähige Angehörige das 18. Lebensjahr vollendet hat.

Nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel sind in der Regel nicht beihilfefähig, es sei denn, dass sie z. B.

- für Kinder bis zum vollendeten 12. Lebensjahr bestimmt sind,
- für Kinder und Jugendliche mit Entwicklungsstörungen bis zum vollendeten 18. Lebensjahr bestimmt sind,
- in Form von Spritzen, Salben und Inhalationen bei einer ambulanten Behandlung verbraucht wurden,
- bei der Behandlung schwerwiegender Erkrankungen als Therapiestandard gelten und mit dieser Begründung ver- ordnet werden.

Nicht beihilfefähig sind Aufwendungen für Arzneimittel, bei deren Anwendung eine Erhöhung der Lebensqualität im Vordergrund steht, insbesondere Arzneimittel zur Behandlung einer sexuellen Dysfunktion, der Anreizung sowie Stei- gerung der sexuellen Potenz, zur Raucherentwöhnung, zur Abmagerung oder zur Zügelung des Appetits, zur Regulie- rung des Körpergewichts oder zur Verbesserung des Haarwuchses, und Arzneimittel, die als unwirtschaftlich von der Versorgung nach § 31 Abs. 1 SGB V ausgeschlossen sind.

Aufwendungen für **Arzneimittel**, für die **Festbeträge** nach § 35 SGB V festgesetzt sind, sind nur bis zur Höhe der vom Deutschen Institut für medizinische Dokumentation und Information im Internet unter www.dimdi.de veröffentlic- hten Festbeträge beihilfefähig. In medizinisch begründeten Einzelfällen sind Aufwendungen für Arzneimittel auch über den Festbetrag hinaus beihilfefähig.

Auf Rezepten muss die Pharmazentralnummer des verordneten Arzneimittels und das Institutskennzeichen der abge- benden Apotheke angegeben sein, es sei denn, dass die Angaben wegen des Kaufes im Ausland nicht möglich sind.

Heilmittel (§ 18 NBhVO)

Die nach **vorheriger ärztlicher Verordnung** entstandenen Aufwendungen für Heilbehandlungen (z. B. Bäder, Mas- sagen, Bestrahlungen, Krankengymnastik, Bewegungs-, Beschäftigungs- und Sprachtherapie) sind beihilfefähig, wenn das Heilmittel in Anlage 5 zu § 18 NBhVO aufgeführt ist, die dort genannten Voraussetzungen für die Beihilfegewäh- rung vorliegen und das Heilmittel von einer Person angewandt wird, die die Anforderungen nach Anlage 6 zu § 18 Abs. 1 NBhVO erfüllt und die Anwendung des Heilmittels der Berufsausbildung oder dem Berufsbild entspricht.

Hilfsmittel (§ 20 NBhVO)

Aufwendungen für **ärztlich verordnete Hilfsmittel**, Geräte zur Selbstbehandlung und Selbstkontrolle sowie Körperer- satzstücke sind unter den in Anlage 7 zu § 20 Abs. 1 NBhVO genannten Voraussetzungen und bis zu den dort ge- nannten Höchstbeträgen beihilfefähig, wenn die Anschaffung ärztlich verordnet und erforderlich ist, um den Erfolg der Krankenbehandlung zu sichern, einer drohenden Behinderung vorzubeugen oder eine Behinderung auszugleichen. Beihilfefähig sind auch die notwendigen und angemessenen Aufwendungen für die Reparatur, den Betrieb, die Unter- weisung in den Gebrauch und die Unterhaltung der in Anlage 7 genannten Gegenstände. Aufwendungen für die An- schaffung, die Reparatur, den Betrieb, die Unterweisung in den Gebrauch und die Unterhaltung für von der Beihilfefä- higkeit ausgeschlossene Hilfsmittel (Anlage 8 zu § 20 Abs. 1 NBhVO) sind nicht beihilfefähig. Sehhilfen zur Verbesse- rung der Sehschärfe sind im Rahmen der NBhVO beihilfefähig (Nr. 4.1 der Anlage 7 zu § 20 Abs. 1 NBhVO).

Krankenhausleistungen (§ 21 NBhVO)

Beihilfefähig sind die allgemeinen Krankenhausleistungen nach dem Krankenhausentgeltgesetz oder der Bundespflegegesetzverordnung. **Wahlleistungen** (z. B. Ein-/Zweibettzimmer, Wahlarztbehandlung) sind keine allgemeinen Krankenhausleistungen und daher vollständig und ausnahmslos von der Beihilfefähigkeit ausgeschlossen.

Aufwendungen in Privatkliniken (Krankenhäuser, die weder das Krankenhausentgeltgesetz noch die Bundespflegegesetzverordnung anwenden), sind nur bis zur Höhe der allgemeinen Krankenhausleistungen nach dem Krankenhausentgeltgesetz oder der Bundespflegegesetzverordnung beihilfefähig. Diese Begrenzung der Beihilfefähigkeit kann dazu führen, dass ein nicht unerheblicher Teil der Aufwendungen nicht beihilfefähig ist.

Häusliche Krankenpflege (§ 22 NBhVO)

Aufwendungen für eine nach **ärztlicher Verordnung** vorübergehend erforderlichen häuslichen Krankenpflege (Grundpflege, einschließlich notwendiger verrichtungsbezogener krankheitsspezifischer Pflegemaßnahmen, Behandlungspflege, hauswirtschaftliche Versorgung, ambulante psychiatrische Krankenpflege und Maßnahmen der ambulanten Palliativversorgung) sind beihilfefähig bis zur Höhe der von den gesetzlichen Krankenkassen erstatteten Kosten. Bei schwerer Erkrankung oder akuten Verschlimmerung einer bestehenden Krankheit sind Aufwendungen für eine nach ärztlicher Verordnung vorübergehend erforderlichen Grundpflege und hauswirtschaftlichen Versorgung beihilfefähig bis zur Höhe der von den gesetzlichen Krankenkassen erstatteten Kosten. Dies gilt nicht für Personen, die mit einem Pflegegrad 2 oder höher pflegebedürftig sind.

Aufwendungen für eine nach ärztlicher Verordnung nicht nur vorübergehend erforderliche Behandlungssicherungspflege sind bis zur Höhe der von den gesetzlichen Krankenkassen erstatteten Kosten beihilfefähig.

Vollstationäre Kurzzeitpflege bei Krankheit (§ 22 a NBhVO)

Reichen Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung nach § 22 NBhVO nicht aus, sind Aufwendungen für eine vollstationäre Kurzzeitpflege nach Maßgabe des § 42 Abs. 2 Sätze 1 und 2 SGB XI beihilfefähig. Die Beihilfefähigkeit ist auf höchstens acht Wochen im Kalenderjahr und bis zum Höchstbetrag gem. § 42 Abs. 2 SGB XI (derzeit 1.612 Euro) im Kalenderjahr begrenzt. Die Kurzzeitpflege muss in einer zugelassenen Pflegeeinrichtung (§ 72 Abs. 1 Satz 1 SGB XI) oder in einer anderen Einrichtung mit einem Versorgungsvertrag nach § 132 h SGB V erbracht werden.

Haushaltshilfe (§ 23 NBhVO)

Aufwendungen für eine Haushaltshilfe sind beihilfefähig bis zur Höhe der Kosten, die von den gesetzlichen Krankenkassen erstattet werden, wenn die Haushaltshilfe beschäftigt wird, weil

- die/der den Haushalt führende Beihilfeberechtigte oder die/der den Haushalt führende berücksichtigungsfähige Angehörige verstorben ist,
- die /der den Haushalt führende Beihilfeberechtigte oder die/der den Haushalt führende berücksichtigungsfähige Angehörige an der Haushaltsführung gehindert ist, weil sie/er
 - sich vollstationär oder teilstationär in einem Krankenhaus oder einer Hospiz- bzw. Palliativeinrichtung aufhält,
 - an einer Rehabilitationsmaßnahme teilnimmt,
 - häusliche Krankenpflege benötigt oder
 - vollstationär gepflegt wird,
- oder ein nach ärztlicher Bescheinigung erforderlicher stationärer Krankenhausaufenthalt des den Haushalt führenden Beihilfeberechtigten oder des den Haushalt führenden berücksichtigungsfähigen Angehörigen vermieden wird und in dem Haushalt mindestens ein Beihilfeberechtigter oder ein berücksichtigungsfähiger Angehöriger verbleibt, der Leistungen aus der Pflegeversicherung erhält oder das zwölfte Lebensjahr noch nicht vollendet hat, und eine andere im Haushalt lebende Person den Haushalt nicht weiterführen kann.

