



Musterbrief

Vorname Name
Strasse Nr.
PLZ Ort

An die Krankenkasse
Name der Kasse
Strasse Nr.
PLZ Ort

Datum

Ihre Abrechnung Nr. vom

Sehr geehrte Damen und Herren

Ihre oben genannte Abrechnung habe ich erhalten. Wie Sie wissen, leide ich an Cystischer Fibrose, einer genetischen, progredient verlaufenden Krankheit. (Geburtsgebrechen 459). Nun habe ich aus Ihrer Abrechnung ersehen, dass Sie die Kosten für bestimmte Medikamente, die ich zur Behandlung meiner Krankheit benötige, nicht aus der Grundversicherung übernehmen wollen.

Gemäss Art. 52 KVG, Abs. 2, müssen die Krankenversicherer die zum Leistungskatalog der IV gehörenden therapeutischen Massnahmen übernehmen. Dazu gehören auch Medikamente, die nicht in der SL (Spezialitätenliste) aufgeführt sind, jedoch zur Behandlung meiner Krankheit lebensnotwendig und durch kein anderes, gleichwertiges Medikament zu ersetzen sind. Ergänzend ist dazu in Art. 35 KVV festgehalten: „Die bis zum Erreichen der gesetzlich vorgeschriebenen Altersgrenze von der Invalidenversicherung für Geburtsgebrechen erbrachten therapeutischen Massnahmen nach Art. 52 Abs. 2 des Gesetzes sind anschliessend von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung zu übernehmen.“

Ergänzend zur Spezialitätenliste wird die so genannte Geburtsgebrechen-Medikamentenliste (GGML) geführt. Diese besagt:

„Diejenigen Medikamente sind aus der obligatorischen Krankenpflegeversicherung zu bezahlen, welche den Versicherten der Invalidenversicherung (IV) wegen ihres Geburtsgebrechens bis zu ihrem 20. Lebensjahr vergütet worden sind und welche die Versicherten ab diesem Zeitpunkt weiterhin benötigen.“

Sinn gemäss sind darunter auch neu in die GGML aufgenommene Medikamente, die zur Behandlung der anerkannten Geburtsgebrechen erforderlich sind, zu verstehen.

Ich bitte Sie, Ihre Abrechnung unter Berücksichtigung dieses Sachverhalts zu überprüfen. Falls Sie an Ihrem Entscheid festhalten, die zur Behandlung der Cystischen Fibrose erforderlichen Medikamente nicht übernehmen zu wollen, ersuche ich Sie um **Ausstellung Ihrer rekursfähigen Verfügung bis** (30 Tage Frist setzen!)

Mit freundlichen Grüssen

Musterbrief Rekurs Krankenkasse

Bei Fragen oder Problemen mit der KK: Netzwerk "Prämienoptimierung. Hier werden telefonische oder persönliche Beratungen, Infoblätter, Musterbriefe etc. angeboten.

<http://www.bag.admin.ch/themen/krankenversicherung/00261/index.html?lang=de>