

Krankenbehandlung

1. Das Wichtigste in Kürze

Die Krankenkasse übernimmt für ihre Versicherten die Kosten der Behandlung von Krankheiten. Krankheit im sozialrechtlichen Sinn ist ein regelwidriger körperlicher oder geistiger Zustand, der entweder Behandlungsbedürftigkeit oder Arbeitsunfähigkeit oder beides zur Folge hat. Die Krankenkasse kann Patienten auch an den Kosten der Krankenbehandlung beteiligen, z.B. bei vorsätzlicher Verletzung, Folgen von Schönheitsoperationen oder Folgen von Straftaten.

2. Anerkannte Krankheiten

Bei folgenden Grenzfällen besteht oft Unklarheit, sie sind als Krankheit anerkannt:

- **Alkoholismus** bei Verlust der Selbstkontrolle mit zwanghafter Abhängigkeit ([Alkoholabhängigkeit - Alkoholismus](#))
- **Drogen- und Medikamentensucht** bei Verlust der Selbstkontrolle mit zwanghafter Abhängigkeit
- **Entbindung** , die **regelwidrig** abläuft mit Folge der Behandlungsbedürftigkeit (Schwangerschaft und Geburt ohne Komplikationen gelten nicht als Erkrankung, Näheres unter [Schwangerschaft Entbindung](#))
- **Haarausfall** bei Abweichung von der gesundheitlichen Norm (nicht beim altersbedingten Haarausfall)
- **Parodontose** bei Behandlungsbedürftigkeit
- **Sprachstörungen** , die nur durch ärztlich überwachte Fachkräfte behoben werden können
- **Unfruchtbarkeit** einer Frau im geburtsfähigen Alter bei Eintritt einer wegen Krankheit erforderlichen Sterilisation. **Nicht** aber bei bewusst und selbstverantwortlich herbeigeführtem Zustand durch die Versicherte
- **Zeugungsunfähigkeit des Mannes:** wie im Falle der Unfruchtbarkeit der Frau
- **Weibliche Genitalverstümmelung** sowie Erkrankungen, die **männliche Beschneidung** nötig machen, und gegebenenfalls die **Folgeerkrankungen** beider, Näheres unter [Beschneidung](#) .
- **Zahnlosigkeit** mit der Folge der erheblichen Störung der natürlichen Körperfunktionen des Kauens, Beißens oder Sprechens

Grundsätzlich übernimmt die Krankenversicherung Leistungen, die

- von einem Mitglied beantragt werden (das Vorzeigen der [elektronischen Gesundheitskarte](#) gilt beim Arztbesuch als Antrag, in Notfällen erübrigt sich der Antrag),
- dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse entsprechen,
- in ihrer Wirksamkeit gesichert und
- medizinisch notwendig sind.

Dieser Grundsatz bezieht sich auf die Versorgungsbereiche der ambulanten ärztlichen Behandlung, [Psychotherapie](#) , [Zahnbehandlung](#) , [Zahnersatz](#) , [Arznei- und Verbandmittel](#) , [Heilmittel](#) , [Hilfsmittel](#) , [Häusliche Krankenpflege](#) und [Haushaltshilfe](#) , [Krankenhausbehandlung](#) , [Medizinische Rehabilitation](#) und ergänzende Leistungen. Das Gesetz verpflichtet die Krankenkassen außerdem zur Übernahme der Behandlungskosten von Lebendorganspendern, Näheres unter [Organspende](#) .

Neben der Krankenbehandlung gibt es weitere Leistungen, die von den Krankenkassen bezahlt werden, Näheres unter [Krankenversicherung](#) .

Welche Behandlungen im Einzelnen zugelassen werden, bestimmt der [Gemeinsame Bundesausschuss](#) in Richtlinien.

3. Ausschluss

Nicht zum Leistungsumfang zählen

- Kieferorthopädische Behandlungen Erwachsener (außer bei schweren Kieferanomalien)
- Bagatellarzneimittel mit geringer medizinischer Bedeutung (z.B. Hustensaft oder Mittel gegen leichte Erkältungsschmerzen)
- Lifestyle-Medikamente zur Erhöhung der Lebensqualität (z.B. Mittel zur Behandlung von Erektionsstörungen oder Medikamente zur Gewichtskontrolle)

4. Leistungsbeschränkungen

Unter bestimmten Voraussetzungen liegt es im Ermessen der Krankenkasse, den Versicherten an den Kosten der Leistungen in angemessener Höhe zu beteiligen.

4.1. Voraussetzungen für die Beteiligung

Zuziehung der Krankheit

- vorsätzlich (z.B. Selbstverstümmelung, Beteiligung an einer Schlägerei).
- bei einem vom Versicherten begangenen Verbrechen (Mindeststrafmaß 1 Jahr).
- durch vorsätzliches Vergehen (Geld- oder Freiheitsstrafe).
- durch eine medizinisch nicht notwendige Maßnahme, z.B. eine ästhetische Operation, eine Tätowierung oder ein Piercing (**hier** kein Ermessen, sondern Verpflichtung der Krankenkasse, den Versicherten an den Kosten zu beteiligen).

Bei [Künstlicher Befruchtung](#) übernimmt die Krankenkasse grundsätzlich maximal die Hälfte der im genehmigten Behandlungsplan angegebenen Kosten. Beim [Zahnersatz](#) übernimmt die Krankenkasse grundsätzlich nur 50-65 % der Kosten.

Versicherte dürfen Behandlungen, die ihnen zustehen, auch im Ausland durchführen lassen, dies sollte jedoch zuvor mit der zuständigen Krankenkasse abgesprochen werden. Krankenhausbehandlungen bedürfen der vorherigen Genehmigung, Näheres unter [Auslandsbehandlung](#).

4.2. Maßgebliche Kriterien dieser Ermessensausübung

- Grad des Verschuldens des Versicherten.
- Höhe der Aufwendungen der Krankenkasse.
- Wirtschaftliche Leistungsfähigkeit des Versicherten.

5. Sozialhilfe

In Einzelfällen tritt die [Krankenhilfe](#) des Sozialhilfeträgers für die Kosten ein.

6. Wer hilft weiter?

- Weitere Auskünfte zu Behandlungen und Kostenübernahme geben die zuständigen [Krankenkassen](#).
- Die Unabhängige Patientenberatung Deutschland berät unter 0800 0117722 kostenlos aus dem deutschen Festnetz, Mo-Fr 8-22 Uhr und Sa 8-18 Uhr.
- Der [Patientenbeauftragte](#) der Bundesregierung.

7. Verwandte Links

[Krankenkasse](#)

[Krankenversicherung](#)

[Arbeitsunfähigkeit](#)

[Krankenhausbehandlung](#)

[Patientenrechte](#)

Gesetzesquelle: § 27 SGB V, § 52 SGB V

Redakteurin: Sabine Bayer