

§ Urteile aus dem Sozialrecht

Fristen gelten für beide Seiten

Gesetzliche Regeln, auch formale, gelten nicht nur für diejenigen, die eine Leistung beantragen. Sachbearbeitende bei Behörden, Ämtern oder der Krankenkasse müssen sich ebenfalls an Fristen und andere Vorgaben halten. Sonst können Antragstellende wegen dieses Fehlers Recht erhalten.

So kann ein Antrag bei der gesetzlichen Krankenkasse „bewilligt“ sein, weil das Bearbeiten zu lange dauert; auch, wenn dann eine Ablehnung kommt.

Krankenversicherung: Schweigen ist Bewilligung

Diese gesetzliche Regelung gibt es nicht erst seit gestern. Beantragt ein Versicherter eine Leistung und reagiert die Kasse drei – ab Einschalten des medizinischen Dienstes der Krankenkassen (MDK) fünf – Wochen danach immer noch nicht, gilt der Antrag als genehmigt.

Eine Kasse hatte das nicht beachtet und meldete sich erst nach sechs Wochen bei ihrem Mitglied. Das erkannte die Ablehnung nicht an – und besorgte sich die Leistung (hier ging es um psychiatrische Behandlungen) selbst. Die Kosten von 2200 Euro muss die Kasse erstatten,



Foto: Wolfilser/fotolia

Auf Kostenübernahme müssen Versicherte nicht ewig warten.

auch wenn sie die Leistung selbst günstiger erhalten hätte (BSG, Az.: B 1 KR 25/15 R).

„Langsame“ Krankenkasse muss Spezialtherapie zahlen

Um wegen dieser Regelung Recht zu bekommen, muss es nicht bis zum Bundessozialge-

richt gehen. Ähnlich entschied zum Beispiel das Sozialgericht Dortmund im folgenden Fall:

Leidet ein Mann nach einem Unfall an schweren chronischen Schmerzzuständen und beantragt bei seiner gesetzlichen Krankenkasse (hier: Barmer GEK) die Übernahme der Kosten für ärztlich verordnete Medizinal-Cannabisblüten, so muss die Kasse zahlen, wenn sie über den Antrag nicht binnen fünf Wochen (längere Frist, weil die Kasse den MDK eingeschaltet hatte – der den Anspruch ablehnte) entscheidet und keine Gründe nennt, warum sie die Frist verstreichen ließ. Damit trete eine Genehmigungsfunktion ein. Und die sei unabhängig davon, ob innerhalb dieser Zeitspanne die Krankenkasse tatsächlich leistungspflichtig sei (SG Dortmund, Az.: S 8 KR 435/14). *wb*

Anerkennung für ehrenamtlich tätige Menschen und Projekte

Für Engagementpreis bewerben!

In der Januar-Ausgabe berichteten wir von den Gewinnern des Deutschen Engagementpreises 2015. Mit diesem Dachpreis für bürgerschaftliches Engagement ehrt und fördert das „Bündnis für Gemeinnützigkeit“ jährlich den freiwilligen Einsatz in Initiativen, Projekten oder von Einzelpersonen. Nun läuft das Wettbewerbsjahr 2016 an – und die Nominierungsphase.

Das Wettbewerbsjahr geht immer von Juli bis einschließlich Juni des Folgejahres. Alle Preisträgerinnen und Preisträger von relevanten Auszeichnungen, die in diesem Zeitraum verliehen wurden, sind automatisch für den Deutschen Engagementpreis nominiert.

Man kann sich nicht selbst bewerben. Sondern nun sind

alle Ausrichter von Preisen für freiwilliges Engagement aufgerufen, ihre Erstplatzierten ins Rennen um den „Preis der Preise“ für 2016 zu schicken.

Den Einsendeschluss bekommen die Ausrichter schriftlich mitgeteilt. Einreichen können sie ihre Prämierten entweder postalisch an das Projektbüro des Deutschen Engagementpreises, c/o Bundesverband Deutscher Stiftungen, Mauerstraße 93, 10117 Berlin, oder online unter: www.deutscher-engagementpreis.de (mit den Login-Daten aus der Benachrichtigung). Alle Trägerinnen und Träger von Auszeichnungen, die so übermittelt werden, erhalten schriftlich Bescheid – und einen Fragebogen.

Der Deutsche Engagementpreis ist eine Initiative des Bündnisses für Gemeinnützigkeit, einem Zusammenschluss von großen Dachverbänden und unabhängigen Organisationen, von Expertinnen und Experten, Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern. Vergeben wird die Auszeichnung in sechs Kategorien:

- Chancen schaffen,
- Leben bewahren,
- Generationen verbinden,
- Grenzen überwinden,
- Demokratie stärken,
- Publikumspreis.

