

Arzneimittel im Sinne von § 4 Abs. 1 Nr. 7 der Beihilfenverordnung für das Land NRW (BVO)

Sehr geehrte Beihilfeberechtigte, sehr geehrter Beihilfeberechtigter,

mit Wirkung zum 01.01.2007 sind die Voraussetzungen für die Beihilfefähigkeit von Arzneimitteln, Verbandmitteln und dergleichen wesentlich geändert worden.

Grundsätzlich beihilfefähig sind nunmehr nur noch **verschreibungspflichtige** Arzneimittel, sofern sie verschreibungspflichtige nicht nach den Arzneimittelrichtlinien (AMR) von der Verordnung ausgeschlossen sind (z.B. Arzneimittel bei geringfügigen Erkältungskrankheiten, grippalen Infekten, Schmerzmittel bei geringfügigen Erkrankungen usw.).

Nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel einschließlich **nicht verschreibungs-pflichtiger homöopathischer und anthroposophischer** Arzneimittel homöopathischer und anthroposophischer sind dagegen vom Grundsatz her nicht beihilfefähig.

Beihilfefähig sind nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel **regelmäßig nur dann**, wenn sie zumindest

- a) apothekenpflichtig sind

und

- b) begleitend zu einer medikamentösen Haupttherapie mit verschreibungspflichtigen Arzneimitteln eingesetzt werden (Begleitmedikation);

oder

- c) zur Behandlung unerwünschter Arzneimittelwirkungen, die durch den bestimmungsgemäßen Gebrauch verschreibungspflichtiger Arzneimittel aufgetreten sind, eingesetzt werden;

oder

- d) bei bestimmten schwerwiegenden Erkrankungen als Therapiestandard gelten oder sich in der klinischen Erprobung befinden (kann auch für verschreibungspflichtige Arzneimittel gelten, die nach den Arzneimittelrichtlinien von der Verordnung ausgeschlossen sind);

bei diesen schwerwiegenden Erkrankungen können Aufwendungen für **nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel der Anthroposophie und Homöopathie** beihilfefähig sein, sofern deren Anwendung als Therapiestandard in der jeweiligen Therapierichtung angezeigt ist und die Ärztin oder der Arzt bzw. die Heilpraktikerin oder der Heilpraktiker dies mit der Verordnung bestätigt; bei der Behandlung mit diesen Arzneimitteln ist ausschließlich auf die Diagnose abzustellen;

oder

- e) unter der Voraussetzung verordnet werden, dass zuvor allgemeine nicht medikamentöse Maßnahmen genutzt wurden, hierdurch aber das Behandlungsziel nicht erreicht werden konnte und eine Behandlung mit diesen Arzneimitteln zusätzlich zwingend erforderlich ist.

Ausnahmsweise sind Aufwendungen für apothekenpflichtige, nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel entsprechend den Regelungen in der gesetzlichen Krankenversicherung auch dann beihilfefähig, wenn das zur Behandlung der Erkrankung alternativ zur Verfügung stehende verschreibungspflichtige Arzneimittel teurer ist. Der Nachweis ist durch den Beihilfeberechtigten bzw. seinen Arzt zu führen.

Nicht apothekenpflichtige Medikamente sind generell nicht beihilfefähig!

Grundsätzlich von der Beihilfefähigkeit ausgeschlossen sind wie bisher z. B.:

- Mund- und Rachentherapeutika, Abführmittel;
- Mittel, die geeignet sind, Güter des täglichen Bedarfs zu ersetzen (z.B. Nahrungsergänzungsmittel);
- bei denen eine Erhöhung der Lebensqualität im Vordergrund steht (z.B. Anti-Aging-Mittel, Appetitzügler, Haarwuchsmittel usw.);
- Mittel, die mit den Begriffen „Traditionell angewendet“ zur Stärkung oder Kräftigung, zur Besserung des Befindens, zur Unterstützung der Organfunktion, zur Vorbeugung oder als mild wirkendes Arzneimittel in den Verkehr gebracht werden.

Für Personen **bis zum vollendeten 18. Lebensjahr** sind Aufwendungen für verschreibungspflichtige Arzneimittel, die nach den Arzneimittelrichtlinien von der Verordnung ausgeschlossen sind, und nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel grundsätzlich beihilfefähig. Ausnahmen gelten aber auch für diesen Personenkreis für die Güter des täglichen Bedarfs und Arzneimittel, bei deren Anwendung die Erhöhung der Lebensqualität im Vordergrund steht, und Mittel, die mit den Begriffen „Traditionell angewendet“ in den Verkehr gebracht werden (s.o.).

Wichtig!

Da aus den Arzneimittelverordnungen in der Regel nicht ersichtlich ist, ob es sich um ein beihilfefähiges Arzneimittel im oben dargestellten Sinn handelt, ist es insbesondere bei nicht verschreibungspflichtigen Arzneimitteln unbedingt erforderlich, dass die/der verordnende Ärztin/Arzt oder Heilpraktiker/in mit der als Anlage beigefügten Bescheinigung erläutert, ob und inwieweit eine der unter den Buchstaben b) bis e) genannten Voraussetzungen als Verordnungsgrund gegeben ist. Erforderlich darüber hinaus ist **in jedem Fall die Angabe einer Diagnose und die Ziffer der entsprechenden Arzneimittelrichtlinie**.

Im Zweifel sollten Sie bei Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt schon bei der Verordnung fragen, ob sie / er das Arzneimittel zu Lasten der gesetzlichen Krankenkassen verordnen dürfe. Wenn diese Frage mit NEIN beantwortet wird, können Sie davon ausgehen, dass es sich um ein „nicht beihilfefähiges Arzneimittel“ handelt.

Information zum Medikamentenurteil des VG Aachen:

Die Entscheidung des Verwaltungsgerichts Aachen vom 24.05.2007 – Az. 1 K 111/07 – (Einzelfallentscheidung bezgl. eines einzelnen Medikamentes) führt bei der Umsetzung der BVO NRW zu keiner anderen Rechtsauffassung und -anwendung. Die Klage richtete sich gegen die abweichende Regelung der Bundesbeihilfevorschriften (BhV), wonach nicht verschreibungspflichtige Medikamente **generell** von der Beihilfefähigkeit ausgeschlossen sind.

Die BVO NRW dagegen lässt – wie dargestellt – jedoch unter bestimmten Voraussetzungen Ausnahmen zu.

Mit freundlichen Grüßen

Ihre Beihilfestelle