Wenn die den Haushalt führende Person wegen schwerer Krankheit oder akuter Verschlimmerung einer Krankheit den Haushalt nicht weiterführen kann, sind die Aufwendungen für eine Haushaltshilfe bis zu vier Wochen bis zur Höhe der von den gesetzlichen Krankenkassen erstatteten Kosten beihilfefähig.

Für Beihilfeberechtigte und berücksichtigungsfähige Angehörige, in deren Haushalt keine weitere Person lebt, sind die Aufwendungen einer Haushaltshilfe bis zur Höhe der von den gesetzlichen Krankenkassen erstatteten Kosten beihilfefähig, wenn nach ärztlicher Bescheinigung ein erforderlicher Krankenhausaufenthalt vermieden wird oder die Beihilfeberechtigte oder berücksichtigungsfähige Angehörige den Haushalt wegen Schwangerschaft oder Entbindung nicht weiterführen kann.

Soziotherapie (§ 25 NBhVO)

Aufwendungen für eine Soziotherapie sind nach **vorheriger Anerkennung** beihilfefähig bis zur Höhe der Vergütung, die von den gesetzlichen Krankenkassen aufgrund von Vereinbarungen zu tragen sind, wenn

- der Beihilfeberechtigte oder berücksichtigungsfähige Angehörige wegen einer schweren psychischen Erkrankung nicht in der Lage ist, ärztliche oder ärztlich verordnete Leistungen selbständig in Anspruch zu nehmen, und durch die Soziotherapie eine Krankenhausbehandlung vermieden oder verkürzt wird oder
- eine gebotene Krankenhausbehandlung wegen einer schweren psychischen Erkrankung des Beihilfeberechtigten oder berücksichtigungsfähigen Angehörigen nicht durchgeführt werden kann.

Fahrtkosten, Flugkosten (§ 26 NBhVO)

Aufwendungen für eine Rettungsfahrt zum Krankenhaus sind beihilfefähig, auch wenn eine stationäre Behandlung nicht erforderlich ist.

Aufwendungen für andere Fahrten sind nur beihilfefähig, wenn die Fahrt **ärztlich verordnet** ist und einer der folgenden Fälle vorliegt:

- Fahrten im Zusammenhang mit einer stationären Krankenhausbehandlung,
- Fahrten zur Verlegung in ein anderes Krankenhaus, wenn die Verlegung medizinisch zwingend erforderlich ist oder die Festsetzungsstelle der Verlegung in ein wohnortnahes Krankenhaus vorher zugestimmt hat,
- Fahrten im Zusammenhang mit einer vor- oder nachstationären Behandlung, wenn durch die vor- oder nachstationäre Behandlung eine andernfalls medizinisch gebotene stationäre Krankenhausbehandlung verkürzt oder vermieden werden kann,
- Fahrten im Zusammenhang mit einer ambulanten Operation in einem Krankenhaus oder in einer Arztpraxis und Fahrten im Zusammenhang mit einer Vor- oder Nachbehandlung im Zusammenhang mit einer solchen Operation,
- Fahrten zum Krankentransport in einem Krankenkraftwagen, wenn während der Fahrt eine fachliche Betreuung oder die Nutzung der besonderen Einrichtungen eines Krankenkraftwagens erforderlich ist,
- Fahrten im Zusammenhang mit einer ambulanten Dialysebehandlung, einer ambulanten onkologischen Strahlentherapie, einer ambulanten parenteralen antineoplastischen Arzneimitteltherapie oder einer ambulanten parenteralen onkologischen Chemotherapie,
- Fahrten im Zusammenhang mit einer ambulanten Krankenbehandlung von Beihilfeberechtigten oder berücksichtigungsfähigen Angehörigen, die einen Schwerbehindertenausweis mit dem Merkzeichen „aG“, „H“ oder „Bl“ besitzen oder die mindestens dem Pflegegrad 3 im Sinne des § 15 SGB XI zugeordnet sind,
- in besonderen Ausnahmefällen Fahrten im Zusammenhang mit einer ambulanten Krankenbehandlung, wenn die Festsetzungsstelle das Vorliegen eines besonderen Ausnahmefalls **vorher anerkannt** hat, und
- Fahrten der Eltern zum Besuch ihres stationär untergebrachten Kindes, wenn der Besuch wegen des Alters des Kindes und aus medizinischen Gründen notwendig ist.

Als Fahrtkosten sind die tatsächlichen Aufwendungen bis zur Höhe der niedrigsten Kosten eines regelmäßig verkehrenden öffentlichen Verkehrsmittels beihilfefähig. Wird ein privates Kraftfahrzeug benutzt, so werden als Fahrtkosten 0,20 Euro je Kilometer zurückgelegter Strecke berücksichtigt.

Aufwendungen für Fahrten sind grundsätzlich nur zu und von der nächstgelegenen Behandlungsmöglichkeit beihilfefähig. Nicht beihilfefähig sind u.a.:

- Kosten der Rückbeförderung wegen Erkrankung während einer Urlaubsreise oder einer anderen priv. Reise sowie
- Fahrtkosten im Zusammenhang mit einer Behandlung außerhalb der Europäischen Union.

Vorstehende Ausführungen gelten für Flugkosten entsprechend.

Unterkunftskosten (§ 27 NBhVO)

Aufwendungen für Unterkunft anlässlich einer notwendig auswärtigen ambulanten ärztlichen, zahnärztlichen oder psychotherapeutischen Behandlung sind bis zur Höhe von 26 Euro je Tag beihilfefähig. Ist nach ärztlicher Bescheinigung eine Begleitperson erforderlich, sind die Aufwendungen in gleicher Höhe beihilfefähig. Werden ärztlich verordnete Heilmittel in einer Einrichtung angewendet, die der Betreuung und der Behandlung von Kranken oder Behinderten dient, sind auch Pauschalen beihilfefähig.

Lebensbedrohende oder regelmäßig tödlich verlaufende Krankheiten (§ 28 NBhVO)

Aufwendungen für medizinische Leistungen anlässlich einer lebensbedrohenden oder regelmäßig tödlich verlaufenden Erkrankung, für die eine wissenschaftlich allgemein anerkannte Untersuchungs- und Behandlungsmethode nicht zur Verfügung steht oder Aussicht auf Heilung nicht bietet, sind beihilfefähig, wenn eine nicht ganz entfernt liegende Aussicht auf Heilung oder auf eine spürbare positive Einwirkung auf den Krankheitsverlauf besteht.

Rehabilitationsmaßnahmen (§§ 29 bis 30 NBhVO)

Für die Beihilfefähigkeit einer **stationären Rehabilitationsmaßnahme** (außer Anschlussrehabilitation) ist vor Beginn der Maßnahme die Anerkennung der Beihilfestelle und eine ärztliche Verordnung erforderlich. Die Dauer des Aufenthaltes ist grundsätzlich auf 21 Tage (ohne Anreise- und Abreisetag) begrenzt. Eine dringend erforderliche Verlängerung aus medizinischen Gründen ist möglich. Die Aufwendungen für Unterkunft, Verpflegung und pflegerische Leistungen sind bis zur Höhe des niedrigsten Satzes der Einrichtung beihilfefähig. Vor Ablauf von vier Jahren nach Durchführung einer stationären Rehabilitationsmaßnahme ist eine erneute entsprechende Maßnahme grundsätzlich nicht beihilfefähig.

Für die Beihilfefähigkeit von **medizinischen Rehabilitationsmaßnahmen für Mütter und Väter auch in Form von Mutter-Kind- oder Vater-Kind-Rehabilitationsmaßnahmen** in Einrichtungen des Müttergenesungswerkes oder gleichartigen Einrichtungen ist vor Beginn der Maßnahme die Anerkennung durch die Beihilfestelle und eine ärztliche Verordnung erforderlich. Die Dauer des Aufenthaltes ist auf 21 Tage (ohne Anreise- und Abreisetag) begrenzt. Eine Verlängerung ist nicht möglich. Aufwendungen für Unterkunft, Verpflegung und pflegerische Leistungen sind bis zur Höhe der Entgelte, die die Einrichtung einem Sozialleistungsträger in Rechnung stellt, beihilfefähig. Vor Ablauf von vier Jahren nach Durchführung einer medizinischen Rehabilitationsmaßnahme für Mütter und Väter ist eine erneute entsprechende Maßnahme grundsätzlich nicht beihilfefähig.

Aufwendungen für eine ärztlich verordnete **Anschlussrehabilitation** sind beihilfefähig, wenn sie im Anschluss an einen Krankenhausaufenthalt durchgeführt wird. Die ärztliche Verordnung muss Art, Dauer und Inhalt der Maßnahme bestimmen. Die Aufwendungen für eine Anschlussrehabilitation sind nur beihilfefähig, wenn die Maßnahme innerhalb von 14 Tagen nach der Krankenhausbehandlung beginnt, es sei denn, dass die Einhaltung dieser Frist aus zwingenden tatsächlichen oder zwingenden medizinischen Gründen nicht möglich ist. Aufwendungen für Unterkunft, Verpflegung und pflegerische Leistungen sind bis zur Höhe des niedrigsten Satzes der Einrichtung beihilfefähig.

