Krankenhausaufenthalte

Wissenschaftsstadt
Darmstadt

Amt für Interne Dienste
Beihilfestelle

Postfach 11 10 61
64225 Darmstadt

Der Magistrat

Wenn Sie stationär in ein Krankenhaus aufgenommen werden, sind bestimmte Aufwendungen nach § 6 Abs. 1 Nr. 6 HBeihVO beihilfefähig. Dazu zählen stationäre, teilstationäre sowie vor- und nachstationäre Leistungen gemäß der Bundespflegesatzverordnung (BPflV).

Beihilfefähige Leistungen:

- **Allgemeine Krankenhausleistungen:**
  Medizinisch notwendige Behandlungen und Operationen, die je nach Erkrankung erforderlich sind. Diese Leistungen werden meist als Fallpauschalen oder Pflegesätze berechnet.

- **Wahlleistungen:**
  Wenn Sie eine Wahlleistungserklärung abgegeben haben, können auch gesondert abgerechnete wahlärztliche Leistungen beihilfefähig sein (§ 6 Abs. 1 Nr. 6b HBeihVO). Weitere Informationen finden Sie unter dem Punkt „Wahlleistungen".

- **Unterkunftskosten:**
  Aufwendungen für die Unterbringung im Krankenhaus sind bis zur Höhe eines Zweibettzimmers beihilfefähig – abzüglich einer Eigenbeteiligung von 16 Euro pro Tag. Voraussetzung ist eine entsprechende abgeschlossene Wahlleistungserklärung.

- **Vor- und nachstationäre Leistungen:**
  Auch Leistungen vor und nach dem Krankenhausaufenthalt sind beihilfefähig, ebenso wie weitere Aufwendungen, etwa für verordnete Arznei- und Verbandmittel (abzüglich 4,50 Euro pro Artikel).

Einbettzimmer:

Die Kosten für ein Einbettzimmer sind grundsätzlich nicht beihilfefähig. Wird dennoch ein Antrag gestellt, kann maximal der Satz für ein Zweibettzimmer erstattet werden – sofern die Klinik die Differenz ausweist. Ist das Zweibettzimmer Regelleistung ohne Zuschlag, entfällt eine Erstattung für das Einbettzimmer vollständig.

Ausnahmen bei nicht-BPflV-Krankenhäusern: Auch wenn ein Krankenhaus nicht nach BPflV abrechnet, können Leistungen beihilfefähig sein, sofern sie inhaltlich § 6 Abs. 1 Nr. 6 HBeihVO entsprechen.

Während eines stationären Aufenthalts erhöht sich Ihr Beihilfebemessungssatz um 15 %, jedoch höchstens auf insgesamt 85 % (§ 15 Abs. 6 HBeihVO).
Eine direkte Abrechnung zwischen Krankenhaus und Beihilfestelle ist **nicht möglich.**

10.1/153 – 12.25

Mitglied im
ERFOLGSFAKTOR
FAMILIE
Unternehmensnetzwerk

Fahrtkosten:

Fahrtkosten zum oder vom Krankenhaus sind beihilfefähig, wenn sie medizinisch notwendig sind – z. B. bei stationärer Aufnahme nach dem Transport. In allen anderen Fällen muss die Notwendigkeit durch ärztliche Verordnung bestätigt werden. Es wird pro Fahrt ein Eigenanteil von 10 Euro berechnet. Achtung: Diese Kosten gelten nicht als stationäre Leistungen und werden nur zum ambulanten Bemessungssatz berücksichtigt. Dazu zählen auch Begleitkosten wie Notarztbehandlungen während des Transports.

Privatkliniken:

Bei geplanten Aufenthalten in Privatkliniken, setzten Sie sich bitte vorab mit der Beihilfestelle in Verbindung.