



Änderung der Beihilfevorschriften

hier:

Vierte Änderungsverordnung zur Landesbeihilfeverordnung (LBhVO) vom 07.12.2021, gültig ab 25.12.2021

Übersicht

1. Ehegatteneinkommen
2. Berücksichtigungsfähigkeit von Kindern
3. Material- und Laborkosten bei Zahnersatzbehandlungen
4. Psychotherapie
5. Sehhilfen
6. Behandlungen in nicht zugelassenen Krankenhäusern - Privatkliniken
7. Bemessungssatz während der Elternzeit
8. Rechtsgrundlagen

1. Ehegatteneinkommen

Mit Inkrafttreten der vierten Änderungsverordnung zur Landesbeihilfeverordnung erhöht sich die Einkommensgrenze für die Berücksichtigungsfähigkeit der Aufwendungen von Ehegattinnen, Ehegatten, Lebenspartnerinnen und Lebenspartnern auf 20.000 Euro von bisher 17.000.

Für im Jahr 2021 gestellte Beihilfeanträge mit Aufwendungen von Ehegattinnen und Ehegatten oder Lebenspartnerinnen und Lebenspartnern ist der Einkommensteuerbescheid 2019 maßgeblich.

- §4 Absatz 1 LBhVO -

Einkommensgrenze wurde auf 20.000 Euro erhöht

2. Berücksichtigungsfähigkeit von Kindern

Befinden sich Kinder nach Vollendung des 25. Lebensjahres noch in Schul- oder Berufsausbildung, sind sie weiter berücksichtigungsfähig, wenn die Ausbildung durch einen freiwilligen Wehrdienst nach § 58b des Soldatengesetzes, einen Freiwilligendienst nach dem Bundesfreiwilligendienstgesetz oder dem Jugendfreiwilligendienstgesetz oder

Freiwilligendienste während der Ausbildung führen zu einer längeren Beihilfeberechtigung von Kindern

einen vergleichbaren anerkannten Freiwilligendienst oder durch eine Tätigkeit als Entwicklungshelfer im Sinne des § 1 Absatz 1 des Entwicklungshelfer-Gesetzes unterbrochen oder verzögert worden ist. Die Dauer der weiteren Berücksichtigungsfähigkeit entspricht der Dauer des abgeleisteten Dienstes, insgesamt höchstens zwölf Monate.

Entsprechende Nachweise über den abgeleisteten Dienst sind vorzulegen.

Die Berücksichtigungsfähigkeit der Kinder für diese Zeit führt zu einer Erhöhung des Bemessungssatzes für die beihilfeberechtigte Person selbst, sofern ein weiteres Kind berücksichtigungsfähig ist.

- §4 Absatz 2 LBhVO -

3. Material- und Laborkosten bei Zahnersatzbehandlungen

Gesondert berechenbare Aufwendungen für Auslagen, Material- und Laborkosten, die bei einer zahnärztlichen Behandlung nach den Nummern 2130 bis 2320 (Inlays, Kronen), 5000 bis 5340 (Brücken, Prothesen), 7080 bis 7100 (Langzeitprovisorien) und 9000 bis 9170 (Implantate) der Gebührenordnung für Zahnärzte entstanden sind, sind zu **60** Prozent beihilfefähig.

Bisher wurden diese Kosten zu 40% als beihilfefähig anerkannt.

- §16 Absatz 1 LBhVO -

4. Psychotherapie

- **Kurzzeittherapien** konnten bisher ausschließlich für Verhaltenstherapien mit einer maximalen Sitzungszahl von 10 Sitzungen anerkannt werden.

Kurzzeittherapien umfassen nun einen maximalen Sitzungsrahmen von 24 Sitzungen und sind für tiefenpsychologische und analytische Therapien und für Verhaltenstherapien beihilfefähig.

Für eine Kurzzeittherapie ist kein Gutachterverfahren einzuleiten, die Antragstellung der Therapie ist dennoch erforderlich.