Aufwendungen für eine ärztlich verordnete **familienorientierte Rehabilitation** bei schwerer chronischer Erkrankung eines Kindes sind grundsätzlich bis zu 21 Tagen (ohne Anreise- und Abreisetag) und bis zur Höhe des niedrigsten Satzes der Einrichtung beihilfefähig. Eine dringend erforderliche Verlängerung aus medizinischen Gründen ist möglich.

Aufwendungen für eine ärztlich **verordnete ambulante Rehabilitationsmaßnahme in einer Rehabilitationseinrichtung** sind bei der Berechnung von pauschalen Tagessätzen bis zur Höhe des niedrigsten Tagessatzes der Einrichtung für höchstens 21 Tage (ohne Anreise- und Abreisetag) beihilfefähig.

Aufwendungen für einen ärztlich verordneten **Rehabilitationssport in Gruppen** unter ärztlicher Betreuung und Überwachung sowie ärztlich verordnetes **Funktionstraining in Gruppen** unter fachkundiger Anleitung sind bis zu 6,20 Euro je Trainingseinheit beihilfefähig.

Fahrtkosten gemäß § 26 NBhVO im Zusammenhang mit einer stationären Rehabilitationsmaßnahme (ohne Anschlussrehabilitation), einer medizinischen Rehabilitationsmaßnahme für Mütter und Väter und einer ambulanten Rehabilitationsmaßnahme sind nur bis zu einem Gesamtbetrag von 200 Euro beihilfefähig.

Suchtbehandlung (§ 31 NBhVO)

Aufwendungen für Suchtbehandlungen, die als medizinische Rehabilitationsmaßnahmen oder Entwöhnungen durchgeführt werden, und die Nachsorge sind bis zur Höhe der von den gesetzlichen Krankenkassen oder den Rentenversicherungsträgern getragenen Kosten beihilfefähig, wenn die Suchtbehandlung ärztlich verordnet ist und die Festsetzungsstelle die Notwendigkeit der Suchtbehandlung vor deren Beginn anerkannt hat.

Aufwendungen im Pflegefall (§§ 32 bis 36 NBhVO)

Bei dauernder Pflegebedürftigkeit sind die Aufwendungen für eine notwendige häusliche, teilstationäre oder vollstationäre Pflege beihilfefähig, sofern die private Pflegeversicherung bzw. gesetzlicher Pflegekasse oder bei nicht pflegeversicherten Personen der Amtsarzt die Pflegebedürftigkeit im Sinne des Pflegeversicherungsgesetzes festgestellt hat. Dauernd pflegebedürftig sind Personen, die wegen einer körperlichen, geistigen oder seelischen Krankheit oder Behinderung für die gewöhnlichen Verrichtungen des täglichen Lebens für mindestens 6 Monate in erheblichem oder höherem Maße der Hilfe bedürfen.

Wichtig ist, dass Pflegeleistungen und die Feststellung der Pflegebedürftigkeit **immer zuerst bei der privaten Pflegeversicherung bzw. gesetzlichen Pflegekasse beantragt werden** müssen. In Pflegefällen legt die Beihilfestelle die Gutachten zugrunde, die für die Pflegeversicherung zum Vorliegen der Pflegebedürftigkeit sowie zu Art und notwendigem Umfang der Pflege erstellt wurden. Der Leistungsbescheid der privaten Pflegeversicherung bzw. gesetzlichen Pflegekasse ist der Beihilfestelle möglichst umgehend zuzuleiten.

Palliativversorgung (§ 37 NBhVO)

Aufwendungen für spezialisierte ambulante Palliativversorgung sowie stationäre Palliativversorgung in Hospizen, sind nach Maßgabe einer ärztlichen Bescheinigung bis zur Höhe des Zuschusses, den die gesetzliche Krankenkasse erbringt, beihilfefähig.

Vorsorge und Prävention (§ 38 NBhVO)

Aufwendungen für Schutzimpfungen, die von der Ständigen Impfkommission (STIKO) am Robert-Koch-Institut empfohlen sind, sind beihilfefähig. Nicht beihilfefähig sind Aufwendungen für Schutzimpfungen im Zusammenhang mit einem privaten Auslandsaufenthalt.

Für die Beihilfefähigkeit einer **ambulanten medizinischen Vorsorgeleistung in einem anerkannten Kurort** ist **vor Beginn** die **Anerkennung** der Beihilfestelle und eine ärztliche Verordnung erforderlich. Die Dauer des Aufenthaltes ist auf 21 Tage (ohne Anreise- und Abreisetag) begrenzt. Eine Verlängerung ist nicht möglich. Aufwendungen für Unterkunft, Verpflegung und pflegerische Leistungen sind in Höhe von 16 Euro je Tag beihilfefähig. Vor Ablauf von drei Jahren nach Durchführung einer entsprechenden medizinischen Vorsorgeleistung ist eine erneute entsprechende Maßnahme nicht beihilfefähig.

Für die Beihilfefähigkeit einer **stationären medizinischen Vorsorgeleistung** für im Familienzuschlag berücksichtigungsfähige Kinder vor Vollendung des 14. Lebensjahres ist **vor Beginn** der Behandlung die **Anerkennung** der Beihilfestelle und eine ärztliche Verordnung erforderlich. Die Dauer des Aufenthaltes ist auf höchstens 42 Tage begrenzt.

Aufwendungen für die Teilnahme an bis zu zwei **Gesundheits- oder Präventionskursen** je Kalenderjahr zu den Bereichen Bewegungsgewohnheiten, Ernährung, Stressmanagement und Suchtmittelkonsum sind beihilfefähig, wenn der Kurs von einer gesetzlichen Krankenkasse als förderfähig anerkannt worden ist und die Teilnahme an mindestens 80 Prozent der Kurseinheiten eines Kurses nachgewiesen wird. Je Kurs beträgt die Beihilfe höchstens 75 Euro.

Früherkennung (§ 38a NBhVO)

Die Aufwendungen für Früherkennungsuntersuchungen sind beihilfefähig bei:

- Kindern bis zur Vollendung des 6. Lebensjahres,
- Kindern und Jugendlichen zwischen dem vollendeten 13. und dem vollendeten 14. Lebensjahr,
- Frauen vom Beginn des 20. Lebensjahres, bei Männern vom Beginn des 45. Lebensjahres einmal jährlich die Kosten für eine Untersuchung zur Früherkennung von Krebserkrankungen,
- Personen ab Vollendung des 35. Lebensjahres jedes zweite Jahr die Kosten für eine Gesundheitsuntersuchung.

Schwangerschaft und Geburt (§ 39 NBhVO)

Bei Schwangerschaft und Geburt sind neben den üblichen Leistungen wie ärztliche Behandlungen, ärztlich verordnete Heilbehandlungen usw. auch Aufwendungen für Leistungen

- der Schwangerschaftsüberwachung,
- der Hebamme oder des Entbindungspflegers nach Maßgabe der Verordnung über Gebühren für Hebammenhilfe außerhalb der gesetzlichen Krankenversicherung oder nach dem entsprechenden Recht anderer Länder,
- in einer von einer Hebamme oder einem Entbindungspfleger geleiteten Einrichtung gemäß § 134 a SGB V,
- einer Haus- und Wochenpflegekraft für bis zu zwei Wochen nach der Geburt bei einer Hausentbindung oder einer ambulanten Entbindung

beihilfefähig.

Künstliche Befruchtung, Sterilisation, Empfängnisregelung und Schwangerschaftsabbruch (§ 40 NBhVO)

Die berücksichtigungsfähigen Aufwendungen für eine künstliche Befruchtung einschl. der in diesem Zusammenhang erforderlichen Arzneimittel sind **zur Hälfte** beihilfefähig. Die Beihilfe errechnet sich aus der Hälfte der berücksichtigungsfähigen Aufwendungen multipliziert mit dem maßgeblichen Bemessungssatz. Anspruch auf Leistungen besteht nur für weibliche Beihilfeberechtigte bzw. berücksichtigungsfähige Angehörige, die das 25. Lebensjahr, jedoch noch nicht das 40. Lebensjahr vollendet haben. Für männliche Beihilfeberechtigte bzw. berücksichtigungsfähige Angehörige besteht ein Anspruch von der Vollendung des 25. Lebensjahres bis zu Vollendung des 50. Lebensjahres. **Beide Ehepartner dürfen die jeweilige Altersgrenze nicht überschritten haben.** Beihilfe wird nur gewährt, wenn die Beihilfestelle **vor Beginn** der Behandlung auf der Grundlage eines Behandlungsplans das Vorliegen der Voraussetzungen sowie Art und Umfang der Behandlung **anerkannt** hat.

