Kommunaler Versorgungsverband Sachsen-Anhalt
Körperschaft des öffentlichen Rechts

Suchtbehandlung

Die Beihilfefähigkeit von Aufwendungen für eine Suchtbehandlung bestimmt sich nach § 34 Bundesbeihilfeverordnung (BBhV).

1. Was ist eine Suchtbehandlung?

Eine Suchtbehandlung wird als medizinische Rehabilitationsmaßnahme oder Entwöhnung durchgeführt.

2. Wann kann eine Suchtbehandlung als beihilfefähig anerkannt werden?

Voraussetzungen für eine Anerkennung der Beihilfefähigkeit der Aufwendungen sind:

» Die Suchtbehandlung muss ärztlich verordnet werden. Die ärztliche Verordnung muss Angaben zu Art, Dauer und Inhalt der beabsichtigten Maßnahme enthalten.

» Die **Beihilfestelle muss** der Durchführung **der Maßnahme vor Beginn zugestimmt** haben.

» Die Einrichtung muss für die Durchführung der Suchtbehandlung geeignet sein.

» Die Suchtbehandlung wird als medizinische Rehabilitationsmaßnahme in einer Rehabilitationseinrichtung durchgeführt, mit der ein Versorgungsvertrag nach § 111 Absatz 2 Satz 1 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) besteht (siehe auch Information unter Ziffer 5 am Ende dieses Merkblattes zur Behandlung in Einrichtungen ohne Versorgungsvertrag).

3. Welche Aufwendungen sind bei einer Suchtbehandlung beihilfefähig?

Zu den beihilfefähigen Aufwendungen gehören:

a) ärztliche und psychotherapeutische Leistungen
b) Leistungen von Heilpraktikerinnen und Heilpraktikern
c) ärztlich verordnete Arznei- und Verbandmittel
d) ärztlich verordnete Heilmittel (bis zum jeweiligen Höchstbetrag)
e) ärztlich verordnete Hilfsmittel
f) Komplextherapien
g) Unterkunft und Verpflegung

Die Aufwendungen für Unterkunft und Verpflegung einschließlich der pflegerischen Leistungen können bis zur Höhe des niedrigsten (Tages-)Satzes der Rehabilitationseinrichtung als beihilfefähig anerkannt werden.

h) Wahlleistungen

» gesondert berechnete wahlärztliche Leistungen (z. B. Chefarztbehandlung)
» gesondert berechnete Unterkunft täglich bis zur Höhe von 1,2 Prozent der oberen Grenze des einheitlichen Basisfallwertkorridors, der nach § 10 Absatz 9 des Krankenhausentgeltgesetzes vereinbart ist

i) Kosten für die Hin- und Rückfahrt (einschließlich Gepäckbeförderungskosten)

» bei einem aus **medizinischen Gründen** notwendigen Transport mit einem Krankentransportwagen die nach dem jeweiligen Landes- oder Kommunalrecht berechneten Beträge,
» bei Nutzung regelmäßig verkehrender Beförderungsmittel die tatsächlichen Aufwendungen, höchstens jedoch die für Fahrten in der niedrigsten Klasse anfallenden Kosten,
» bei Nutzung eines privaten Kraftfahrzeugs 20 Cent je Kilometer (maßgeblich ist die mit einem privaten Kraftfahrzeug üblicherweise zurückzulegende kürzeste Strecke zwischen der Wohnung und der Einrichtung, jedoch nicht mehr als 200 Euro für die Gesamtmaßnahme),
» für die Fahrt mit einem Taxi oder einem kostenpflichtigen Transport durch die Rehabilitationseinrichtung oder einen Personenbeförderungsdienstleister die tatsächlich entstandenen Kosten, sofern **zuvor** die medizinische Notwendigkeit dieser Nutzung **ärztlich bestätigt und durch die Beihilfestelle anerkannt wurde**.

Soweit für die Hin- und Rückfahrt verschiedene Beförderungsmittel genutzt werden, sind Aufwendungen für die Nutzung eines privaten Kraftfahrzeugs nur in dem Umfang beihilfefähig wie die Aufwendungen für die anderen

Beförderungsmittel (ÖPNV, Taxi, Krankentransport, Reha-Transport) den Höchstbetrag von 200 Euro für die stationäre Gesamtmaßnahme oder 10 Euro je Behandlungstag bei ambulanten Maßnahmen nicht übersteigen.

j) Kurtaxe
k) Ärztlicher Schlussbericht
l) Aufwendungen der Begleitperson, wenn zuvor die medizinische Notwendigkeit der Begleitung ärztlich bestätigt und zuvor durch die Beihilfestelle genehmigt wurde

» Unterkunft und Verpflegung in der Rehabilitationseinrichtung, sofern die Mitaufnahme in der Einrichtung nicht möglich ist auch außerhalb, bis zur Höhe des niedrigsten Satzes der Einrichtung
» Fahrtkosten im Rahmen der Höchstgrenze für die Gesamtmaßnahme
» Kurtaxe
» nachgewiesener Verdienstausfall

4. Welche Eigenbehalte fallen bei Suchtbehandlungen an?

Von den während einer Suchtbehandlung ärztlich verordneten Arznei- und Verbandmittel sowie Hilfsmitteln werden bei der Beihilfefestsetzung Eigenbehalte abgezogen. Zudem wird pro Tag eines stationären Aufenthaltes ein Eigenbehalt von 10 Euro abgezogen, höchstens jedoch für insgesamt 28 Tage im Kalenderjahr.

