

Gesundheitsladen- Info 2



Was tun bei Konflikten mit der gesetzlichen Krankenkasse?

Sollten sich Konflikte mit Ihrer Kasse auftun, so versuchen Sie zunächst diese im Gespräch mit der zuständigen Sachbearbeiter*in und deren Vorgesetzten zu klären. Manchmal hilft es schon, sich mit der Beschwerde an die Hauptgeschäftsstelle Ihrer Krankenkasse zu wenden.

Sie können sich mit Ihrem Problem auch an eine Patient*innenberatungsstelle vom Gesundheitsladen München wenden. Hier können Sie sich grundsätzlich informieren und finden Unterstützung bei den notwendigen nächsten Schritten. Wenn Sie nicht aus München oder Schwaben sind, bekommen Sie dort auch die Ihnen nächstgelegene Patientenberatungsstelle genannt.

Leider sind Konflikte aber nicht immer im Gespräch zu klären. Wenn also z.B. das Verhalten des Sachbearbeiters oder der Umgang der Krankenkasse Anlass für Beschwerden birgt, Sie vermuten, dass Leistungsprüfungen und -entscheidungen hinausgezögert werden, Ihnen zu Unrecht eine Leistung verweigert wird oder Sie vermuten, dass von Ihrer Krankenkasse geltende Rechtsnormen nicht eingehalten werden, gibt es folgende offizielle Beschwerdemöglichkeiten:

- ☞ Dienstaufsichtsbeschwerde
- ☞ Widerspruch gegen Entscheidungen
- ☞ Beschwerde bei der Aufsichtsbehörde
- ☞ Beschwerde beim Patientenbeauftragten der Bundesregierung
- ☞ Petition

Im Folgenden werden die unterschiedlichen Beschwerdemöglichkeiten kurz skizziert und entsprechende Ansprechpersonen/-stellen genannt.

Mit der hier vorliegenden Reihenfolge ist nicht notwendigerweise eine einzuhaltende Reihenfolge des Beschwerdeweges vorgegeben. Der Beschwerdeweg ist immer abhängig vom Grund der Beschwerde und dem Ziel des Beschwerdeführers/der Beschwerdeführerin.

Hinweis: Wir verwenden in dieser Information keine einheitliche Schreibweise für die geschlechtliche Form. Wenn nicht ausdrücklich anders erwähnt, sind immer alle Geschlechter (w/m/d) gemeint. Ziel ist eine gute Lesbarkeit und Berücksichtigung aller Geschlechter im Text.

**GESUNDHEITSLADEN
MÜNCHEN e.V.**
Informations- und
Kommunikationszentrum
ASTALLERSTR. 14
80339 MÜNCHEN

TELEFON
089 / 77 25 65
Zentrales FAX
089 / 725 04 74
www.gl-m.de
E-Mail: mail@gl-m.de

Infothek:

Mo - Fr 10 - 13 h
Mo, Do 17 - 19 h

Patient*innenstelle München:

Tel: 089 / 77 25 65
Mo 10 - 13 und 16 - 19 h
Mi, Do, Fr 10 - 13 h
(Zu allen Zeiten telefonische
und persönliche Beratung.)

Online Beratung:

www.gl-m.de

Unabhängige Patient*innenberatung Schwaben:

Afrawald 7
86150 Augsburg
Tel. 0821/ 20 92 03 71
schwaben@gl-m.de
Mo 9 - 12 h
Mi 13 - 16 h
(Zu beiden Zeiten
telefonische und persönliche
Beratung.)

Spendenkonto:

Kreissparkasse München
Starnberg Ebersberg
IBAN: DE43 7025 0150 0029
6052 27
BIC: BYLADEM1KMS

Dienstaufsichtsbeschwerde

Die Dienstaufsichtsbeschwerde ist eine formlose und fristlose Beschwerde über einen Mitarbeiter an den Vorgesetzten oder direkt an den Vorstand der Krankenkasse. Sie kann dann erfolgen, wenn freundliche Telefonate, Schreiben und Gespräche in einer Amtsangelegenheit nicht mehr weiterhelfen, weil entweder das Verhalten einer Mitarbeiter*in oder der Umgang der Mitarbeiter*innen mit dem Anliegen des Versicherten Anlass zur Beschwerde geben.

