



**Kommunaler
Versorgungsverband
Brandenburg**
Beihilfekasse

KVBbg -BK- | Postfach 12 09 | 16771 Gransee

An die Beihilfeberechtigten

Die Direktorin

Gransee, den 21.01.2021

Zeichen bitte immer angeben:
Rundschreiben 01/ 2021

Beihilfekasse
Telefon: 03306 7986- 4010
beihilfekasse@kvbbg.de
www.kvbbg.de

Rundschreiben 01/2021 – Beihilfekasse

Inhalt:

Informationen der Beihilfekasse
Informationen zur neunten Verordnung zur Änderung der Bundesbeihilfeverordnung (BBhV)

Sehr geehrte/r Beihilfeberechtigte/er,

am 9. Dezember 2020 wurde die Neunte Verordnung zur Änderung der Bundesbeihilfeverordnung (BBhV) vom 1. Dezember 2020 im Bundesgesetzblatt (Teil I Nr. 59 S. 2713) verkündet. Sie trat am 1. Januar 2021 in Kraft. Damit gelten die neuen leistungsrechtlichen Regelungen für alle ab dem 1. Januar 2021 entstandenen Aufwendungen.

Mit der Neunten Änderungsverordnung werden Regelungen aus dem Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung wirkungsgleich bzw. in Anlehnung an diese in die BBhV übertragen. Außerdem erfolgen damit wichtige Neuerungen und Konkretisierungen zur Erstattungsfähigkeit von Aufwendungen und damit zur Geltendmachung von Beihilfeleistungen.

Besonderheit für das Land Brandenburg

Die Anhebung der Einkommensgrenze in der BBhV für berücksichtigungsfähige Personen ab 1. Januar 2021 auf 20.000 Euro gilt nicht für die Beamtinnen und Beamten sowie für die Versorgungsempfängerinnen und Versorgungsempfänger des Landes Brandenburg. Gemäß § 62 Absatz 2 Satz 2 Nummer 1 Beamtengesetz für das Land Brandenburg (LBG) ist die Einkommensgrenze derzeit auf **17.000 Euro** festgelegt.

Die Neunte Änderungsverordnung enthält im Wesentlichen folgende Regelungen:

1. Untersuchungen und Behandlungen durch Angehörige (§ 8 Absatz 1 BBhV)

Der bisherige Ausschluss der Beihilfefähigkeit von Aufwendungen für Untersuchungen und Behandlungen durch die Ehegattin, den Ehegatten, die Lebenspartnerin, den Lebenspartner, die Eltern oder die Kinder entfällt.

Kontaktdaten:

Rudolf-Breitscheid-Straße 64, 16775 Gransee
Telefon (03306) 7986 4010 | Telefax (03306) 7986 4099

Unsere Servicezeiten sowie allgemeine und
aktuelle Hinweise finden Sie unter www.kvbbg.de



2. Kieferorthopädische Behandlung Erwachsener (§ 15a Absatz 2 BBhV)

Die Voraussetzung der erst im Erwachsenenalter erworbenen sekundären Anomalie bei kieferorthopädischer Behandlung Erwachsener entfällt. Die medizinische Notwendigkeit und die fehlende Behandlungsalternative sowie erhebliche Folgeprobleme sind weiterhin durch ein Gutachten zu bestätigen.

3. Auslagen, Material- und Laborkosten bei zahnärztlicher Behandlung (§ 16 Absatz 1 BBhV)

Entstandene Aufwendungen für Auslagen, Material- und Laborkosten bei zahnärztlicher Behandlung sind zu 60 Prozent beihilfefähig

4. Aufwendungen für eine psychotherapeutische Akutbehandlung (§ 18 Absatz 2 BBhV)

Mit 51 Euro wird ein Betrag für die Beihilfefähigkeit der Aufwendungen für eine psychotherapeutische Akutbehandlung festgelegt. Eine Akutbehandlung kann nicht gleichzeitig mit anderen Therapieformen durchgeführt werden. Durchgeführte Akutbehandlungen werden auf das Kontingent anderer Psychotherapien angerechnet.