5. Kann ich die Einrichtung frei wählen?

Wie unter Ziffer 2 c) genannt, muss die Einrichtung nicht nur für eine Suchtbehandlung geeignet sein, sondern auch einen Versorgungsvertrag nach § 111 Absatz 2 Satz 1 SGB V abgeschlossen haben. Wird die Maßnahme jedoch in einer Einrichtung durchgeführt, mit der **kein Versorgungsvertrag** nach **§ 111 Absatz 2 Satz 1 SGB V** besteht, sind Aufwendungen **nur eingeschränkt beihilfefähig**.

Um das Kostenrisiko zu minimieren wird daher in diesen Fällen empfohlen, vor Antritt der Maßnahme eine Aufstellung der Einrichtung über die voraussichtlichen Kosten an die Beihilfestelle zu senden.

Aus den hierfür notwendigen Unterlagen soll ersichtlich sein:

» bei Einrichtungen, welche über keinen Versorgungsvertrag nach § 111 Absatz 2 Satz 1 SGB V verfügen, ob (ggf. auf welcher Rechtsgrundlage) und mit welchem anderen Kostenträger ein Versorgungsvertrag geschlossen wurde,
» Informationen über die dem Aufenthalt zu Grunde liegende Indikation mit Angaben zur Ermittlung der nach dem Krankenhausentgeltgesetz entsprechenden Fallpauschale bzw. direkt die konkrete Fallpauschale / den DRG oder der Ziffer zur Entgeltberechnung nach dem PEPP-Entgeltkatalog bzw. bereits die konkrete Ziffer nach dem PEPP-Entgeltkatalog.

Für die Feststellung, in welchem Umfang zu einem Aufenthalt in einer Einrichtung ohne Versorgungsvertrag eine Beihilfe gewährt werden kann, sind diese Informationen unverzichtbar. Für Einrichtungen ohne Versorgungsvertrag sind die beihilfefähigen Aufwendungen durch die nach dem Krankenhausentgeltgesetz indikationsbezogenen Fallpauschalen bzw. den Pauschalen des PEPP-Entgeltkatalog begrenzt. Daneben können ggf. wahlärztliche Leistungen und nach den vorgenannten Regelungen separat berechnungsfähige Aufwendungen beihilfefähig sein. Dies kann jedoch nur anhand konkreter Angaben der Einrichtung geprüft werden. Ohne prüffähige Unterlagen bzw. Daten, spätestens mit Eingang der Rechnung, ist die Festsetzung einer Beihilfe nicht möglich.

6. Ist eine Abrechnung unmittelbar zwischen der Einrichtung und der Beihilfestelle möglich?

Derzeit ist eine direkte Abrechnung nur mit Krankenhäusern zur akuten Krankenversorgung möglich; nicht jedoch für Maßnahmen der medizinischen Rehabilitation.

Gemäß § 10 Absatz 1 BBhV besteht auf Beihilfe ein Rechtsanspruch. Dieser Anspruch kann weder abgetreten noch ver- oder gepfändet werden. Geben Sie daher keine Abtretungserklärungen ab. Werden dennoch Abtretungserklärungen (auch Zahlungsaufträge genannt) vorgelegt, bleiben diese für die Beihilfestelle unbeachtlich.

Gleiches gilt für sogenannte Kostenübernahmeerklärungen, deren Abgabe vor Aufnahme in der Einrichtung oft gefordert wird. Diese dürfen durch die Beihilfestelle vor Aufnahme in der Einrichtung nicht abgegeben werden. Bei Bedarf können Sie der Einrichtung den Bescheid zur Bewilligung einer Suchtbehandlung vorlegen.

7. Was ist noch wichtig?

Rehabilitationseinrichtungen können zwei unterschiedliche Abrechnungsmodalitäten anbieten. Neben einer Abrechnung in Form von Pauschalbeträgen (für Unterkunft/Verpflegung und medizinische Leistungen) ist auch eine Rechnungslegung mit den jeweiligen Einzelleistungen möglich. Hierbei können sich im Einzelfall erhebliche Auswirkungen auf die Beihilfe und damit auf die Höhe Ihres Selbstbehaltes ergeben.

Aufwendungen für Heilbehandlungen, welche nicht in Anlage 9 zur BBhV enthalten sind, werden in diesen Fällen, sofern möglich, durch die Festsetzungsstelle einer Leistung aus Anlage 9 BBhV analog zugeordnet. Sollten Sie diesbezüglich Rückfragen haben, so wenden Sie sich gern an uns.

Für weitere Fragen zum Thema können Sie uns gern telefonisch unter **0391 62570-699** kontaktieren.

Mit freundlichen Grüßen
Ihr Beihilfeteam

im Kommunalen Versorgungsverband Sachsen-Anhalt

Allgemeiner Hinweis: Aufbau und Inhalt des Merkblattes orientiert sich an den einschlägigen Merkblättern und veröffentlichten Informationen des Bundesverwaltungsamtes (www.bva.bund.de) unter Berücksichtigung der in Sachsen-Anhalt einschlägigen landesrechtlichen Regelungen.