



Rundschreiben 02/2024

Informationen zur Zehnten Verordnung zur Änderung der Bundesbeihilfeverordnung (BBhV)

Am 13. März 2024 wurde die Zehnte Verordnung zur Änderung der Bundesbeihilfeverordnung (BBhV) vom 6. März 2024 im Bundesgesetzblatt (Teil I Nr. 92) verkündet. Sie trat im Wesentlichen am 1. April 2024 in Kraft. Damit gelten die neuen leistungsrechtlichen Regelungen für alle ab dem 1. April 2024 entstandenen Aufwendungen. Gemäß § 62 Absatz 7 Satz 3 des Landesbeamtengesetzes gilt die Änderungsverordnung für die Beamtinnen und Beamten sowie für die Versorgungsempfängerinnen und Versorgungsempfänger des Landes entsprechend.

Mit der Zehnten Änderungsverordnung erfolgen wichtige Neuerungen und Konkretisierungen zur Erstattungs-fähigkeit von Aufwendungen und damit zur Geltendmachung von Beihilfeleistungen. Zudem erfolgt die Kodifizierung aller ergangenen Vorgriffsregelungen.

Daneben werden Regelungen aus dem Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung wirkungsgleich bzw. in Anlehnung an diese in die BBhV übertragen. Dazu gehören zum Beispiel gesonderte Anspruchsgrundlagen für digitale Gesundheitsanwendungen, die außerklinische Intensivpflege sowie die Verweise auf die Anlagen I, II und V der Arzneimittelrichtlinie zu nicht beihilfefähigen Arzneimitteln, zu nicht beihilfefähigen Lifestyle Arzneimitteln und zu Medizinprodukten.

Die aktuelle Bundesbeihilfeverordnung (BBhV) ist unter <https://www.kvbbg.de/verband/rechtsgrundlagen.html> zu finden.

Die Zehnte Änderungsverordnung enthält im Wesentlichen folgende Regelungen:

1. Verlängerung der Antragsfrist (§ 54 Absatz 1 BBhV)

Die Antragsfrist von einem Jahr für die Gewährung von Beihilfe wird auf drei Jahre verlängert. Maßgeblich sind weiterhin das Rechnungsdatum und das Eingangsdatum der Rechnungsbelege bei der Beihilfestelle. Die Neuregelung gilt in den laufenden Beihilfeverfahren für alle noch nicht bestandskräftig entschiedene Beihilfeanträge.

2. Modifizierte Eigenblutbehandlung (Anlage 1 zu § 6 Absatz 4 BBhV)

Beihilfefähig sind Aufwendungen für eine modifizierte Eigenblutbehandlung im Bereich der Zahnheilkunde für eine Behandlung mit autologen Thrombozytenkonzentraten wie plättchenreiches Plasma (PRP) und plättchenreiches Fibrin (PRF) nach Extraktion eines Zahnes oder mehrerer Zähne sowie im Bereich der Augenheilkunde für eine Behandlung mit autologen Serumaugentropfen aus Eigenblut als Tränenersatzstoff bei einer trockenen Glandulae tarsales.

3. Anpassung des Heilmittelverzeichnisses (Anlage 9 zu § 23 Absatz 1 BBhV)

Die beihilferechtlichen Höchstbeträge für Heilmittel in den Bereichen Physiotherapie, Podologie und Ernährungstherapie werden an die jeweiligen Höchstpreise im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung angepasst.

4. Beihilfefähige Hilfsmittel (Anlage 11 zu § 25 Absatz 1 und 4 BBhV)

Nach ärztlicher Verordnung sind Aufwendungen für ein Blutdruckmessgerät, Farberkennungsgerät und ein Schlafpositionsgerät zur Lagetherapie bei positionsabhängiger obstruktiver Schlafapnoe beihilfefähig.

5. Voraussetzungen für Rehabilitationsmaßnahmen (§ 36 Absatz 1 BBhV)

Bei voranerkennungspflichtigen stationären Rehabilitationsmaßnahmen, Mutter-Kind- oder Vater-Kind-Rehabilitationsmaßnahmen und ambulanten Rehabilitationsmaßnahmen in einem anerkannten Heilbad oder Kurort zur Wiederherstellung oder Erhaltung der Dienstfähigkeit entfällt das obligatorische Gutachterverfahren.

Die Voranerkennung erfolgt stattdessen aufgrund einer ärztlichen Bescheinigung zur medizinischen Notwendigkeit der Maßnahme. Nur in Ausnahmefällen wird die Beihilfestelle ein Gutachten beauftragen, etwa bei wiederholter Rehabilitationsmaßnahme innerhalb von vier Jahren.

Bei Diagnosen aus dem Indikationsspektrum zur Anwendung von Psychotherapie ist die Bescheinigung zur Notwendigkeit auch durch eine Psychologische Psychotherapeutin oder einen Psychologischen Psychotherapeuten möglich.

Ein entsprechender Antragsvordruck wird zeitnah auf unserer Internetseite veröffentlicht.

6. Verordnung von psychiatrischer häuslicher Krankenpflege (§ 27 Absatz 2 BBhV)

Die ambulant erbrachte psychiatrische häusliche Krankenpflege kann neben entsprechenden Fachärztinnen und Fachärzten auch von einer Psychologischen Psychotherapeutin oder einem Psychologischen Psychotherapeuten verordnet werden.

