



Bundesversicherungsamt

Bundesversicherungsamt · Friedrich-Ebert-Allee 30 · 53113 Bonn

Arbeitsgemeinschaft zur "Aufklärung der Verbrechen  
gegen Chemikalien und dentalmaterialgeschädigte  
Menschen in der BRD" (ARGE-VCD)  
Postfach 42 06 29  
50900 Köln

HAUPTANSCHRIFT Friedrich-Ebert-Allee 30  
53113 Bonn

TEL +49 (0) 228 619 - 1552

FAX +49 (0) 228 619 - 1888

E-MAIL [Ulrike.Becker@BVA.de](mailto:Ulrike.Becker@BVA.de)

INTERNET [www.bundesversicherungsamt.de](http://www.bundesversicherungsamt.de)

BEFÄHRIGTER(IN) Frau Becker

DATUM 10. März 2006

AZ II 1 - 0004/06

(bei Antwort bitte angeben)

### **Kassenärztliche Versorgung, medizinische Behandlung von chronisch vergifteten kranken Bürgern in der BRD**

Ihr Schreiben vom 10. Januar 2006

Sehr geehrte Damen und Herren,

Ihr o.g. Fax, mit welchem Sie u.a. den Präsidenten des Bundesversicherungsamtes, Herrn Dr. Daubenbüchel, auffordern, die gesetzlichen Krankenkassen anzuweisen, die Kosten ärztlich verordneter außervertraglicher Leistungen für Giftopter zu übernehmen, haben wir erhalten.

Der Präsident hat uns mit der Beantwortung Ihres Schreibens beauftragt.

Zunächst bitten wir um Entschuldigung, dass wir aufgrund der Vielzahl der uns vorliegenden Eingaben und Beschwerden erst jetzt auf Ihr Anliegen zurückkommen. Wir müssen Ihnen allerdings mitteilen, dass wir Ihrem Wunsch, die unserer Aufsicht unterstehenden Krankenkassen generell anzuweisen, die o.g. Leistungen zu übernehmen, nicht nachkommen können.

Nach § 27 Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V) – Gesetzliche Krankenversicherung – haben Versicherte Anspruch auf Krankenbehandlung, wenn sie notwendig ist, um eine Krankheit zu erkennen, zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder Krankheitsbeschwerden zu lindern. Die Krankenbehandlung umfasst u.a. die ärztliche Behandlung einschließlich Psychotherapie als ärztliche und psychotherapeutische Behandlung sowie die

Versorgung mit Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln. Neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden dürfen in der vertragsärztlichen Versorgung grundsätzlich nur dann zu Lasten der gesetzlichen Krankenkassen erbracht werden, wenn der Gemeinsame Bundesausschuss in Richtlinien nach § 92 SGB V eine positive Empfehlung ausgesprochen hat (§ 135 Abs. 1 SGB V). Allerdings hat das Bundesverfassungsgericht mit Beschluss vom 06. Dezember 2005 (Az.: 1 BvR 347/98) entschieden, dass es mit dem Grundgesetz nicht vereinbar ist, einen gesetzlich Krankenversicherten, für dessen lebensbedrohliche oder regelmäßig tödliche Erkrankung eine allgemein anerkannte, dem medizinischen Standard entsprechende Behandlung nicht zur Verfügung steht, von der Leistung einer von ihm gewählten, ärztlich angewandten Behandlungsmethode auszuschließen, wenn eine nicht ganz entfernt liegende Aussicht auf Heilung oder auf eine spürbare positive Einwirkung auf den Krankheitsverlauf besteht.

Die Entscheidung, ob eine nicht zur vertragsärztlichen Versorgung gehörende Leistung zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung erbracht werden kann, obliegt unter Berücksichtigung der medizinischen Gesamtumstände des Einzelfalles, ggf. unter Einbeziehung des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (§ 275 SGB V) allein der jeweiligen Krankenkasse. Vor diesem Hintergrund haben wir keine Möglichkeit, die unserer Aufsicht unterstehenden Krankenkassen zu einer generellen Verfahrensweise zu verpflichten. Selbstverständlich sind wir bereit, ggf. vorliegende Einzelfälle unter Einbeziehung der jeweiligen Krankenkasse aufsichtsrechtlich zu prüfen. Sofern Sie dies wünschen, teilen Sie uns bitte, unter Befügung einer Vollmacht des betroffenen Versicherten sowie Nennung der Krankenkasse, den Einzelfall mit. Sollte es sich um eine Krankenkasse handeln, die nicht unserer Aufsicht untersteht, werden wir die Angelegenheit unverzüglich an die zuständige Aufsichtsbehörde weiterleiten.

Wir bedauern, nicht in dem von Ihnen gewünschten Sinne tätig werden zu können, hoffen jedoch Ihnen mit diesen Informationen behilflich gewesen zu sein.

Mit freundlichen Grüßen

Im Auftrag

gez. Becker

Beglaubigt:

