

Leistungsverweigerung der gesetzlichen Krankenversicherung – anwaltliche Strategien

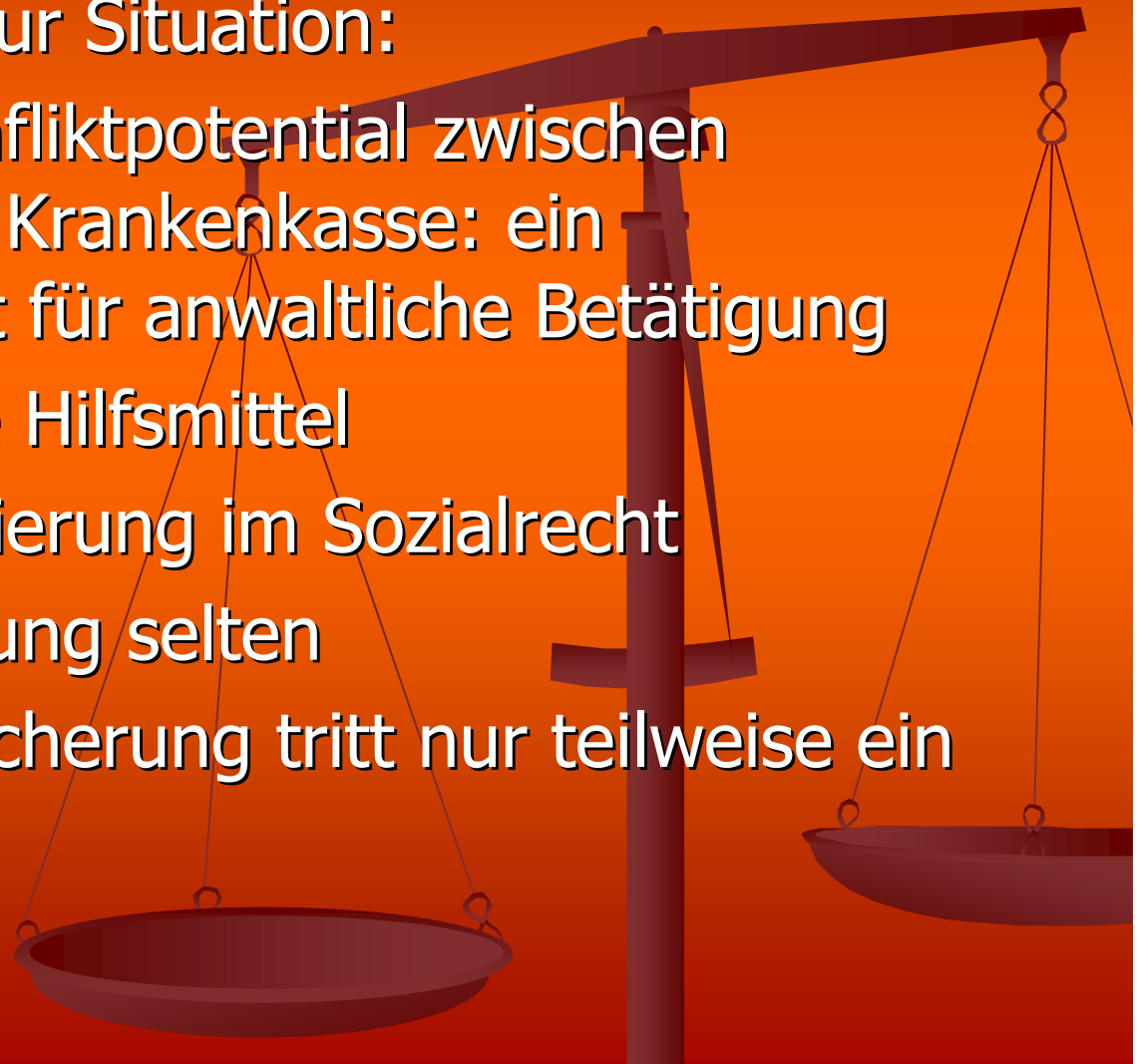


Dr. Thomas Motz
Beselerstraße 16
22607 Hamburg
Tel.: 040/85500370
www.radrmotz.de

Leistungsverweigerung der gesetzlichen Krankenversicherung

Zur Situation:

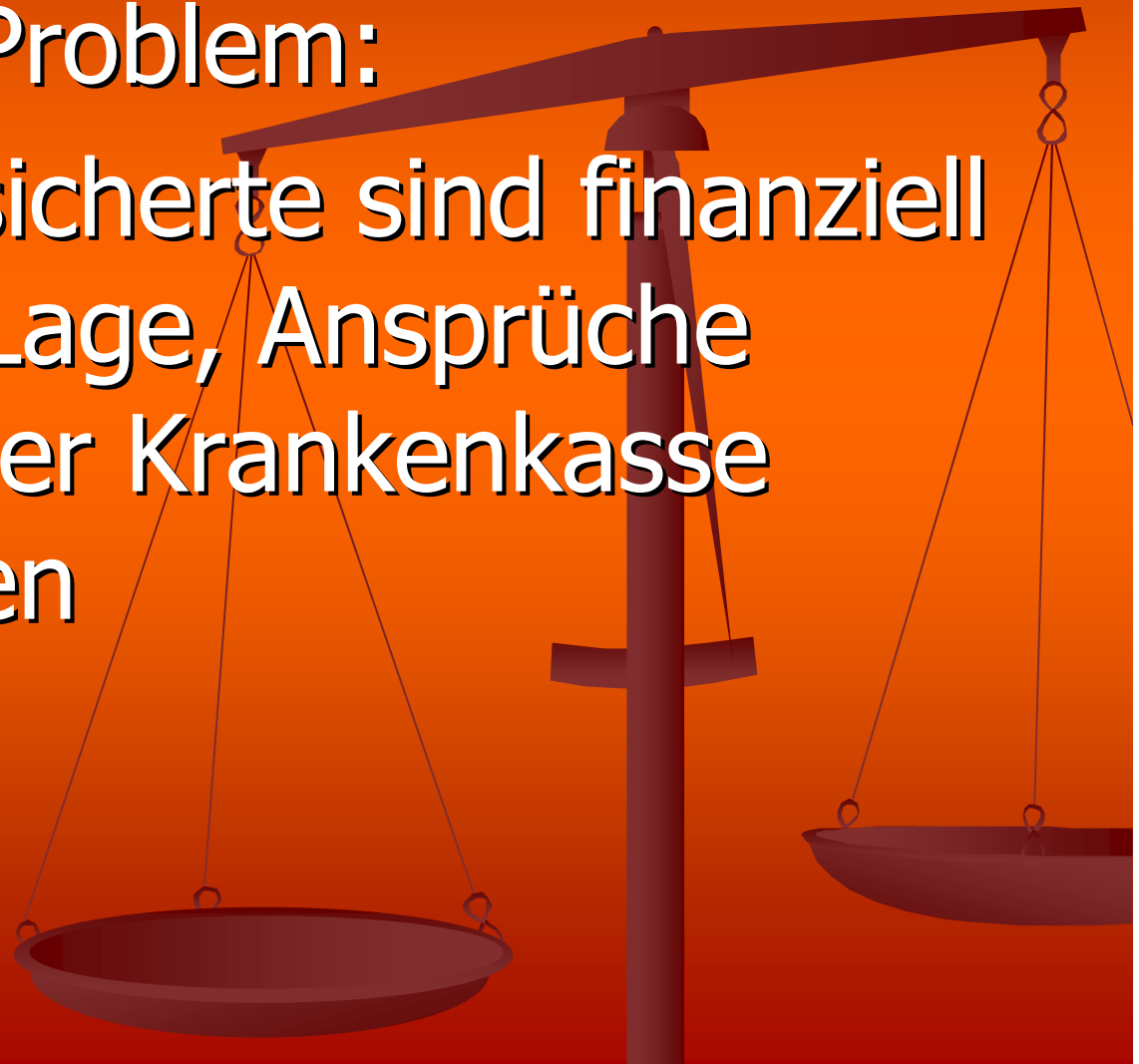
- Zunahme von Konfliktpotential zwischen Versichertem und Krankenkasse: ein wachsender Markt für anwaltliche Betätigung
- Wenig anwaltliche Hilfsmittel
- Gedeckelte Honorierung im Sozialrecht
- Honorarvereinbarung selten
- Rechtsschutzversicherung tritt nur teilweise ein



Leistungsverweigerung der gesetzlichen Krankenversicherung

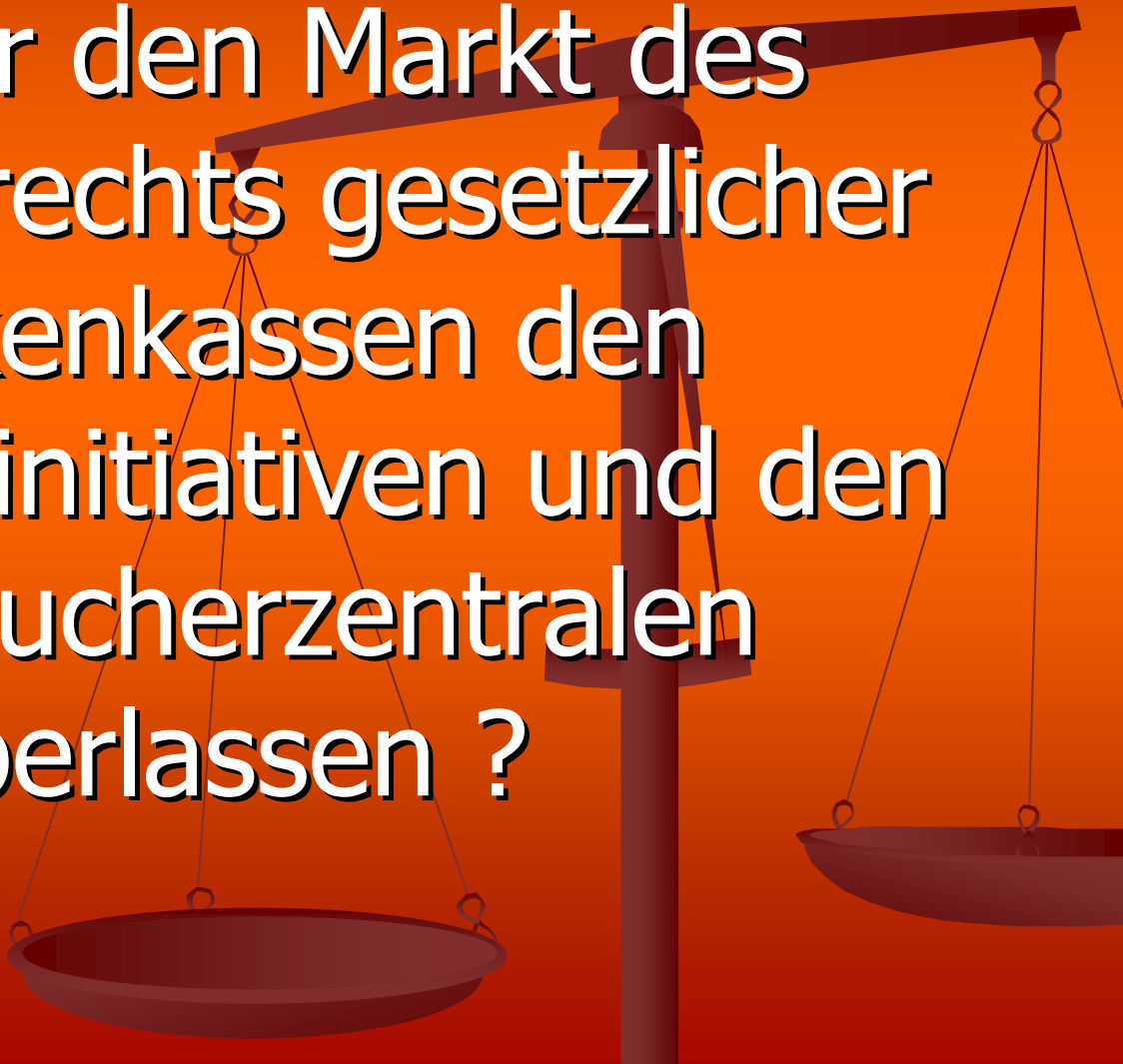
Problem:

- Manche Versicherte sind finanziell nicht in der Lage, Ansprüche gegenüber der Krankenkasse durchzusetzen



