

KOMMENTAR

Unnötige Kämpfe ersparen



VON SONIA VOIGT

Oft füllt der Schriftverkehr, den behinderte Menschen oder ihre Angehörigen mit Krankenkassen- und Pflegekassen führen, ganze Aktenordner. Wenn zur unvermeidlichen Bürokratie unnötige Kämpfe um erforderliche Hilfsmittel hinzukommen, kostet das Kraft, die viele Behinderte in ihrem ohnehin schon komplizierten Alltag nicht haben. Natürlich müssen die Krankenkassen den Sinn von Hilfsmitteln, die viele tausend Euro kosten, hinterfragen. Aber wenn ein Tafel-/Kamera-Lesesystem einem sehbehinderten Kind den Schulbesuch und damit die Chance auf ein normales Berufsleben ermöglicht, dann verbietet sich eine Ablehnung. Von der menschlichen Seite abgesehen geht es dabei auch um die Kosten: Langwierige Gerichtsprozesse und Menschen, die ihr Leben lang auf Sozialleistungen angewiesen sind, kosten den Staat am Ende oft mehr als die Hilfe zur rechten Zeit.

KRANKENKASSEN: ANTRAGSVOLUMEN STEIGT

„Das Antragsvolumen für Blinden- und Kommunikationshilfsmittel sowie Sehhilfen steigt seit Jahren“, sagt Joachim Maass von der AOK Oldenburg. 3,5 Millionen Euro im Jahr gebe die AOK Niedersachsen für Blindenhilfsmittel und Sehhilfen aus. Der größte Posten seien elektronisch vergrößernde

Immer häufiger müssten Behinderte nötige Hilfsmittel vor Gericht einklagen, beobachtet der Ehrenamtliche Lothar Weisel. Krankenkassen berichten vom wachsenden Antragsvolumen.

VON SONIA VOIGT

GANDERKESEE-DELMENHORST. Die Spritze, die einer schwer Augenkranken hilft, nicht blind zu werden; das moderne Notebook, das einem sehbehinderten Jungen ermöglicht, auf der Regelschule zu bleiben; die Fahrt ins ferne Behandlungszentrum, wo ein Nierentransplantierte jährlich zur Kontrolle muss: Die Kosten für besondere Therapieformen, Hilfsmittel und Fahrten für Schwerkranke und Behinderte übernehmen Krankenkassen auf individuellen Antrag – allerdings nicht immer. „Anfangs waren es Einzelfälle, doch seit rund zwei Jahren hagelt es Ablehnungen“, sagt der Ganderkeseer Lothar Weisel.

Über Jahrzehnte hat der gelernte Sozialversicherungs-

Sehhilfen. Nur Kosten für Brillen und Kontaktlinsen Erwachsener dürften Kassen seit einer Gesetzesänderung 2004 kaum noch übernehmen. Von 2008 auf 2010 seien die Leistungsausgaben für Blindenhilfsmittel um 16 Prozent angestiegen, sagt Jessica ten Have vom Presseteam Nord der

fachangestellte selbst bei großen Krankenversicherungen gearbeitet, vor seiner Pensionierung jahrelang in leitenden Funktionen. Heute betreut der 67-Jährige ehrenamtlich schwer Augenerkrankte mit der seltenen Krankheit Uveitis und vertritt Betroffene für die Deutsche Uveitis Arbeitsgemeinschaft in Widerspruchs- und Sozialgerichtsverfahren. Laut Weisel ist dieser Weg immer häufiger nötig.

Die Sozialverbände VdK und SoVD urteilen etwas weniger deutlich. Für die 60 SoVD-Beratungszentren in Niedersachsen spricht Pressesprecher Christian Hoffmann: „Wir verzeichnen keine Zunahme der Ablehnungen insgesamt, aber punktuell ist das schon so.“ Probleme gebe es derzeit im Raum Braunschweig und Hamburg. Der Versuch mit kostengünstigeren Alternativen zu beantragten Hilfsmitteln Geld zu sparen, sei schon seit einigen Jahren Praxis der Kassen, beobachtet Horst Wilkeneit, der als Sozialrechtsreferent beim VdK für Delmenhorst und Ganderkesee zuständig ist. Einen akuten Anstieg der Ablehnungen gebe es aber nicht.

DAK. Von April 2010 bis März 2011 gab die DAK Niedersachsen 300.000 Euro für elektronisch vergrößernde Sehhilfen und Blindenhilfsmittel aus. Für Bildschirmlesegeräte kämen stetig neue Verträge hinzu. Rat erhalten Patienten beim Augenarzt, Optiker oder den Kassen. SOV/BPF

„Das geht zum Teil an den Lebensnerv“

Vermehrte Ablehnung von Behinderten-Hilfsmitteln kritisiert / Verbände: Punktuelle Probleme

„Was ich regelmäßig in den sogenannten Gutachten der hauseigenen ärztlichen Dienste lese, treibt mir die Zornesröte ins Gesicht“, ärgert sich hingegen der Ganderkeseer Lothar Weisel. Er erlebt es selbst als Vater einer an der Augenkrankheit Uveitis erkrankten Tochter und weiß durch sein Ehrenamt, dass viele den kräftezehrenden Streit mit Leistungsträgern scheuen. Vor Gericht habe er von Kassenvertretern Sätze gehört wie: „Dann muss der Kläger eben blind werden.“ „Das geht zum Teil an den Lebensnerv der Betroffenen“, sagt der 67-Jährige. Hinzu kämen oft rechtswidrige monatelange Wartezeiten auf die medizinische Einschätzung und Entscheidung der Kasse.

Für die Krankenkassen geht es dabei oft um viel Geld. So brauche seine Tochter alle 14 Tage eine mehrere hundert Euro teure Spritze, um den Verlust ihrer Sehfähigkeit aufzuhalten, erklärt Lothar Weisel. Mehrere tausend Euro kostete ein mit Kamera versehener Laptop, der einem 16-jährigen augenkranken Gymnasiasten ermöglichte, die Tafel zu lesen und weiter auf sein Abitur hinzuarbeiten. In beiden Fällen entschieden Gerichte zu Gunsten der Patienten. „Der Anspruch ist oft da“, ermutigt der Sozialrechtskenner Betroffene.

Doch Lothar Weisel, der bundesweit Seminare hält und Patienten berät, sieht nicht nur bei den Krankenkassen eine Verschlechterung: Ähnlich steinig sei der Weg zum Schwerbehindertenausweis beim Versorgungsamt. „Die



Damit stark sehbehinderte Schüler trotzdem dem Unterricht folgen können, helfen ihnen Bildschirm-Lesegeräte mit einer Kamera. Für diese Hilfsmittel müssen sie aber oft mit der Krankenkasse kämpfen. FOTO: DPA

Ämter schmettern vieles ab, was vor fünf Jahren noch unproblematisch war“, sagt er. Für den Ehrenamtlichen ein großer Missstand: „Ein Land muss Geld übrig haben für die Schwächsten der Gesellschaft.“ Zumal sich durch sinnvolle Therapie und Rehabilitation Folgekosten vermeiden ließen.