

Merkblatt Beihilfe

Beihilferechtliche Änderungen ab 01.08.2023

1. Rechtsänderung zum 01.08.2023

Am 21.06.2023 wurde die Vierte Verordnung zur Änderung der Niedersächsischen Beihilfeverordnung (NBhVO) verkündet. Die Änderungen treten am 01.08.2023 in Kraft.

Mit der 4. Änderungsverordnung erfolgen wichtige Neuerungen und Konkretisierungen zur Erstattungsfähigkeit von Aufwendungen und damit zur Geltendmachung von Beihilfeleistungen. Ebenso werden Regelungen aus dem Bereich der Gesetzlichen Krankenversicherung wirkungsgleich bzw. in Anlehnung an diese in die NBhVO übertragen.

Dieses Informationsblatt soll Ihnen einen Überblick über wesentlichen Änderungen geben. Ansprüche können aus diesen Hinweisen nicht hergeleitet werden.

2. Dermatologie (§ 5 Abs. 1 und Anlage 1 NBhVO)

Aufwendungen für die Videodokumentation von Muttermalen sind nur beihilfefähig, wenn eine der folgenden Indikationen vorliegt

- a. mindestens 100 melanozytäre Nävi,
- b. mindestens fünf atypische melanozytäre Nävi (dysplastisches Nävussyndrom),
- c. ein malignes Melanom in der eigenen Vorgeschichte oder
- d. mindestens zwei von einem malignen Melanom betroffene Verwandte ersten Grades.

3. Ophthalmologie – Augenheilkunde – (§ 5 Abs. 1 und Anlage 1 NBhVO)

Die Aufwendungen zur Verbesserung der Sehschärfe sind unter folgenden Voraussetzung beihilfefähig:

- Bei einem Austausch der natürlichen Augenlinse zur Behandlung einer Katarakterkrankung sind die Aufwendungen für die künstliche Linse nur bis zur Höhe der Kosten einer Monofokallinse, höchstens jedoch bis zu 300 Euro, beihilfefähig. In anderen Behandlungsfällen sind Aufwendungen für einen Austausch der natürlichen Augenlinse zur reinen Verbesserung des Visus nur beihilfefähig, wenn nach augenärztlicher Feststellung eine andere Behandlung zur Verbesserung des Visus nicht möglich ist und die Festsetzungsstelle die medizinische Notwendigkeit vor Beginn der Behandlung anerkannt hat.
- Aufwendungen der chirurgischen Hornhautkorrektur durch Laserbehandlung sind nur beihilfefähig, wenn eine Korrektur durch Brille oder Kontaktlinsen nach augenärztlicher Feststellung nicht möglich ist und die Festsetzungsstelle die medizinische Notwendigkeit vor Beginn der Behandlung anerkannt hat.
- Aufwendungen für eine Implantation einer additiven Linse oder einer Add-on-Intraokularlinse sind nur beihilfefähig, wenn nach augenärztlicher Feststellung eine andere Behandlung zur Verbesserung des Visus nicht möglich ist und die Festsetzungsstelle die medizinische Notwendigkeit vor Beginn der Behandlung anerkannt hat.

- Aufwendungen für eine Implantation einer phaken Intraokularlinse sind nur beihilfefähig, wenn nach augenärztlicher Feststellung eine andere Behandlung zur Verbesserung des Visus nicht möglich ist und die Festsetzungsstelle die medizinische Notwendigkeit vor Beginn der Behandlung anerkannt hat.

4. Untersuchungen und Behandlungen durch Angehörige nicht mehr ausgeschlossen (§ 6 Absatz 1 NBhVO)

Der bisherige Ausschluss der Beihilfefähigkeit von Aufwendungen für Untersuchungen und Behandlungen durch die Ehepartnerinnen/Lebenspartnerinnen bzw. Ehepartnern/Lebenspartnern, die Eltern oder die Kinder entfällt.

5. Material und zahntechnische Leistungen bei ambulanten zahnärztlichen Leistungen (§ 10 NBhVO)

Entstandene Aufwendungen für Material nach § 4 Abs. 3 GOZ und für zahntechnische Leistung nach § 9 GOZ sind bei zahnärztlicher Behandlung zu 60 Prozent beihilfefähig.

6. Aufwendungen für eine psychotherapeutische Akutbehandlung (§ 12 Absatz 2 NBhVO)

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

7. Aufnahme der Kurzzeittherapie als Behandlungsform (§ 12 Absatz 8 NBhVO)

Die Aufwendungen für Kurzzeittherapien sind, mit vorheriger Genehmigung durch die Beihilfestelle 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.

8. Systemische Therapie als neues Verfahren für Erwachsene (§ 15a NBhVO)

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 Beihilfestelle aufgrund eines Gutachtens anzuerkennen.

9. Rehabilitationssport in Gruppen unter ärztlicher Betreuung und Überwachung (§ 29 Abs. 1 NBhVO)

Aufwendungen für ärztlich verordneten Rehabilitationssport in Gruppen unter ärztlicher Betreuung

Merkblatt Beihilfe

Beihilferechtliche Änderungen ab 01.08.2023

und Überwachung sind nach § 29 Abs. 1 NBhVO bis zu folgenden Beträgen beihilfefähig:

- a. für Personen vor Vollendung des 14. Lebensjahres bis zu 14 Euro je Trainingseinheit,
- b. für Personen nach Vollendung des 14. Lebensjahres bis zu 9 Euro je Trainingseinheit.