Leistungsverweigerung der gesetzlichen Krankenversicherung

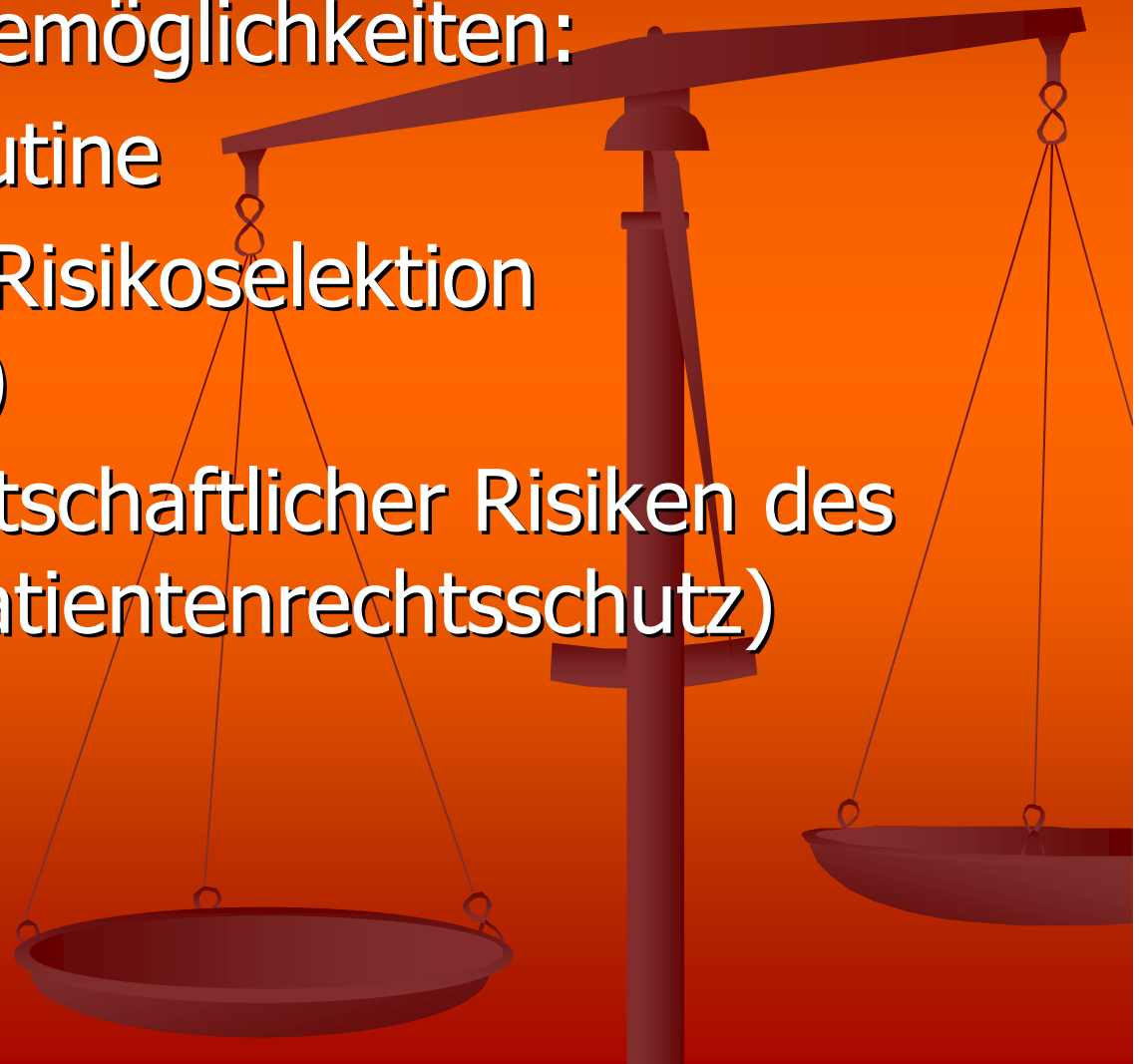
Sollen wir den Markt des
Leistungsrechts gesetzlicher
Krankenkassen den
Selbsthilfeinitiativen und den
Verbraucherzentralen
überlassen ?



Leistungsverweigerung der gesetzlichen Krankenversicherung

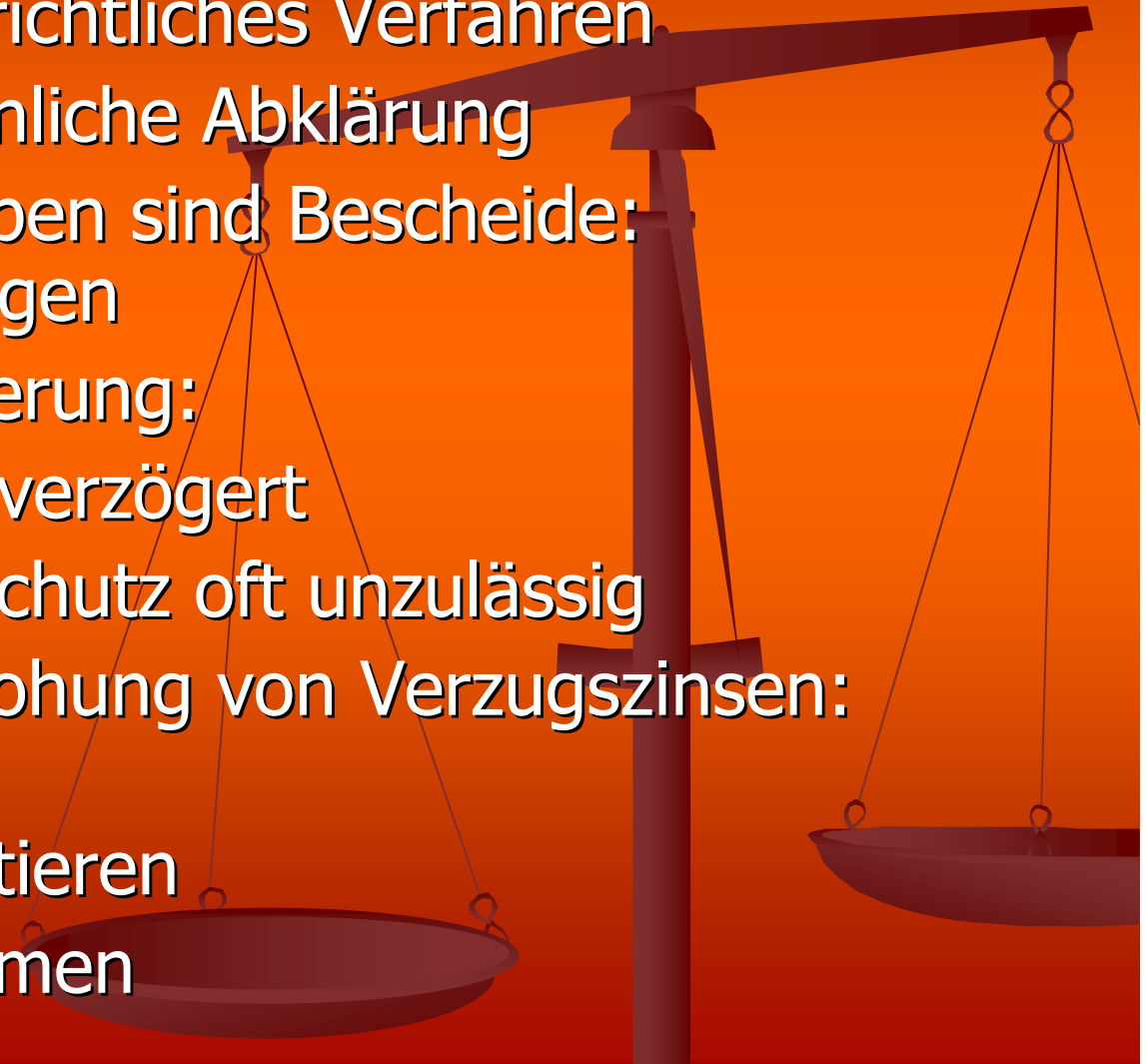
Abhilfemöglichkeiten:

- Bearbeitungsroutine
- Unverbindliche Risikoselektion (Beratungsnetz)
- Begrenzung wirtschaftlicher Risiken des versicherten (Patientenrechtsschutz)



Leistungsverweigerung der gesetzlichen Krankenversicherung

Außergerichtliches Verfahren

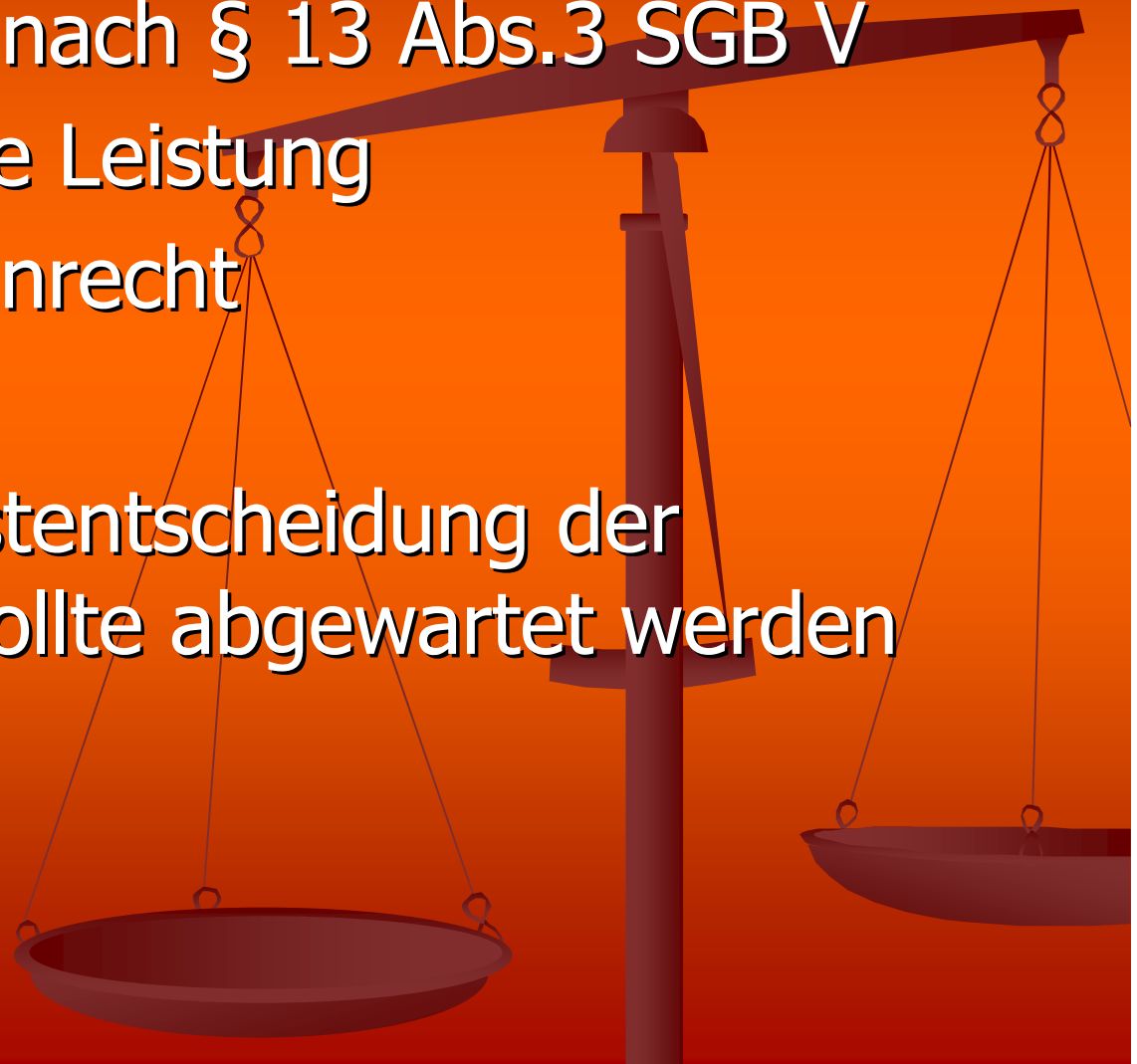
- 1. Versuch: Persönliche Abklärung
 - Ablehnungsschreiben sind Bescheide:
Widerspruch einlegen
 - Verfahrensverzögerung:
 - Untätigkeitsklage verzögert
 - Einstweil. Rechtsschutz oft unzulässig
 - Druck durch Androhung von Verzugszinsen:
unzulässig
 - Persönliches Insistieren
 - Akteneinsicht nehmen
- 

