

ANTRÄGE

Patienten bei Erstattungsanträgen unterstützen

von RAin, FAin für MedR, Wirtschaftsmediatorin Rita Schulz-Hillenbrand, Würzburg, www.schulz-hillenbrand.de

Das neue Patientenrechtegesetz, das zum 26. Februar 2013 in Kraft getreten ist, verpflichtet Krankenkassen, Anfragen von Patienten künftig zügiger zu bearbeiten (lesen Sie dazu AAA 04/2013, Seite 18). Aufgrund von Leserfragen zum Thema verdeutlichen wir im Folgenden am Beispiel der Hyperthermie den Anspruch des gesetzlich und des privat versicherten Patienten auf zeitnahe Prüfung von Erstattungsanträgen. |

Der gesetzlich versicherte Patient

Die gesetzlich versicherte Patientin erkrankte an einem metastasierenden Ovarialkarzinom. Am 20. März 2013 beantragte sie bei ihrer Krankenkasse (GKV) die Übernahme der Kosten von 15.000 Euro monatlich für eine Behandlung mittels einer kombinierten Immuntherapie (Hyperthermie) bei ihrem Arzt für Allgemeinmedizin. Nach Einholung einer Stellungnahme des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) lehnte die GKV mit Bescheid vom 20. Mai 2013 die Kostenübernahme ab. Über die Einholung einer Stellungnahme des MDK wurde die Patientin nicht informiert. Die Patientin beantragte über ihren Rechtsanwalt gerichtlich die Übernahme der Kosten durch ihre Krankenkasse. Mit Urteil vom 20. August 2013 gab das Gericht der Patientin Recht.

Die Patientin hätte Kosten und Geld gespart, wenn ihr – bzw. ihrem behandelnden Arzt – bekannt gewesen wäre, dass mit dem Patientenrechtegesetz § 13 Absatz 3a SGB V neu erlassen wurde; dieser besagt: Da keine Mitteilung seitens der Kasse erfolgte, hätte die Patientin der Kasse eine angemessene Frist für die Entscheidung mit der Erklärung setzen müssen, dass sie sich nach Ablauf der Frist die erforderliche Leistung selbst beschafft.

■ § 13 Absatz 3a SGB V

„Kann eine Krankenkasse über einen Antrag auf Leistungen nicht innerhalb von drei Wochen nach Antragseingang oder in Fällen, in denen eine gutachtliche Stellungnahme des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (Medizinischer Dienst) eingeholt wird, nicht innerhalb von fünf Wochen nach Antragseingang entscheiden, teilt sie dies den Leistungsberechtigten unter Darlegung der Gründe rechtzeitig schriftlich mit. Wenn die Krankenkasse eine gutachtliche Stellungnahme des Medizinischen Dienstes für erforderlich hält, hat sie diese unverzüglich einzuholen und die Leistungsberechtigten hierüber zu unterrichten. Der Medizinische Dienst nimmt innerhalb von drei Wochen gutachtlich Stellung. Erfolgt keine Mitteilung eines hinreichenden Grundes nach Satz 1, können Leistungsberechtigte der Krankenkasse eine angemessene Frist für die Entscheidung über den Antrag mit der Erklärung setzen, dass sie sich nach Ablauf der Frist die erforderliche Leistung selbst beschaffen. Beschaffen sich Leistungsberechtigte nach Ablauf der Frist eine erforderliche Leistung selbst, ist die Krankenkasse zur Erstattung der Kosten in der entstandenen Höhe verpflichtet.“



Patientin hätte nicht unnötig warten müssen

Krankenkasse musste Antrag zeitnah bearbeiten

So steht es im Gesetz

Der privat versicherte Patient

Der an einem nicht kleinzelligen Lungenkarzinom erkrankte Patient beantragte am 25. April 2013 bei seiner privaten Krankenversicherung (PKV) die Übernahme der Kosten für eine regionale Tiefenhyperthermie in Verbindung mit immunmodulierenden Infusionen. Mit Schreiben vom 25. Mai 2013 verweigerte die PKV die Kostenübernahme, weil sich der Patient nicht zusätzlich zur Hyperthermie einer (leitliniengerechten) Zytostatikatherapie unterzog. Bisher hatte der Patient die medizinische Notwendigkeit der ärztlichen Maßnahme zu beweisen. Mit der Änderung des VVG durch das Patientenrechtegesetz gilt nunmehr, dass dann, wenn die PKV die Frist wie in diesem Fall verstreichen lässt, sie in einem Gerichtsverfahren zu beweisen hat, dass es sich nicht um eine medizinisch notwendige Heilbehandlung handelt.

■ § 192 Absatz 8 Versicherungsvertragsgesetz (VVG)

„Der Versicherungsnehmer kann vor Beginn einer Heilbehandlung, deren Kosten voraussichtlich 2.000 Euro überschreiten werden, in Textform vom Versicherer Auskunft über den Umfang des Versicherungsschutzes für die beabsichtigte Heilbehandlung verlangen. Ist die Durchführung der Heilbehandlung dringlich, hat der Versicherer eine mit Gründen versehene Auskunft unverzüglich, spätestens nach zwei Wochen, zu erteilen, ansonsten nach vier Wochen; auf einen vom Versicherungsnehmer vorgelegten Kostenvoranschlag und andere Unterlagen ist dabei einzugehen. Die Frist beginnt mit Eingang des Auskunftsverlangens beim Versicherer. Ist die Auskunft innerhalb der Frist nicht erteilt, wird bis zum Beweis des Gegenteils durch den Versicherer vermutet, dass die beabsichtigte medizinische Heilbehandlung notwendig ist.“

Beweislast liegt seit diesem Jahr bei der Versicherung

So steht es im Gesetz

Richtiges Verhalten von Arzt und Patient

In beiden Fällen übersehen Kassen und PKV'en immer wieder die Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) (Urteil vom 14.12.2006, Az: B 1 KR 12/06 R) bzw. Bundesgerichtshofs (BGH) zur Kostenübernahme bei lebensbedrohlichen Erkrankungen. Sie können Ihren Patienten aber unterstützen:

- Geben Sie Ihrem Patienten eine Verordnung oder ein Attest, sofern verfügbar auch ein Informationsblatt zur jeweiligen Therapie.
- Helfen Sie Ihrem Patienten bei dem schriftlichen Antrag auf Übernahme der Kosten bei der gesetzlichen Krankenkasse oder PKV.
- Wenn Ihr gesetzlich versicherter Patient bis drei Wochen nach Antrag von der Kasse nichts gehört hat, ist schriftlich eine Nachfrist von ca. zwei Wochen zu setzen mit der gleichzeitigen schriftlichen Erklärung, dass sich Ihr Patient nach Ablauf der Frist die ärztliche Leistung selbst besorgt.
- Für den privat Versicherten gilt: Bei Kosten von mehr als 2.000 Euro hat die PKV in dringenden Fällen innerhalb von zwei Wochen, ansonsten innerhalb von vier Wochen Auskunft zu erteilen.

So unterstützen Sie Ihren schwerkranken Patienten

↘ WEITERFÜHRENDER HINWEIS

- Lesen Sie zum genannten Urteil des BSG AAA 04/2007, Seite 10. Das erwähnte BGH-Urteil vom 10. Juli 1996 (IV ZR 133/95) finden Sie unter <http://tinyurl.com/neg6v28>



IHR PLUS IM NETZ

Urteile zum Nachlesen