



Bundesbeihilfeverordnung

Was sich für Sie ändert

Mit der 10. Änderungsverordnung der Bundesbeihilfeverordnung (BBhV) gehen wichtige Neuerungen und Verbesserungen für Sie einher. Häufig wurde die Erstattungsfähigkeit von Aufwendungen konkretisiert – was für mehr Klarheit sorgt. Außerdem wurden Regelungen aus dem Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung sowie der sozialen Pflegeversicherung wirkungsgleich oder in Anlehnung in die BBhV übertragen und somit vereinheitlicht. Wir haben die zentralen Änderungen zum 1. April 2024 für Sie zusammengefasst.

Einheitlicher Höchstbetrag für Wahlleistung Unterkunft in zugelassenen und nicht zugelassenen Krankenhäusern (§ 26 Absatz 1 BBhV und § 26a Absatz 1 BBhV)

Für die Wahlleistung Unterkunft in zugelassenen Krankenhäusern und in Privatkliniken gilt ein pauschaler täglicher Höchstsatz. Aufgrund unübersichtlicher Ausstattungs- und Variantenvielfalt von Zweibett-Unterkünften in Krankenhäusern war bei Abschluss der Wahlleistungsvereinbarung in der

Vergangenheit nicht absehbar, welche Kosten von der Beihilfe erstattet werden.

Als Basis gilt künftig der tägliche Durchschnittsbetrag für ein Zweibettzimmer in Deutschland. Dies ergibt einen Höchstbetrag von 1,2 Prozent der oberen Grenze des einheitlichen Basisfallwertkorridors. Der bisherige Abzugsbetrag von 14,50 Euro entfällt. Eine Differenzierung zwischen Einbett- und Zweibettzimmer findet nicht statt.

Der neue Höchstbetrag ist durch die jährliche Anpassung des Basisfallwerts dynamisiert. Die Anpassung erfolgt regelmäßig zum 1. April eines Jahres. Seit dem 1. April 2024 beträgt der tägliche beihilfefähige Höchstbetrag für die Wahlleistung Unterkunft max. 51,79 Euro.

Digitale Gesundheitsanwendungen (§ 25a BBhV)

Aufwendungen für Digitale Gesundheitsanwendungen sind nun beihilfefähig, wenn diese von einem Arzt 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.

Aufwendungen für Geräte bei Nutzung Telemedizinischer Leistungen (§ 6 Absatz 4 BBhV)

Aufwendungen für Telemedizinische Leistungen (z. B. Videosprechstunden) sind grundsätzlich beihilfefähig. Nicht beihilfefähig sind hingegen Kosten für die Beschaffung und den Betrieb haushaltsüblicher Kommunikationsmittel (z. B. Internetanschluss, Smartphone oder Laptop), da diese zur allgemeinen Lebensführung gehören.

Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung (§ 18 Absatz 2 BBhV)

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

Verweis auf Anlage I, II sowie V der Arzneimittel-Richtlinie (§ 22 BBhV)

Durch den direkten Verweis auf die jeweils gültige Anlage V der Arzneimittel-Richtlinie gilt immer wirkungsgleich der aktuelle Stand. Die bisherigen Anlagen 4, 5 und 6 zu § 22 BBhV entfallen.

Eigenbehalte für nicht verfügbare Arzneimittel (§ 49 Absatz 1 BBhV)

