§ 31 f
Kostenerstattung bei Homöopathie
(1) Versicherte haben Anspruch auf homöopathische Erstanamnese und homöopathische Folgebehandlung, um eine Krankheit zu erkennen, zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder Krankheitsbeschwerden zu lindern.

(2) Voraussetzung für den Anspruch nach Absatz 1 ist, dass die Leistung
- von Vertragsärzten mit der Zusatzbezeichnung Homöopathie erbracht wird und
- nicht durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) ausgeschlossen ist und
- nicht bereits Bestandteil der vertragsärztlichen Versorgung ist.

(3) Versicherte haben Anspruch auf nicht verschreibungspflichtige apothekenpflichtige Arzneimittel der Homöopathie.

(4) Voraussetzung für den Anspruch nach Absatz 3 ist, dass das Arzneimittel
- von einem Vertragsarzt mit der Zusatzbezeichnung Homöopathie auf einem Privatrezept verordnet wurde und
- medizinisch notwendig ist, um eine Krankheit zu erkennen, zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder Krankheitsbeschwerden zu lindern und
- in einer Apotheke oder im Rahmen des nach deutschem Recht zulässigen Versandhandels bezogen wurde und
- nicht vom Gemeinsamen Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen oder gemäß § 34 Abs. 1 Sätze 6 bis 9 SGB V ausgeschlossen ist.

Der gesetzliche Anspruch gemäß § 34 Abs. 1 Sätze 2 bis 5 SGB V in Verbindung mit den Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen bleibt unberührt.

(5) Die AOK übernimmt die Kosten nach Absatz 1 in Höhe von 80 v.H. des Rechnungsbetrages, bis zu 75,00 EUR je Kalenderjahr und Versicherten. Die Kosten nach Absatz 3 werden in Höhe von 80 v.H. des Rechnungsbetrages, bis zu 25,00 EUR je Kalenderjahr und Versicherten übernommen. Zur Erstattung sind die Rechnungen und zur Erstattung der homöopathischen Arzneimittel zusätzlich die Privatrezepte vorzulegen.

(6) Der Anspruch auf Kostenerstattung besteht nur, soweit die Inanspruchnahme nicht gesetzlich an anderer Stelle oder in Verträgen nach dem SGB V geregelt ist.