Selbstzahlerleistungen

Das Wichtigste in Kürze

Selbstzahlerleistungen sind Gesundheitsleistungen, deren Kosten Patienten selbst übernehmen. Häufig handelt es sich um sog. Individuelle Gesundheitsleistungen, kurz IGeL. Eine Leistung ist aber nicht automatisch privat zu bezahlen, nur weil sie als IGeL angeboten wird. Entscheidend ist, ob sie im konkreten Fall medizinisch notwendig ist und ob sie zum Leistungsumfang der gesetzlichen Krankenversicherung gehört.

Eine Untersuchung kann z.B. als allgemeine Früherkennungsmaßnahme eine Selbstzahlerleistung sein, bei einem begründeten Verdacht auf eine Erkrankung aber zum Leistungsumfang der gesetzlichen Krankenversicherung gehören. Deshalb sollten Versicherte vor der Behandlung bei ihrer Krankenkasse nachfragen. Selbstzahlerleistungen sind z.B. PSA-Tests zur Früherkennung von Prostatakrebs, bestimmte Reiseimpfungen und Akupunktur außerhalb der von den Krankenkassen anerkannten Anwendungsgebiete.

Individuelle Gesundheitsleistungen (IGeL)

IGeL-Leistungen sind medizinische Leistungen, die nicht zum festen Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen gehören. Deswegen muss die Krankenkasse diese Leistungen nicht bezahlen. Wenn Patienten sie trotzdem möchten, müssen sie die **Kosten meist selbst übernehmen**.

IGeL sind z.B.

- Leistungen, die gesetzlich nicht Aufgabe der Krankenkasse sind, z.B. Reiseimpfungen, private Atteste oder Tauglichkeitsbescheinigungen.
- Untersuchungen oder Behandlungen, bei denen der Nutzen nicht ausreichend bewiesen ist, z.B. PSA-Test zur Früherkennung von Prostatakrebs oder Augeninnendruckmessung zur Glaukom-Früherkennung.
- Leistungen, die noch nicht offiziell geprüft wurden, z.B. neue Untersuchungsmethoden.

Der **IGeL Monitor** vom Medizinischen Dienst Bund informiert über Nutzen und Schaden von Selbstzahlerleistungen unter www.igel-monitor.de.

IGeL als Selbstzahler- oder Kassenleistung?

Ob die Krankenkasse eine Untersuchung bezahlt, richtet sich meist danach, aus welchem **Grund** sie durchgeführt wird:

- Wenn keine Beschwerden vorliegen und auch kein konkreter Verdacht auf eine Erkrankung besteht, kann eine **Untersuchung zur zusätzlichen Früherkennung** eine **Selbstzahlerleistung** sein.
- Wenn es hingegen Beschwerden, auffällige Vorbefunde oder andere medizinische Hinweise gibt, kann dieselbe Untersuchung **medizinisch notwendig** sein. Dann dient sie der **Diagnostik**, und die gesetzliche Krankenkasse übernimmt die Kosten.

Beispiel Ultraschall der Eierstöcke:
Eine Patientin hat keine Beschwerden, möchte aber **vorsorglich** einen Ultraschall der Eierstöcke machen lassen, um Eierstockkrebs möglichst früh zu erkennen. Diese Untersuchung ist nicht Teil der regulären Krebsfrüherkennung der gesetzlichen Krankenversicherung. Deshalb muss sie **selbst bezahlt** werden. Anders ist es, wenn die Patientin z.B. länger anhaltende Unterbauchschmerzen hat oder ihr Arzt bei der Untersuchung etwas Auffälliges feststellt. Dann kann ein **Ultraschall notwendig** sein, um die Ursache der Beschwerden oder des Befunds zu klären. In diesem Fall handelt es sich um eine diagnostische Untersuchung, deren Kosten die gesetzliche **Krankenkasse** übernimmt.

Was kosten IGeL?

Die Preise unterscheiden sich je nach **Leistung** und **Untersuchungsumfang**. Abgerechnet werden privatärztliche Leistungen im Regelfall nach der Gebührenordnung für Ärzte, kurz GOÄ. Die Arztpraxis muss Patienten vor Beginn der Behandlung in Textform über die voraussichtlichen Kosten informieren, wenn die Kostenübernahme durch die Krankenkasse nicht gesichert ist. Zusätzlich sollte vor der Behandlung eine schriftliche Vereinbarung zur Leistung geschlossen werden.