Dotiert sind die Preise der Kategorien 1–5 je mit 5000 und der Publikumspreis mit 10000 Euro. Das Geld ist zweckgebunden für das Engagement.

i Info

Im Internet unter: www.deutscher-engagementpreis.de/ausgezeichnet erscheinen regelmäßig Berichte über Verleihungen von Engagement- und Bürgerpreisen sowie über die Projekte und Initiativen. So kann jeder nachsehen, ob er selbst oder sein Projekt nominiert ist. Dort finden sich auch alle Details zur Teilnahme.



Foto: Marc Darchinger

Gewinnerinnen und Gewinner des Engagementpreises 2015.



Wir haben geholfen

Umbau im Bad: Wann die Pflegekasse zahlen muss

Ingeborg Stoll aus Ratingen pflegt ihren Mann schon 30 Jahre: Seit einem Schlaganfall ist er halbseitig gelähmt. Auch sprechen kann er nicht mehr. Seine Frau ist rundum für ihn da, sagt: „Ich hab‘ ihm versprochen, ihn nie im Stich zu lassen.“ Die Pflege ist für sie eine Selbstverständlichkeit; sie fällt ihr aber zunehmend schwerer, immer wieder hat sie schlimme Rückenschmerzen.

Im Herbst 2015 erlitt ihr Mann einen Oberschenkelhalsbruch. Seitdem traut er sich nicht mehr auf den Badewannenlifter. Sie wäscht ihn darum am Waschbecken – allenfalls eine Notlösung. Sie stellte bei ihrer Pflegekasse einen Antrag auf eine bodentiefe Dusche. Doch der wurde abgelehnt: Der Wannenlifter sei laut MDK-Gutachten „ausreichend und die wirtschaftlichste Lösung“. „Ich war ungeheuer wütend“, erinnert sich Ingeborg Stoll.

Das „wirtschaftlichste“ Mittel ist nicht immer das richtige

Der WDR wurde auf den Fall aufmerksam und fand heraus, dass eine Pflegefachkraft der Pflegekasse einige Monate zuvor bei einer Vor-Ort-Begutachtung notiert hatte, dass ein Antrag für eine ebenerdige Dusche gestellt werden sollte. Möglicherweise war die Notiz übersehen worden. Die Kasse entschuldigte sich bei den Stolls, ihr sei ein Fehler unterlaufen.

Für den Fernsehbericht bat man den SoVD NRW um eine Einschätzung. „Die Pflegekassen haben als Kostenträger natürlich vor allem die Kosten im Blick“, so Landespressesprecher Matthias Veit. Nicht immer sei das am wirtschaftlichsten scheinende Hilfsmittel das richtige. Ein Hilfsmittel müsse vor allem eins: helfen.

Zuschuss, wenn Umbau das Pflegen „erheblich“ erleichtert

Höchstrichterlichen Rückenwind gab es im November 2015 vom Bundessozialgericht in Kassel in einem ähnlichen Fall: Für den Umbau einer Dusche sind bis zu 4000 Euro Zuschuss von der Pflegekasse möglich, wenn das die Pflege vor Ort in „erheblichem Maße“ erleichtert. An die „Erheblichkeit“ dürften aber keine zu hohen Anforderungen gestellt werden. Entscheidend sei, dass der Umbau die Pflege leichter mache – nicht etwa, dass sonst eine stationäre Unterbringung nötig würde.

Gegen Ablehnung eines Antrages Widerspruch einlegen

Abgelehnte Anträge verunsichern viele Menschen. Erst mit Unterstützung des SoVD kommen sie zu ihrem Recht. Der SoVD NRW und die Verbraucherzentrale NRW raten, gegen die Ablehnung Widerspruch einzulegen und binnen vier Wochen gut zu begründen. „Dazu ist es nötig, sich das aktuellste Gutachten des MDK kommen zu lassen und sich mit diesem kritisch auseinander zu setzen“, so SoVD-Landesgeschäftsführer Markus Gerdes. Dann stünden die Chancen gut, auch ohne eine Klage, im Vorverfahren, sein Recht zu erhalten. Falls es doch zum Prozess komme, gelte an den Sozialgerichten das Prinzip der Kostenfreiheit, damit niemand Angst haben müsse, in finanzielle Schwierigkeiten zu geraten, nur weil er seine sozialen Rechte einklage.