Leistungsverweigerung der gesetzlichen Krankenversicherung

Kostenerstattung nach § 13 Abs.3 SGB V

- Unaufschiebbar Leistung
- Ablehnung zu Unrecht

Grundregel: Erstentscheidung der Krankenkasse sollte abgewartet werden

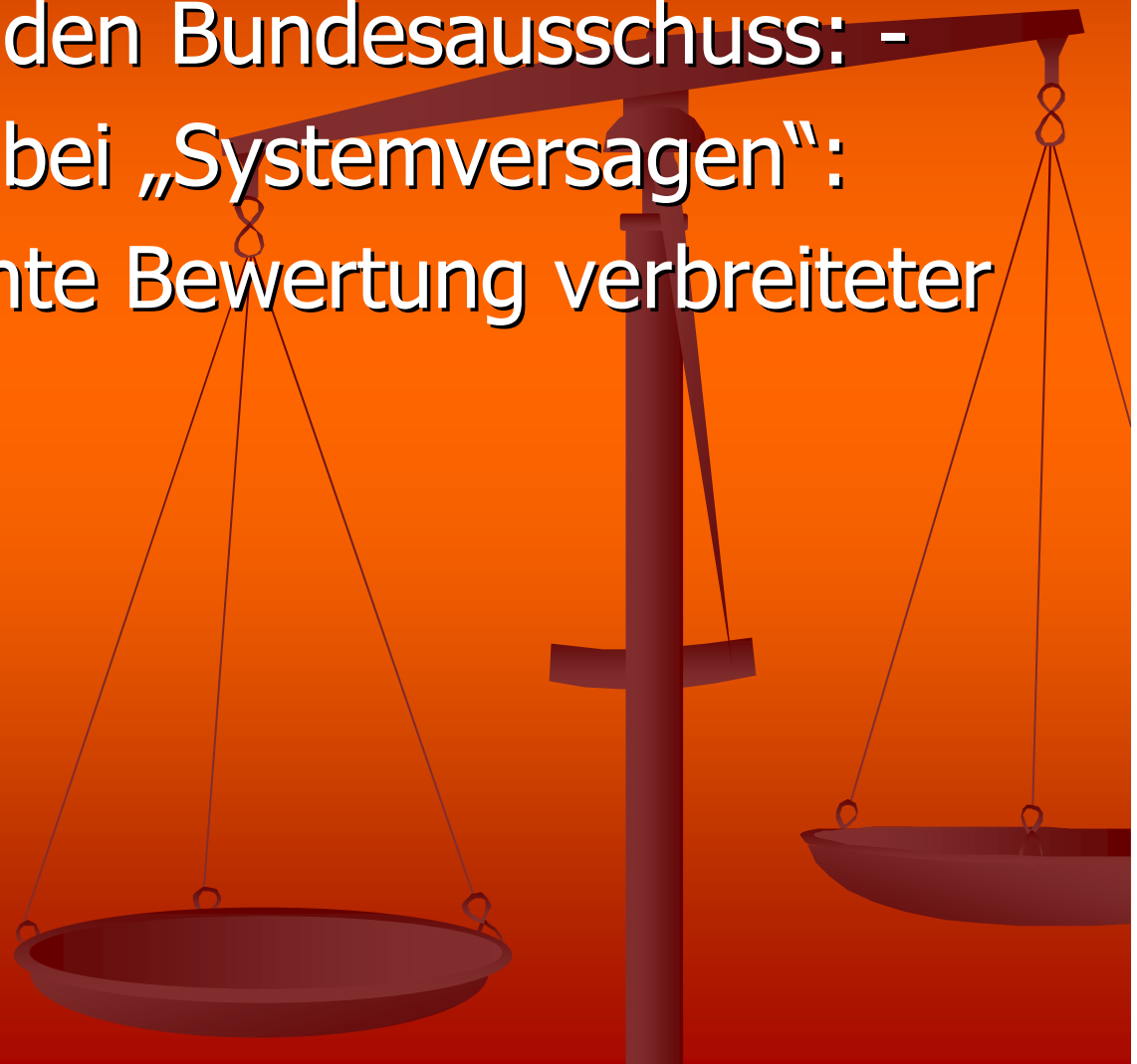


Leistungsverweigerung der gesetzlichen Krankenversicherung

Bewertung durch den Bundesausschuss: -

Kostenerstattung bei „Systemversagen“:

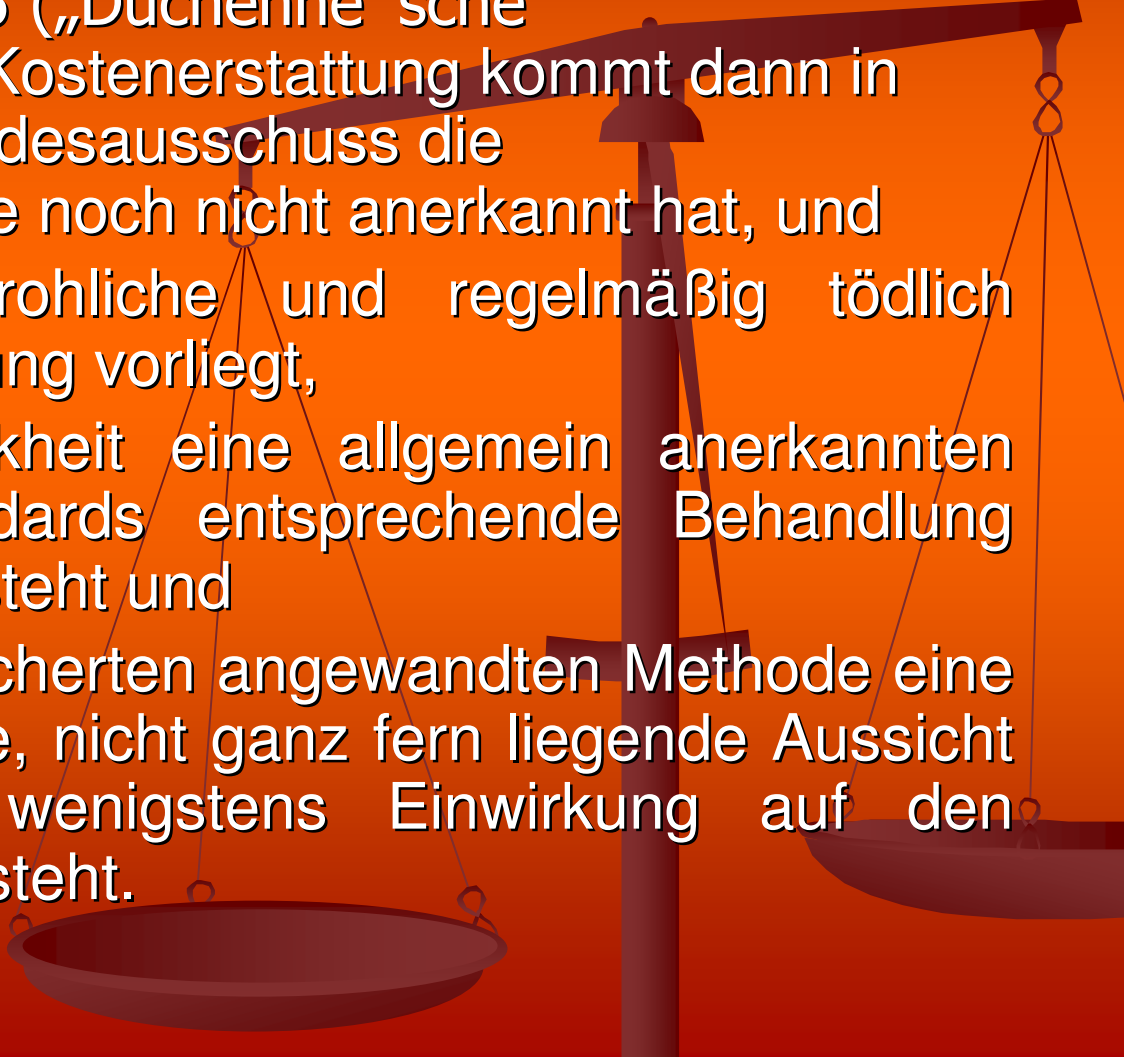
- Keine zeitgerechte Bewertung verbreiteter Methoden



Leistungsverweigerung der gesetzlichen Krankenversicherung

BVerfG v. 06.12.2005 („Duchenne´sche Muskeldystrophie“): Kostenerstattung kommt dann in Frage, wenn der Bundesausschuss die Behandlungsmethode noch nicht anerkannt hat, und

- (1) eine lebensbedrohliche und regelmäßig tödlich verlaufende Erkrankung vorliegt,
- (2) bei dieser Krankheit eine allgemein anerkannten medizinischen Standards entsprechende Behandlung nicht zur Verfügung steht und
- (3) bei der vom Versicherten angewandten Methode eine auf Indizien gestützte, nicht ganz fern liegende Aussicht auf Heilung oder wenigstens Einwirkung auf den Krankheitsverlauf besteht.

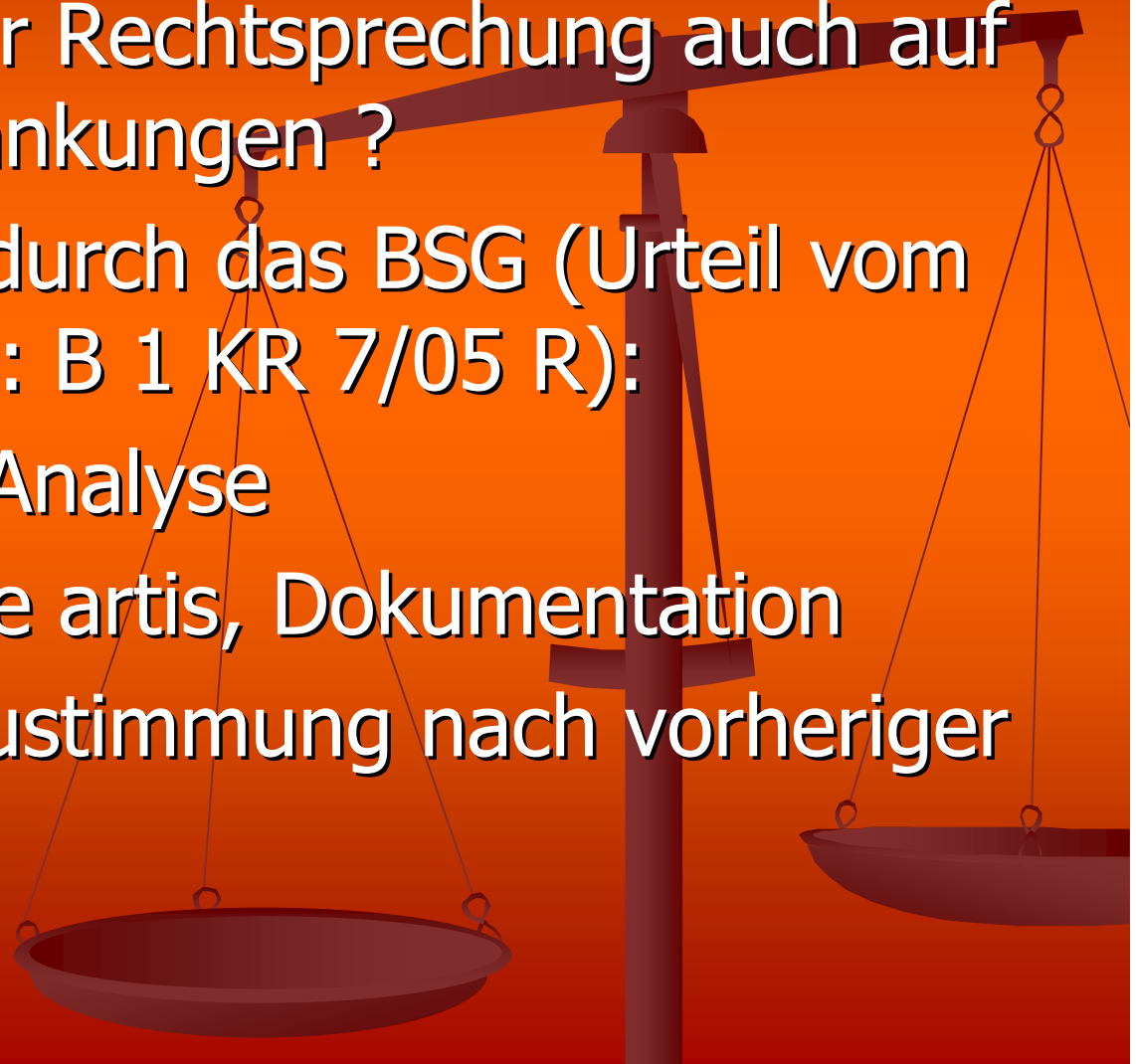


Leistungsverweigerung der gesetzlichen Krankenversicherung

Ausdehnung der Rechtsprechung auch auf „schwere“ Erkrankungen ?

