99134046017000

Kostenerstattung Bewilligung

Heruntergeladen am 18.07.2025
https://fimportal.de/xzufi-services/103574916/B100019

Modul	Sachverhalt
Leistungsschlüssel	99134046017000
Leistungsbezeichnung I	Kostenerstattung Bewilligung
Leistungsbezeichnung II	Kostenerstattung bei der gesetzlichen Krankenkasse beantragen
Typisierung	1 - Bund: Regelung und Vollzug
Quellredaktion	Bund
Freigabestatus Katalog	fachlich freigegeben (gold)
Freigabestatus Bibliothek	unbestimmter Freigabestatus
Begriffe im Kontext	gesetzliche Krankenkasse, GKV, Privatpatient, Privatleistungen, Privatrechnung, Kostenerstattungsverfahren, Selbstzahler, Gesetzliche Krankenversicherung, Privatbehandlung, Kostenerstattung, Kostenerstattungsprinzip, Medizinisch notwendige Leistungen
Leistungstyp	Leistungsobjekt mit Verrichtung
Leistungsgruppierung	
Verrichtungskennung	Bewilligung (17)
SDG-Informationsbereich	Haftungs- und Pflichtversicherungsbestimmungen im Zusammenhang mit der Niederlassung oder

Modul	Sachverhalt
	Beschäftigung in einem anderen Mitgliedstaat
Lagen Portalverbund	Gesundheitsvorsorge (1130100), Krankheit (1130200)
Einheitlicher Ansprechpartner	Nein
Fachlich freigegeben am	24.04.2025
Fachlich freigegen durch	Bundesministerium für Gesundheit
Handlungsgrundlage	https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_5/__13.html https://www.gesetze-im-internet.de/kvlg_1989/__8.html
Teaser	Kosten für eine private Behandlung können Sie sich unter bestimmten Voraussetzungen von Ihrer gesetzlichen Krankenkasse erstatten lassen.
Volltext	Wenn Sie gesetzlich krankenversichert sind, erhalten Sie nötige Behandlungen und Therapien, ohne in Vorleistung treten zu müssen, indem Sie zum Beispiel in der Arztpraxis oder im Krankenhaus Ihre elektronische Gesundheitskarte (eGK) vorlegen. Dabei handelt es sich um das Sachleistungsprinzip. Alternativ können Sie sich privat behandeln lassen und zahlen die Rechnung für die Behandlung zunächst selbst. Dies nennt sich Kostenerstattungsprinzip. Unter bestimmten Voraussetzungen können Sie bei Ihrer Krankenkasse eine Kostenerstattung beantragen, wenn Sie diese vor Behandlungsbeginn über Ihre Entscheidung für künftige Privatbehandlung informiert haben. Eine Kostenerstattung können Sie für folgende Leistungsbereiche wählen: • ambulante ärztliche Versorgung, • ambulante zahnärztliche Versorgung, • stationäre Versorgung, also zum Beispiel in einem Krankenhaus, • ärztlich veranlasste Leistungen wie zum Beispiel häusliche Krankenpflege, Physiotherapie, Krankentransporte oder Hilfsmittel wie Rollstühle. Wenn Sie sich für eine Kostenerstattung entscheiden, sind Sie für den jeweiligen Leistungsbereich