Beispiele:

- Unfreundliche Behandlung durch den Sachbearbeiter
- Mangelhafte bzw. fehlerhafte Auskünfte über Ansprüche
- Schleppende Bearbeitung des Antrags auf eine medizinisch indizierte Rehabilitationsmaßnahme

Widerspruch/Klage vor dem Sozialgericht

Gegen Entscheidungen der gesetzlichen Krankenkasse gibt es grundsätzlich die Möglichkeit, Widerspruch einzulegen und – falls diese für Sie nicht zielführend ist – Klage vor dem Sozialgericht zu erheben. Der Widerspruch muss fristgerecht, innerhalb eines Monats ab Bekanntgabe, bei Ihrer Kasse eingehen. Im Widerspruchsverfahren prüft die Kasse den Anspruch erneut. Wenn das außergerichtliche Verfahren keine Klärung bringt und Sie sich weiterhin durch die Entscheidung der Kasse ungerecht behandelt fühlen, kann Klage (auch fristgebunden!) beim Sozialgericht erhoben werden. Beide Verfahren sind grundsätzlich kostenfrei.

Tipp: Bitte erkundigen Sie sich ausführlich über diese Verfahren bei Ihrer Kasse oder in einer Patientenberatungsstelle. Erste Informationen gibt auch das Internet unter den Suchbegriffen: „Widerspruch“ und „Klage vor dem Sozialgericht“.

Beispiele:

- Ablehnung der Kostenübernahme für ein spezielles Medikament
- Ablehnung einer medizinischen Rehabilitationsmaßnahme
- Ablehnung der Kostenübernahme für ein Hilfsmittel

Beschwerde bei der Aufsichtsbehörde (je nach Organisation ob bundesweite oder nur regional tätige Krankenkasse) Bundesamt für Soziale Sicherung (BAS) oder Landesversicherungsämter

Das Bundesamt für Soziale Sicherung bzw. die jeweiligen Landesversicherungsämter üben die Rechtsaufsicht über die Sozialversicherungsträger aus und ahnden deren Rechtsverletzungen.

Die zuständige Aufsichtsbehörde (s.u.) geht der schriftlichen Beschwerde des Versicherungsnehmers (hier Mitglied der gesetzlichen Krankenversicherung) nach. Die Prüfung basiert in erster Linie auf den rechtlichen Grundlagen der Sozialversicherung. Es findet eine rechtliche Überprüfung einer Entscheidung oder Verfahrensweise der Kasse statt. Dazu wird auch die betreffende Krankenkasse zu dem Vorfall befragt. Die Aufsichtsbehörde wendet sich direkt an die Leitung der Krankenkasse, die auch unmittelbar Stellung zur Beschwerde nehmen muss.

Wenn bei der Prüfung herauskommt, dass sich die Krankenkasse falsch verhalten hat, kann die Aufsichtsbehörde aufsichtsrechtliche Maßnahmen treffen, um ein rechtskonformes Verhalten der Kasse sicherzustellen. Direkte Versicherungs- oder leistungsrechtliche Entscheidungen in Angelegenheiten der Versicherten kann das Bundesamt für Soziale Sicherung demgegenüber selbst nicht treffen.

Dieses Verfahren kann je nach Fall über mehrere Wochen laufen.

Beispiele:

- Ungerechtfertigte Beitragsforderungen der Krankenkasse bei freiwilliger Versicherung
- Weigerung der Krankenkasse, die Kosten einer ambulanten Behandlung im EU-Ausland zu erstatten
- Fehlerhafte Berechnung von Fahrtkosten

Beschwerden über bundesweite Krankenkassen

Für Krankenkassen, die eine einzige bundesweite Verwaltung haben, ist das Bundesamt für Soziale Sicherung zuständig. Hierunter fallen

- die Ersatzkassen (z.B. DAK, GEK)
- die Innungskrankenkassen (IKK)
- die Bundesknappschaft und
- die See- und landwirtschaftliche Krankenkasse.

Die schriftliche Beschwerde geht an:

Bundesamt für Soziale Sicherung (BAS)
 Friedrich-Ebert-Allee 38
 53113 Bonn
 Tel.: 0228 619-0
 E-Mail: poststelle@bas.bund.de
<https://www.bundesamtsozialesicherung.de>

Beschwerden über landesweite Krankenkassen

Für die landesweiten Krankenkassen (AOK Bayern, BKKen in Bayern) ist das jeweilige Ministerium (in Bayern das Gesundheitsministerium) zuständig.

Die schriftliche Beschwerde richten Sie an:

**Bayerisches Staatsministerium für
 Gesundheit und Pflege**
 Haidenauplatz 1
 81667 München
 Tel.: (089) 54 02 33 - 0
 Fax.: (089) 54 02 33 - 90 999
 E-Mail: poststelle@stmgp.bayern.de
<https://www.stmgp.bayern.de/gesundheitsversorgung/krankenversicherung/>

Falls die Beschwerde an eine falsche Aufsichtsbehörde geschickt wurde, sollte das kein Problem sein, da sie weitergeleitet werden muss. Sobald die Beschwerde eingegangen ist, erhält der Beschwerdeführer eine Eingangsbestätigung, wenn nicht, bitte nachfragen.

Tipps: Über die Aufgaben und Tätigkeiten der Aufsichtsbehörde können Sie sich umfassend auf deren Webseiten und deren Tätigkeitsberichten informieren.