Begrenzungen durch das BSG (Urteil vom 04.04.2006, Az.: B 1 KR 7/05 R):

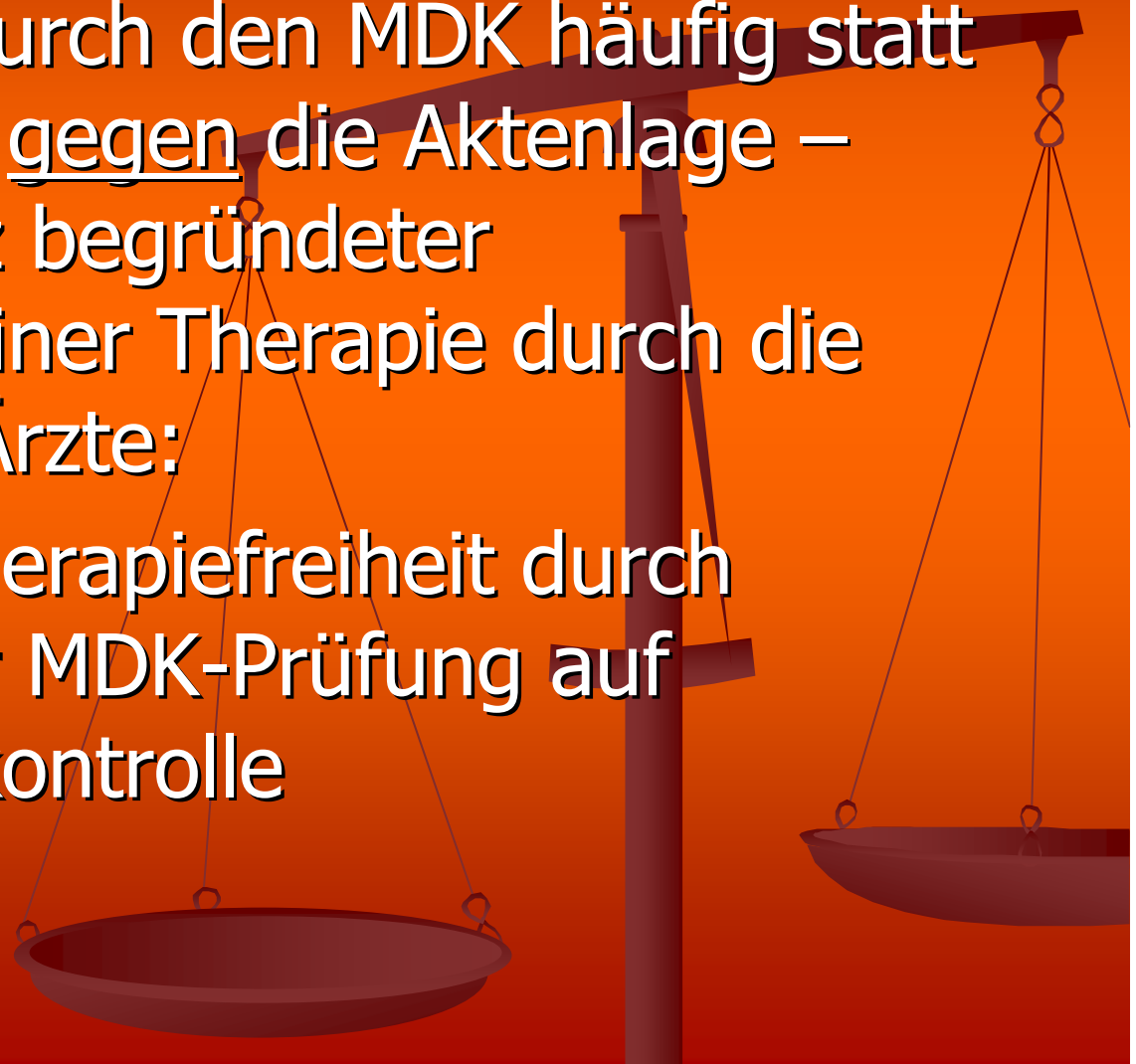
- Nutzen-/Risiko-Analyse
- Behandlung lege artis, Dokumentation
- Ausdrücklich. Zustimmung nach vorheriger Aufklärung



Leistungsverweigerung der gesetzlichen Krankenversicherung

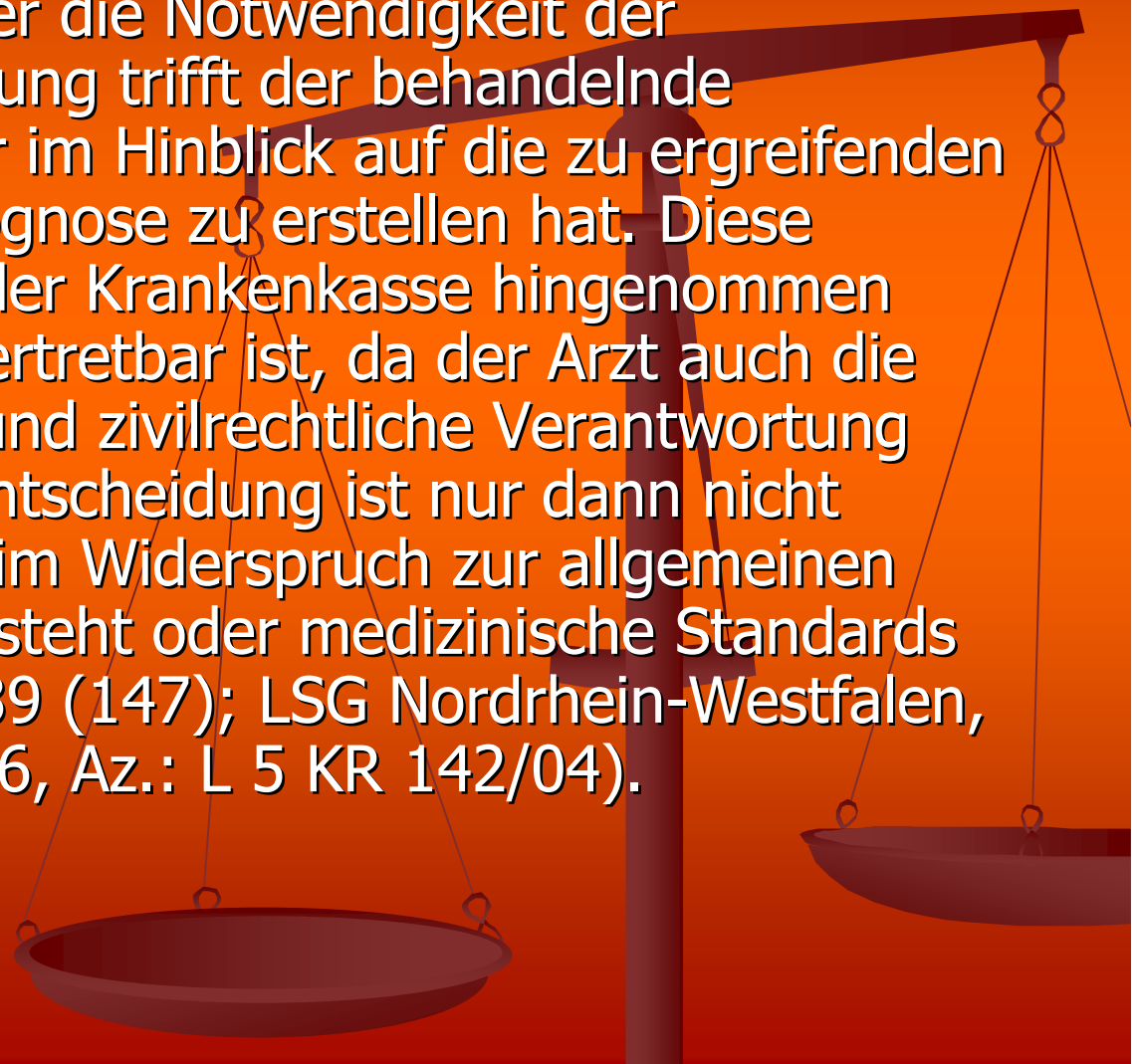
Entscheidung durch den MDK häufig statt
nach Aktenlage gegen die Aktenlage –
Ablehnung trotz begründeter
Befürwortung einer Therapie durch die
behandelnden Ärzte:

Wahrung der Therapiefreiheit durch
Begrenzung der MDK-Prüfung auf
Vertretbarkeitskontrolle



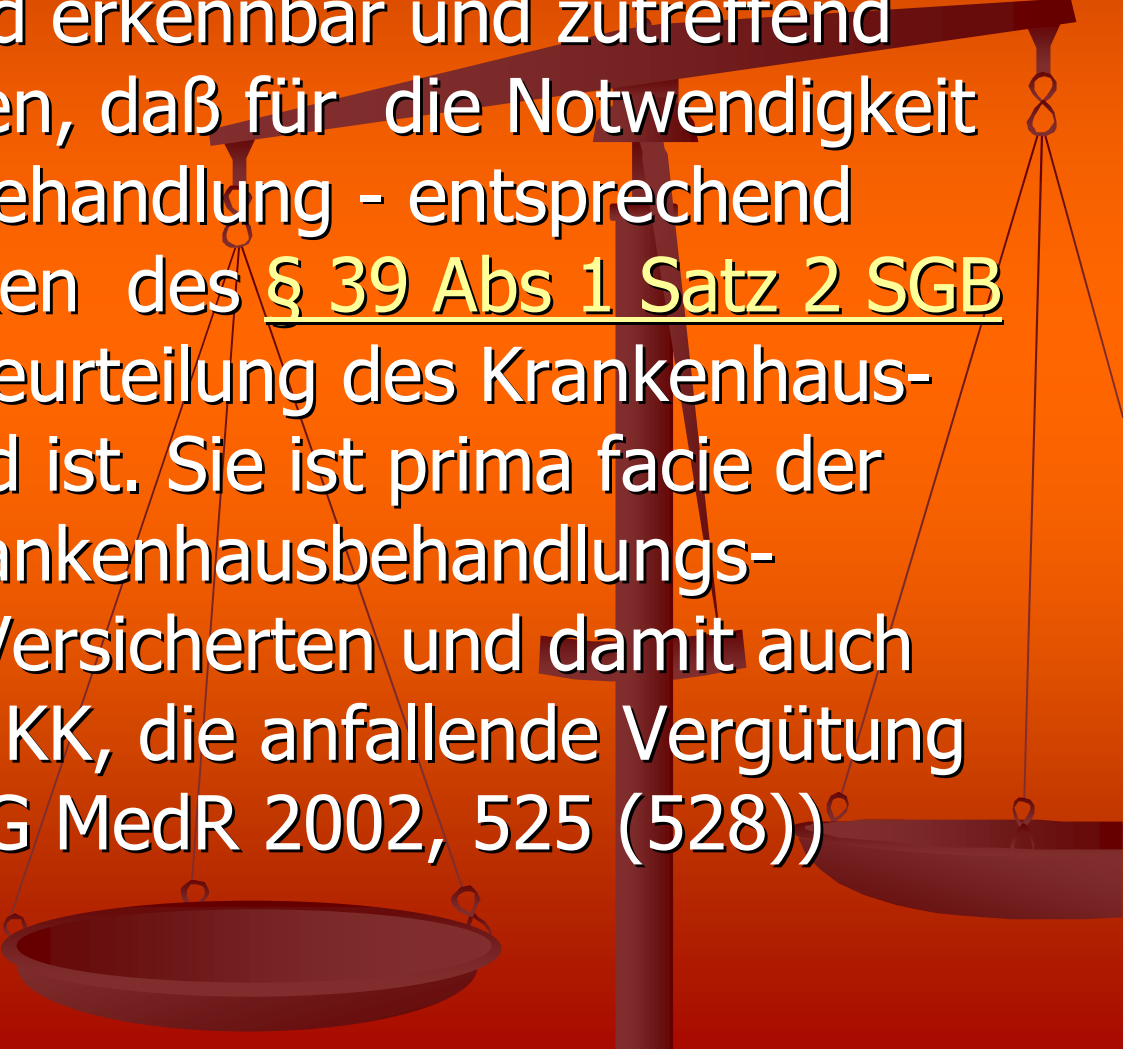
Leistungsverweigerung der gesetzlichen Krankenversicherung

- Die Entscheidung über die Notwendigkeit der Krankenhausbehandlung trifft der behandelnde Krankenhausarzt, der im Hinblick auf die zu ergreifenden Maßnahmen eine Prognose zu erstellen hat. Diese Prognose muss von der Krankenkasse hingenommen werden, sofern sie vertretbar ist, da der Arzt auch die volle strafrechtliche und zivilrechtliche Verantwortung trägt. Die Prognoseentscheidung ist nur dann nicht vertretbar, wenn sie im Widerspruch zur allgemeinen ärztlichen Erfahrung steht oder medizinische Standards verletzt (BSGE 94, 139 (147); LSG Nordrhein-Westfalen, Urteil vom 30.03.2006, Az.: L 5 KR 142/04).