10. Pflegeberatung (§ 32 Abs. 3 NBhVO)

Bei Bezug eines Pflegegeldes nach § 33 NBhVO ist die pflegebedürftige Person verpflichtet, regelmäßig eine Beratung i. S. d. § 37 Abs. 3 SGB XI in Anspruch zu nehmen. Die Inanspruchnahme der Beratung ist der Beihilfestetzungsstelle durch Übersendung des Beratungsprotokolls zeitnah nachzuweisen.

11. Häusliche Pflege, teilstationäre Pflege in Einrichtungen der Tages- oder Nachtpflege (§ 33 NBhVO)

Wird die häusliche Pflegehilfe nicht für einen vollen Kalendermonat in Anspruch genommen, so ist die Pauschalbeihilfe um ein Dreißigstel für jeden Tag, an dem die häusliche Pflegehilfe nicht in Anspruch genommen wurde, zu mindern.

Dies gilt nicht

1. während Urlaubsreisen und anderer privater Reisen von insgesamt bis zu sechs Wochen im Kalenderjahr,
2. während der jeweils ersten vier Wochen einer stationären Krankenhausbehandlung, einer häuslichen Krankenpflege oder stationären Rehabilitations-/Vorsorgemaßnahme

Pflegebedürftige, die

1. während einer häuslichen Krankenpflege Leistungen der Grundpflege und hauswirtschaftlichen Versorgung nicht erhalten oder
2. ihre Pflege durch von ihnen beschäftigte Pflegekräfte sicherstellen,

ist die Pauschalbeihilfe in den Fällen des § 33 Abs. 4 Satzes 3 Nr. 2 und des Satzes 4 auch über die ersten vier Wochen hinaus weiter zu gewähren.

Schließen sich zwei oder mehrere Maßnahmen unmittelbar aneinander an, so gelten sie hinsichtlich des Zeitraums von vier Wochen als eine Maßnahme.

12. HIV-Präexpositionsprophylaxe (§ 38 Abs. 2 Nr. 2 NBhVO)

Die medikamentöse HIV-Präexpositionsprophylaxe dient der Verhütung einer Ansteckung mit HIV. Für Personen, die das 16. Lebensjahr vollendet haben, sind Aufwendungen für die ärztliche Beratung und die ärztlich verordneten verschreibungspflichtigen Arzneimittel beihilfefähig. Ebenso sind die Aufwendungen für Untersuchungen, die aufgrund der Anwendung eines für die Präexpositionsprophylaxe zugelassenen Arzneimittels erforderlich sind und die risikoadaptierte Untersuchung auf Lues, Gonorrhoe oder Chlamydien als Begleitdiagnostik beihilfefähig.

13. Aufwendungen für ambulante medizinische Vorsorgeleistungen in einem anerkannten Kurort (§ 38 Abs. 5 NBhVO)

Aufwendungen für Unterkunft, Verpflegung und pflegerische Leistungen sind in Höhe von 32 Euro täglich beihilfefähig.

14. Empfängnisregelung (§ 40 Abs. 4 NBhVO)

Aufwendungen für ärztlich verordnete Mittel zur Empfängnisverhütung sowie für deren Applikation sind bei Beihilfeberechtigten und berücksichtigungsfähigen Angehörigen vor Vollendung des 23. Lebensjahres beihilfefähig.

15. Eigenbehalte (§ 45 Abs. 2 NBhVO)

Die beihilfefähigen Aufwendungen für die medizinischen Vorsorgeleistungen für Mütter und Väter, auch in Form von Mutter-Kind- oder Vater-Kind-Maßnahmen, in Einrichtungen des Müttergenesungswerkes oder gleichartigen Einrichtungen mindern sich um 10 Euro je Kalendertag.

16. Eigenbehalte (§ 45 Abs. 4 Nr. 4 NBhVO)

Der Abzug von Eigenbehalten ist nicht vorzunehmen bei Aufwendungen für ambulante ärztliche und zahnärztliche Vorsorgeleistungen sowie Leistungen zur Früherkennung von Krankheiten einschließlich der dabei verwandten Arzneimittel, ausgenommen Arzneimittel nach § 38 Abs. 2 Nr. 2 für die medikamentöse Präexpositionsprophylaxe.

17. Allgemeines

Diese Auskunft steht unter dem Vorbehalt des Gleichbleibens der ihr zugrundeliegenden Sach- und Rechtslage, insbesondere, dass die behandelte Person zum Zeitpunkt des Entstehens der Aufwendungen entweder selbst beihilfeberechtigt oder berücksichtigungsfähiger Angehöriger eines Beihilfeberechtigten ist. Maßgebend sind die jeweiligen Verhältnisse zum Zeitpunkt der Behandlung.

Weitere Informationen, z. B. Rechtsgrundlagen und Merkblätter, finden Sie auch unter www.nvk.de, speziell in den Rubriken „Beihilfe Rechtsgrundlagen“ und „Beihilfe Vordrucke und Merkblätter“.

Für Rückfragen stehen wir Ihnen telefonisch zur Verfügung.

Ihre NVK
-Abteilung Beihilfe-