

**Bundesanstalt für Verwaltungsdienstleistungen
Pensionsfestsetzungs- und -regelungsbehörde**

Wichtige Informationen für alle Beihilfeberechtigten

Informationen zur sechsten Verordnung zur Änderung der Bundesbeihilfeverordnung (BBhV)

Mit Wirkung vom 06. Juni 2015 ist die sechste Verordnung zur Änderungen der BBhV in Kraft getreten.

Die wesentlichen Veränderungen sind nachstehend dargestellt:

1. Erbrachte Sach- und Dienstleistungen sind gem. § 8 (4) BBhV nicht beihilfefähig. Bei Personen, denen ein Zuschuss oder Arbeitgeberanteil zum Krankenversicherungsbeitrag gewährt wird oder die einen Anspruch auf beitragsfreie Krankenfürsorge haben, gelten als Sach- und Dienstleistungen auch
 - a) die über die Festbeträge hinausgehenden Beträge für Arznei-, Verband- und Hilfsmittel nach dem Fünften Buch Sozialgesetzbuch und
 - b) Aufwendungen, die darauf beruhen, dass Versicherte die ihnen zustehende Sach- und Dienstleistung nicht in Anspruch genommen haben; dies gilt auch, wenn Leistungserbringerinnen und Leistungserbringer in anderen Mitgliedstaaten der Europäischen Union in Anspruch genommen werden; ausgenommen sind Aufwendungen für Wahlleistungen im Krankenhaus.

Diese Regelung galt bisher auch für freiwillig gesetzlich Versicherte mit einem monatlichen Beitragszuschuss zur Krankenversicherung von mindestens 21 Euro.

Diese Begrenzung wurde aufgehoben, so dass der Zuschuss keine Auswirkungen mehr auf einen Verweis auf Sach- und Dienstleistungen hat.

Sofern Sie beim zuständigen Rentenversicherungsträger schon teilweise auf den Beitragszuschuss verzichtet haben, können Sie den Verzicht widerrufen.

Dieser Widerruf ist jedoch nur für die Zukunft möglich.

2. Aufwendungen für kieferorthopädische Leistungen sind gem. § 15 (3) BBhV vor Beginn der zweiten Phase des Zahnwechsels nur beihilfefähig bei
 1. Beseitigung von Habits bei einem habituellen Distalbiss bei distal sagittaler Stufe mit einer Frontzahnstufe von mehr als 9 Millimetern,
 2. Beseitigung von Habits bei einem habituellen offenen oder seitlichen Biss bei vertikaler Stufe von mehr als 4 Millimetern,
 3. Offenhalten von Lücken infolge vorzeitigen Milchzahnverlustes,
 4. Frühbehandlung
 - a) eines Distalbisses bei distal sagittaler Stufe mit einer Frontzahnstufe von mehr als 9 Millimetern,
 - b) eines lateralen Kreuz- oder Zwangsbisses bei transversaler Abweichung mit einseitigem oder beidseitigem Kreuzbiss, der durch präventive Maßnahmen nicht zu korrigieren ist,
 - c) einer Bukkalokklusion, Nonokklusion oder Lingualokklusion permanenter Zähne bei transversaler Abweichung,
 - d) eines prognen Zwangsbisses oder frontalen Kreuzbisses bei mesial sagittaler Stufe,

- e) bei Platzmangel zum Schaffen von Zahnlücken von mehr als 3 und höchstens 4 Millimetern oder zum Vergrößern von Zahnlücken um mehr als 3 und höchstens 4 Millimetern,
- 5. früher Behandlung
 - a) einer Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalte oder anderen kraniofazialen Anomalien,
 - b) eines skelettal offenen Bisses bei vertikaler Stufe von mehr als 4 Millimetern,
 - c) einer Progenie bei mesial sagittaler Stufe,
 - d) verletzungsbedingter Kieferfehlstellungen.