Privat gewünschte Zusatzleistungen

Patienten können eine zusätzliche Leistung wünschen, die **über die medizinisch notwendige Behandlung hinausgeht**. Beispiele sind ein hochwertigerer Zahnersatz, eine kosmetisch unauffälligere Zahnfüllung oder zusätzliche Untersuchungen ohne konkreten Krankheitsverdacht. Die Krankenkasse übernimmt dabei meist nur die Kosten der vorgesehenen Standardversorgung. Die Mehrkosten für die gewünschte Zusatzleistung müssen die Versicherten selbst bezahlen.

Näheres unter Krankenkasse > Kostenübernahme Krankenbehandlung und Zahnersatz.

© 2026 beta Institut gemeinnützige GmbH
Kobelweg 95, 86156 Augsburg

Selbstzahlertermine

Einige gesetzlich Versicherte berichten, dass sie in Facharztpraxen oder auf Terminplattformen schneller einen Termin finden, wenn sie die **Behandlung selbst bezahlen**. Für diesen Termin rechnet die Praxis nicht mit der Krankenkasse ab, sondern stellt eine private **Rechnung**. Die Betroffenen bleiben trotzdem gesetzlich versichert.

Arztpraxen mit Kassenzulassung müssen gesetzlich Versicherte grundsätzlich mit den Leistungen behandeln, die von der Krankenkasse bezahlt werden. Patienten dürfen nicht dazu gedrängt werden, eine medizinisch notwendige Kassenleistung privat zu bezahlen.

Ob eine Selbstzahlerleistung erlaubt ist, hängt vom Einzelfall ab, z.B.:

- Warum wird die Behandlung angeboten?
- Hat die Praxis eine Kassenzulassung?
- Welche Leistungen darf die Praxis über die Krankenkasse anbieten?
- Möchte der Patient freiwillig eine private Behandlung?

Eine reine **Privatpraxis** ohne Kassenzulassung darf gesetzlich Versicherte als **Selbstzahlende** behandeln. Die Kosten müssen aber vorher **genau erklärt und vereinbart** werden.

Welche Pflichten hat die Arztpraxis?

Vor einer kostenpflichtigen Behandlung muss die Arztpraxis darüber informieren,

- warum die Leistung angeboten wird,
- welchen möglichen Nutzen sie hat,
- welche Risiken oder Nachteile es gibt,
- welche Kassenleistung als Alternative möglich wäre,
- welche Kosten voraussichtlich entstehen und
- dass die Krankenkasse die Kosten voraussichtlich nicht erstattet.

Die Leistung darf nur erbracht werden, wenn der Patient sie ausdrücklich wünscht. Vorher müssen die **Kostenübernahme** und die **Behandlung** schriftlich vereinbart werden. Nach der Behandlung besteht Anspruch auf eine nachvollziehbare **Rechnung** nach der GOÄ. Eine bloße Quittung oder ein Pauschalhonorar reichen nicht aus. Die Rechnung muss die Leistung nachvollziehbar aufschlüsseln. Die Verbraucherzentrale informiert über die Regelungen zu Rechnung und Vorkasse für Selbstzahlerleistungen unter www.verbraucherzentrale.de > Suchbegriff: „IGEL Rechnung”.

Patienten sollten sich nicht zu einer sofortigen Entscheidung drängen lassen. Bei planbaren Untersuchungen ist es in der Regel sinnvoll, das Angebot zunächst zu **prüfen** und ggf. eine zweite ärztliche Meinung oder eine Beratung durch die Krankenkasse einzuholen.

Praxistipps

- Das Bundesministerium für Gesundheit bietet den Ratgeber „Selbst zahlen? Ein Ratgeber zu Individuellen Gesundheitsleistungen (IGeL) für Patientinnen und Patienten sowie Ärztinnen und Ärzte” zum kostenlosen Download unter www.bundesgesundheitsministerium.de > Gesundheit A–Z > Individuelle Gesundheitsleistungen (IGeL) sowie den Flyer „Individuelle Gesundheitsleistungen (IGeL)” unter www.bundesgesundheitsministerium.de > Service > Unsere Publikationen > Suchwort: „IGeL”.
- Die Verbraucherzentrale bietet ein Beschwerdeformular über Selbstzahlerleistungen und informiert über Beratungsstellen vor Ort unter www.verbraucherzentrale.de > Suchbegriff: „Beschwerde Selbstzahlerleistungen”.

Wer hilft weiter?

Krankenkassen und Arztpraxen.

Verwandte Links

Leistungen der Krankenkasse

Gesetzliche Krankenversicherung

Krankenkasse > Kostenübernahme Krankenbehandlung

Patientenrechte

Früherkennung von Krankheiten

Brustkrebs > Früherkennung - Symptome - Diagnose

© 2026 beta Institut gemeinnützige GmbH
Kobelweg 95, 86156 Augsburg

© 2026 beta Institut gemeinnützige GmbH
Kobelweg 95, 86156 Augsburg