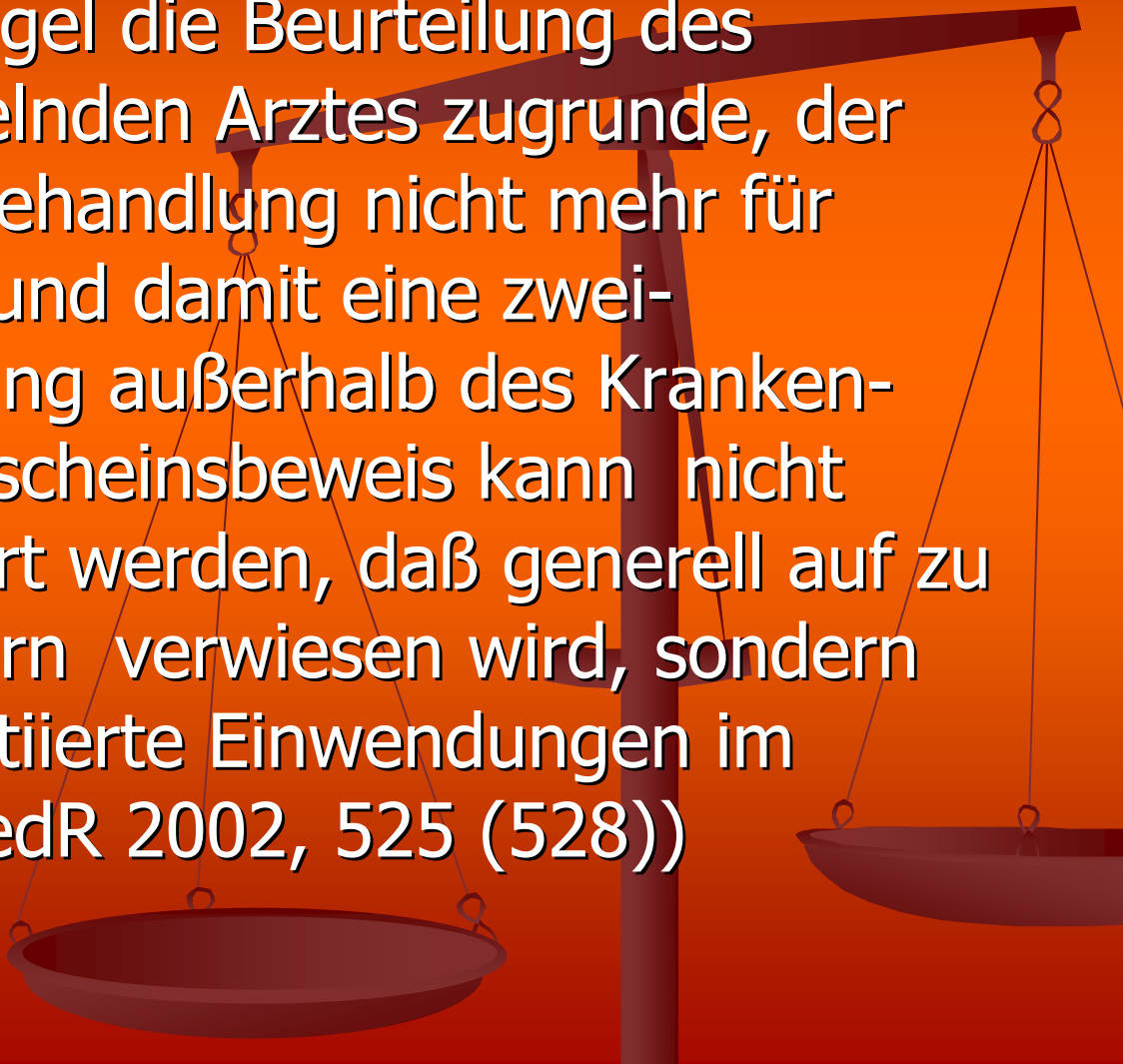
Leistungsverweigerung der gesetzlichen Krankenversicherung

Die Parteien.....sind erkennbar und zutreffend davon ausgegangen, daß für die Notwendigkeit der Krankenhausbehandlung - entsprechend dem Grundgedanken des § 39 Abs 1 Satz 2 SGB V - zunächst die Beurteilung des Krankenhausarztes maßgebend ist. Sie ist prima facie der Beweis für die Krankenhausbehandlungsbedürftigkeit des Versicherten und damit auch für die Pflicht der KK, die anfallende Vergütung zu entrichten. (BSG MedR 2002, 525 (528))



Leistungsverweigerung der gesetzlichen Krankenversicherung

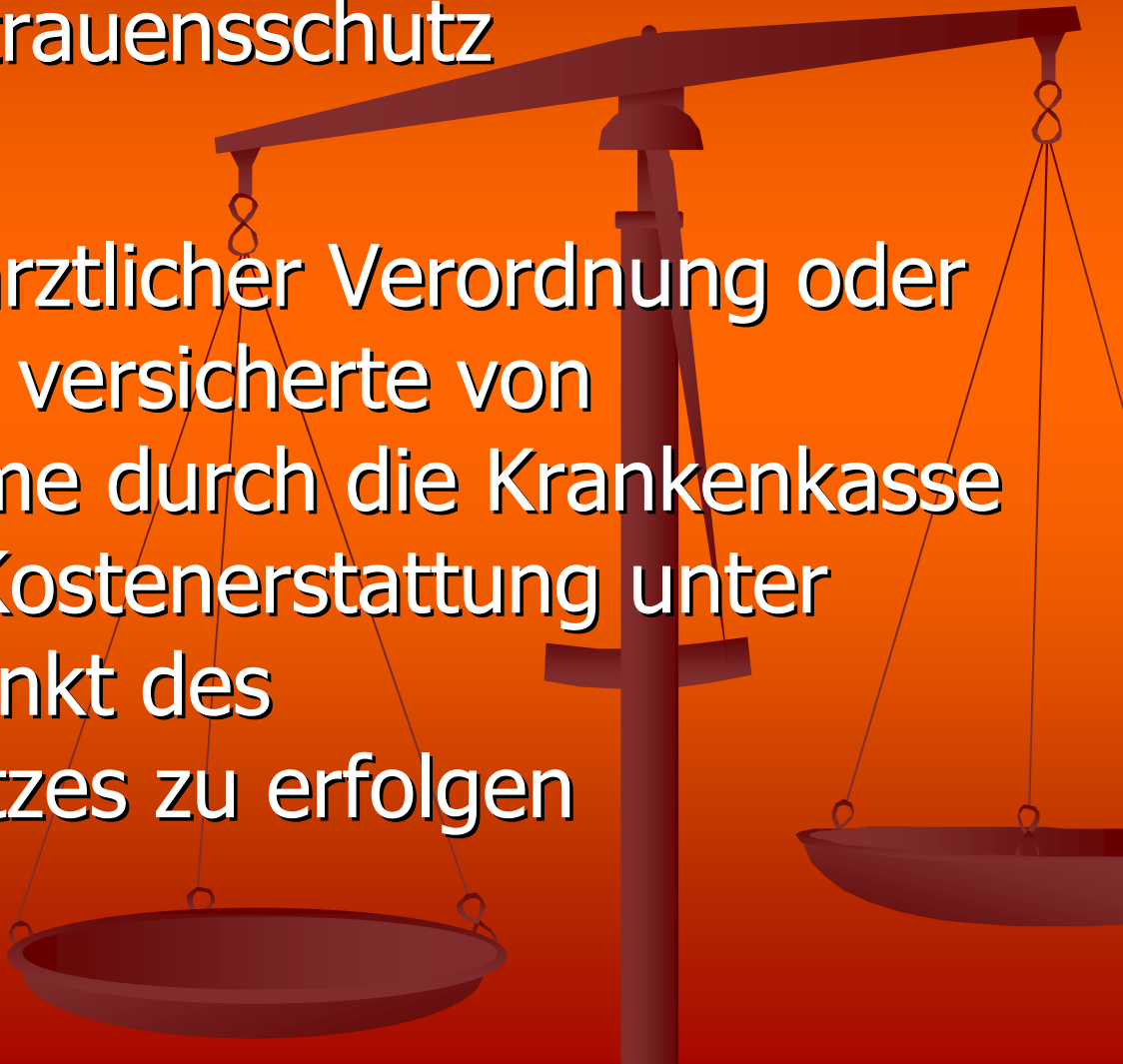
Ihr liegt in der Regel die Beurteilung des ambulant behandelnden Arztes zugrunde, der eine ambulante Behandlung nicht mehr für ausreichend hält, und damit eine zweite ärztliche Meinung außerhalb des Krankenhauses. Dieser Anscheinsbeweis kann nicht dadurch erschüttert werden, daß generell auf zu lange Verweildauern verwiesen wird, sondern nur durch substantiierte Einwendungen im Einzelfall. (BSG MedR 2002, 525 (528))



Leistungsverweigerung der gesetzlichen Krankenversicherung

Vertrauensschutz

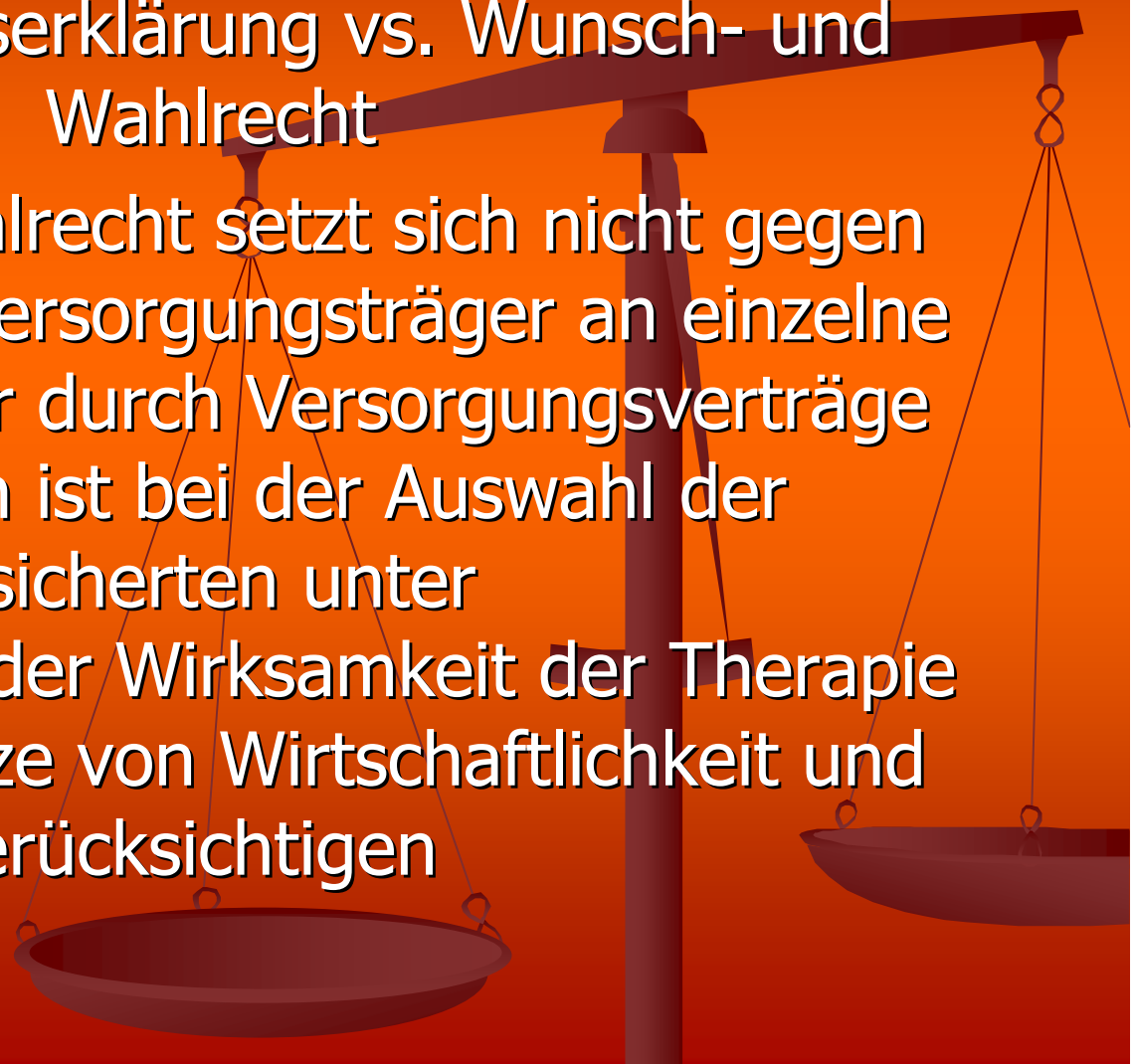
Muß aufgrund ärztlicher Verordnung oder Behandlung der versicherte von Kostenübernahme durch die Krankenkasse ausgehen, hat Kostenerstattung unter dem Gesichtspunkt des Vertrauensschutzes zu erfolgen



