

Änderungen in der Bundesbeihilfeverordnung (BBhV) - Beihilfesätze bleiben unverändert

Am 25. Juli 2014 wurde im Bundesgesetzblatt die "Fünfte Verordnung zur Änderung der Bundesbeihilfeverordnung" veröffentlicht. Sie trat am 26. Juli 2014 in Kraft. Die Änderungen betreffen vorwiegend die Anmerkungen zur Anlage 9 "Höchstbeträge für beihilfefähige Aufwendungen". Die Beihilfesätze sind trotz mehrmaliger Bemühungen des VPT (zuletzt im Juli 2013) unverändert geblieben.

Die Änderungen gelten zunächst nur für die Beamten des Bundes, nicht der Länder. Es gibt aber Länder, für die das Bundesrecht automatisch übernommen wird. Dies erfahren Sie über Ihre Landesgruppe.

Zunächst sah es so aus, als ob künftig keine Zusatzqualifikationen mehr für Zertifikatspositionen erforderlich wären. Das Bundesministerium des Innern hat dies allerdings mittlerweile mit einem Hinweisschreiben korrigiert. Danach kann davon ausgegangen werden, dass, obwohl die bisherigen redaktionellen Hinweise in dieser Sache gestrichen worden sind, nach wie vor die erforderlichen Weiterbildungen vorhanden sein sollen, damit der Beihilfeberechtigte diese Leistungen von seiner Beihilfestelle anerkannt bekommt. Das Schreiben des BMI kann beim VPT angefordert werden.

Daneben sieht die Änderung der Bundesbeihilfeverordnung folgende Änderungen vor:

- Bisher waren neben den Leistungen der Krankengymnastik (Nr. 3 bis 5 des Leistungsverzeichnisses) Leistungen nach den Nummern 9 (Bewegungsübungen) und 17 (Massagen) nur dann beihilfefähig, wenn sie auf Grund gesonderter Diagnosestellung und einer eigenständigen ärztlichen Verordnung erbracht wurden. Dieser Passus wurde aufgehoben. Damit können die Leistungen parallel verordnet werden.
- Die Leistungen der Nummern 34 (Medizinische Bäder mit Zusätzen), 42 (gezielte Niederfrequenzbehandlung, Elektrogymnastik bei spastischen oder schlaffen Lähmungen) und 43 (Iontophorese) sind jetzt nebeneinander beihilfefähig. Bisher war dies nicht möglich.
- Krankengymnastik der Pos. 4 und hydroelektrisches Vollbad der Pos. 45 sind jetzt nebeneinander beihilfefähig.
- KG-Atemtherapie (Nr. 8) kann sowohl bei Mukoviszidose als auch bei schweren Bronchialerkrankungen als Einzel- und als Gruppentherapie abgegeben werden. Zuvor war bei Mukoviszidose nur die Einzel- und bei schweren Bronchialerkrankungen nur die Gruppenbehandlung möglich.

- Das Medizinische Aufbautraining MAT war zuvor nur bei der Behandlung von Erkrankungen der Wirbelsäule beihilfefähig. Jetzt wurde die Indikation „Erkrankungen der Wirbelsäule“ durch die Indikation „Funktions- und Leistungseinschränkungen im Stütz- und Bewegungsapparat“ ersetzt.

Anmerkung:

Die Beihilfesätze sind die beihilfefähigen Höchstbeträge, die bei der Bemessung der Beihilfe zugrunde gelegt bzw. höchstens anerkannt werden. Das BMI teilte zuletzt im Juli 2013 auf Nachfrage mit, dass den Praxen durchaus ein erhöhter Berechnungssatz vorbehalten bleibe und dass die Festlegung von Höchstsätzen in der Bundesbeihilfeverordnung bewusst keine vollständige Kostendeckung für den Beihilfeberechtigten beinhalte. Die Beihilfehöchstsätze haben eine verbindliche Rechtswirkung im Verhältnis der Beihilfefestsetzungsstellen zu den Beihilfeberechtigten; für den Behandler sind sie nicht bindend. Bei beihilfeberechtigten Patienten gilt § 612 Abs. 2 BGB (ortsüblicher Preis). Der VPT empfiehlt vor Behandlungsbeginn den Abschluss eines schriftlichen Honorarvertrages mit dem Hinweis, dass die Beihilfestelle unter Umständen nicht den vollen Behandlungspreis erstattet.