5. Aufnahme der Kurzzeittherapie als Behandlungsform (§ 18a Absatz 6 BBhV)

Aufwendungen für Kurzzeittherapien sind ohne Genehmigung durch die Festsetzungsstelle und ohne Gutachterverfahren bis zu 24 Sitzungen als Einzel- oder Gruppenbehandlung beihilfefähig. In Anspruch genommene Sitzungen der Kurzzeittherapie sind bei fortdauernder Behandlung aber auf eine genehmigungspflichtige Psychotherapie anzurechnen.

6. Systemische Therapie als neues Verfahren für Erwachsene (§ 20a BBhV)

Die Systemische Therapie ist ein psychotherapeutisches Verfahren, dessen Schwerpunkt auf dem sozialen Kontext psychischer Störungen, insbesondere auf Interaktionen zwischen Familienmitgliedern und deren sozialer Umwelt liegt. Beihilfefähig sind im Regelfall 36 Sitzungen. Vor Beginn der Behandlung ist die Beihilfefähigkeit durch die Festsetzungsstelle aufgrund eines Gutachtens anzuerkennen.

7. Hormonelle Mittel zur Empfängnisverhütung (§ 22 Abs. 2 Nr. 6 BBhV)

Die Beihilfefähigkeit von hormonellen Mitteln zur Empfängnisverhütung wurde auf Personen bis zu einem Alter unter 22 Jahren ausgeweitet.

8. Sozialmedizinische Nachsorgemaßnahmen nach stationären Behandlungen (§ 24 Absatz 5 BBhV)

Aufwendungen für sozialmedizinische Nachsorgemaßnahmen für chronisch kranke oder schwerstkranke Personen, die das 14., in besonders schwerwiegenden Fällen das 18. Lebensjahr, noch nicht vollendet haben, sind beihilfefähig

9. Behandlung in nicht zugelassenen Krankenhäusern - Privatkliniken (§ 26a Absatz 1 BBhV)



Aufgrund einer Umstellung der Krankenhausvergütung in zugelassenen Krankenhäusern auf eine Kombination aus DRG-Fallpauschalen und tagesbezogenem Pflegeentgelt musste die beihilferechtliche Ermittlung des Höchstbetrages für Krankenhausleistungen in Krankenhäusern ohne Zulassung (Privatkliniken) angepasst werden. Dabei sind die Pflegepersonalkosten gesondert zu berücksichtigen. Durch die Einführung des pauschalen Entgeltsystems für psychiatrische und psychosomatische Einrichtungen ab dem Jahr 2020 sind die bisherigen festen Tagessätze nicht mehr anwendbar und die Vergleichsberechnung für den Höchstbetrag richtet sich nach dem PEPP-Entgeltkatalog.

Die bereits ab dem 01.01.2020 anzuwendende Vorgriffregelung zu § 26a Abs. 1 BBhV wurde damit in die BBhV aufgenommen.

10. Ärztliche Verordnung von Fahrten (§ 31 Absatz 2 BBhV)

Bei notwendigen Fahrten zur ambulanten Dialyse, zur Strahlentherapie oder Chemotherapie bei Krebsbehandlungen sind Aufwendungen künftig auch ohne ärztliche Verordnung beihilfefähig. Fahrten für Behandlungen von Personen mit einem Schwerbehindertenausweis mit den Merkzeichen aG, BI oder H sowie von Personen mit einem Pflegegrad 3 bis 5 wird eine ärztliche Verordnung ebenfalls nicht mehr benötigt. Allerdings muss der Anlass der Fahrt jeweils aus den eingereichten Belegen ersichtlich sein.

11. Fahrtkosten bei Rehabilitationsmaßnahmen und Aufwendungen für Begleitpersonen (§ 35 Absatz 2 BBhV)

Bei ambulanten Rehabilitationsmaßnahmen in wohnortnahen Einrichtungen sind nachgewiesene Fahrtkosten bis zu 10 Euro pro Behandlungstag für die Hin- und Rückfahrt beihilfefähig, sofern kein kostenloser Transport durch die Einrichtung erfolgt.