Die Frühbehandlung nach Nummer 4 soll innerhalb von sechs Kalenderquartalen abgeschlossen und nicht vor dem vierten Lebensjahr begonnen werden; eine reguläre kieferorthopädische Behandlung kann sich anschließen, wenn die zweite Phase des Zahnwechsels vorliegt. Aufwendungen für den Einsatz individuell gefertigter Behandlungsgeräte sind neben den Aufwendungen für eine Behandlung nach Nummer 4 und 5 gesondert beihilfefähig.

3. Gem. § 28 (1) BBhV sind Aufwendungen für eine Familien- und Haushaltshilfe in **Höhe von 2,5 der sich aus § 18 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch ergebenden monatlichen Bezugsgröße, aufgerundet auf volle Euro** (zur Zeit 71,00 € täglich oder 9,00 € pro Stunde), beihilfefähig (abzüglich der Eigenbehalte gem. § 49 (1) Nr. 4 BBhV), wenn
 1. die den Haushalt führende beihilfeberechtigte oder berücksichtigungsfähige Person den Haushalt wegen ihrer oder seiner notwendigen außerhäuslichen Unterbringung (§§ 26 (Krankenhaus) und 32 (1) BBhV (ärztliche auswärtige notwendige Unterbringung, §§ 34 und 35 (1) Nr. 1 bis 5 BBhV (Rehabilitationsmaßnahmen, §§ 39 (vollstationäre Pflege) und 40 (2) BBhV (Palliativversorgung) nicht weiterführen kann oder verstorben ist,
 2. im Haushalt mindestens eine beihilfeberechtigte oder berücksichtigungsfähige Person verbleibt, die pflegebedürftig ist oder das zwölfte Lebensjahr noch nicht vollendet hat, und
 3. keine andere im Haushalt lebende Person den Haushalt weiterführen kann.
4. Beihilfefähig sind gem. § 35 (1) Nr. 4 BBhV ambulante Rehabilitationsmaßnahmen **unter ärztlicher Leitung nach einem Rehabilitationsplan** in einem anerkannten Kurort **zur Wiederherstellung oder Erhaltung der Dienstfähigkeit** sowie zur Verhütung oder Vermeidung von Krankheiten oder deren Verschlimmerung für beihilfeberechtigte aktive Bedienstete. Damit scheidet **berücksichtigungsfähige Personen und Ruhestandsbeamte** für eine beihilferechtliche ambulante Rehabilitationsmaßnahme in einem anerkannten Kurort **aus**. Nach Abschluss der Maßnahme sind die angefallenen Rechnungen unter Vorlage des Rehabilitationsplanes bei der Festsetzungsstelle geltend zu machen.
5. Pflegeunterstützungsgeld wird von der sozialen oder privaten Pflegeversicherung auf Antrag gewährt. Für eine Beschäftigte oder einen Beschäftigten im Sinne des § 7 (1) PflegeZG **gewährt auch die Festsetzungsstelle gem. § 38 (2) BBhV für den Bund als Beihilfeträger anteilig Pflegeunterstützungsgeld**, wenn es sich bei dem zu pflegenden Angehörigen um eine beihilfeberechtigte oder berücksichtigungsfähige Person handelt.
6. Aufwendungen für Leistungen der teilstationären Tages- und Nachtpflege sind gem. § 38 (6) BBhV neben den Aufwendungen nach den § 38 (1) bis (3) BBhV (häusliche Pflegehilfe, Pauschalbeihilfe und Kombinationspflege) beihilfefähig.
7. Pflegebedürftige, die nicht die Voraussetzungen des § 45a des Elften Buches Sozialgesetzbuch (SGB XI) erfüllen, können ebenfalls zusätzliche Betreuungs- und Entlastungsleistungen nach § 45b (1) SGB XI in Anspruch nehmen. **Die Betreuungs- und Entlastungsleistungen sind gem. § 38 (8) BBhV bis zu einem Betrag in Höhe von 104 Euro monatlich beihilfefähig.**