

Neue Serie: Hilfsmittelversorgung in der Praxis – I

Grundlagen der Hilfsmittelversorgung

HACKSTEIN REUTER RECHTSANWÄLTE, DORTMUND

Mit diesem Beitrag starten wir in MTD Medizintechnischer Dialog eine neue und regelmäßig erscheinende Reihe von Artikeln der Kanzlei Hackstein Reuter Rechtsanwälte aus Dortmund zu den Grundlagen der Hilfsmittelversorgung im System der gesetzlichen Krankenversicherung. Darin wird es sowohl um den Blickwinkel der versorgenden Leistungserbringer als auch den der Versicherten gehen, die beide im krankenversicherungsrechtlichen Dreieck mit den Krankenkassen verbunden sind.

Wenn Versicherte keinen Anspruch auf Versorgung mit einem Hilfsmittel gemäß § 33 Abs. 1 SGB V haben, entsteht auch kein Vergütungsanspruch des Leistungserbringers gegenüber der Krankenkasse. Die Krankenkassen versorgen nicht selbst mit Hilfsmitteln, sondern stellen über die Leistungserbringer den Sachleistungsanspruch der Versicherten sicher.

Genehmigungsvorbehalt

Voraussetzung für die Versorgung ist in der Regel die Genehmigung durch die Krankenkasse („Genehmigungsvorbehalt“). Die Versorgung kann erst erfolgen, wenn die Genehmigung erteilt wurde. Ausnahmen hiervon sind in den Verträgen zwischen Krankenkassen und Leistungserbringern geregelt, z. B. durch Genehmigungsfreigrenzen.

Verwaltungsverfahren

Einer Genehmigung oder auch Ablehnung geht ein Verwaltungsverfahren voraus. Ein solches beginnt mit dem formlosen Antrag der Versicherten. Praktisch läuft ein Antragsverfahren so ab, dass die Leistungserbringer die ärztliche Verordnung zusammen mit dem Kos-

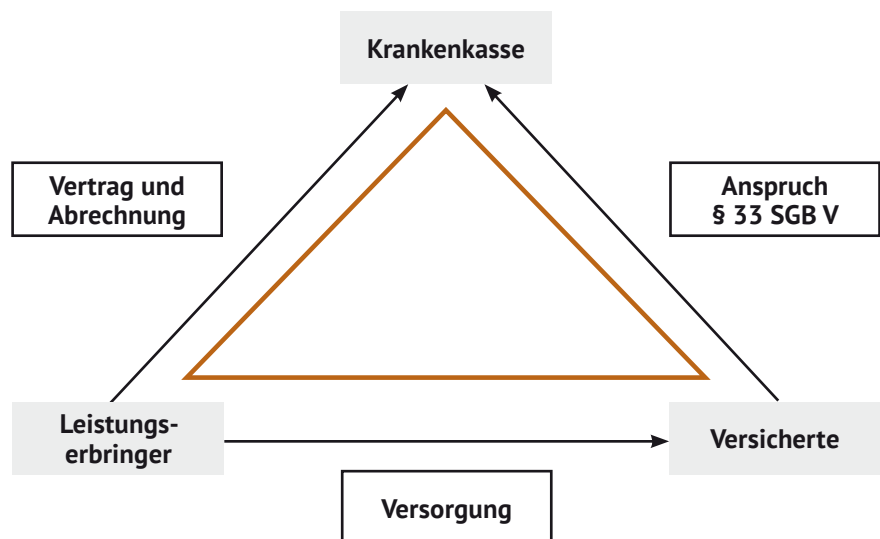
tenvoranschlag bei der Krankenkasse einreichen.

Amtsermittlungsgrundsatz

Das Verwaltungsverfahren ist vom Amtsermittlungsgrundsatz gemäß § 20 SGB X geprägt. Danach sind die Krankenkassen zur vollständigen Ermittlung des Sachverhaltes verpflichtet. Hierzu gehört auch die Feststellung aller bedeutsamen und insbesondere auch für die Versicherten günstigen Umstände.

Die Amtsermittlungspflichten können mit Mitwirkungspflichten der Versicherten einhergehen, die wir in einem späteren Beitrag noch separat erläutern werden.

i Im nächsten Beitrag lesen Sie mehr zum Unterschied zwischen Hilfsmittel, Pflegehilfsmittel und wohnumfeldverbessernden Maßnahmen.



Das krankenversicherungsrechtliche Dreieck.