

Anhang A

Leistungen, die unter der Richtlinie für finanzielle Unterstütz

Begriffsbestimmung	
	Finanzielle Unterstützung
Fördermittelkonten	Nein
Bestimme Leistungen, teure Behandlungen; andere kostengünstigere Behandlungen, alternative Behandlungsoptionen	Nein
Medizinisch nicht notwendig	Nein

itzung nicht gedeckt sind

Leistungen und Beispiele
<ul style="list-style-type: none">• Addison Gibson• Ryan White• Sonstige durch Fördermittel/Stiftungen gedeckte Leistungen
<ul style="list-style-type: none">• Cochleaimplantate• Bariatrischer Eingriff• LDL-Apherese• Tiefenhirnstimulation• Vasektomie oder Refertilisierung• Transplantate• Linksventrikuläres Unterstützungssystem (Kreislaufpumpe)• Hörgeräte für Kinder• Sämtliche anderen Verfahren, die medizinisch nicht notwendig sind.
<ul style="list-style-type: none">• Kosmetische Operationen/Verfahren• In-vitro-Fertilisation• Medizinisch nicht notwendiger Ultraschall in der Geburtshilfe, virtuelle Koloskopie und Ganzkörper-MRT/PET