

99134047017000

Teilkostenerstattung Bewilligung

Heruntergeladen am 04.06.2025

<https://fimportal.de/xzufi-services/103574918/B100019>

Modul	Sachverhalt
Leistungsschlüssel	99134047017000
Leistungsbezeichnung I	Teilkostenerstattung Bewilligung
Leistungsbezeichnung II	Teilkostenerstattung in der gesetzlichen Krankenversicherung erhalten
Typisierung	1 - Bund: Regelung und Vollzug
Quellredaktion	Bund
Freigabestatus Katalog	fachlich freigegeben (gold)
Freigabestatus Bibliothek	unbestimmter Freigabestatus
Begriffe im Kontext	Betriebskrankenkasse, Knappschaft, Krankenkasse, DO-Angestellte, Erstattungsanspruch, Privatbehandlung, Dienstordnung, Reichsversicherungsordnung
Leistungstyp	Leistungsobjekt mit Verrichtung
Leistungsgruppierung	
Verrichtungskennung	Bewilligung (17)
SDG-Informationsbereich	Haftungs- und Pflichtversicherungsbestimmungen im Zusammenhang mit der Niederlassung oder Beschäftigung in einem anderen Mitgliedstaat

Modul	Sachverhalt
Lagen Portalverbund	Gesundheitsvorsorge (1130100), Krankheit (1130200)
Einheitlicher Ansprechpartner	Nein
Fachlich freigegeben am	24.04.2025
Fachlich freigegeben durch	Bundesministerium für Gesundheit (BMG)
Handlungsgrundlage	https://www.gesetze-im-internet.de/sgeb_5/_14.html
Teaser	Wenn Sie im Bereich der gesetzlichen Krankenkassen tätig sind und für Sie eine Dienstordnung gilt, können Sie eine Teilkostenerstattung vereinbaren. Sie zahlen medizinische Leistungen dann zunächst selbst und bekommen Ihre Auslagen unter bestimmten Voraussetzungen erstattet.
Volltext	Für bestimmte Beschäftigte von gesetzlichen Krankenkassen und deren Verbänden gelten beamtenrechtliche Grundsätze, auch wenn sie privatrechtlich angestellt sind. Wenn für Sie eine sogenannte Dienstordnung gilt, können Sie sich bei Ihrer Krankenkasse für eine Teilkostenerstattung von Leistungen entscheiden. Eine Teilkostenerstattung wählen können außerdem • Beamtinnen und Beamte, die in einer Betriebskrankenkasse oder einer knappschaftlichen Krankenversicherung tätig sind • Versorgungsempfängerinnen und -empfänger für die eine Dienstordnung galt - zum Beispiel Betriebsrentnerinnen und Betriebsrentner. Bei der Teilkostenerstattung zahlen Sie Leistungen, die ansonsten über die elektronische Gesundheitskarte abgerechnet würden, auf Rechnung. Die Rechnung reichen Sie bei Ihrer Krankenkasse ein und bekommen dann Ihre Auslagen ganz oder teilweise erstattet. Die Satzung Ihrer Krankenkasse legt fest, ob und in welcher Höhe sowie für welche Leistungen Sie eine Teilkostenerstattung wählen können und wie das Verfahren genau abläuft.

Modul

Sachverhalt

In der Regel legen Sie sich bei Ihrer Krankenkasse im Voraus auf die Teilkostenerstattung für einen bestimmten Versorgungsbereich fest.

Erforderliche Unterlagen

- Rechnung der medizinischen Leistung
- Zahlungsbeleg

In Spezialfällen können weitere Unterlagen erforderlich sein. Bitte informieren Sie sich dazu bei Ihrer Krankenkasse.

Voraussetzungen

Sie sind bei einer gesetzlichen Krankenkasse oder einem der Krankenkassenverbände angestellt und für Sie ist eine Dienstordnung vertraglich festgelegt. Sie haben die Teilkostenerstattung auf eigenen Wunsch gewählt.

Die Teilkostenerstattung ist außerdem möglich für:

- Versorgungsempfängerinnen und -empfänger für die eine Dienstordnung galt, zum Beispiel Betriebsrentnerinnen und Betriebsrentner
- Beamtinnen und Beamten, die in einer Betriebskrankenkasse oder einer knappschaftlichen Krankenversicherung tätig sind

Kosten

Für den Antrag auf Teilkostenerstattung müssen Sie nichts bezahlen.

Verfahrensablauf

Bitte informieren Sie sich bei Ihrer Krankenkasse über das genaue Verfahren zur Teilkostenerstattung. Die Teilkostenerstattung von Leistungen können Sie per Post sowie - bei vielen gesetzlichen Krankenkassen - persönlich in der Geschäftsstelle abgeben oder online beantragen.

- Reichen Sie die erforderlichen Unterlagen sowie Ihre Bankverbindung bei der Krankenkasse ein.
- Nennen Sie der Krankenkasse gegebenenfalls die Kontodaten für die Erstattung.
- Die Krankenkasse prüft Ihren Antrag und zahlt Ihnen bei Erfüllen aller Voraussetzungen den erstattungsfähigen Betrag aus.

Modul	Sachverhalt
Bearbeitungsdauer	Die Bearbeitung dauert normalerweise etwa 1 bis 4 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	Für den Antrag müssen Sie keine Fristen beachten. Wie lange Sie an die Teilkostenerstattung für einen Versorgungsbereich gebunden sind, legt die Satzung Ihrer Krankenkasse fest. Die gesetzliche Frist beträgt 2 Jahre.
weiterführende Informationen	
Hinweise	Es gibt keine Hinweise oder Besonderheiten.
Rechtsbehelf	• Widerspruch gegen ablehnenden Bescheid der Krankenkasse • Klage vor dem Sozialgericht
Kurztext	• Für Angestellte von gesetzlichen Krankenkassen oder deren Verbände, für die beamtenrechtliche Grundsätze gelten (Dienstordnung) • Außerdem für Beamte, die in gesetzlichen Krankenkassen tätig sind sowie für Versorgungsempfänger (zum Beispiel Betriebsrentner von Krankenkassen)
Ansprechpunkt	
Zuständige Stelle	
Formulare	

Modul	Sachverhalt
Ursprungsportal	Teilkostenerstattung Bewilligung, Partial reimbursement of costs Authorization