Verbraucherzentrale Hamburg

Pressemitteilung vom 19. Juli 2022

Krankenkassen üben weiter Druck beim Krankengeld aus

Verbraucherzentrale erreichen trotz neuem Gesetz noch immer viele Hinweise von Versicherten

Gesetzliche Krankenkassen versuchen nach wie vor, sensible Informationen von Patientinnen und Patienten zu sammeln, die Krankengeld beziehen, teilt die Verbraucherzentrale Hamburg mit. Seit dem 19. Juli 2021 sind den Kassen durch das „Gesetz zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung“ eigentlich äußerst enge Grenzen gesetzt, in denen sie persönliche Daten von Versicherten erheben dürfen. Zuvor übten sie unter dem Deckmantel der Mitwirkungspflicht durch Briefe und Telefonate oft Druck auf Menschen aus, die Krankengeld erhielten. Bei den Hamburger Patientenschützern gehen auch ein Jahr nach Inkrafttreten des Gesetzes noch viele Fragen und Beschwerden von Krankengeldbezieherinnen und -beziehern ein, die sich von ihrer Krankenkasse bedrängt fühlen. Insbesondere durch Telefonate, die der Gesetzgeber eigentlich verhindern wollte, wird gegenüber Betroffenen anscheinend weiterhin Druck aufgebaut.

Telefonische Kontaktaufnahme wird provoziert

Krankenkassen dürfen laut Gesetz nun Informationen ausschließlich per Brief oder E-Mail einholen. Nur wenn Versicherte einer telefonischen Kontaktaufnahme zuvor schriftlich zugestimmt haben, sind auch Telefonate erlaubt. „Nach unserer Wahrnehmung lassen die Kassen aber wenig unversucht, um Versicherte ans Telefon zu bekommen“, berichtet Dr. Jochen Sunken von der Verbraucherzentrale Hamburg. So würden Schreiben versendet, die Nachfragen geradezu provozierten. Manchmal seien die Fragen in den Briefen unverständlich, manchmal werde explizit der Medizinische Dienst erwähnt, der immer dann eingeschaltet wird, wenn von Seiten der Krankenkasse

Zweifel an der Arbeitsunfähigkeit oder am Behandlungserfolg bestehen. „Wer einen solchen Brief von seiner Kasse erhält, wird nachvollziehbarerweise nervös und greift schnell zum Hörer. Schließlich ist man auf die Zahlung des Krankengeldes angewiesen“, so Sunken.

Klare Regeln für Krankenkassen im Gesetzestext

Mit der Gesetzesänderung reagierte der Gesetzgeber vor einem Jahr auf das Verhalten der Krankenkassen gegenüber Krankengeldbezieherinnen und -beziehern. Seither sind mit Zustimmung durchgeführte Telefonate beispielsweise für alle Beteiligten zu protokollieren, worauf die Kassen ihre Versicherten auch hinweisen müssen. Darüber hinaus dürfen gesetzliche Krankenkassen nur bereits rechtmäßig erhobene Informationen nutzen, wenn es darum geht, den Medizinischen Dienst zur Begutachtung der Arbeitsunfähigkeit einzuschalten. Ausschließlich bezüglich der Frage, ob es nicht überflüssig sein könnte, den Medizinischen Dienst zur Begutachtung der Arbeitsunfähigkeit einzuschalten – etwa, weil in naher Zukunft eine Arbeitsaufnahme sowieso bereits wieder geplant ist oder zeitnah eine Reha durchgeführt wird – darf nur und genau nach solchen Sachverhalten gefragt werden.

„Die neuen Regelungen des Gesetzes sehen auf dem Papier gut aus, doch in der Praxis versuchen die Kassen immer wieder, die Vorgaben zu umgehen. Diese Tricksereien müssen ein Ende haben!“, ärgert sich Sunken.

Hinweis: Ob Burnout, Unfall oder komplizierte Operation – wer längere Zeit arbeitsunfähig ist, hat meist einen Anspruch auf Krankengeld von seiner gesetzlichen Krankenkasse. Doch der Bezug der Leistung geht oft mit Fragen einher. Die Verbraucherzentrale Hamburg berät unabhängig und hilft Ratsuchenden regelmäßig mit einer kostenlosen Online-Sprechstunde weiter. Mehr Infos: www.vzhh.de/krankengeld.

Bitte beachten Sie, dass die Meldung den Stand der Dinge zum Zeitpunkt ihrer Veröffentlichung wiedergibt.

© Verbraucherzentrale Hamburg e. V.

https://www.vzhh.de/presse/krankenkassen-ueben-weiter-druck-beim-krankengeld-aus