Leistungsverweigerung der gesetzlichen Krankenversicherung

Unzuständigkeitserklärung vs. Wunsch- und Wahlrecht

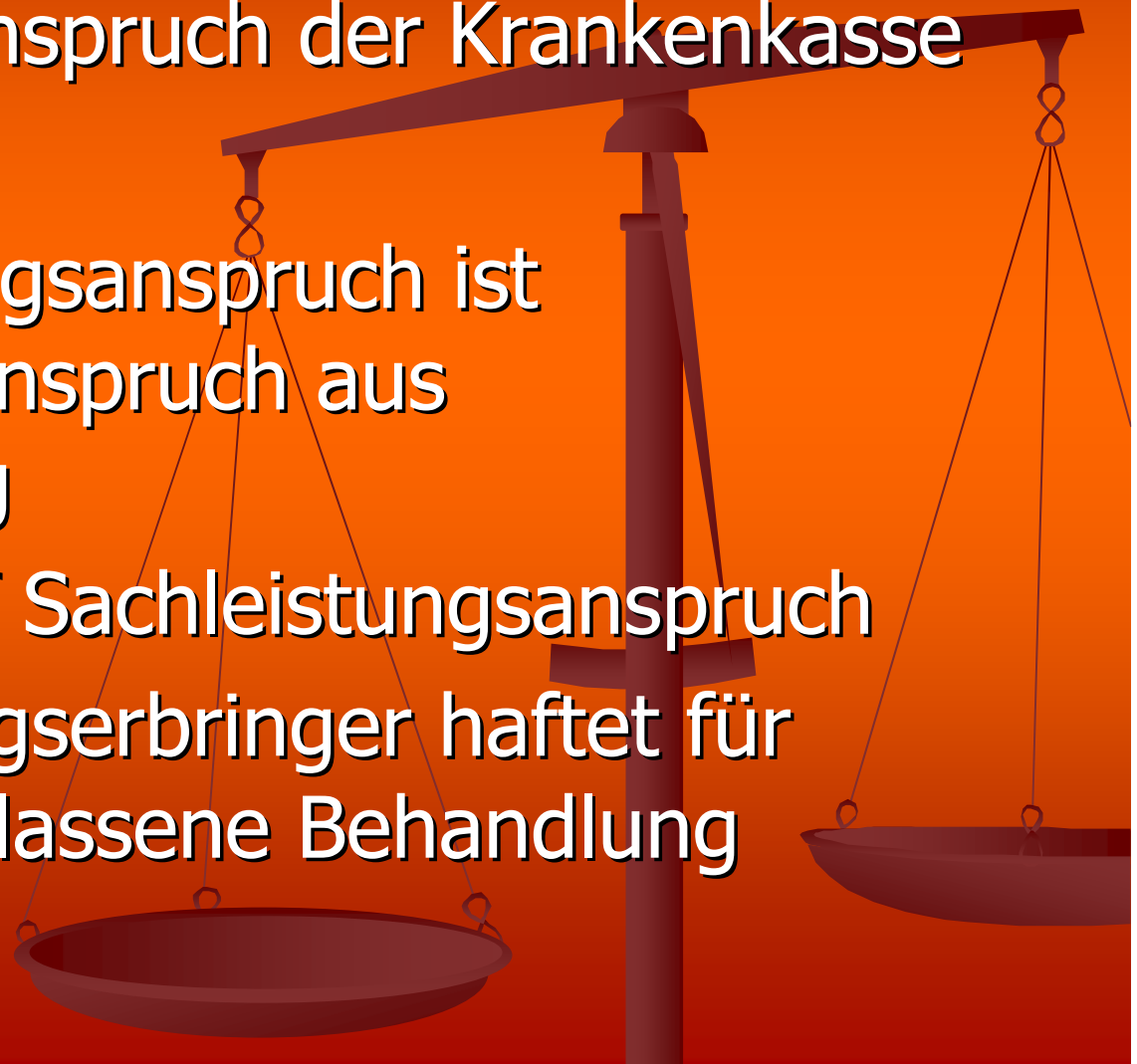
Wunsch- und Wahlrecht setzt sich nicht gegen die Bindung der Versorgungsträger an einzelne Leistungserbringer durch Versorgungsverträge durch – ansonsten ist bei der Auswahl der Wunsch des V ersicherten unter Berücksichtigung der Wirksamkeit der Therapie und der Grundsätze von Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit zu berücksichtigen



Leistungsverweigerung der gesetzlichen Krankenversicherung

Schadenersatzanspruch der Krankenkasse

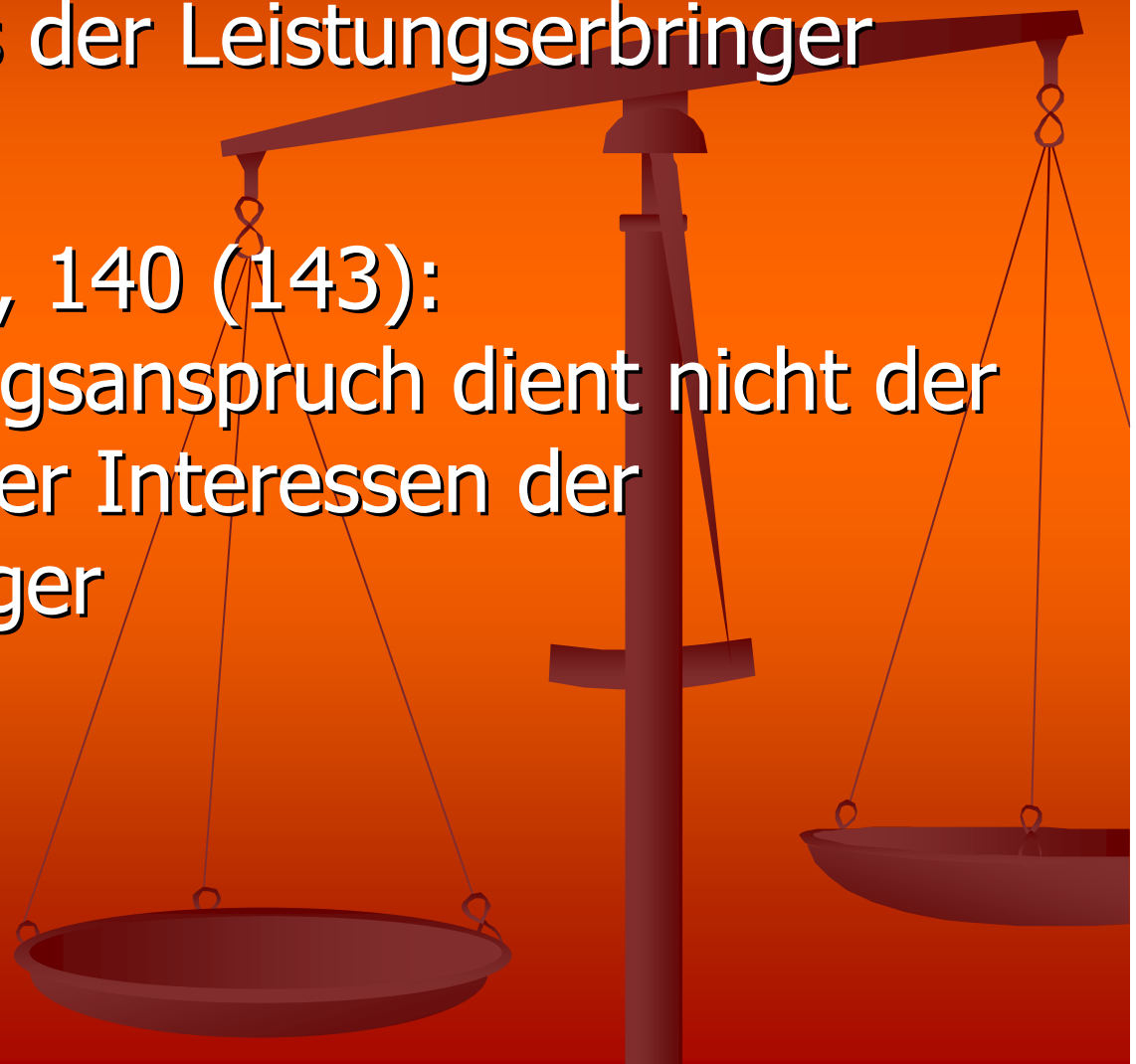
- Kostenerstattungsanspruch ist Schadenersatzanspruch aus Garantieverpflichtung
- Begrenzung auf Sachleistungsanspruch
- Nur der Leistungserbringer haftet für fehlerhaft unterlassene Behandlung