Ferner sind folgende Aufwendungen beihilfefähig:

- Sterilisation, wenn diese wegen Krankheit notwendig ist,
- ärztliche Beratung und Untersuchung zur Empfängnisregelung einschl. ärztlich verordnete Mittel zur Empfängnisverhütung vor Vollendung des 21. Lebensjahres und
- Leistungen eines nicht rechtswidrigen Schwangerschaftsabbruchs.

Bemessung der Beihilfen (§ 80 Abs. 5 NBG und § 43 NBhVO)

Die Beihilfe wird nach einem personenbezogenen vom-Hundert-Satz (Prozentsatz) berechnet. Maßgebend für die Ermittlung des Prozentsatzes sind die Familienverhältnisse zum Zeitpunkt der Leistungserbringung. Von Beihilfeberechtigten wird erwartet, dass sie sich und ihre Familie mit einem beihilfekonformen Umfang krankenversichern, damit sie nicht durch Krankheits-, Pflege-, oder Geburtsfälle in wirtschaftliche Schwierigkeiten geraten. Seit 2009 besteht eine generelle **Krankenversicherungspflicht**, aus der sich die Pflicht für Beihilfeberechtigte und berücksichtigungsfähige Personen zum Abschluss einer ergänzenden und beihilfekonformen Krankenversicherung ergibt.

Der Bemessungssatz (BMS) beträgt für

1. Beamte (im aktiven Dienst) **50 Prozent,**
2. Versorgungsempfänger, berücksichtigungsfähige Ehegatten / eingetragene Lebenspartner **70 Prozent,**
3. berücksichtigungsfähige Kinder und Waisen **80 Prozent.**

Sind zwei oder mehr Kinder berücksichtigungsfähig, so beträgt der Bemessungssatz des Beihilfeberechtigten nach Nr. 1. (Beamte) 70 Prozent; bei mehreren Beihilfeberechtigten beträgt der Bemessungssatz nur bei einem von ihnen 70 Prozent. Der erhöhte Bemessungssatz von 70 Prozent gilt für den Beihilfeberechtigten, der den Familienzuschlag für die zwei oder mehr Kinder erhält. Die Beihilfeberechtigten können eine abweichende Bestimmung treffen, die nur aus wichtigem Grund geändert werden kann. Dies gilt nicht, wenn der erhöhte Bemessungssatz durch Rechtsvorschrift verbindlich einer Person zugewiesen ist.

Wird zu den Beiträgen für eine private **Krankenversicherung** aufgrund von Rechtsvorschriften oder arbeitsvertraglichen Vereinbarungen ein monatlicher **Zuschuss in Höhe von mindestens 41 Euro gewährt, so verringert sich der jeweilige Bemessungssatz um 20 Prozent** (z. B. von 70 % auf 50 %). Es besteht die Möglichkeit, gegenüber dem Leistungserbringer auf den Beitragszuschuss ganz oder teilweise zu verzichten. Wenden Sie sich in diesem Fall bitte an den Leistungsträger (z. B. Rentenversicherungsanstalt).

Bei freiwilligen Mitgliedern der gesetzl. Krankenversicherung mit der Höhe nach gleichen Ansprüchen wie Pflichtversicherte erhöht sich der Bemessungssatz auf 100 Prozent. Dies gilt nicht, wenn ein Zuschuss, ein Arbeitgeberanteil oder eine andere Geldleistung von mindestens 21 Euro monatlich zum Krankenkassenbeitrag gewährt wird oder die Krankenkasse weder eine Sachleistung erbracht noch eine Erstattung geleistet hat.

Für beihilfefähige Aufwendungen, für die trotz ausreichender und rechtzeitiger Krankenversicherung wegen angeborener Leiden oder bestimmter Krankheiten aufgrund eines individuellen Ausschlusses Versicherungsleistungen nicht gewährt werden oder auf Dauer eingestellt worden sind, erhöht sich der Bemessungssatz um 20 Prozentpunkte, jedoch höchstens auf 90 Prozent. Dies gilt nur, wenn das Versicherungsunternehmen die Voraussetzungen nach § 257 Abs. 2 a Satz 1 SGB V erfüllt.

Die Festsetzungsstelle kann befristet den Bemessungssatz von Versorgungsempfängern und ihren berücksichtigungsfähigen Ehegatten / eingetragenen Lebenspartnern um bis zu 20 Prozentpunkte erhöhen, wenn die Beiträge für die private Krankenversicherung 12 Prozent der Summe der Einkünfte beider Personen übersteigt und die Summe der Einkünfte beider Personen 170 Prozent der Mindestversorgung nicht übersteigt.

Begrenzung der Beihilfe (§ 80 Abs. 4 NBG und § 44 NBhVO)

Gemäß § 80 Abs. 4 NBG darf die Beihilfe zusammen mit den aus demselben Anlass gewährten Leistungen aus einer Krankenversicherung, einer Pflegeversicherung, auf Grund von Rechtsvorschriften oder arbeitsvertraglichen Vereinbarungen die dem Grunde nach beihilfefähigen Aufwendungen nicht übersteigen. Bei einer Überversicherung wird die Beihilfe entsprechend gekürzt.

Die zustehenden Leistungen müssen von der beihilfeberechtigten Person nachgewiesen werden. Bei der erstmaligen Antragstellung und bei Änderungen des Krankenversicherungsverhältnisses ist der Beihilfestelle der Krankenversicherungsschein mit Angabe des prozentualen Versicherungsumfanges vorzulegen. Gesetzlich versicherte Personen müssen die Erstattungen der Krankenkasse zu den einzelnen Kostenrechnungen nachweisen.

Bei der Begrenzung der Beihilfe bleiben Zahlungen aus Krankentagegeld-, Krankenhaustagegeld-, Pflegetagegeld-, Pflegerenten- und Pflegerentenzusatzversicherungen unberücksichtigt, soweit diese Versicherungen nicht der Befreiung von der Versicherungspflicht nach § 22 SGB XI dienen.

Eigenbehalte (§ 45 NBhVO)

Die beihilfefähigen Aufwendungen mindern sich um einen **Eigenbehalt in Höhe von zehn Prozent, mindestens fünf und höchstens zehn Euro**, jedoch nicht um mehr als die tatsächlichen beihilfefähigen Aufwendungen bei

- Arznei- und Verbandmitteln sowie Medizinprodukten,
- Hilfsmitteln, die nicht zum Verbrauch bestimmt sind, Geräten zur Selbstbehandlung und Selbstkontrolle und Körperersatzstücken,
- Fahrten und Flügen, ausgenommen Fahrten und Flüge bei stationären Rehabilitationsmaßnahmen (ohne Anschlussrehabilitation), medizinischen Rehabilitationsmaßnahmen für Mütter und Väter und ambulanten Rehabilitationsmaßnahmen in einer Rehabilitationseinrichtung,
- einer Haushaltshilfe je Kalendertag und
- Soziotherapie je Kalendertag.

Der Eigenbehalt ist von Aufwendungen für ein Arzneimittel nicht abzuziehen, wenn das Arzneimittel in der vom Spitzenverband Bund der Krankenkassen im Internet unter www.gkv-spitzenverband.de veröffentlichten Liste der Arzneimittel, die von der Zuzahlung befreit sind, enthalten ist. Maßgeblich ist die Liste, die zu Beginn des Quartals eines Kalenderjahres veröffentlicht ist, in dem die Aufwendungen entstanden sind.

Wird eine vollstationäre Krankenhausbehandlung mit einer vor- oder nachstationären Krankenhausbehandlung kombiniert, so ist ein Eigenbehalt nur für die erste und die letzte Fahrt abzuziehen. Diese Regelung ist entsprechend anzuwenden bei einer ambulanten Operation, die mit einer Vor- oder Nachbehandlung kombiniert wird, und bei einer ambulant durchgeführten Chemo- oder Strahlentherapiesserie.

Die beihilfefähigen Aufwendungen mindern sich um einen **Eigenbehalt in Höhe von zehn Euro je Kalendertag** bei

- vollstationären Krankenhausbehandlungen, Maßnahmen der Anschlussrehabilitation und stationären Suchtbehandlungen, jedoch höchstens für insgesamt 28 Tage im Kalenderjahr,
- stationären Rehabilitationsmaßnahmen (ohne Anschlussrehabilitation), medizinischen Rehabilitationsmaßnahmen für Mütter und Väter und familienorientierten Rehabilitationen.

