

Satzungsänderung und 11. Verordnung zur Änderung der Bundesbeihilfeverordnung

Am 1. Januar 2026 tritt die 11. Änderungsverordnung zur Bundesbeihilfeverordnung sowie eine Satzungsänderung in Kraft. Die Änderungen in der Beihilfe und der Grundversicherung machen sich vor allem bei den Zahnleistungen und den Sehhilfen bemerkbar, aber auch andere Leistungsbereiche sind betroffen. Die wichtigsten Änderungen haben wir im Folgenden aufgelistet:

- Pauschale Höchstbetragsregelung für Brillen: Statt vieler Einzelfall-Unterscheidungen der Brillengläser (z. B. sphärische oder zylindrische Gläser, Lichtschutz- oder Gleitsichtgläser) wird künftig nur noch zwischen Ein- und Mehrstärkenbrillen unterschieden. Die neuen Erstattungsbeträge sehen bis zu 110 Euro für eine Einstärkenbrille sowie bis zu 260 Euro für eine Mehrstärkenbrille vor. Auch die Kosten für die Refraktionsbestimmung durch Augenoptikerinnen und Augenoptiker sowie die Kosten für das Brillengestell sind bereits in diesen Pauschalen enthalten.
- Implantologische Leistungen bei Zahnersatz sind künftig ab dem ersten Implantat in Höhe von 50 Prozent der Aufwendungen für das zahnärztliche Honorar erstattungsfähig. Eine Begrenzung auf eine Höchstzahl an Implantaten gibt es nicht mehr.
- Die Kosten für Auslagen, Material und Laborkosten bei Zahnersatz sind ab dem 01.01.2026 einheitlich zu 80 Prozent erstattungsfähig. Für Personen, die das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben sind 100% der Aufwendungen erstattungsfähig.
- Die Dienstunfähigkeitsbescheinigung für Beamte wird künftig nur noch bis zum persönlichen Beihilfebemessungssatz von der Beihilfe anerkannt (zuvor zu 100%). Die PBeaKK erweitert ihre Leistungen und erstattet diese Leistung auch zum persönlichen Kassenbemessungssatz.
- Die Behandlung in Medizinischen Zentren für Erwachsene mit Behinderung wird als neue Leistung aufgenommen.
- Die Rimkus-Methode (bioidentische Hormontherapie) wird als ausgeschlossene Behandlungsmethode aufgenommen.
- Die Erstattungsfähigkeit der Stoßwellentherapie wurde um die Diagnose therapierefraktäre Brusitis trochanterica erweitert.
- Mit der psychotherapeutischen Sprechstunde wird eine neue Leistung vor Beginn einer weitergehenden psychotherapeutischen Behandlung eingeführt.
- Die Systemische Therapie (Psychotherapeutisches Verfahren) ist nun auch für Kinder erstattungsfähig.
- Die Höchstbeträge für Heilmittel (Anlage 9 der BBhV) werden an die Preise der gesetzlichen Krankenversicherung angepasst. Diese Höchstbeträge sind ebenfalls für die PBeaKK gültig.
- Bei Programmen zur Früherkennung eines erhöhten familiären Brust-, Eierstock- oder Darmkrebsrisikos wird die Abrechnung von Pauschalen auf eine Analogberechnung nach GOÄ-Ziffern umgestellt.
- Der pauschale Basisentgeltwert für die Vergleichsberechnung bei einer stationären Behandlung in einer psychosomatischen Privatklinik wird von 300 Euro auf 370 Euro erhöht.
- Der beihilfefähige Höchstbetrag für die Wahlleistung Unterkunft im Krankenhaus steigt von 54,05 Euro auf 58,55 Euro. Dies ist keine Kassenleistung der PBeaKK (Ausnahme B3-Mitglieder).
- Bei vollstationären Krankenhausleistungen entfällt die Zuzahlung, sofern die Abrechnung im elektronischen Datenaustausch erfolgt.
- Die Antrittsfrist für Rehabilitationsbehandlungen wird von vier auf sechs Monate verlängert.