Beschwerde bei der Beauftragten der Bundesregierung für die Belange der Patient*innen oder beim bayerischen Patienten- und Pflegebeauftragten

Neben der Aufgabe politische Entscheidungen im Sinne der Patienten zu beeinflussen, konkrete Ergänzungen und Veränderungen vorzuschlagen und Patientenrechte weiterzuentwickeln, ist der Patientenbeauftragte auch Anlaufstelle für Anfragen und Beschwerden von Patientinnen und Patienten.

Beauftragter der Bundesregierung für die Belange der Patientinnen und Patienten

Stefan Schwartze
 Bundesministerium für Gesundheit
 11055 Berlin
 Tel: (030) 18 441 - 3424
 Fax: (030) 18 441 - 4499
 E-Mail: patientenrechte@bmg.bund.de
www.patientenbeauftragter.de

Patienten- und Pflegebeauftragter Bayern

Thomas Zöller (Mdl)
 Bayerisches Staatsministerium
 für Gesundheit und Pflege
 Haidenauplatz 1
 81667 München
 Tel.: (089) 54 0233 - 951
 E-Mail: Patientenbeauftragter@stmgp.bayern.de
<https://www.patientenportal.bayern.de>

Petition an Landtag bzw. Bundestag

Eine Petition bezeichnet eine Eingabe (Bitte oder Beschwerde) an eine Volksvertretung. Das Petitionsrecht soll jedermann die Möglichkeit geben, sich unmittelbar an das Parlament zu wenden. Ein Eingabeverfahren kommt erst dann in Betracht, wenn zuvor ein entsprechender Antrag bei der hierfür zuständigen Behörde eingereicht wurde und nicht zum Erfolg führte. Die Eingabe muss schriftlich (Brief, Fax) eingereicht werden und mit Unterschrift, Namen und Adresse des Einsenders versehen sein. Petitionen an den Landtag oder Bundestag werden in sogenannten Petitionsausschüssen geprüft und bearbeitet.

Petition an den bayerischen Landtag

Der Bayerische Landtag ist zuständig für alle Eingaben, die bayerische Gesetze und Behörden betreffen. Eingaben, die sich gegen Körperschaften des öffentlichen Rechts (z.B. landesweite gesetzliche Krankenversicherungen) richten, unterliegen der Prüfung durch den Landtag, soweit die staatliche Aufsicht über die Körperschaft reicht.

Die Eingabe ist zu richten an:

Per Post:

Bayerischer Landtag
Zentralstelle für Petitionen
Maximilianeum, 81627 München

Online: <https://www.bayern.landtag.de/petition-einreichen/petition-online-einreichen/>

Infos zu Petitionen:

<https://www.bayern.landtag.de/petition-einreichen/>

Das Verfahren ist gebührenfrei.

Bei Zweifel, ob die Angelegenheit im Wege einer Landtagseingabe geprüft werden kann, ist eine Anfrage an die Zentralstelle für Petitionen unter: petitionen@bayern.landtag.de oder Tel: 089/ 41 26 22 27 möglich.

Petition an den Deutschen Bundestag

Der Deutsche Bundestag ist zuständig für Eingaben mit einem Anliegen von allgemeinem Interesse, die Bundesgesetze und Bundesbehörden betreffen.

Eingaben, die sich gegen z.B. bundesweite gesetzliche Krankenkassen richten, unterliegen der Prüfung durch den Bundestag, soweit die staatliche Aufsicht über diese Körperschaft reicht.

Die Eingabe ist zu richten an:

Deutscher Bundestag

Petitionsausschuss

Platz der Republik 1, 11011 Berlin

Tel: 030/227-35 257

Fax: 030/227-36 053

E-Mail: post.pet@bundestag.de

Infos: <https://epetitionen.bundestag.de>

Das Verfahren ist gebührenfrei.

Für weitere Informationen wenden Sie sich an den Gesundheitsladen München e.V.:

Patient*innenstelle München (für Ratsuchende aus München)

Astallerstr. 14, 80339 München, Tel: 089/77 25 65, Fax: 089/725 04 74

E-Mail: mail@gl-m.de

Online Beratung: www.gl-m.de

Öffnungszeiten: Mo 10 - 13 und 16 - 19 Uhr, Mi, Do und Fr 10-13 Uhr

(Zu allen Zeiten telefonische und persönliche Beratung.)

Unabhängige Patient*innenberatung Schwaben

Afrawald 7, 86150 Augsburg, Tel. 0821/209 203 71, Fax: 089/725 04 74

E-Mail: schwaben@gl-m.de

Öffnungszeiten: Mo 9 -12 Uhr , Mi 13 - 16 Uhr

(Zu beiden Zeiten telefonische und persönliche Beratung.)