



Baden-Württemberg

LANDESAMT FÜR BESOLDUNG UND VERSORGUNG
HEILFÜRSORGE

Heilfürsorge - Informationen zur Arzneimittelversorgung -

1. Welche Arzneimittel werden im Rahmen der Heilfürsorge erstattet?

Für die Verordnung von Arzneimittel sind im Heilfürsorgerecht die Arzneimittel-Richtlinien maßgebend, d.h. Sie haben Anspruch auf die Verordnung von Arznei- und Verbandmitteln wie eine in einer gesetzlichen Krankenkasse versicherten Person entsprechend der vertragsärztlichen Versorgung nach dem SGB V.

Abgerechnet werden mit den Apotheken die Kosten für die ärztlich verordneten Arzneimittel, die nicht nach § 34 SGB V ausgeschlossen sind und bis zu der Höhe, in der nach § 35 SGB V für diese Arzneimittel Festbeträge festgesetzt wurden.

Wird Ihnen ein Arzneimittel nur unter der Wirkstoffbezeichnung verordnet oder bei einem nicht preisgünstigen Arzneimittel die Ersetzung durch wirkstoffgleiche Arzneimittel nicht ausgeschlossen, sind die Mehrkosten, die durch diese Verordnung entstehen, von Ihnen selbst zu tragen. Die Heilfürsorge übernimmt nur die Kosten der jeweils preisgünstigsten wirkstoffgleichen Arzneimittel und somit ggf. auch nur auf ein sogenanntes Nachahmerpräparat; diese Verfahrensweise entspricht den Regelungen der gesetzlichen Krankenkasse gemäß den Arzneimittel-Richtlinien. Auf diese Mehrkosten sollte Sie jedoch Ihr Arzt bei der Verordnung hinweisen.

Wird Ihnen ein Arzneimittel verordnet, dessen Preis über dem nach § 35 SGB V für diese Arzneimittelgruppe festgestellten Festbetrags liegt, sind die Mehrkosten ebenfalls von Ihnen zu tragen. Auch hierauf sollte Ihr Arzt Sie hinweisen. Da die Festbetragsgruppen einer steten Änderung unterliegen, kann es durchaus auch Arzneimittel betreffen, die Sie bislang ohne jeden Eigenanteil erhalten haben.

2. Welche Arzneimittel werden im Rahmen der Heilfürsorge nicht erstattet?

Nicht übernommen werden ärztlich verordnete apothekenpflichtige Arzneimittel (= nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel) und ärztlich verordnete Arzneimittel, bei deren Anwendungen eine Erhöhung der Lebensqualität im Vordergrund steht; dies sind

- Arzneimittel zur Behandlung einer erektilen Dysfunktion,
- Mittel, die der Anreizung und Steigerung der sexuellen Potenz dienen (z. B. Viagra),
- Mittel zur Raucherentwöhnung,
- Appetitzügler und Abmagerungsmittel,
- Mittel zur Verbesserung des Haarwuchses,
- medizinische Haut-, Haarwasch- oder Körperpflegemittel,
- Geriatrika und Vitamine.

Ebenso nicht übernommen werden die Kosten für

- Abführmittel,
- Arzneimittel gegen Reisekrankheit,
- Mund- und Rachentherapeutika,
- Nahrungsergänzungsmittel,
- empfängnisverhütende Mittel,
- Arzneimittel zur Anwendung bei Erkältungskrankheiten und grippalen Infekten einschließlich der bei diesen Krankheiten anzuwendenden Schnupfenmittel, Schmerzmittel, hustendämpfenden und hustenlösenden Mittel.

3. Gibt es Ausnahmeregelungen?

Ja, nach den Arzneimittel-Richtlinien gibt es Arzneimittel- oder Wirkstoffgruppen, die in bestimmten Ausnahmefällen durchaus zu Lasten der Heilfürsorge verordnet werden können. Ob diese Voraussetzungen bei Ihnen vorliegen, entscheidet Ihr behandelnder Arzt anhand der Regelungen der Arzneimittel-Richtlinien.

So sind z.B. Mund- und Rachentherapeutika dann zu Lasten der Heilfürsorge verordnungsfähig, wenn sie bei Pilzinfektionen, geschwürigen Erkrankungen der Mundhöhle und nach chirurgischen Eingriffen im HNO-Bereich verordnet werden.

Vitaminpräparate dürfen grundsätzlich ebenfalls nicht zu Lasten der Heilfürsorge verordnet werden. Bestätigt jedoch der behandelnde Arzt, dass ein Vitaminmangel vorliegt, der durch eine entsprechende Ernährung nicht behoben werden kann, können auch ausnahmsweise Vitaminpräparate zu Lasten der Heilfürsorge verordnet werden.

Empfängnisverhütende Mittel werden grundsätzlich nicht aus Heilfürsorgemitteln übernommen, eine Verordnung muss daher immer auf Privatrezept erfolgen. Die Regelung des § 24a SGB V, wonach gesetzlich Versicherte bis zum vollendeten 22. Lebensjahr Anspruch auf Versorgung mit ärztlich verordneten empfängnisverhütenden Mitteln haben, gilt nicht für Heilfürsorgeberechtigte!

Eine Übernahme empfängnisverhütender Mittel kommt nur dann ausnahmsweise in Betracht, wenn sie im Rahmen einer medizinischen Indikation zur Therapie erforderlich sind. Sollte dies der Fall sein, so empfehlen wir, uns vor Rezepteinlösung eine entsprechende fachärztliche Bescheinigung vorzulegen. Sie erhalten dann entsprechende Nachricht.

4. Werden Arzneimittel, die auf Privatrezept verordnet werden, erstattet ?

Nein. Arzneimittel, die auf Privatrezept verordnet werden, sind grundsätzlich nicht erstattungsfähig. Dies gilt auch unabhängig davon, ob das Arzneimittel auf Kassenrezept hätte verordnet werden können oder nicht und auch dann, wenn Sie die Arzneimittel selbst bezahlt haben.

5. Müssen Arzneimittelzuzahlungen in der Apotheke gezahlt werden?

Nein. Die gesetzliche Zuzahlungspflicht bei auf Kassenrezept verordneten Arzneimitteln besteht bei Heilfürsorgeberechtigten nicht.

Diese Informationen sollen einen Überblick über die Thematik bieten, sie behandeln das Thema jedoch nicht abschließend. Für Ihre weitergehenden Fragen stehen wir Ihnen gerne telefonisch oder schriftlich (z.B. über das Kundenportal) zur Verfügung.

Ihr
Landesamt für Besoldung und
Versorgung Baden-Württemberg
- Heilfürsorgestelle -