

## KRANKENVERSICHERUNG

**Krankenkasse muss zahlen, wenn sie zu spät reagiert**

| Krankenkassen sind verpflichtet, die Kosten für eine Therapie zu tragen, wenn sie über einen entsprechenden Leistungsantrag des Versicherten verspätet entscheiden. |

Dies hat das SG Dortmund im Falle eines Versicherten der Barmer GEK aus Witten entschieden, der nach einem Unfall an schweren chronischen Schmerzzuständen leidet und über eine betäubungsmittelrechtliche Sondergenehmigung zum Erwerb von Medizinal-Cannabisblüten verfügt (22.01.16, S 8 KR 435/14, Abruf-Nr. 146438).

Die Krankenkasse holte eine gutachtliche Stellungnahme des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen (MDK) ein und lehnte die Kostenübernahme erst zweieinhalb Monate nach Antragstellung ab – mit der Begründung, dass es sich bei Cannabisblüten weder um ein Arzneimittel noch um eine Rezepturvorbereitung handele. Auch stünden für den Versicherten geeignete analgetisch wirksame Medikamente zur Verfügung.

**Krankenkasse hält Fristen nicht ein**

Auf die Klage des Versicherten hat das SG die Barmer GEK verurteilt, die Kosten für die monatliche Versorgung des Klägers mit 56g Cannabisblüten entsprechend der Verordnung des behandelnden Arztes zu tragen. Zur Begründung führte das Gericht aus, die Barmer GEK habe die gesetzliche Fünf-Wochen-Frist des § 13 Abs. 3a SGB V zur Entscheidung über den Leistungsantrag des Patienten nicht eingehalten. Sie habe ihn auch nicht rechtzeitig schriftlich über die Gründe hierfür informiert.

**Genehmigungsfiktion greift ein**

Damit trete eine Genehmigungsfiktion ein. Diese greife unabhängig davon, ob die Krankenkasse tatsächlich leistungspflichtig sei. Durch die gesetzlich fingierte Leistungsgenehmigung mit Fristablauf sei die Leistungsberechtigung wirksam verfügt. Die Krankenkasse sei ab diesem Zeitpunkt mit allen Einwendungen ausgeschlossen. Es laufe dem Zweck der Genehmigungsfiktion des Patientenrechtegesetzes aus dem Jahre 2013 zuwider, den Inhalt nachträglich zu überprüfen. Das Gesetz wolle generalpräventiv die Zügigkeit des Verfahrens der Krankenkassen verbessern.

**Beachten Sie |** Selbstverständlich gilt diese Regelung auch, wenn eine Krankenkasse beispielsweise über die Kostenübernahme zahnärztlicher Behandlungen zu spät entscheidet.

**WEITERFÜHRENDER HINWEIS**

- Kasse reagiert zu spät und muss erbrachte Leistung wegen Fiktion der Genehmigung zahlen: VK 15, 88
- Übersicht/Schema: Entscheidung über Leistungsanträge nach § 13 Abs. 3a SGB V: VK 15, 90



IHR PLUS IM NETZ

vk.iww.de

Abruf-Nr. 146438

So hätte die Krankenkasse reagieren müssen

Nun ist sie mit Einwendungen ausgeschlossen



ARCHIV

Beiträge unter vk.iww.de