

Presseinformation

Nr. 21/2011

Berlin/ Worms, 14.12.2011

Erstattungsverweigerungen privater Krankenversicherer rechtlich angreifbar!

Nicht jede Erstattungsverweigerung der privaten Krankenversicherung sollte man akzeptieren. Darauf verweist der ehrenamtliche Experte der Bürgerinitiative Gesundheit DGVP e.V., Rechtsanwalt Rainer Hellweg von der Kanzlei Schroeder-Printzen, Kaufmann & Kollegen aus Hannover.

„Unter Verweis auf vermeintlich entgegenstehende gesetzliche Regelungen verweigern manche private Krankenversicherer die Erstattung von angefallenen Behandlungskosten. Dabei geht es sehr häufig um alternative Behandlungsmethoden, Naturheilverfahren oder in diesem Zusammenhang verordnete Medikamente. Gegen eine solche Vorgehensweise können sich Patienten und Versicherte rechtlich zur Wehr setzen“, so Hellweg.

Häufige Streitgegenstände sind u. a. Behandlungen mit Hyperthermie, Akupunktur, TCM (Traditionelle chinesische Medizin) und Eigenbluttherapie. Reicht der Versicherte bei seiner privaten Krankenversicherung die Rechnung über Behandlungskosten oder Medikamente ein, verweigern die Versicherer immer wieder die Erstattung.

„In der Leistungsabrechnung des Versicherers findet sich oftmals lediglich eine Kurzbegründung wie etwa „von den vertraglichen Vereinbarungen nicht umfasst“ oder „nicht erstattungsfähig gem. § 1 Abs. 2 MB/KK“. Solche oder ähnliche Formulierungen erwecken den Eindruck, es gebe einen abschließenden Leistungskatalog, in dem die betreffende Leistung nicht enthalten sei und wogegen sich der Versicherte nicht zur Wehr setzen könnte. Dies ist aber juristisch nicht der Fall.

Im Gegensatz zur gesetzlichen Krankenversicherung gibt es bei der privaten Krankenversicherung keinen Katalog, in dem erstattungsfähige Leistungen und Medikamente abschließend aufgezählt sind. Vielmehr ist es rechtlich immer eine Frage des Einzelfalls, ob eine bestimmte Behandlung oder ein Medikament medizinisch notwendig und damit erstattungsfähig ist oder nicht. Hier müssen das Krankheitsbild des Patienten sowie Anwendungs- und Wirkungsweise der Behandlung oder

1/2

des Medikaments im konkreten Fall medizinisch beurteilt werden. Ein bloßer Verweis des Versicherers auf angebliche Vertragsvereinbarungen oder gesetzliche Vorschriften ist daher nicht geeignet, die Erstattungsfähigkeit abzulehnen.“

„Auch wenn die private Krankenversicherung ein Gutachten eines „Beratungsarztes“ oder dergleichen vorlegt, ist dies rechtlich nicht bindend. Solche Gutachter stehen oftmals in einem wirtschaftlichen Nebenverhältnis zum Versicherer und sind nicht unvoreingenommen. Im Gerichtsprozess würde ohnehin ein neues Gutachten von einem gerichtlich bestellten Sachverständigen eingeholt“, so Hellweg weiter.

Vor allem wenn die Behandlungen oder Medikamente auf Grund von ärztlicher Therapie oder Verordnung erfolgen und dem Gesundheitszustand des Patienten gut tun, ist die medizinische Notwendigkeit gut begründbar. Dann gibt es auch Erfolgsaussichten, sich gegen die Erstattungsverweigerung der privaten Krankenversicherung notfalls mit juristischen Mitteln zur Wehr zu setzen.

Mit dem bloßen Verweis von dortiger Seite auf Rechtsvorschriften oder Gutachten von Versicherungsärzten sollten sich die Versicherten nicht begnügen.

Pressestelle DGVP
Tel: 06247-904 499 7
Fax: 06247-904 499 9
presse@dgvp.de
www.dgvp.de

freigegeben zur Veröffentlichung