



Merkblatt

Beihilfe Häusliche Krankenpflege (Stand: Januar 2026)

Häusliche Krankenpflege nach § 27 Bundesbeihilfeverordnung (BBhV) dient dazu, einen Krankenhausaufenthalt zu vermeiden oder zu verkürzen sowie bei schwerer Erkrankung die notwendige Unterstützung sicherzustellen.

1. Welche Leistungen umfasst die häusliche Krankenpflege?

Häusliche Krankenpflege beinhaltet insbesondere folgende Leistungen:

- » **Behandlungspflege** als medizinische Leistung durch Pflegefachkräfte mit Leistungen wie z. B. Verbandwechsel, Wundversorgung, Medikamentengabe, Katheterisierung oder Beatmungspflege.
- » **Grundpflege** für die Grundverrichtungen des täglichen Lebens umfasst u. a. Hilfe bei der Nahrungsaufnahme, dem An- und Auskleiden oder der Körperpflege.
- » **Hauswirtschaftliche Versorgung** soll helfen, den Haushalt eigenständig zu führen und unterstützt beim Einkaufen, Kochen oder der Reinigung der Wohnung.

Daneben kann die häusliche Krankenpflege im Bedarfsfall weitere Unterstützung bieten für:

- » **Verrichtungsbezogene krankheitsspezifische Pflegemaßnahmen** ergänzen die Grundpflege z. B. wenn Hilfe beim An- und Ausziehen von Kompressionsstrümpfen notwendig ist.
- » **Ambulante psychiatrische Krankenpflege** soll psychisch kranken Menschen bei der Bewältigung von Krisensituationen helfen und die Pflegeakzeptanz erhöhen.
- » **Ambulante Palliativversorgung** zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen in ihrer gewohnten häuslichen Umgebung.

Bei besonders aufwändiger Versorgung bei nicht heilbarer, fortgeschrittener Erkrankung und begrenzter Lebenserwartung soll stattdessen eine spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV) helfen.

2. Welche Voraussetzungen müssen vorliegen?

Häusliche Krankenpflege ist nur nach ärztlicher Bescheinigung beihilfefähig. Die **ärztliche Verordnung** muss Angaben über die Leistungsarten der häuslichen Krankenpflege, deren Dauer und die tägliche Stundenzahl der jeweiligen Leistungen enthalten. Die psychiatrische häusliche Krankenpflege ist durch eine entsprechende Fachärztin bzw. entsprechenden Facharzt oder eine Psychotherapeutin bzw. Psychotherapeuten zu verordnen.

Voraussetzung ist, dass die häusliche Krankenpflege weder von der beihilfeberechtigten oder berücksichtigungsfähigen Person noch von einer anderen im Haushalt lebenden Person durchgeführt werden kann.

Die häusliche Krankenpflege muss **im eigenen Haushalt oder an einem anderen geeigneten Ort** erbracht werden. Andere geeignete Orte können z. B. die Schule oder ein betreutes Wohnen sein, in dem sich die zu pflegende Person regelmäßig aufhält.

3. Wie lange kann häusliche Krankenpflege gewährt werden?

Grundsätzlich darf die häusliche Krankenpflege als Krankenhausvermeidungspflege oder als Unterstützungsversorgung nicht länger als **vier Wochen** dauern.

In Ausnahmefällen können die Aufwendungen für die häusliche Krankenpflege für einen längeren Zeitraum anerkannt werden, wenn eine ärztliche Bescheinigung darüber vorgelegt wird, dass häusliche Krankenpflege über einen längeren Zeitraum notwendig ist.

Zur Sicherstellung der ärztlichen Behandlung gilt für die Behandlungspflege die Begrenzung auf vier Wochen nicht.

4. Was ist bei dauernder Pflegebedürftigkeit zu beachten?

Bei dauernder Pflegebedürftigkeit im Pflegegrad 2 bis 5 werden die Grundpflege und die hauswirtschaftliche Versorgung als Pflegeleistung von der Pflegeversicherung und der Beihilfe getragen. Nur die Kosten für die Behandlungspflege werden weiterhin im Rahmen der häuslichen Krankenpflege erstattet.

Für die zusätzliche Behandlungspflege neben bewilligten Pflegeleistungen bei Pflegebedürftigkeit ist eine ärztliche Verordnung notwendig.

5. Welche Aufwendungen werden erstattet?

Aufwendungen für die häusliche Krankenpflege sind bis zur Höhe des tariflichen Entgelts einer Pflegekraft oder eines Pflegedienstes beihilfefähig. Die Angemessenheit der abgerechneten Sätze liegt vor, wenn diese mit einer Krankenkasse vereinbart sind und von dieser erstattet werden. Sofern das Entgelt für Pflegekräfte nicht tariflich geregelt ist, sind die Aufwendungen bis zur Höhe von 110 Prozent des regionalen üblichen Entlohnungsniveaus angemessen.

6. Was ist, wenn Angehörige die häusliche Krankenpflege übernehmen?

Wird häusliche Krankenpflege durch die Ehepartnerin/Lebenspartnerin, Ehepartner/Lebenspartner, die Eltern oder die Kinder der gepflegten Person durchgeführt, sind nur beihilfefähig:

- » Aufwendungen für Fahrtkosten der die häusliche Krankenpflege durchführenden Person und
- » eine an die die häusliche Krankenpflege durchführende Person gezahlte Vergütung bis zur Höhe der infolge der häuslichen Krankenpflege ausgefallenen Arbeitseinkünfte.

7. Welche Voraussetzungen gelten bei intensivpflegerischer Betreuung?

Wenn ein besonders hoher Bedarf an medizinischer Behandlungspflege besteht kann im Rahmen des § 27a BBhV Beihilfe zu Aufwendungen für eine außerklinische Intensivpflege gewährt werden. Ein besonders hoher Bedarf liegt vor, wenn die ständige Anwesenheit einer geeigneten Pflegefachkraft zur individuellen Kontrolle und Einsatzbereitschaft oder ein vergleichbar intensiver Einsatz einer Pflegefachkraft erforderlich ist.

Die Notwendigkeit ist durch eine ärztliche Verordnung, aus der der besonders hohe Bedarf an medizinischer Behandlungspflege, insbesondere der Bedarf zur Bedienung und Überwachung eines Beatmungsgerätes hervorgeht, oder durch Feststellungen durch eine gesetzliche oder private Krankenversicherung oder der Postbeamtenkrankenkasse nachzuweisen. Spätestens nach zwölf Monaten ist ein erneuter Nachweis zur Notwendigkeit der außerklinische Intensivpflege erforderlich.

Erfolgt die außerklinische Intensivpflege in einer vollstationären Pflegeeinrichtung, sind neben den Aufwendungen für die medizinische Behandlungspflege auch die Aufwendungen für Pflege und Betreuung, die betriebsnotwendigen Investitionskosten sowie die Entgelte für Unterkunft und Verpflegung beihilfefähig.

8. Fallen Eigenbehalte an?

Die beihilfefähigen Aufwendungen mindern sich bei häuslicher Krankenpflege um 10 Prozent der Kosten für die ersten 28 Tage der Inanspruchnahme im Kalenderjahr, außerdem um weitere 10 Euro je ärztlicher Verordnung. Dies gilt nicht für Personen bis zum vollendeten 18. Lebensjahr.

Bei außerklinischer Intensivpflege fallen keine Eigenbehalte an.

Mit freundlichen Grüßen

Ihr Beihilfeteam
im Bundesverwaltungsamt
- Dienstleistungszentrum -