

WIDERSPRUCH

Name des/der Versicherten

Anschrift

Versicherungsnummer

Datum

Betrifft: Ablehnung der Kostenübernahme – flachgestrickte Kompressionsversorgung(en)

Sehr geehrte Damen und Herren,
gegen die Ablehnungen vom _____ der oben genannten Kostenübernahme erhebe ich
Widerspruch. Soweit sie in meiner Angelegenheit den Medizinischen Dienst mit einer
Stellungnahme/Gutachten beauftragt haben, darf ich sie bitten, mir im Rahmen meines
Akteneinsichtsrechtes eine Kopie der Stellungnahme/des Gutachtens zukommen zu lassen.
ggf. werde ich nach Erhalt ergänzend vortragen.

Begründung: Gemäß § 33 Abs.1 Satz 1 SGB V haben Versicherte Anspruch auf Versorgung
mit Hörhilfen, Körperersatzstücken, orthopädischen und anderen Hilfsmitteln, die im
Einzelfall erforderlich sind, **um den Erfolg der Krankenbehandlung zu sichern, einer
drohenden Behinderung vorzubeugen oder eine Behinderung auszugleichen,**
soweit die Hilfsmittel nicht als allgemeine Gebrauchsgegenstände des täglichen Lebens
anzusehen oder nach § 34 Abs. 4 SGB V ausgeschlossen Bei den von mir beantragten

Kompressionsstrümpfen handelt es sich um Hilfsmittel und nicht um Gebrauchsgegenstände des täglichen Lebens. Ebenso wenig greift ein Ausschluss nach § 34 Abs.4 SGB V. Streitig ist alleine die Frage der Erforderlichkeit im Einzelfall zur Sicherung des Erfolgs der Krankenbehandlung. Mein verordnender Arzt hat aufgrund seiner persönlichen Untersuchung die genannten Kompressionsversorgungen ärztlich verordnet. Vor Verordnung hat er sich von der Erforderlichkeit überzeugt. Bei mir besteht folgendes Krankheitsbild (Diagnose):

-

-

Die Versorgung mit flachgestrickten Kompressionsstrümpfen ist seit vielen Jahren gängige Praxis und ein anerkanntes und vielfach eingesetztes Hilfsmittel. Dies zeigt allein die Tatsache, dass deshalb viele Kostenträger seit Jahren die Kosten hierfür auch außerhalb des Regelfalls /der Regelversorgung übernehmen. **Aufgrund einer starken Beanspruchung** z.B. im Sommer durch starkes Schwitzen ist eine **Neuversorgung aus hygienischen Gründen** notwendig oder bei **veränderten Maßen** Aufgrund des veränderten Krankheitsbildes.

Ich gehe daher davon aus, dass Sie kurzfristig meinem Widerspruch abhelfen.

Mit freundlichen Grüßen