Leistungsverweigerung der gesetzlichen Krankenversicherung

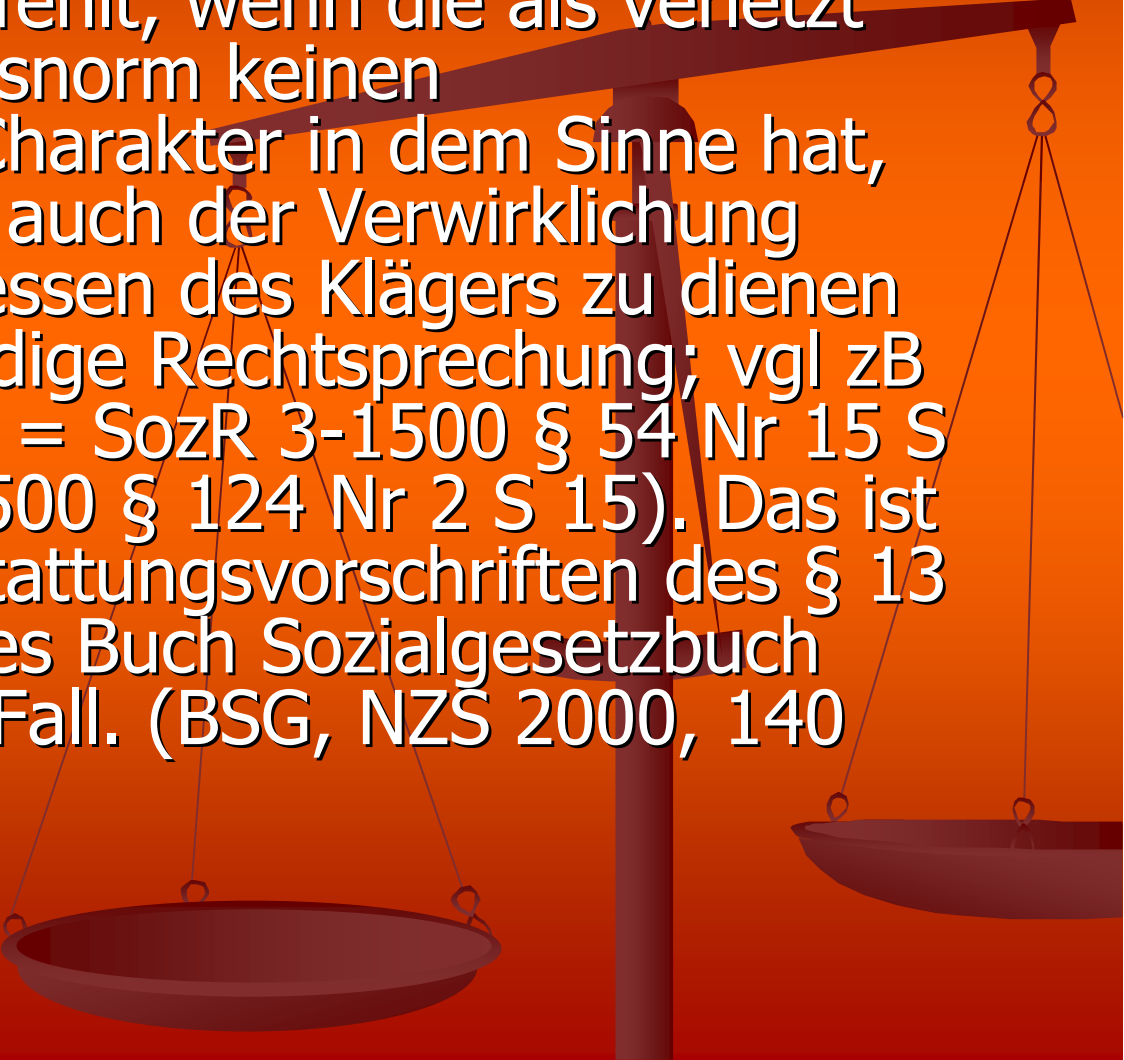
Klagebefugnis der Leistungserbringer

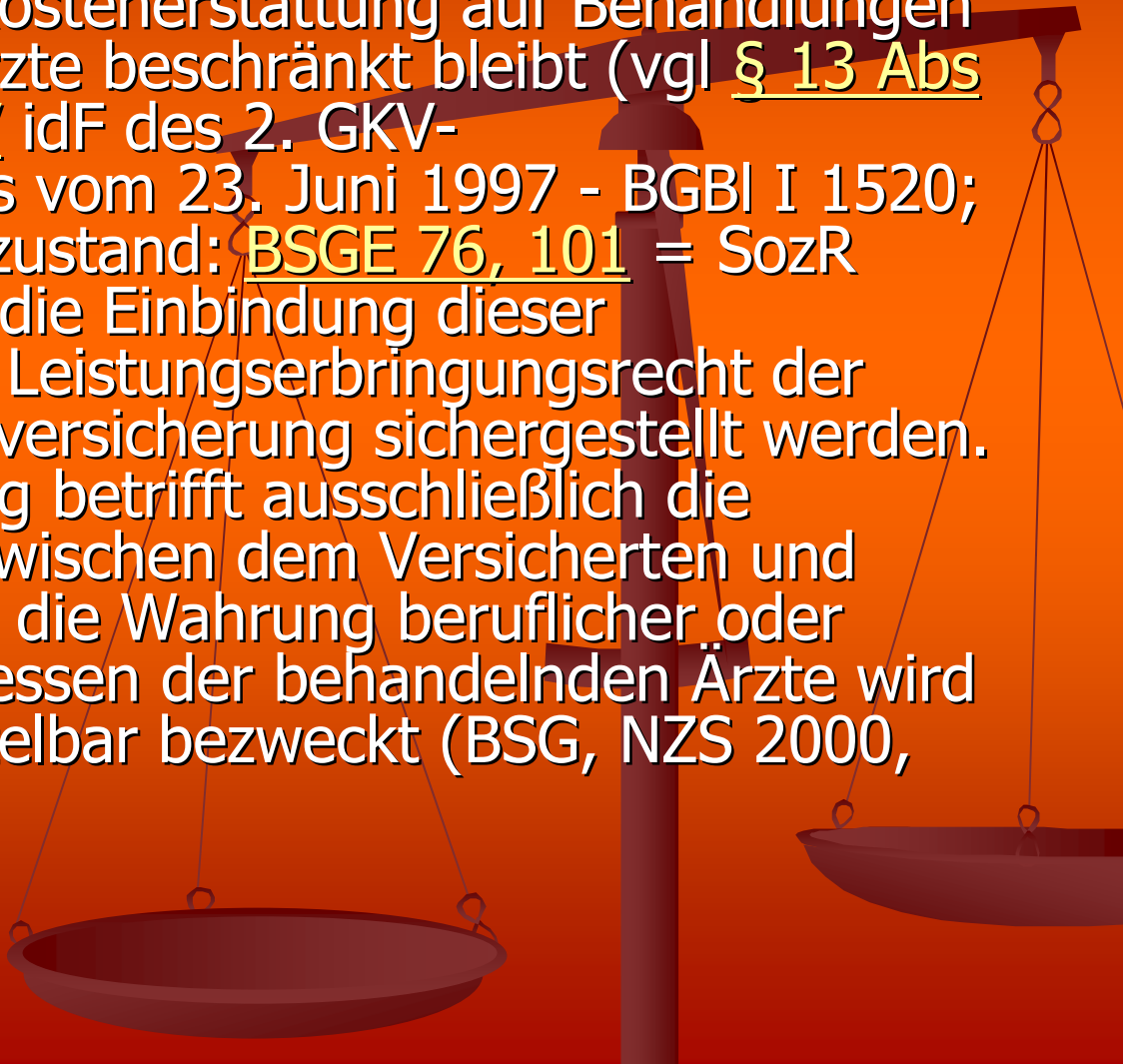
BSG (NZS 2000, 140 (143):
Kostenerstattungsanspruch dient nicht der
Durchsetzung der Interessen der
Leistungserbringer



Leistungsverweigerung der gesetzlichen Krankenversicherung

Die Klagebefugnis fehlt, wenn die als verletzt angesehene Rechtsnorm keinen drittschützenden Charakter in dem Sinne hat, daß sie zumindest auch der Verwirklichung individueller Interessen des Klägers zu dienen bestimmt ist (ständige Rechtsprechung; vgl zB BSGE 70, 99, 101 = SozR 3-1500 § 54 Nr 15 S 38; BSG SozR 3-2500 § 124 Nr 2 S 15). Das ist bei den Kostenerstattungsvorschriften des § 13 Abs 2 und 3 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) nicht der Fall. (BSG, NZS 2000, 140 (143))





Dadurch daß die Kostenerstattung auf Behandlungen durch zugelassene Ärzte beschränkt bleibt (vgl. § 13 Abs 2 Satz 1 und 2 SGB V idF des 2. GKV-Neuordnungsgesetzes vom 23. Juni 1997 - BGBl I 1520; zum früheren Rechtszustand: BSGE 76, 101 = SozR 2500 § 13 Nr 7), soll die Einbindung dieser Behandlungen in das Leistungserbringungsrecht der gesetzlichen Krankenversicherung sichergestellt werden. Die gesamte Regelung betrifft ausschließlich die Rechtsbeziehungen zwischen dem Versicherten und seiner Krankenkasse; die Wahrung beruflicher oder wirtschaftlicher Interessen der behandelnden Ärzte wird damit auch nicht mittelbar bezweckt (BSG, NZS 2000, 140 (143))

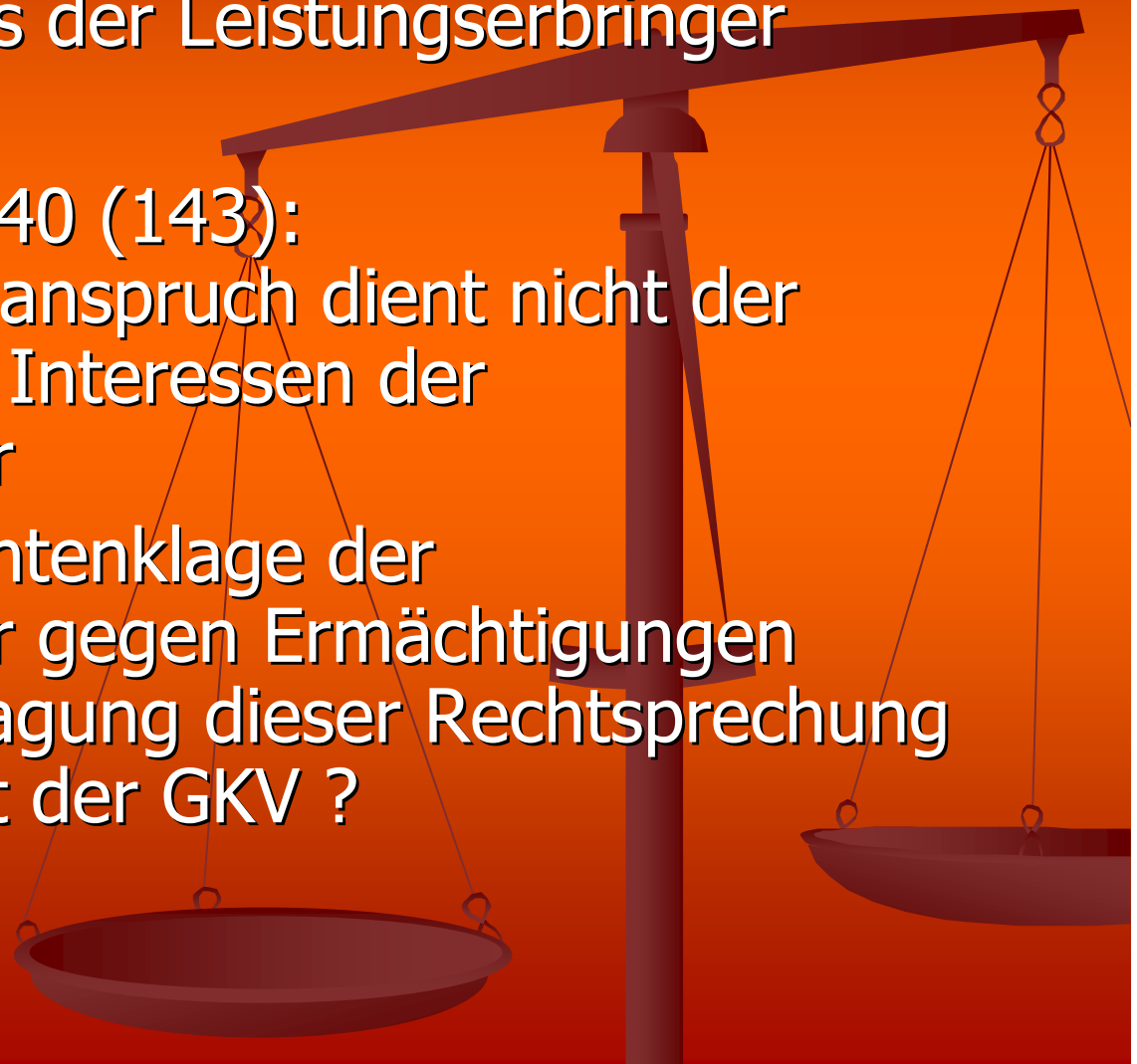
Leistungsverweigerung der gesetzlichen Krankenversicherung

Klagebefugnis der Leistungserbringer

BSG (NZS 2000, 140 (143):

Kostenerstattungsanspruch dient nicht der Durchsetzung der Interessen der Leistungserbringer

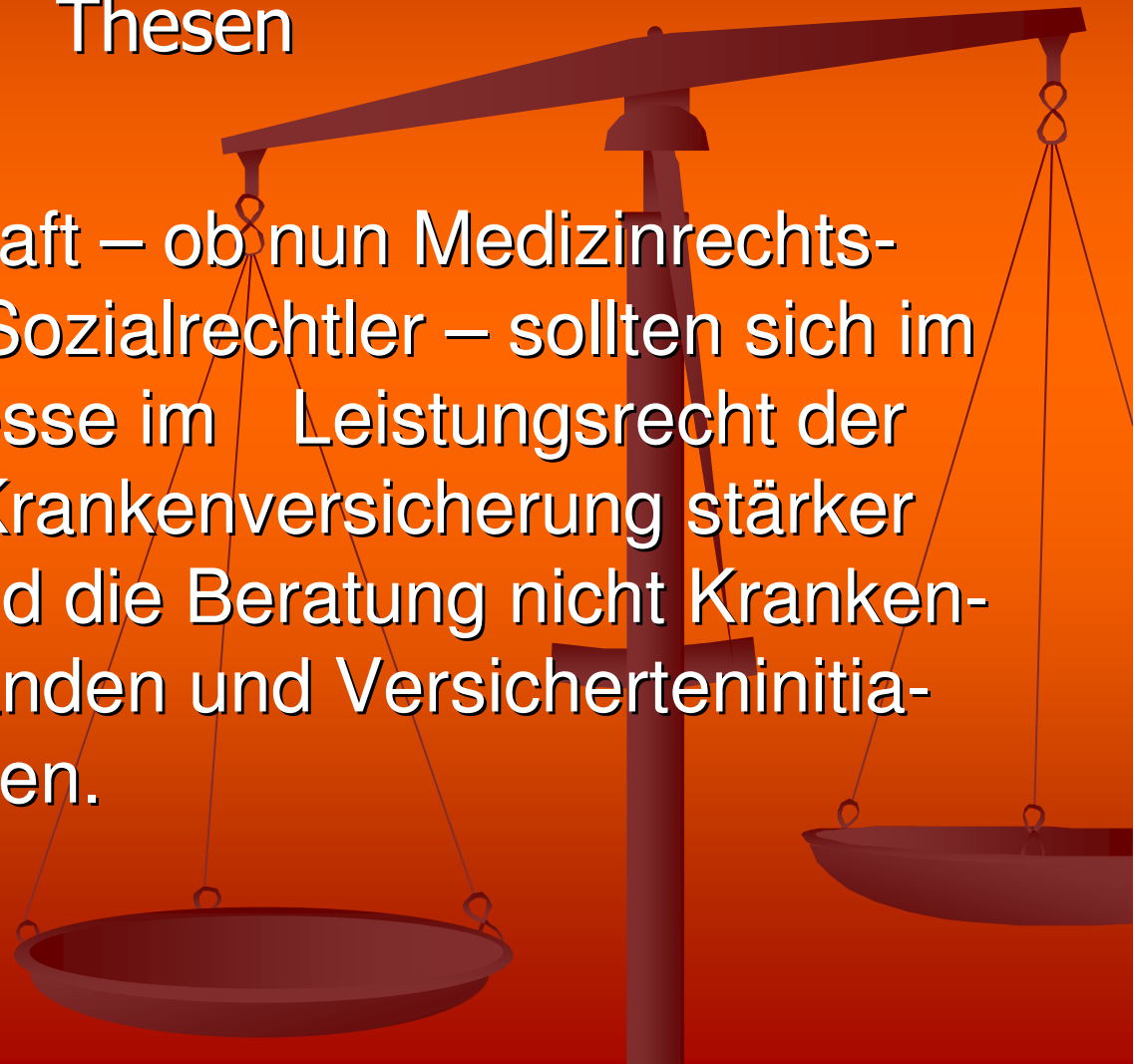
Zweifel: Konkurrentenklage der Leistungserbringer gegen Ermächtigungen statthaft – Übertragung dieser Rechtsprechung auf Leistungsrecht der GKV ?