7. Außerklinische Intensivpflege (§ 27a BBhV)

Aufwendungen für eine außerklinische Intensivpflege sind beihilfefähig, wenn ein besonders hoher Bedarf an medizinischer Behandlungspflege besteht, die eine ständige Anwesenheit einer geeigneten Pflegefachkraft zur individuellen Kontrolle und Einsatzbereitschaft erfordert. Der besonders hohe Bedarf an medizinischer Behandlungspflege wird durch eine ärztliche Verordnung oder die Feststellung durch eine gesetzliche oder private Krankenversicherung nachgewiesen. Beihilfefähig sind die Kosten auch dann, wenn die außerklinische Intensivpflege in einer vollstationären Pflegeeinrichtung erfolgt.

8. Digitale Gesundheitsanwendungen (§ 25a BBhV)

Aufwendungen für Digitale Gesundheitsanwendungen sind nach dem neuen § 25a BBhV beihilfefähig, wenn diese von einer Ärztin, einem Arzt, einer Psychotherapeutin oder einem Psychotherapeuten verordnet worden sind. Beihilfefähig sind die im Verzeichnis digitaler Gesundheitsanwendungen (DiGA-Verzeichnis) des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte aufgeführten digitalen Gesundheitsanwendungen bis zu den Kosten für die Standardversion.

9. Digitale Pflegeanwendungen (§ 38g Absatz 2 BBhV)

Beihilfefähig sind Aufwendungen für digitale Pflegeanwendungen (DiPA) bei häuslicher Pflege entsprechend § 40a SGB XI unter der Voraussetzung, dass die Notwendigkeit der Versorgung mit digitalen Pflegeanwendungen durch die private oder soziale Pflegeversicherung anerkannt wurde. Beihilfefähig sind zudem ergänzende Unterstützungsleistungen durch einen Pflegedienst bei der Nutzung digitaler Pflegeanwendungen. Insgesamt sind die Aufwendungen zusammen bis zur Höhe von monatlich 50 Euro beihilfefähig.

10. Aufwendungen für Geräte bei Nutzung telemedizinischer Leistungen (§ 6 Absatz 4 BBhV)

Aufwendungen für telemedizinische Leistungen (z. B. Videosprechstunden) sind grundsätzlich beihilfefähig, da die BBhV diese nicht ausschließt. Nicht beihilfefähig sind hingegen Kosten für die Beschaffung und den Betrieb haushaltsüblicher Kommunikationsmittel (z. B. Internetanschluss, Smartphone oder Laptop), da diese regelmäßig nicht nur auf die Nutzung der telemedizinischen Maßnahme ausgelegt sind und zur allgemeinen Lebensführung gehören. Medizinisch-technische Geräte zur Fernkontrolle (z. B. Transmitter zur Übertragung von Daten implantierter Medizinprodukte) sind von dieser Regelung nicht umfasst.

11. Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung (§ 18 Absatz 2 BBhV)

Aufwendungen für eine Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung als niederschwelliger Zugang zu einem psychotherapeutischen Behandlungsangebot sind als neue Behandlungsform je Krankheitsfall für bis zu vier Sitzungen in Einheiten von 100 Minuten beihilfefähig.

12. Aufwendungen für eine Familien- und Haushaltshilfe (§ 28 Absatz 1 BBhV)

Der Bezugswert und der Faktor zur Berechnung des beihilfefähigen Höchstbetrags für eine Familien- und Haushaltshilfe ändern sich. Die Aufwendungen sind künftig bis zur Höhe des 1,17-fachen Betrages des Mindestlohns beihilfefähig. Ab 1. April 2024 gilt damit ein Betrag von bis zu 15 Euro pro Stunde.

13. Fahrtkosten bei ambulanten Anschlussheil- und Suchtbehandlungen (§ 34 Absatz 5 BBhV)

Bei Hin- und Rückfahrt zu ambulanten Anschlussheil- und Suchtbehandlungen sind die Kosten für Fahrten, die durch die Rehabilitationseinrichtung selbst oder durch einem von diesem beauftragten Dienstleister durchgeführt werden, bis zu 10 Euro pro Behandlungstag beihilfefähig.

14. Kryokonservierung (§ 43 Absatz 7 BBhV)

Aufwendungen für die Kryokonservierung von Ei- oder Samenzellen oder von Keimzellgewebe sind ohne Zustimmung der obersten Dienstbehörde beihilfefähig, wenn diese wegen einer Erkrankung und deren Behandlung mit einer keimzellschädigenden Therapie medizinisch notwendig erscheint, um spätere medizinische Maßnahmen zur Herbeiführung einer Schwangerschaft vornehmen zu können. Die Aufwendungen für eine Kryokonservierung können jedoch höchstens bis zum Erreichen der Höchstaltersgrenze für eine künstliche Befruchtung als beihilfefähig anerkannt werden.

15. Übergangspflege im Krankenhaus (§ 26b BBhV)

Wenn im unmittelbaren Anschluss an eine Krankenhausbehandlung erforderliche Leistungen der häuslichen Krankenpflege, der Kurzzeitpflege, Leistungen zur medizinischen Rehabilitation oder andere Pflegeleistungen nicht erbracht werden können, sind Leistungen der Übergangspflege in dem Krankenhaus, in dem die Behandlung erfolgt ist, für zehn Tage beihilfefähig. Nicht beihilfefähig sind Aufwendungen für gesondert berechnete Wahlleistungen für Unterkunft im Rahmen der Übergangspflege.

**Wir beraten Sie - telefonisch, persönlich oder online -
auf jeden Fall immer kostenfrei!**

Telefon: 0 33 06 / 79 86-4010

E-Mail: beihilfe@kvbbg.de