Modul	Sachverhalt
	mindestens ein Kalendervierteljahr daran gebunden.
Erforderliche Unterlagen	• Rechnung für die Behandlung oder medizinische Leistung • Zahlungsbeleg • Gegebenenfalls benötigt Ihre Krankenkasse weitere Nachweise, zum Beispiel die ärztliche Verordnung, wenn diese für die jeweilige Leistung erforderlich ist. Bitte informieren Sie sich dazu bei Ihrer Krankenkasse.
Voraussetzungen	• Sie haben Ihre Krankenkasse vorab über Ihre Entscheidung der Kostenerstattung informiert. • Sie nehmen Leistungen in Anspruch, die medizinisch notwendig sind und im sogenannten Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung vorgesehen sind. • Der Leistungserbringer, also zum Beispiel Ihre behandelnde Ärztin oder Ihr behandelnder Arzt, hat eine Kassenzulassung. Das heißt, dass sie oder er dem Grunde nach auch über die elektronische Gesundheitskarte abrechnen könnte. Andernfalls benötigen Sie die Zustimmung Ihrer Krankenkasse.
Kosten	Ihre Krankenkasse kann die Kosten nur maximal in der Höhe erstatten, die nach dem Sachleistungsprinzip entstanden wären, also wie bei der Abrechnung über die elektronische Gesundheitskarte. Es können also Mehrkosten für Sie entstehen. In der Regel stellt Ihre Krankenkasse Ihnen einen Teil des Bearbeitungsaufwands in Rechnung. Gesetzlich zulässig sind maximal 5 Prozent des Erstattungsbetrags.
Verfahrensablauf	Bitte informieren Sie sich bei Ihrer Krankenkasse über das genaue Verfahren zur Kostenerstattung. Im Regelfall läuft das Verfahren wie folgt ab: • Informieren Sie Ihre Krankenkasse vor Behandlungsbeginn über Ihre Entscheidung für eine Kostenerstattung. Meist können Sie dies telefonisch, per E-Mail oder online auf dem Portal der jeweiligen Krankenkasse erledigen. • Die Rechnung bezahlen Sie nach der Behandlung zunächst selbst. • Den Antrag auf Kostenerstattung können Sie per Post stellen sowie - bei vielen gesetzlichen Krankenkassen -

Modul	Sachverhalt
	persönlich in der Geschäftsstelle abgeben oder online einreichen. • In der Regel füllen Sie das Antragsformular Ihrer gesetzlichen Krankenkasse aus und reichen es zusammen mit den erforderlichen Unterlagen sowie Ihrer Bankverbindung bei der Krankenkasse ein. • Die Krankenkasse prüft Ihren Antrag und zahlt Ihnen bei Erfüllen aller Voraussetzungen den erstattungsfähigen Betrag aus.
Bearbeitungsdauer	Die Bearbeitung dauert normalerweise etwa 2 bis 5 Werktage. Für eine schnelle Bearbeitung und Entscheidung müssen Ihrer Krankenkasse die notwendigen Informationen sowie gegebenenfalls erforderliche Unterlagen vollständig und aussagekräftig vorliegen. Die Krankenkasse entscheidet über Anträge zeitnah, wobei zum Schutz der Patientenrechte die gesetzliche Bearbeitungsfrist eingehalten wird. Bitte beachten Sie, dass es sich bei der angegebenen Bearbeitungsdauer um einen Durchschnittswert aller Krankenkassen handelt. Sie kann im Einzelfall abweichen. Die exakte Bearbeitungsdauer hängt darüber hinaus von der Komplexität des Einzelfalls ab und kann sich entsprechend verlängern. Gleiches gilt, wenn Dokumente oder Unterlagen per Post an Sie oder Ihre Krankenkasse versandt werden.
Frist	Ihre Entscheidung zur Kostenerstattung müssen Sie Ihrer Krankenkasse mitteilen, bevor Sie die Behandlung beginnen beziehungsweise die medizinische Leistung in Anspruch nehmen.
weiterführende Informationen	https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/begriffe-von-a-z/k/kostenerstattung-in-der-gkv.html
Hinweise	Es gibt keine Hinweise oder Besonderheiten.
Rechtsbehelf	• Widerspruch • Klage vor dem Sozialgericht
Kurztext	• gesetzlich Krankenversicherte können Behandlungen und weitere medizinische Leistungen zunächst selbst zahlen und sich die Kosten von Ihrer Krankenkasse erstatten lassen • Krankenkasse muss vor Behandlungsbeginn

Modul	Sachverhalt
	informiert werden
Ansprechpunkt	
Zuständige Stelle	
Formulare	
Ursprungsportal	Reimbursement of costs Authorization, Kostenerstattung Bewilligung