

Bundessozialgericht
Urt. v. 06.11.2018, Az.: B 1 KR 13/17 R

Wenn sich die Krankenkasse sich zu viel Zeit lässt, freut's die Versicherten

In der gesetzlichen Krankenversicherung gilt schon seit einigen Jahren die Regel, dass ein Leistungsantrag innerhalb von drei (in Ausnahmefällen: fünf) Wochen entschieden sein muss, sonst gilt er im Regelfall als bewilligt. Das hat erneut eine Krankenkasse versäumt und muss nun die Kosten für die beantragte Versorgung mit einer Brust- und Abdominalplastik (Bauchstraffung) sowie einer Liposuktion (Fettabsaugen) der Oberschenkel als Naturalleistung tragen. Das BSG: Die von der Versicherten beantragten Leistungen lägen "nicht offensichtlich außerhalb des Leistungskatalogs der gesetzlichen Krankenversicherung". Und die Frau durfte sie - aus ihrer Sicht - auch für "erforderlich halten".

Quelle: Wolfgang Büser

Gericht: BSG

Datum: 06.11.2018

Aktenzeichen: B 1 KR 13/17 R

Entscheidungsform: Urteil

Referenz: JurionRS 2018, 10422

ECLI: [keine Angabe]

Fundstellen:

ArztR 2019, 162

NZS 2019, 496-499

SGb 2019, 92

BSG, 06.11.2018 - B 1 KR 13/17 R