Die beihilfefähigen Aufwendungen mindern sich bei

- häuslicher Krankenpflege um einen Eigenbehalt in Höhe von zehn Prozent für die ersten 28 Tage der Inanspruchnahme im Kalenderjahr und um zehn Euro je Verordnung,
- Heilmitteln und Komplextherapien um einen Eigenbehalt in Höhe von zehn Prozent und um zehn Euro je Verordnung und
- zum Verbrauch bestimmten Hilfsmitteln um einen Eigenbehalt in Höhe von zehn Prozent, jedoch höchstens zehn Euro für den Monatsbedarf.

Die Minderungen gelten nicht bei Aufwendungen

- von Kindern und Waisen vor Vollendung des 18. Lebensjahres, außer für Fahrten und Flüge,
- von Schwangeren im Zusammenhang mit Schwangerschaftsbeschwerden oder der Entbindung,
- für eine Haushaltshilfe, die wegen Schwangerschaft oder Entbindung der den Haushalt führenden Person erforderlich ist,
- für ambulante ärztliche und zahnärztliche Vorsorgeleistungen sowie Leistungen zur Früherkennung von Krankheiten einschließlich der dabei verwandten Arzneimittel,
- für Arznei- und Verbandmittel sowie Medizinprodukte, die bei einer ambulanten Behandlung verbraucht und in der Rechnung als Auslagen abgerechnet werden,
- für Heilmittel, für Hilfsmittel und für die Unterweisung in den Gebrauch von Blindenhilfsmitteln und für Training in Orientierung und Mobilität, für die Höchstbeträge festgesetzt sind,
- für Harn- und Blutteststreifen sowie
- für eine künstliche Befruchtung einschließlich der dazu verordneten Arzneimittel.

Befreiung vom Abzug von Eigenbehalten, Beihilfe für Aufwendungen für nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel (§ 46 NBhVO)

Eigenbehalte sind für ein Kalenderjahr **auf Antrag** nicht mehr abzuziehen, soweit sie innerhalb des Kalenderjahres den Grenzbetrag überschreiten. Der Grenzbetrag beträgt zwei Prozent und wenn der Beihilferechtigte oder ein berücksichtigungsfähiger Angehöriger chronisch krank ist, ein Prozent der Summe der jährlichen Einkünfte.

Auf Antrag wird für Aufwendungen für ärztlich / zahnärztlich oder von einem Heilpraktiker verordnete nicht verschreibungspflichtige, apothekenpflichtige Arzneimittel, die innerhalb eines Kalenderjahres entstanden sind, eine Beihilfe gewährt, soweit sie den Grenzbetrag überschreiten. Hierbei sind die Aufwendungen für das Arzneimittel abzüglich eines fiktiven Eigenbehalts entsprechend der Höhe des Bemessungssatzes zu berücksichtigen. Diese Regelung gilt nicht bei Aufwendungen für

- Arzneimittel zur Anwendung bei Erkältungskrankheiten und grippalen Infekten,
- Mund- u. Rachen therapeutika, ausgenommen bei Pilzinfektionen, geschwürigen Erkrankungen der Mundhöhle oder nach chirurgischen Eingriffen im Hals- Nasen- oder Ohrenbereich,

- Abführmittel, ausgenommen bei Erkrankungen im Zusammenhang mit Tumorleiden etc.
- Arzneimittel gegen Reisekrankheit, ausgenommen gegen Erbrechen bei einer Tumortherapie etc., sowie
- Arzneimittel, bei deren Anwendung eine Erhöhung der Lebensqualität im Vordergrund steht.

Die Anträge müssen vor Ablauf des Jahres gestellt werden, das auf das Jahr folgt, in dem die Aufwendungen entstanden sind.

Verfahren (§§ 47 bis 52 NBhVO)

Die Beihilfe wird auf schriftlichen Antrag gewährt. Für die Antragstellung ist der vorgesehene Beihilfeantrag zu verwenden. Beim Erstantrag und bei allen beihilferechtlich relevanten Änderungen ist das Ergänzungsblatt zum Beihilfeantrag beizufügen. Ein Antragsformular für künftige Anträge ist dem Beihilfebescheid beigelegt. Antragsformulare sind auch bei den Zentralen Informations- und Beratungsstellen (ZIB) in den Standorten des NLBV erhältlich. Der Beihilfeantrag und weitere Informationsblätter stehen auch auf der Internetseite www.nlbv.niedersachsen.de zur Verfügung.

Die Aufwendungen sind durch Belege nachzuweisen. **Die vom Rechnungsaussteller gefertigten Zweitschriften der Belege sind ausreichend.** Selbst gefertigte Kopien der Belege werden nicht akzeptiert. Aus den Belegen müssen Grund und Höhe der Aufwendungen im Einzelnen ersichtlich und für die Beihilfestelle nachprüfbar sein.

Ein Beihilfeantrag ist nur zulässig, wenn die mit dem Antrag geltend gemachten Aufwendungen insgesamt mehr als 100 Euro betragen. Bei geringeren Aufwendungen ist die Beantragung einer Beihilfe zulässig, wenn eine Versäumung der Antragsfrist droht oder eine unbillige Härte entstünde.

Auf die **Ausschlussfrist von einem Jahr** wird ausdrücklich hingewiesen. Eine Beihilfe kann nur gewährt werden, wenn die Aufwendungen innerhalb eines Jahres, nachdem sie entstanden sind (Ausstellungsdatum der Rechnung, Kaufdatum des Medikaments oder Hilfsmittels), geltend gemacht werden. Maßgebend ist der Antragseingang bei der Beihilfefestsetzungsstelle (Eingangsstempel der Poststelle).

Eine Beihilfe ist auch dann innerhalb der Ausschlussfrist von einem Jahr zu beantragen, wenn wegen der Aufwendungen ein privatrechtliches Streitverfahren anhängig ist (zur Fristwahrung). Auf das anhängige Streitverfahren ist bei der Antragstellung hinzuweisen.

Die Beihilfestelle kann auf Antrag Abschlagszahlungen leisten. Sie zahlt diese auf Verlangen des Antragstellers an Dritte aus.

Vorsorglich für den Fall, dass der Beihilfeberechtigte nicht mehr in der Lage ist, selbst einen Beihilfeantrag zu stellen, kann bei der Beihilfestelle eine **Vollmacht** für eine andere Person hinterlegt werden.

Im **Todesfall** der beihilfeberechtigten Person erhält auf Antrag ein Erbe oder eine Erbengemeinschaft die Beihilfe zu den bis zum Tod des Beihilfeberechtigten entstandenen Aufwendungen. Die Erbberechtigung ist der Beihilfefestsetzungsstelle durch Erbschein nachzuweisen. Bei einer Erbengemeinschaft kann die Zahlung der Beihilfe nur auf ein gemeinsames Konto der Erbengemeinschaft erfolgen. Ausnahmsweise kann die Beihilfe auch auf das Konto eines Mitgliedes der Erbengemeinschaft überwiesen werden, wenn nachgewiesen wird, dass die übrigen Mitglieder der Erbengemeinschaft mit der Zahlung der Beihilfe auf das Konto des beantragenden Mitglieds einverstanden sind.

Informationsblätter und weitere Informationen erhalten Sie bei Ihrer Beihilfestelle oder ter www.nlbv.niedersachsen.de im Internet.

Für weitere Erläuterungen steht Ihnen Ihre Beihilfestelle - auch telefonisch - gern zur Verfügung.

Stand: 01.10.2014

Informationsblatt zur Beihilfegewährung für Versorgungsempfängerinnen und Versorgungsempfänger

Sehr geehrte Dame, sehr geehrter Herr,

als Versorgungsempfängerin oder Versorgungsempfänger erhalten Sie für sich und Ihre berücksichtigungsfähigen Angehörigen auf Antrag weiterhin Beihilfen in Krankheits-, Pflege- und Geburtsfällen.

Der Beihilfebemessungssatz sowohl für Aufwendungen des Beihilfeberechtigten als auch des berücksichtigungsfähigen Ehegatten / eingetragenen Lebenspartners (ausgenommen sind Lebenspartner von Waisen) beträgt 70 vom Hundert.

Die Beihilfe darf zusammen mit den aus demselben Anlass gewährten Leistungen aus einer Kranken- und Pflegeversicherung, aufgrund von Rechtsvorschriften oder arbeitsvertraglicher Vereinbarung die dem Grunde nach beihilfefähigen Aufwendungen (das sind nicht nur die angemessenen, sondern auch die tatsächlich entstandenen Aufwendungen) nicht übersteigen. Überschreiten Beihilfe und Erstattungen zusammen die dem Grunde nach beihilfefähigen Aufwendungen, ist die Gesamtbeihilfe um den Überschussbetrag zu kürzen.

Sofern Sie Ihren Krankenversicherungsschutz anpassen oder ändern, legen Sie bitte mit Ihrem nächsten Beihilfeantrag einen entsprechenden Nachweis Ihrer Krankenversicherung vor.

