

Arzneimittel

Aufwendungen für alle verschreibungspflichtigen Arzneimittel sind beihilfefähig, sofern sie nicht nach den **Arzneimittelrichtlinien der gesetzlichen Krankenversicherung** von der Verordnung ausgeschlossen sind.

Nicht beihilfefähig – bei Personen, die das 18.Lj. vollendet haben – sind folgende **verschreibungspflichtige und nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel**:

- Arzneimittel zur Anwendung bei Erkältungskrankheiten und grippalen Infekten, Schnupfenmittel, Schmerzmittel, hustendämpfende und hustenlösende Mittel, sofern es sich um eine geringfügige Gesundheitsstörung handelt
- Mund- und Rachentherapeutika, ausgenommen bei Pilzinfektionen, geschwürigen Erkrankungen der Mundhöhle und nach chirurgischen Eingriffen im HNO Bereich
- Abführmittel, ausgenommen zur Behandlung von Tumorleiden, neurogener Darmlähmung, etc.
- Arzneimittel gegen Reisekrankheit, ausgenommen bei Tumortherapie

Nicht beihilfefähig – unabhängig vom Alter der Person - sind folgende **verschreibungspflichtige und nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel**:

- Aufwendungen für Mittel die geeignet sind, **Güter des täglichen Bedarfs** zu ersetzen (z. B. Nahrungsergänzungsmittel, diätetische Lebensmittel)
- Aufwendungen für Arzneimittel, bei deren Anwendung eine **Erhöhung der Lebensqualität** im Vordergrund steht (z. B. Arzneimittel zur Behandlung von erektilen Dysfunktionen, Verbesserung des Haarwuchses, Regulierung des Körpergewichtes).

Beihilfefähig sind folgende Aufwendungen für **nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel**:

- die begleitend zu einer medikamentösen Haupttherapie mit verschreibungspflichtigen Arzneimitteln eingesetzt werden (**Begleittherapie**)
- die bei der Behandlung schwerwiegender, lebensbedrohlicher Erkrankungen als **Therapiestandard** gelten,
- wenn das zur Behandlung der Erkrankung alternativ zur Verfügung stehende verschreibungspflichtige Arzneimittel mit dem gleichen Wirkstoff teurer ist und dies nachgewiesen wird.

Eisen-, Vitamin-, und Mineralstoffpräparate sind nur bei Vorliegen bestimmter Diagnosen beihilfefähig.

Im Zweifel sollten Sie bereits bei der Verordnung des Arzneimittels den Arzt/die Ärztin fragen, ob das Arzneimittel bei gesetzlich versicherten Patienten zu Lasten der Krankenkasse verordnungsfähig ist. Sollte dies nicht der Fall sein, können Sie davon ausgehen, dass es sich um ein nicht beihilfefähiges Arzneimittel handelt.