Taxikosten sind bei Rehabilitationsmaßnahmen nur bei gutachterlich bestätigter medizinischer Notwendigkeit beihilfefähig.

Die Beihilfefähigkeit von Aufwendungen für Begleitpersonen wird eindeutiger geregelt, die bisherige prozentuale Begrenzung der Unterkunftskosten entfällt. Die Aufwendungen sind allerdings nur beihilfefähig, wenn die medizinische Notwendigkeit einer Begleitung gutachterlich bestätigt wird.

12. Gesundheitliche Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase (§ 40a BBhV)

Bietet eine vollstationäre Pflegeeinrichtung oder eine Einrichtung der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen eine gesundheitliche Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase an, sind die Aufwendungen beihilfefähig.

13. HIV-Präexpositionsprophylaxe (§ 41 Absatz 5 BBhV)

Aufwendungen für eine Präexpositionsprophylaxe zur Verhütung einer Ansteckung mit HIV für Personen ab dem 16. Lebensjahr sind beihilfefähig.

14. Bemessungssatz für beihilfeberechtigte Personen in Elternzeit (§ 46 Absatz 3 BBhV)

Der Bemessungssatz für beihilfeberechtigte Personen in Elternzeit wird auf 70 Prozent angehoben. Ein entsprechender Nachweis über die Elternzeit ist der Beihilfekasse vorzulegen.



15. Bemessungssatz für freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung Versicherte (§ 47 Absatz 5 BBhV)

Der Beihilfebemessungssatz 100 v. H. für beihilfeberechtigte und berücksichtigungsfähige Personen, die freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind, wird wieder eingeführt.

Eine Erhöhung des Bemessungssatzes auf 100 Prozent erfolgt nur dann, wenn eine Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung zu den Aufwendungen erfolgt. Leistungen und Erstattungen der Krankenkasse sind anzurechnen.

16. Visusverbessernden Operationen und Implantationen (Anlage 1 zu § 6 Absatz 2 BBhV)

Die beihilfefähigen Aufwendungen von visusverbessernden Maßnahmen, die nicht mit Sehhilfen ausgeglichen werden können, wie die chirurgische Hornhautkorrektur durch Laserbehandlung oder die Implantation einer Linse und die dafür notwendigen Voraussetzungen sind zusammenfassend geregelt. Vor Aufnahme der Behandlung ist die Zustimmung der Festsetzungsstelle einzuholen.

17. Beihilfefähigkeit von Perücken (Anlage 11 zu § 25 Absatz 1 und 4 BBhV)

Es wird zwischen Kunststoff- und Echthaarperücken unterschieden. Der Zeitraum für eine erneute Beschaffung einer Kunststoffperücke wird auf ein Jahr und bei Echthaarperücken auf zwei Jahre verkürzt.

18. Beihilfefähigkeit von Sehhilfen (Anlage 11 zu § 25 Absatz 1 und 4 BBhV)

Die einschränkenden Vorgaben der Beihilfegewährung für Sehhilfen bei Personen, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, entfallen. Bei Brillengläsern ist ein spezieller Visuswert oder eine Mindest-Dioptrienzahl nicht mehr Voraussetzung für die grundsätzliche Beihilfefähigkeit.

Die Neunte Verordnung zur Änderung der Bundesbeihilfeverordnung (BBhV) sowie die entsprechenden Anlagen sind unter www.kvbbg.de zu finden.

Soweit Sie Fragen zum vorstehenden Rundschreiben haben, stehen Ihnen die Mitarbeitenden der Beihilfekasse unter 0 33 06 / 79 86-4010 gerne zur Verfügung

Mit freundlichen Grüßen

Kommunaler Versorgungsverband Brandenburg
Beihilfekasse

Dieses maschinell erstellte Schreiben ist ohne Unterschrift gültig.