Der Beihilfebemessungssatz ermäßigt sich um 20 vom Hundert, wenn zu den Beiträgen für eine private Krankenversicherung ein Zuschuss in Höhe von mindestens 41,00 € monatlich gewährt wird (z. B. zu einer Sozialversicherungsrente von der Deutschen Rentenversicherung). Es besteht die Möglichkeit, auf den Beitragszuschuss ganz oder teilweise zu verzichten. Wenden Sie sich in diesem Fall bitte an den Leistungsträger (z. B. Deutsche Rentenversicherung).

Die Bearbeitung der Beihilfeangelegenheiten erfolgt ab dem 01.10.2014 ausschließlich bei dem NLBV Aurich, Schlossplatz 3 in den Referaten 33, 34 und 35;
Postanschrift: Postfach 1570, 26585 Aurich.

Aktuelle Informationen erhalten Sie auch unter www.nlbv.niedersachsen.de im Internet.

Für weitere Erläuterungen steht Ihnen Ihre Beihilfefestsetzungsstelle - auch telefonisch - gern zur Verfügung.

Wesentliche Änderungen im Niedersächsischen Beamtengesetz NBG und durch das eigenständige Niedersächsische Beamtenversorgungsgesetz (NBeamtVG):

Die durch den Niedersächsischen Landtag beschlossenen Gesetzesänderungen im Dienstrecht sind am 17. November im Niedersächsischen Gesetz- und Verordnungsblatt (Nds. GVBl.) 2011, S. 422 veröffentlicht worden.

Die nachfolgende Übersicht beschränkt sich auf die für alle oder eine Vielzahl von Versorgungsempfängern geltenden Regelungen; Sonderregelungen für einzelnen Verwaltungsbereiche bzw. einzelne Ressorts werden ausdrücklich nicht aufgeführt.

- **Regelaltersgrenze (§ 35 NBG):**

- Die bisherige Altersgrenze (Vollendung des 65. Lebensjahres) wird stufenweise auf die Vollendung des 67. Lebensjahres angehoben.

Die schrittweise Anhebung erfolgt bei Beamten, die nach dem 31.12.1946 und vor dem 01.01.1964 geboren sind.

Die schrittweise Anhebung sieht folgendermaßen aus:

<u>Geburtsjahr</u>	<u>Anhebung um Monate</u>
1947	1
1948	2
1949	3
1950	4
1951	5
1952	6
1953	7
1954	8
1955	9
1956	10
1957	11
1958	12
1959	14
1960	16
1961	18
1962	20
1963	22.

- Bei Beamten, die vor dem 01.01.1947 geboren sind, bleibt es bei der Altersgrenze 65. Lebensjahr. Die neue Altersgrenze mit Vollendung des 67. Lebensjahres gilt für Beamte, die nach dem 31.12.1963 geboren sind.

- **Ruhestand auf Antrag (§ 37 NBG)**

- Bislang können Beamte auf Antrag in den Ruhestand versetzt werden, wenn sie das 63. Lebensjahres vollendet haben. Schwerbehinderte Beamte können auf Antrag in den Ruhestand versetzt werden, wenn sie das 60. Lebensjahr vollendet haben.
- Nach der Neuregelung können Beamte auf Antrag bereits in den Ruhestand versetzt werden, wenn sie das 60. Lebensjahres vollendet haben. Diese Antragsaltersgrenze gilt auch für schwerbehinderte Beamte.

- **Hinausschieben des Ruhestandes (§36 NBG):**

- Bislang *kann* der Ruhestand um bis zu 3 Jahre hinausgeschoben werden. Hierfür sind 2 Optionen vorgesehen: 1. aus dienstlichen Gründen mit Zustimmung des Beamten und 2. auf Antrag des Beamten, wenn dienstliche Interessen nicht entgegenstehen.
- Durch die Neureglung erhält der Beamte einen Anspruch, den Eintritt des Ruhestandes um ein Jahr hinauszuschieben, wenn dienstliche Interessen nicht entgegenstehen.

Unter den gleichen Voraussetzungen *kann* der Eintritt in den Ruhestand um bis zu zwei weitere Jahre hinausgeschoben werden.

- Wenn dienstliche Gründe die Fortführung der Dienstgeschäfte durch einen bestimmten Beamten erfordern, kann der Eintritt in den Ruhestand mit Zustimmung des Beamten um bis zu drei Jahre hinausgeschoben werden. Innerhalb bestimmter Fristen kann der Ruhestandseintritt durch den Beamten verlangt werden.
Leider wird nur in diesem Fall für die Dauer des Hinausschiebens ein nicht ruhegehaltsfähiger Zuschlag i.H.v. 8% des Grundgehalts gezahlt.

- **Altersteilzeit (§ 63 NBG)**

- Bislang gelten als Voraussetzungen für die Gewährung von Altersteilzeit unter anderem, dass die Beamten das 55. Lebensjahr vollendet haben mussten und die ATZ vor dem 01.10.2010 begonnen haben musste. Die ATZ konnte im Blockmodell oder im Teilzeitmodell abgeleistet werden.
- Die Neuregelung führt dazu, dass Beamten eine altersabhängige Teilzeitbeschäftigung im Umfang von 60% bewilligt werden kann, wenn sie das 60. Lebensjahr vollendet haben und dringende dienstliche Belange nicht entgegenstehen. Die ATZ kann nicht im Blockmodell abgeleistet werden, sondern ausschließlich in Teilzeit und darf frühestens am 01.01.2012 beginnen. Der Umfang der ATZ beträgt (...) höchstens 60 vom Hundert der durchschnittlichen Arbeitszeit der letzten drei Jahre. Die Besoldung beträgt 70%, die Anrechnung als ruhegehaltfähige Dienstzeit erfolgt zu 80%.

- **Versorgungsabschläge (§ 16 NBeamtVG)**

- Zukünftig vermindert sich das Ruhegehalt um 3,6 Prozent für jedes Jahr, um das der Beamte
 - vor Ablauf des Monats, in dem er die jeweils geltende gesetzliche Altersgrenze erreicht, auf Antrag in den Ruhestand versetzt wird;
 - *mit Schwerbehinderung* vor Ablauf des Monats, in dem er das 65. Lebensjahr vollendet, auf Antrag in den Ruhestand versetzt wird,;
 - vor Ablauf des Monats, in dem er das 65. Lebensjahr vollendet, wegen *Dienstunfähigkeit*, die nicht auf einem Dienstunfall beruht, in den Ruhestand versetzt wird. Die Verminderung darf insgesamt 10,8 Prozent nicht übersteigen.

Gilt in den Fällen von Schwerbehinderung und Dienstunfähigkeit eine vor dem 65. Lebensjahr liegende Altersgrenze, so tritt sie an die Stelle des 65. Lebensjahres und ist damit für die Berechnung etwaiger Abschläge maßgeblich.

- **Keine Abschläge vom Ruhegehalt (§16 NBeamtVG)**

- Das Ruhegehalt wird nicht vermindert, wenn der Beamte zum Zeitpunkt der Versetzung in den Ruhestand
 - das *65. Lebensjahr* vollendet und mindestens *45 Jahre* mit ruhegehaltstfähigen Dienstzeiten zurückgelegt hat.
 - bei Dienstunfähigkeit das *63. Lebensjahr* vollendet und mindestens *40 Jahre* mit ruhegehaltstfähigen Dienstzeiten zurückgelegt hat.

- **Abschläge vom Ruhegehalt bei Schwerbehinderung (§16 NBeamtVG, § 83 NBeamtVG)**

- Grundsätzlich gilt – wie oben dargestellt - dass sich das Ruhegehalt um 3,6 Prozent für jedes Jahr, um das der Beamte mit Schwerbehinderung vor Ablauf des Monats, in dem er das 65. Lebensjahr vollendet, auf Antrag in den Ruhestand versetzt wird, vermindert.
- Für Schwerbehinderte, die nach dem 31. Dezember 1951 und vor dem 1. Januar 1964 geboren sind, gilt eine Übergangsregelung.

Für den Versorgungsabschlag wird in diesen Fällen die Zeit vom Eintritt in den Ruhestand bis zum Erreichen des nachfolgenden Lebensalters zugrunde gelegt:

Versicherte Geburtsjahr Geburtsmonat	Erreichen des Lebensalters	
	Jahr	Monat
1952	63	
Januar	63	1
Februar	63	2
März	63	3
April	63	4
Mai	63	5
Juni – Dezember	63	6
1953	63	7
1954	63	8
1955	63	9
1956	63	10
1957	63	11
1958	64	0
1959	64	2
1960	64	4
1961	64	6
1962	64	8
1963	64	10.