Materialkosten für Zahnersatzleistungen sind nun zu 60% beihilfefähig

Kurzzeittherapien sind nun für alle Therapiearten für maximal 24 Sitzungen ohne Gutachterverfahren beihilfefähig

Weitere Informationen finden Sie im Informationsblatt
„Beihilfe für Psychotherapie-Leistungen – Antragsverfahren“

- §18a Absatz 3 und 6 LBhVO -

- **Psychotherapeutische Akutbehandlung**

Eine psychotherapeutische Akutbehandlung ist ohne Antragsverfahren im folgenden Rahmen beihilfefähig:

Personen, die das 21. Lebensjahr vollendet haben, bis zu 24 bzw. 30 Behandlungen für Personen, die das 21. Lebensjahr noch nicht vollendet haben oder mit geistiger Behinderung (unter Einbeziehung von Bezugspersonen), bis zu 51 Euro pro Behandlung.

Die Zahl der durchgeführten Akutbehandlungen ist auf das Kontingent der Behandlungen für Langzeittherapien und auch auf das Kontingent der Kurzzeittherapie (Anrechnung zur Hälfte) anzurechnen.

- §18 Absatz 2 LBhVO -

Psychotherapeutische Akutbehandlungen ohne Antragsverfahren beihilfefähig

5. Sehhilfen

Aufwendungen für Sehhilfen, die ab dem Datum des Inkrafttretens der vierten Änderungsverordnung zur Landesbeihilfeverordnung (25.12.2021) entstanden sind (maßgeblich ist das Kaufdatum auf der Brillenrechnung), sind grundsätzlich beihilfefähig.

Die besonderen Voraussetzungen zur Prüfung der Beihilfefähigkeit von Sehhilfen (Vorliegen bestimmter Diagnoseschlüssel oder Dioptrienwerte) sind weggefallen.

Sehhilfen sind grundsätzlich beihilfefähig

Bis zu welcher Höhe sind Aufwendungen für Sehhilfen beihilfefähig?

- Aufwendungen für Brillengläser sind bis zu folgenden Höchstbeträgen beihilfefähig:
 - a) für vergütete Gläser mit Gläserstärken bis +/- 6 Dioptrien (dpt):
 - aa) Einstärkengläser: aaa) für ein sphärisches Glas 31,00 Euro,
bbb) für ein zylindrisches Glas 41,00 Euro,
 - bb) Mehrstärkengläser: aaa) für ein sphärisches Glas 72,00 Euro,
bbb) für ein zylindrisches Glas 92,50 Euro,
 - b) für vergütete Gläser mit Gläserstärken über +/-6 dpt zuzüglich je Glas 21,00 Euro,
 - c) für Dreistufen- oder Multifokalgläser zuzüglich je Glas 21,00 Euro,
 - d) für Gläser mit prismatischer Wirkung zuzüglich je Glas 21,00 Euro.
- Zusätzlich zu den o.a. Aufwendungen sind Mehraufwendungen für Kunststoff-, Leicht- und Lichtschutzgläser bei bestimmten Indikationen zu Höchstbeträgen beihilfefähig.
- Brillenfassungen sind grundsätzlich von der Beihilfefähigkeit ausgeschlossen.

Ist eine augenärztliche Verordnung einzureichen?

Voraussetzung für die Beihilfefähigkeit der Aufwendungen für die erstmalige Beschaffung einer Sehhilfe ist, dass diese von einer Augenärztin oder einem Augenarzt verordnet worden ist.

Aufwendungen für erneute Beschaffung einer Sehhilfe sind beihilfefähig, wenn bei gleichbleibendem Visus seit dem Kauf der bisherigen Sehhilfe drei Jahre vergangen sind oder vor Ablauf dieses Zeitraums die erneute Beschaffung der Sehhilfe notwendig ist, weil

- a) sich die Refraktion geändert hat,
- b) die bisherige Sehhilfe verloren gegangen oder unbrauchbar geworden ist,
- c) sich die Kopfform geändert hat.

