

Suchtbehandlung

Die Beihilfefähigkeit von Aufwendungen für eine Suchtbehandlung bestimmt sich nach § 34 Bundesbeihilfverordnung (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:

- a) Die Suchtbehandlung muss ärztlich verordnet werden. Die ärztliche Verordnung muss Angaben zu Art, Dauer und Inhalt der beabsichtigten Maßnahme enthalten.
- b) Die **Beihilfestelle muss** der Durchführung **der Maßnahme vor Beginn zugestimmt** haben.
- c) Die Einrichtung muss für die Durchführung der Suchtbehandlung geeignet sein.
- d) Die Suchtbehandlung wird als medizinische Rehabilitationsmaßnahme in einer Rehabilitationseinrichtung durchgeführt, mit der ein Versorgungsvertrag nach § 111 Abs. 2 Satz 1 oder § 111c 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 bis zur Höhe der Kosten eines Zweitbettzimmers ohne Komfortleistung abzüglich eines Betrages von 14,50 Euro täglich

i) Fahrtkosten für die An- und Abreise (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 0,20 Euro 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 die tatsächlich entstandenen Kosten, sofern zuvor die medizinische Notwendigkeit der Taxinutzung ärztlich bestätigt und durch die Beihilfestelle anerkannt wurde.
- Die beihilfefähigen Aufwendungen für Fahrten mindern sich hierbei um 10 Prozent der Kosten, mindestens um 5 Euro, höchstens um 10 Euro, jedoch nicht mehr als die tatsächlichen Kosten (§ 49 Abs. 1 Nr. 3 BBhV)

- j) Kurtaxe
- k) ärztlicher Schlussbericht
- l) Aufwendungen der Begleitperson, wenn zuvor die medizinische Notwendigkeit der Begleitung ärztlich bestätigt wurde:
 - Unterkunft und Verpflegung in der Rehabilitationseinrichtung, bis zur Höhe des niedrigsten Satzes der Einrichtung
 - Fahrtkosten im Rahmen der Höchstgrenze für die Gesamtmaßnahme
 - Kurtaxe
 - nachgewiesener Verdienstaussfall
- m) Familien- und Haushaltshilfe, sofern
 - die den Haushalt führende beihilfeberechtigte oder berücksichtigungsfähige Person eine stationäre Rehabilitationsmaßnahme durchführt
 - im Haushalt mindestens eine beihilfeberechtigte oder berücksichtigungsfähige Person verbleibt, die pflegebedürftig ist oder das 12. Lebensjahr noch nicht vollendet hat
 - keine andere im Haushalt lebende Person den Haushalt weiterführen kann.
- n) **Welche Eigenbehalte fallen bei Suchtbehandlungen an?**

Bei Aufwendungen für Suchtbehandlungen nach § 34 Abs. 1 BBhV mindert sich der beihilfefähige Betrag um 10 € je Kalendertag. Dieser Abzugsbetrag ist bei Suchtbehandlungen auf höchstens insgesamt 28 Tage im Kalenderjahr begrenzt und gilt sowohl für den Aufnahme- als auch für den Entlassungstag (§ 49 Abs. 2 BBhV).

Die während einer Suchtbehandlung ärztlich verordneten Arznei- und Verbandmitteln sowie Hilfsmittel mindern sich um 10 Prozent der Kosten, mindestens um 5 Euro, höchstens um 10 Euro, jedoch nicht mehr als die tatsächlichen Kosten (§ 49 Abs. 1 Nr. 1 BBhV).

Außerdem sind für eine gesondert berechnete Unterkunft (Wahlleistungen) die beihilfefähigen Kosten bis zur Höhe eines Zweibettzimmers (ohne Komfortleistungen) um einen Betrag in Höhe von 14,50 € täglich zu kürzen (s. Pkt. 3 h).

Ebenso mindern sich die beihilfefähigen Aufwendungen für Fahrten anlässlich einer Suchtbehandlung um 10 Prozent der Kosten, mindestens um 5 Euro, höchstens um 10 Euro, jedoch nicht mehr als die tatsächlichen Kosten (s. Pkt. 3 m).

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 Abs. 2 Satz 1 oder § 111c SGB V abgeschlossen haben. Wird die Maßnahme jedoch in einer Einrichtung durchgeführt, mit der **kein Versorgungsvertrag nach § 111 Abs. 2 Satz 1 oder § 111c 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 Unterlagen soll ersichtlich sein:

- ob die Einrichtung über einen Versorgungsvertrag nach § 111 Abs. 2 Satz 1 oder § 111c SGB V verfügt; falls nein ob (ggf. auf welcher Rechtsgrundlage) und mit welchem anderen Kostenträger ein Versorgungsvertrag geschlossen wurde,
- Informationen über eine evtl. bestehende Preisvereinbarung (Pauschale) für die Abteilung, in der die Maßnahme durchgeführt wird sowie die Angabe über die Höhe des niedrigsten vereinbarten Tagessatzes.

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

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

Gemäß § 10 Abs. 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 Festsetzungsstelle vor Aufnahme in der Einrichtung nicht abgegeben werden.

Für Fragen stehen wir Ihnen unter den bekannten Kontaktmöglichkeiten zur Verfügung.

Antragsformulare und Informationen zum Beihilferecht finden Sie unter anderem auf unserer Internetseite:

www.kvsa-magdeburg.de/beihilfe

Kommunaler Versorgungsverband Sachsen-Anhalt
- Beihilfeumlagekasse -

Allgemeiner Hinweis: Aufbau und Inhalt des Merkblattes orientiert sich an den einschlägigen Merkblättern und veröffentlichten Informationen des Bundesverwaltungsamtes [[BVA-Merkblätter \(bund.de\)](http://BVA-Merkblätter(bund.de))] unter Berücksichtigung der in Sachsen-Anhalt einschlägigen landesrechtlichen Regelungen.