- **Unveränderte Grundsätze**

- Es bleibt wie bisher dabei, dass der Ruhegehaltssatz für jedes Jahr ruhegehaltstfähiger Dienstzeit 1,79375 Prozent der ruhegehaltstfähigen Dienstbezüge (aus dem zuletzt ausgeübten Amt) beträgt, insgesamt höchstens 71,75 Prozent. Es werden daher weiterhin maximal 40 Jahre ruhegehaltstfähiger Dienstzeit berücksichtigt.

- **Geltung der Änderungen**

- Die vorgenannten Änderungen sind – soweit nichts anderes dargestellt ist - gültig ab 01.12.2011.
- Für das Frühjahr 2012 ist eine grundlegende Veränderung des NBeamtVG vorgesehen, mit der die *Trennung der Systeme* in Niedersachsen eingeführt werden soll. Das beamtenrechtliche Beteiligungsverfahren nach § 96 des Niedersächsischen Beamtengesetzes ist dazu bereits erfolgt. Der Gesetzentwurf befindet sich mittlerweile in der parlamentarischen Beratung.
- Für vorhandene Versorgungsempfänger ergeben sich keine Veränderungen.

Wesentliche Änderungen im niedersächsischen Beihilferecht aufgrund des Inkrafttretens der Niedersächsischen Beihilfeverordnung (NBhVO) zum 01.01.2012

Die Niedersächsische Beihilfeverordnung (NBhVO) wurde am 7.11. veröffentlicht (Nds. GVBl. Nr. 26/2011, S.371 ff) und tritt zum 01.01.2012 in Kraft. Das Inkrafttreten der NBhVO führt zu diversen Veränderungen im Beihilferecht der niedersächsischen Beamten.

I. Grundsätzliches

- **Grundsätze für die Gewährung von Beihilfe, § 4:**

- Bislang waren Aufwendungen beihilfefähig, solange sie nicht ausdrücklich ausgeschlossen wurden.
- Nunmehr gilt, dass Beihilfe gewährt wird, wenn im Zeitpunkt des Entstehens der Aufwendungen die Beihilfeberechtigung bestanden hat und die Aufwendungen beihilfefähig sind.
- Weiter ist geregelt, dass Beihilfe, sofern sie nach der Niedersächsischen Beihilfeverordnung ausgeschlossen ist, gleichwohl zu gewähren ist, wenn dies unter Berücksichtigung des Fürsorgeprinzips geboten ist.
- Damit könnte eine Aufwendung, die entsprechend der NBhVO von der Beihilfe ausgeschlossen ist, trotzdem beihilferechtlich berücksichtigt werden, sofern das Fürsorgeprinzip des Dienstherrn dies gebietet.

- **Verweise auf Sozialgesetzbücher:**

- Bislang fanden sich sämtliche Regelungen, die für Beihilfeansprüche relevant waren, in den Beihilfevorschriften selbst. Nunmehr gibt es in der NBhVO eine Vielzahl von dynamischen Verweisen auf Regelungen des SGB V, welches die Regelungen der gesetzlichen Krankenversicherung enthält (z.B. in § 21 Abs. 2, § 29 Abs. 1, 38 ff NBhVO) aber auch Verweise auf das SGB XI, welches die Vorschriften zur sozialen Pflegeversicherung beinhaltet (z.B. in § 32 ff NBhVO).
- Diese Verweise führen dazu, dass die betreffenden Regelungen der Sozialgesetzbücher jeweils auch für die niedersächsischen Beihilfeempfänger gelten. Dementsprechend müssen Beihilfeempfänger nunmehr ggf. auch in die Sozialgesetzbücher sehen, um feststellen zu können, ob und ggf. in welchem

Umfang ihnen Beihilfe zusteht. Ein Blick allein in die NBhVO genügt mitunter nicht mehr.

- Beispielsweise findet sich in § 21 NBhVO (Krankenhausleistungen) ein Verweis auf § 115a SGB V. Demnach sind Aufwendungen für Leistungen im Rahmen vor- oder nachstationärer Behandlungen nur in dem in § 115a SGB V vorgesehenen Umfang beihilfefähig.
- In § 33 Abs. 1 NBhVO (Häusliche Pflege) findet sich eine Regelung, wonach Aufwendungen für häusliche Pflegehilfe (bei Vorliegen weiterer Voraussetzungen) bis zu der in § 36 Abs. 3 SGB XI genannten Höhe beihilfefähig sind. Auch hier ist also eine Begrenzung der Beihilfe entsprechend der Regelung im Sozialgesetzbuch vorgesehen.
- Da die Verweisungen dynamisch sind, wirken sich etwaige Änderungen in den betreffenden Regelungen des SGB V und des SGB XI gleichzeitig auch im niedersächsischen Beihilferecht aus.

- **Aufwendungen eines Kindes , § 3 Abs. 5:**

- Für die Aufwendungen eines Kindes, das berücksichtigungsfähiger Angehöriger mehrerer Beihilfeberechtigter ist, hat zukünftig nur die bzw. der Beihilfeberechtigte Anspruch auf Beihilfe, die bzw. der den Familienzuschlag für das Kind erhält.
- Damit kommt es zu einer festen Zuordnung des bzw. der Kinder im Beihilferecht und das bislang bestehende Wahlrecht der Beihilfeberechtigten ist nicht mehr gegeben.

- **Übergangsregelung, § 53:**

- Die Beihilfefähigkeit von Aufwendungen für Leistungen, die **vor dem 01.01.2012** erbracht oder begonnen wurden, richtet sich nach § 87 c NBG in der Fassung vom 31.03.2009, also nach den alten beihilferechtlichen Regelungen.
- Ist die Beihilfe nach den §§ 33 und 34 („Pflege“) für eine Person, die bereits vor dem 01.01.2012 **Pflegeleistungen** im Sinne der §§ 33, 34 erhalten hat, geringer als die Beihilfe nach § 9 der Allgemeinen Verwaltungsvorschrift für Beihilfen in Krankheits-, Pflege- und Geburtsfällen in der Fassung vom 01.11.2001, zuletzt geändert durch Rundschreiben des BMI vom 30.01.2004, so ist der höhere Betrag als Beihilfe zu gewähren.

II. Einzelpunkte

- **Aufwendungen im Ausland, § 8:**

- Bislang sind Aufwendungen, die außerhalb der Bundesrepublik Deutschland entstanden sind, nur bis zu der Höhe beihilfefähig, wie sie in der Bundesrepublik Deutschland beim Verbleiben am Wohnort entstanden und beihilfefähig gewesen wären. Die Beschränkung auf die Kosten in der Bundesrepublik Deutschland konnte lediglich entfallen, sofern die Aufwendungen bei einer Dienstreise entstanden waren.
- Die Angemessenheit von Aufwendungen für Leistungen in einem Mitgliedstaat der EU richtet sich entsprechend der Regelung in der NBhVO nunmehr nach den im Mitgliedsstaat ortsüblichen Vergütungen.
- Die Angemessenheit von Aufwendungen für außerhalb der EU erbrachte Leistungen wird nur in der Höhe als angemessen angesehen, in der sie für im Inland erbrachte Leistungen angemessen wären.

- **Bagatellgrenze, Beihilfeantrag, § 47 Abs. 5:**

- Die für die Geltendmachung von Beihilfeansprüchen maßgebliche „**Bagatellgrenze**“ wurde von 200 € auf 100 € verringert, § 47 Abs. 5 NBhVO.

- **Belastungsgrenzen, § 46:**

- Im Vergleich zum alten Recht führt die neue Regelung zu einer Verschlechterung, weil eine **zweite Belastungsgrenze** eingeführt wurde. Diese Belastungsgrenze betrifft die ärztlich verordneten (aber) nicht verschreibungspflichtigen Medikamente.
- Bei der Berechnung dieser zweiten Belastungsgrenze wird ein fiktiver Eigenbehalt von den Anschaffungskosten abgezogen, sodass nur der verminderte Betrag berücksichtigt wird.

- **Eigenbehalte, § 45:**

- Der Abzug eines Eigenbehaltes in Höhe von 10 % und 10 Euro je Verordnung wurde nunmehr auch auf Leistungen für Heilmittel und Komplextherapien eingeführt.
- **Heilmittel** sind beispielsweise Krankengymnastik, Massagen und dergleichen.