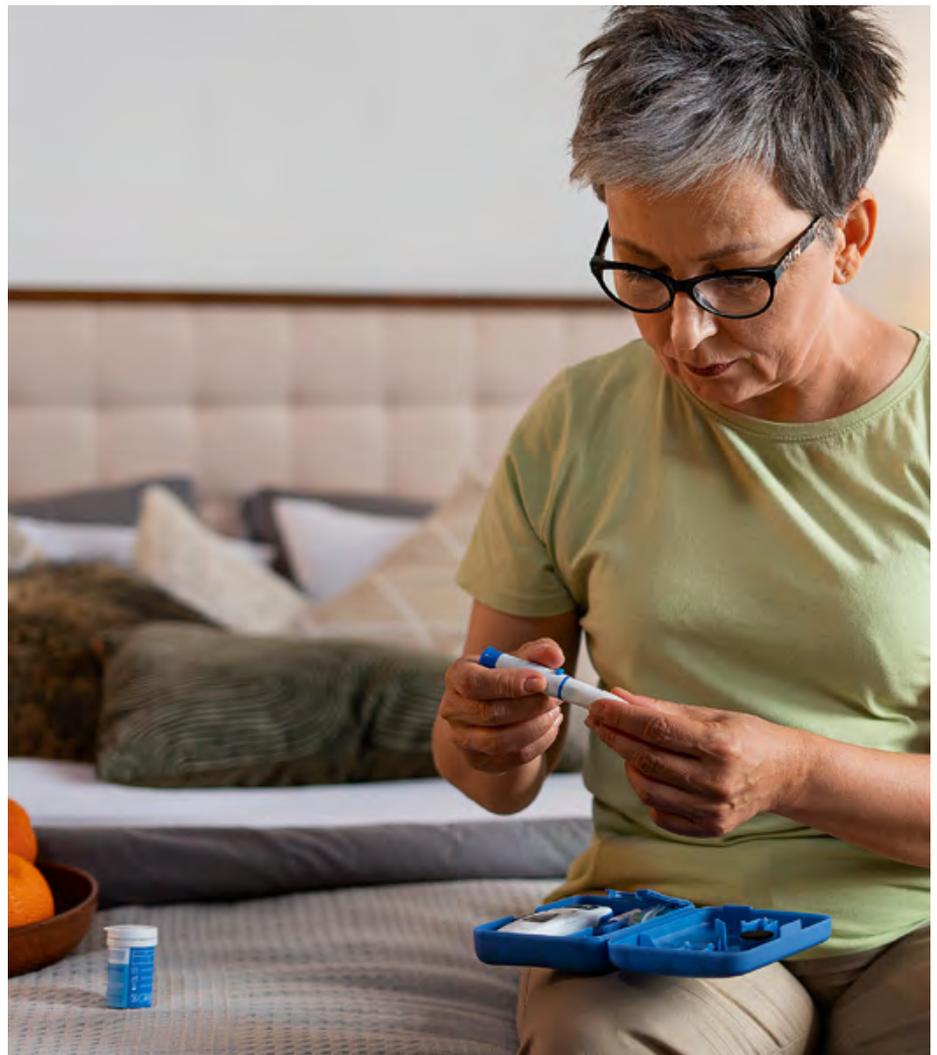
Erfolgt in der Apotheke aufgrund von Nichtverfügbarkeit eines Arzneimittels ein Austausch des verordneten Arzneimittels gegen mehrere Packungen mit geringerer Packungsgröße, weil es innerhalb angemessener Zeit nicht beschafft werden kann, so mindern sich die beihilfefähigen Aufwendungen künftig nur einmalig um einen Eigenbehalt auf der Grundlage der Packungsgröße, die der verordneten Menge entspricht. Dies gilt entsprechend bei der Abgabe einer Teilmenge aus einer Packung.

Außerklinische Intensivpflege (§ 27a BBhV)

Mit Aufnahme des neuen § 27a wird die häusliche Krankenpflege um die Intensivpflege (z. B. 24-Stunden-Beatmungspflege) erweitert. Beihilfefähig sind die Kosten nun auch dann, wenn die außerklinische Intensivpflege in einer vollstationären Pflegeeinrichtung erfolgt.

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

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.



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 jetzt 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 Indikationspektrum zur Anwendung von Psychotherapie ist die Bescheinigung zur Notwendigkeit auch durch einen Psychologischen Psychotherapeuten möglich.



Vorlage von Wahlleistungsvereinbarungen (§ 51 Absatz 3 BBhV)

Die generelle Verpflichtung zur Vorlage der Wahlleistungsvereinbarungen bei gesondert berechneten wahlärztlichen Leistungen und der Unterkunft während einer Krankenhausbehandlung entfällt und erfolgt nur auf Verlangen der Beihilfestelle.

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.

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 Ex-traktion 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.

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.

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 künftig beihilfefähig.



Berücksichtigung von Einkünften mitausreisender Ehegatten oder Lebenspartner (§ 6 Absatz 2 BBhV)

Solange der Ehegatte oder der Lebenspartner mit einer beihilfeberechtigten Person mit dienstlichem Wohnsitz im Ausland nach § 3 BBhV in häuslicher Gemeinschaft am Auslandsdienstort lebt, bleiben bei der Ermittlung der Einnahmen – im Rahmen der Einkommensgrenze – die ausländischen Einkünfte, die bei einer im Ausland aufgenommenen oder fortgeführten Erwerbstätigkeit erzielt wurden, unberücksichtigt.

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.

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

Die ambulant erbrachte psychiatrische häusliche Krankenpflege kann neben entsprechenden Fachärzten nun auch von einem Psychologischen Psychotherapeuten verordnet werden.

Früherkennungsprogramm für erblich belastete Personen mit einem erhöhten familiären Brust- oder Eierstockkrebsrisiko (§ 41 Absatz 3 BBhV)

Aufwendungen sind für beihilfeberechtigte und berücksichtigungsfähige Personen beihilfefähig, wenn die erbliche Belastung auf einem Verwandtschaftsverhältnis ersten bis dritten Grades beruht.

Früherkennungsprogramm für erblich belastete Personen mit einem erhöhten familiären Darmkrebsrisiko (§ 41 Absatz 4 BBhV)

Aufwendungen sind für beihilfeberechtigte und berücksichtigungsfähige Personen beihilfefähig, wenn die erbliche Belastung auf einem Verwandtschaftsverhältnis ersten bis zweiten Grades beruht.

Kryokonservierung (§ 43 Absatz 7 BBhV)

Aufwendungen 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.

Weitere Informationen zur 10. Änderungsverordnung der BBhV finden Sie auf unserer Internetseite unter www.pbeakk.de. ■