Die Bestimmungen für die Beihilfefähigkeit von Kontaktlinsen sowie von therapeutischen Sehhilfen gelten weiter fort. Diese Aufwendungen können nur unter bestimmten Voraussetzungen anerkannt werden.

Brillengläser werden zu bestimmten Höchstsätzen erstattet

Fassungen sind grundsätzlich nicht beihilfefähig

Augenärztliche Verordnung

Kontaktlinsen können weiterhin nur unter bestimmten Voraussetzungen anerkannt werden

Weitere Informationen finden Sie im Informationsblatt „Beihilfe für Sehhilfen“

- Anlage 9 Abschnitt 4 zu § 25 Absatz 1 und 4 Abschnitt 4 LBhVO

6. Behandlung in nicht zugelassenen Krankenhäusern - Privatkliniken

Die Krankenhausvergütung wurde in zugelassenen Krankenhäusern auf eine Kombination aus DRG-Fallpauschalen und tagesbezogenen Pflegeentgelten umgestellt. Die Vergleichsberechnung der Aufwendungen in nicht zugelassenen Krankenhäusern (Privatkliniken) musste daher ebenfalls angepasst werden. Die Pflegepersonalkosten werden nun gesondert in der Vergleichsberechnung berücksichtigt.

Die Vergleichsberechnungen für Aufwendungen in nicht zugelassene Kliniken für Psychiatrie und Psychosomatik wird entsprechend den Regelungen in zugelassenen Krankenhäusern mittels pauschalem Entgeltsystems Psychiatrie und Psychosomatik (PEPP) vorgenommen.

Hierbei wird die Bewertungsrelation der jeweiligen PEPP unter Berücksichtigung der Behandlungstage mit dem Basisentgeltwert in Höhe von 280,00 Euro multipliziert. **Die PEPP (z.B. PA04C) ist von der Klinik in der Rechnung anzugeben.**

Eine Vergleichsberechnung mit den bisher geltenden Tagessätzen kann nicht mehr erfolgen.

- §26 Absatz 1 Nummer 2 LBhVO -

7. Bemessungssatz während der Elternzeit

Während der Elternzeit steht beihilfeberechtigten Personen nun ein Bemessungssatz von 70% zu, unabhängig davon, ob und für wie viele Kinder der kinderbezogene Anteil im Familienzuschlag gewährt wird.

- §46 Absatz 2 LBhVO -

In Privatkliniken für Psychiatrie und Psychosomatik kann die Vergleichsberechnung nur noch nach PEPP erfolgen

70%iger Bemessungssatz während der Elternzeit

8. Rechtsgrundlage

Die wichtigsten Bestimmungen, die diesem Informationsblatt zugrunde liegen, sind

- die Verordnung über die Gewährung von Beihilfen in Krankheits-, Pflege-, Geburts- und sonstigen Fällen (Landesbeihilfeverordnung - LBhVO) vom 24.12.2021
- das Landesbeamtengesetz des Landes Berlin (LBG) in der Fassung vom 19. März 2009, darin insbesondere der §§ 76 und 108.

Das Informationsblatt gibt Ihnen nur einen Überblick über die geltenden Bestimmungen. Es kann nicht alle im Einzelfall erheblichen Besonderheiten erfassen. Sie können aus diesem Informationsblatt keine Rechtsansprüche herleiten.

Haben Sie weitere Fragen?

- Bitte schauen Sie ins Internet: www.berlin.de/landesverwaltungsamt/beihilfe
- Sie können sich an die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Service-Punkt der Zentralen Beihilfestelle im Landesverwaltungsamt Berlin wenden.
- Sie können uns per E-Mail erreichen: beihilfeinfo@lwa.verwalt-berlin.de

Schauen Sie in die Originaltexte der Gesetze und Verordnungen.

Das Informationsblatt gibt Ihnen nur einen Überblick.

Schauen Sie ins **Internet**.

Wenden Sie sich an den **ServicePunkt des LVWA**.

Schreiben Sie uns eine E-Mail.

Stand 06.2022