- Zu den **Komplextherapien** können beispielsweise gehören: Asthmaschulungen, ambulante orthopädische Rehabilitationsmaßnahmen, Entwöhnungstherapien und Diabetikerschulungen.
 - Ferner ist der Abzug eines Eigenbehaltes (die sogenannte Praxisgebühr) auch bei **heilpraktischen Leistungen** eingeführt worden, § 45 Abs. 4 Nr. 3 NBhVO.
- **Häusliche Krankenpflege, § 22:**
 - Entgegen der bisherigen Regelung sind Geschwister und Schwiegerkinder bei der häuslichen Krankenpflege, die von Angehörigen durchgeführt wird und beihilfefähig sein kann, nicht mehr aufgeführt.
 - Beihilfewirksam können daher nur Ehegatten, Lebenspartner, Elternteile oder Kinder einen Angehörigen pflegen.
- **Vererbbarkeit des Beihilfeanspruchs :**
 - Die **Vererbbarkeit des Beihilfeanspruchs** ist nicht in die NBhVO aufgenommen worden, da sich die Vererbbarkeit nicht nach dem Beihilferecht, sondern nach den zivilrechtlichen Vorschriften im BGB richtet, sodass eine Regelung in der NBhVO überflüssig wäre. Ein bestehender Beihilfeanspruch würde somit im Todesfalle des Beihilfeberechtigten aufgrund der erbrechtlichen Vorschriften des BGB auf dessen Erben übergehen.



Trennung der Systeme (TdS)

Wesentliche Änderungen im niedersächsischen Versorgungsrecht

Der Niedersächsische Landtag hat am 5. Dezember 2012 die Einführung der Trennung der Systeme durch die Zustimmung zum Entwurf des Gesetzes zur Änderung des Niedersächsischen Beamtenversorgungsgesetzes sowie zur Änderung dienstrechtlicher Vorschriften beschlossen. Die Änderungen gelten seit dem 1. Januar 2013 und sind im Detail unter dem folgenden Link im Internet nachlesbar: <http://www.nds-voris.de>.

Um die Mobilität zwischen Privatwirtschaft und öffentlichem Dienst zu verbessern, soll zukünftig eine Trennung der Systeme (Rente und Beamtenversorgung) erfolgen, die insbesondere dem Zweck dient, den bisher regelmäßig bestehenden finanziellen Nachteil auszugleichen, der bei aus dem Beamtenverhältnis ausscheidenden Beamten durch die Nachversicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung entsteht. Bei einem Wechsel aus dem Beamtenverhältnis können dadurch bereits erworbene Pensionsansprüche mitgenommen werden.

Nachfolgend veröffentlichen wir eine Übersicht über die wesentlichen Änderungen des Niedersächsischen Beamtenversorgungsgesetzes.

■ Altersgeld beim Ausscheiden

➤ Bei einem Ausscheiden aus dem Beamtenverhältnis kann die Gewährung eines Altersgeldes die bisher durchzuführende Nachversicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung ersetzen. Es besteht ein Wahlrecht der Betroffenen, ob die Nachversicherung durchgeführt oder aber ein Altersgeld gewährt werden soll.

- Altersgeldberechtigt sind Beamte, die nach dem 31. Dezember 2012 auf Antrag aus dem Beamtenverhältnis entlassen werden, sowie Beamte auf Zeit, die nach dem 31. Dezember 2012 mit Ablauf ihrer Amtszeit entlassen werden; jeweils, wenn sie eine altersgeldfähige Dienstzeit von mindestens fünf Jahren zurückgelegt haben.
- Der Anspruch auf Altersgeld entsteht mit Ablauf des Tages, an dem das Beamtenverhältnis endet. Das Altersgeld wird innerhalb von drei Monaten nach der Entstehung des Anspruchs von Amts wegen festgesetzt. Der Altersgeldberechtigte kann auf den Anspruch auf Altersgeld innerhalb eines Monats nach Beendigung des Beamtenverhältnisses verzichten.

■ Wahlrecht für Einsteiger

- Für Quereinsteiger wird – einer mehrfach deutlich artikulierten Forderung des NBB folgend – in § 66 Abs. 9 NBeamtVG ein Wahlrecht eingeführt.
- Diese können wählen, ob die vor der Berufung in das Beamtenverhältnis liegenden Zeiten (Vordienstzeiten) als ruhegehaltfähige Dienstzeit versorgungssteigernd wirken sollen, oder ob stattdessen eine während dieser Zeiten erworbene Rente neben dem Ruhegehalt gezahlt werden soll, ohne dass diese gekürzt wird und damit eine vollständige Trennung der Systeme durchgeführt wird.
- Ein etwaiger Verzicht auf die Berücksichtigung der Vordienstzeiten ist spätestens drei Monate nach Bekanntgabe der Entscheidung über die Festsetzung der Versorgungsbezüge zu erklären. Sodann werden die Versorgungsbezüge neu festgesetzt.

■ Einzelheiten zum Altersgeld

- Das Altersgeld wird analog zur Versorgung für jedes Jahr altersgeldfähiger Dienstzeit mit 1,79375 Prozent der altersgeldfähigen Dienstbezüge (auf der Basis des Grundgehalts) ermittelt und kann höchstens 71,75 Prozent dessen betragen. Die altersgeldfähigen Dienstbezüge entsprechen den ruhegehaltfähigen Dienstbezügen, wobei jedoch die Familienzuschläge im Unterschied zur Nachversicherung hierbei nicht berücksichtigt werden.

- Das Altersgeld nimmt an den allgemeinen Anpassungen der Versorgungsbezüge teil und wird wie das Ruhegehalt um den Kindererziehungs- und Kinderergänzungszuschlag sowie um den Pflege- und Kinderpflegeergänzungszuschlag erhöht.
- Der Anspruch auf Altersgeld ruht bis zum jeweiligen Erreichen der Regelaltersgrenze in der gesetzlichen Rentenversicherung.
- Das Altersgeld wird auf Antrag vorzeitig gezahlt, wenn der Altersgeldberechtigte das 63. Lebensjahr vollendet hat, schwerbehindert im Sinne des § 2 Abs. 2 SGB IX ist, seit sechs Monaten eine teilweise oder volle Erwerbsminderung nach § 43 SGB VI vorliegt oder wenn der Berechtigte vor dem 2. Januar 1961 geboren wurde und seit sechs Monaten berufsunfähig nach § 240 Abs. 2 SGB VI ist. Der Anspruch auf Altersgeld vermindert sich in diesen Fällen um 3,6 Prozent für jedes Jahr, für das das Altersgeld vorzeitig gezahlt wird. Bei einer vollen oder teilweisen Erwerbsminderung oder einer Berufsunfähigkeit darf die Verminderung 10,8 Prozent nicht übersteigen. Eine Verminderung des Altersgeldes erfolgt nicht, sofern der Altersgeldberechtigte bei Zahlungsbeginn das 65. Lebensjahr vollendet und mindestens 45 Jahre mit altersgeldfähigen Dienstzeiten zurückgelegt hat.
- Hinterbliebene eines Altersgeldberechtigten haben Anspruch auf Hinterbliebenenaltersgeld. Dieses umfasst Bezüge für den Sterbemonat, Witwen- und Witwergeld, Witwen- und Witwerabfindung, Waisengeld sowie Unterhaltsbeiträge für Waisen.
- Auf das Altersgeld, die Altersgeldberechtigten und ihre Hinterbliebenen finden eine Vielzahl von Regelungen ent-





sprechende Anwendung, welche für die Versorgung gelten. Diese Vorschriften werden in dem neuen § 85 NBeamtVG, Anwendbare Vorschriften, zusammengefasst.

- › Bei einem Zusammentreffen von Alters- und Hinterbliebenenaltersgeld mit Versorgungsbezügen und anderen Versorgungsleistungen kann es zu einer Anrechnung kommen. Damit soll beispielsweise verhindert werden, dass ein Beamter, der eine Kombinati-

on von Mindestruhegehalt und Altersgeld erhält, besser gestellt wird, als er stünde, wenn er lediglich in einem Dienstverhältnis zu einem öffentlich-rechtlichen Dienstherrn gestanden hätte. Auch soll durch die Regelungen im neuen § 86 NBeamtVG eine Doppelberücksichtigung von Zeiten bei der Versorgung und gleichzeitig beim Altersgeld verhindert werden.

- › Bei berechtigtem Interesse besteht auf Verlangen der Be-

amten ein Auskunftsanspruch zum Anspruch auf Altersgeld und zu dessen erwarteter Höhe nach der Sach- und Rechtslage zum Zeitpunkt des Auskunftsverlangens. Die Auskunft wird unter dem Vorbehalt der künftigen Sach- und Rechtsänderung erteilt.

› Inkrafttreten und Personenkreis

Die Änderungen des NBeamtVG zur Trennung der Systeme tre-

ten am 1. Januar 2013 in Kraft.

- › Sie gelten für die Altersgeldberechtigung für Beamtinnen und Beamte, die nach dem 31. Dezember 2012 auf Antrag aus dem Beamtenverhältnis entlassen werden.
- › Quereinsteiger können das Wahlrecht ausüben, wenn sie nach dem 31. Dezember 2012 in das Beamtenverhältnis eingetreten sind.

Kitty Jarling

**Ab hier Möglichkeit der
Ergänzung
der
Mitgliedsgewerkschaft/
des Mitgliedsverbandes**