

# Sachleistung oder Kostenerstattung?

Bundessozialgericht klärt offene Rechtsfragen zur Genehmigungsfiktion des § 13 Abs. 3a SGB V

Seit Ende Februar 2013 gilt die gesetzliche Regelung des § 13 Abs. 3a SGB V. Demnach gelten Leistungsanträge im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung als genehmigt, wenn die Krankenkasse nicht rechtzeitig hierüber entschieden hat. Die einschlägigen Regelungen lauten wie folgt:

„Die Krankenkasse hat über einen Antrag auf Leistungen zügig, spätestens bis zum Ablauf von drei Wochen nach Antragseingang oder in Fällen, in denen eine gutachtliche Stellungnahme, insbesondere des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (Medizinischer Dienst), eingeholt wird, innerhalb von fünf Wochen nach Antragseingang zu entscheiden. Wenn die Krankenkasse eine gutachtliche Stellungnahme für erforderlich hält, hat sie diese unverzüglich einzuholen und die Leistungsberechtigten hierüber zu unterrichten. Der Medizinische Dienst nimmt innerhalb von drei Wochen gutachtlich Stellung. Wird ein im Bundesmantelvertrag für Zahnärzte vorgesehenes Gutachterverfahren durchgeführt, hat die Krankenkasse ab Antragseingang innerhalb von sechs Wochen zu entscheiden; der



*Entscheidet eine Krankenkasse nicht zeitgerecht über einen Leistungsantrag, kann ein versicherter Antragsteller eine Sachleistung kraft fingierter Genehmigung verlangen, ohne sie sich erst auf eigene Kosten zu beschaffen. Das hat das Bundessozialgericht entschieden.*

Gutachter nimmt innerhalb von vier Wochen Stellung. Kann die Krankenkasse Fristen nach Satz 1 oder Satz 4 nicht einhalten, teilt sie dies den Leistungsberechtigten unter Darlegung der Gründe rechtzeitig schriftlich mit. Erfolgt keine Mitteilung eines hinreichenden Grundes, gilt die Leistung nach Ablauf der Frist als genehmigt. (...)“

## URTEIL DES BUNDESSOZIALGERICHTS

Bisher war vollständig unklar, ob hieraus Ansprüche auf die beantragte Leistung als Sachleistung oder nur auf Kostenerstattung erwachsen und ob beziehungsweise wie Krankenkassen solche Ansprüche wieder beseitigen können. Das Bundessozialgericht

hat diese Rechtsfragen nun in einer Entscheidung am 7. November 2017 grundsätzlich geklärt (Aktenzeichen B 1 KR 15/17 R und B 1 KR 24/17 R). Auch wenn die Entscheidungsgründe noch nicht vorliegen, kann aus der Pressemitteilung des Bundessozialgerichts bereits eine Klarstellung entnommen werden:

Entscheidet eine Krankenkasse nicht zeitgerecht über einen Leistungsantrag, kann ein versicherter Antragsteller eine Sachleistung kraft fingierter Genehmigung verlangen, ohne sie sich erst auf eigene Kosten beschaffen zu müssen. Die Krankenkasse kann die Genehmigung nur zurücknehmen, wenn sie rechtswidrig ist, weil die Voraussetzungen des Anspruchs auf die fingierte Genehmigung nicht erfüllt sind.

### Arbeiten und leben, wo andere Urlaub machen...

Schöne helle, moderne Praxis in Weilheim in Oberbayern mit 2 BHZ ab 2019 abzugeben.  
Praxis ist seit 1990 etabliert, sehr gepflegt im ital. Flair.

#### Zuschriften an:

Dr. Elke Gärtner, Pöltmanstr. 2, 82362 Weilheim  
Tel.: 0881/69640, praxis@zahnaerztin-gaertner.de

## DIESE BEIDEN FÄLLE FÜHRTEN ZUM BSG-URTEIL

Der Entscheidung lagen zwei Sachverhalte zugrunde, die sich aus der Pressemitteilung des Bundessozialgerichts ergeben. Die bei der beklagten Krankenkasse versicherten Klägerinnen beantragten, sie wegen massiver Gewichtsabnahme mit einer Abdominalplastik (Straffung der Bauchhaut) zu versorgen. Die Beklagte lehnte dies jeweils nach Untersuchung durch den Sozialmedizinischen Dienst mehr als fünf Wochen nach Antragseingang ab. Während der zwei Berufungsverfahren hat die Beklagte jeweils vorsorglich fingierte Genehmigungen der Anträge mit Wirkung für die Zukunft zurückgenommen. Das Landessozialgericht für das Saarland hat die Rücknahmeentscheidung aufgehoben und die Beklagte verurteilt, die eine Klägerin mit einer Abdominalplastik zu versorgen: Die Rücknahme sei rechtswidrig. Die Klägerin habe Anspruch auf Versorgung mit der Hautstraffung, weil die Beklagte nicht fristgerecht entschieden habe (Aktenzeichen B 1 KR 15/17 R).

Das Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen hat dagegen die Klage der anderen Klägerin abgewiesen: Die Rücknahme sei rechtmäßig. Entscheidend sei nicht die fingierte Genehmigung, sondern das Fehlen eines Anspruchs auf die beantragte Leistung (Aktenzeichen B 1 KR 24/17 R). Das Bundessozialgericht hatte deshalb festgestellt, dass die Rücknahme der beiden Genehmigungen rechtswidrig war. Es bestätigte deshalb das Urteil des Landessozialgerichts für das Saarland, das die Beklagte zur Hautstraffungsoption verurteilt hatte (Aktenzeichen B 1 KR 15/17 R), und hob das Urteil des Landessozialgerichts Nordrhein-Westfalen auf, das die Leistungen für die zweite Klägerin abgelehnt hatte (Aktenzeichen B 1 KR 24/17 R).

Eine abschließende Bewertung der Entscheidung kann erst nach Vorlage der Entscheidungsgründe erfolgen, womit erst in einigen Monaten zu rechnen ist.



DIRK LÖRNER

RECHTSANWALT (SYNDIKUSRECHTSANWALT)  
GESCHÄFTSBEREICH RECHT UND VERTRÄGE



## MASTER OF SCIENCE in Parodontologie und Implantattherapie

### Parodontale Erkrankungen frühzeitig erkennen und erfolgreich therapieren.

Das synoptische Unterrichtskonzept mit Parodontologie, Implantattherapie, Medizin und allgemeinen Therapiekonzepten bildet dafür die Grundlage.

- + Stipendienprogramm der DG PARO
- + Der Masterstudiengang ist akkreditiert (ZEvA)
- + Aufstiegsweiterbildung zum DG PARO-Spezialisten für Parodontologie®: Bis 2024 können Absolventen die zur Ernennung zum Spezialisten benötigten 60 ECTS ohne Unijahr erwerben!

Studienbeginn: 31. Mai 2018



## Wir sind Parodontologie!

### Anmeldung und Information:

Deutsche Gesellschaft für Parodontologie e. V.  
Telefon: +49 (0)941 94 27 99-12  
E-Mail: info@dgparo-master.de  
www.dgparo-master.de

