



BMAB

Bundesverband für Menschen mit
Arm- oder Beinamputation e.V.

Amputierte müssen trotz Patientenrechtegesetz immer noch ihre Prothese einklagen

Zur Stärkung der Patientenrechte hat der Bundestag eine Änderung des Krankenversicherungsrechts vorgenommen und eine Genehmigungsfrist eingeführt. Dies scheint jedoch einige Krankenkassen nicht zu interessieren.

Wedemark. Warum muss ein amputierter Mensch seine Prothese vor Gericht einklagen, obwohl die Gesetzeslage eindeutig ist?

Es ist unverständlich, dass Krankenkassen das Patientenrechtegesetz ignorieren und nicht umsetzen, in diesem Fall den §13 Abs. 3a. Im Dezember hat das Sozialgericht Dessau (Az. S 21 KR 282/13) eine AOK dazu verurteilt, eine beinamputierte Versicherte mit einer Oberschenkelprothese zum Preis von etwa 48.000 Euro zu versorgen, nur weil sie die dreiwöchige Genehmigungsfrist nicht eingehalten hat.

Beantragt ein Versicherter eine Leistung bei seiner Krankenkasse, gilt diese Leistung jetzt als genehmigt, wenn die Kasse nicht innerhalb des vorgegebenen Zeitraumes reagiert. Auf eine Prüfung der medizinischen Notwendigkeit kommt es dabei dann nicht mehr an. Das Gericht vertrat in dem Verfahren die Auffassung, dass durch das Patientenrechtegesetz eine Risikoverschiebung zulasten der Krankenkasse stattgefunden hat.

Der Bundesverband rät jedem Arm- oder Beinamputierten bei einer anstehenden Prothesenversorgung, einen Kostenvoranschlag einreichen zu lassen und dann drei Wochen (bei gutachterlicher Stellungnahme fünf Wochen) zu warten. Erfolgt innerhalb dieser Zeit keine Mitteilung der Krankenkasse, ist dieser schriftlich eine angemessene Frist zu setzen. Verstreicht diese Frist gilt die Prothesenversorgung als genehmigt; eine Klage ist dann nicht mehr notwendig.

Der Bundesverband fordert von den Krankenkassen das Recht auf individuelle und qualitativ hochwertige Prothesenversorgungen. Diese

sind in der Summe volkswirtschaftlich sinnvoll und tragen zu einer Einsparung von Kosten im Gesundheitswesen bei. Er fordert auch die Abschaffung der Pauschal- bzw. Festbetragsregelungen; diese verhindern eine adäquate Versorgung von amputierten Menschen.

Die Kostenträger sollten auch bedenken, dass sich die Grundbedürfnisse des täglichen Lebens in seinem gesamten normativen Zusammenhang auszulegen sind und dem Wandel gesellschaftlicher Verhältnisse und Anschauungen offen sehen muss.

Wird ein Bedürfnis als Grundbedürfnis erkannt, so ist dieses voll auszugleichen; es ist nicht nur ein „Basisausgleich“ vorzunehmen, wie es oft missverständlich formuliert wird. Denn die Einschränkung im Leistungsanspruch bezieht sich auf die Bedürfnisse, nicht auf die Qualität ihres Ausgleichs. Dies hat auch der dritte Senat des Bundessozialgerichts anerkannt. Zitat: „Solange der Ausgleich der Behinderung nicht vollständig erreicht worden ist im Sinne eines Gleichziehens mit einem gesunden Menschen kann die Versorgung mit einem fortschrittlichen Hilfsmittel nicht mit der Begründung abgelehnt werden, der bisher erreichte Versorgungsstandard sei ausreichend.“

Der Bundesverband BMAB

Der Verband tritt ein für die Verbesserung der prothetischen Versorgung von Menschen mit Arm- oder Beinamputation; er unterstützt mit seiner Lobbyarbeit nachhaltig die Verbesserung der beruflichen und sozialen Rehabilitation nach Amputationen und die Verbesserung der Lebensqualität von Menschen mit Gliedmaßendefiziten.

Weitere Infos:

www.bmab.de

Telefon 089/4161740-10

BMAB, Kleverkamp 24, 30900 Wedemark

Verantwortlich für den Inhalt dieser Pressemitteilung ist:

Detlef Sonnenberg, Bundesverband für Menschen mit Arm- oder Beinamputation e.V. (BMAB)

Kleverkamp 24, 30900 Wedemark, Telefon 089/4161740-50, Telefax 089/4161740-80, presse@bmab.de, www.bmab.de/presse