Leistungsverweigerung der gesetzlichen Krankenversicherung

Thesen

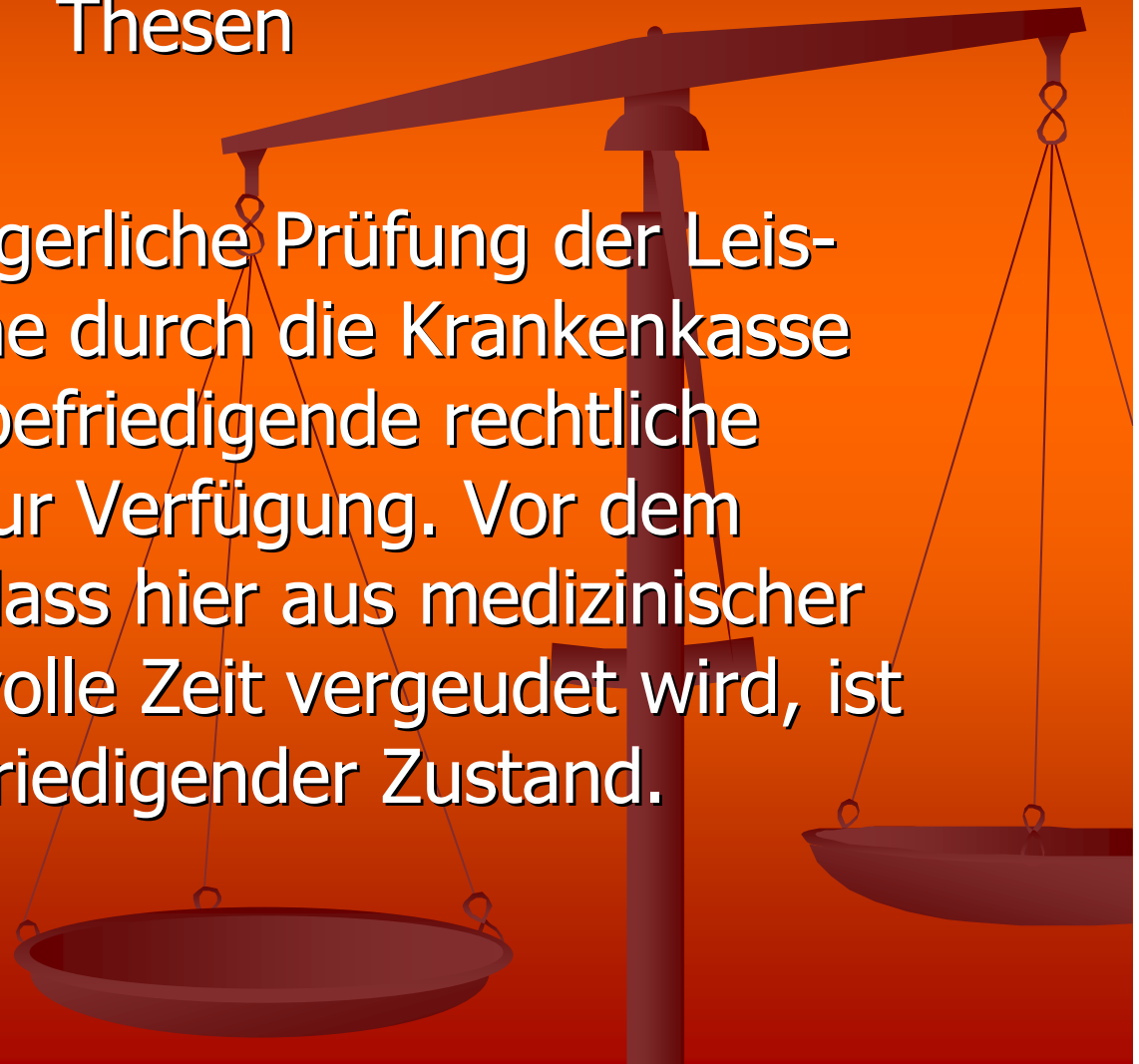
- (1) Die Anwaltschaft – ob nun Medizinrechtsanwälte oder Sozialrechtler – sollten sich im eigenen Interesse im Leistungsrecht der gesetzlichen Krankenversicherung stärker engagieren und die Beratung nicht Krankenkassen, Verbänden und Versicherteninitiativen überlassen.



Leistungsverweigerung der gesetzlichen Krankenversicherung

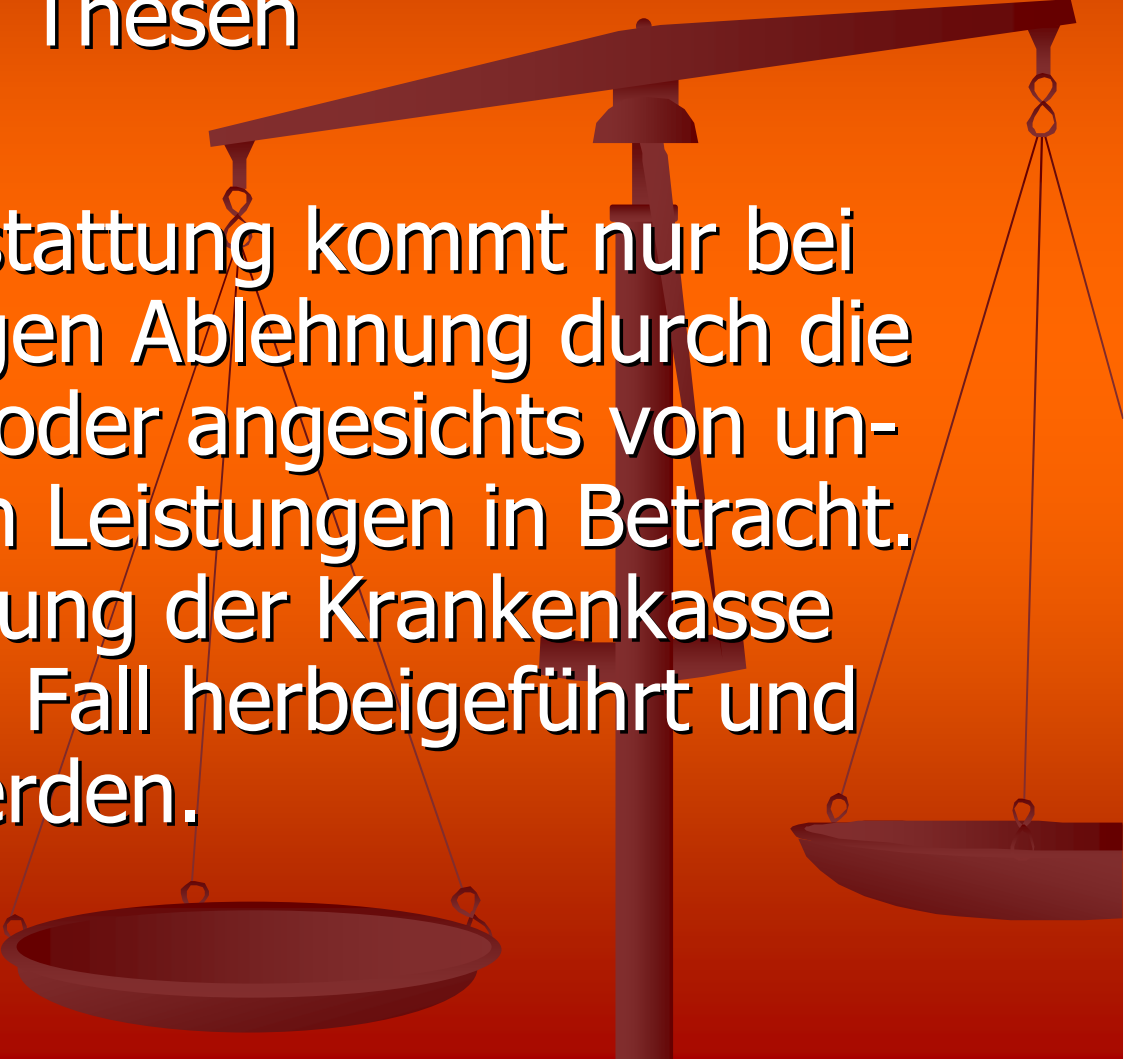
Thesen

- (2) Gegen eine zögerliche Prüfung der Leistungsansprüche durch die Krankenkasse stehen kaum befriedigende rechtliche Instrumente zur Verfügung. Vor dem Hintergrund, dass hier aus medizinischer Sicht oft wertvolle Zeit vergeudet wird, ist dies ein unbefriedigender Zustand.



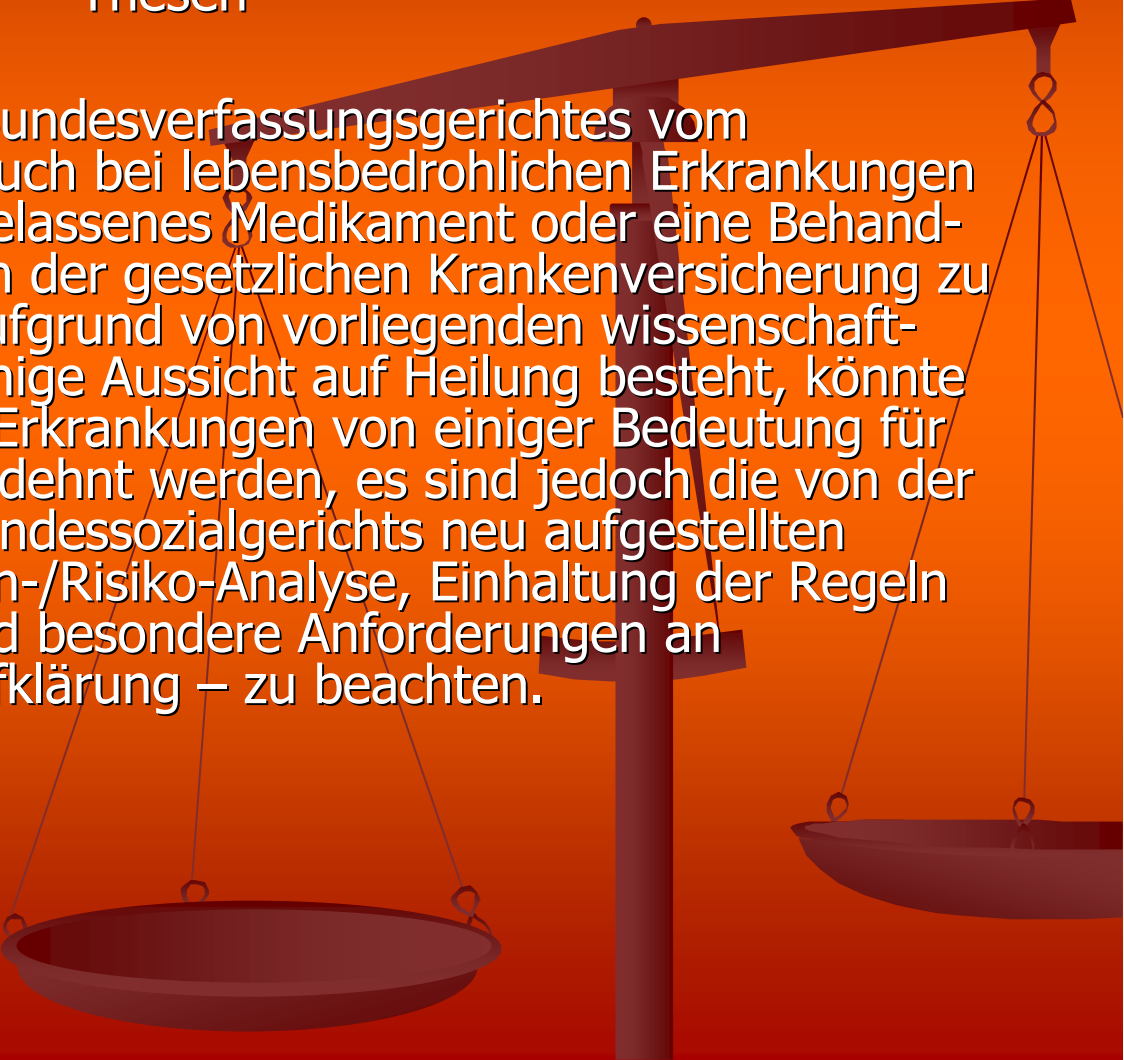
Leistungsverweigerung der gesetzlichen Krankenversicherung

Thesen

- (3) Eine Kostenerstattung kommt nur bei einer endgültigen Ablehnung durch die Krankenkasse oder angesichts von unaufschiebbaren Leistungen in Betracht. Eine Entscheidung der Krankenkasse sollte in jedem Fall herbeigeführt und abgewartet werden.
- 

Leistungsverweigerung der gesetzlichen Krankenversicherung

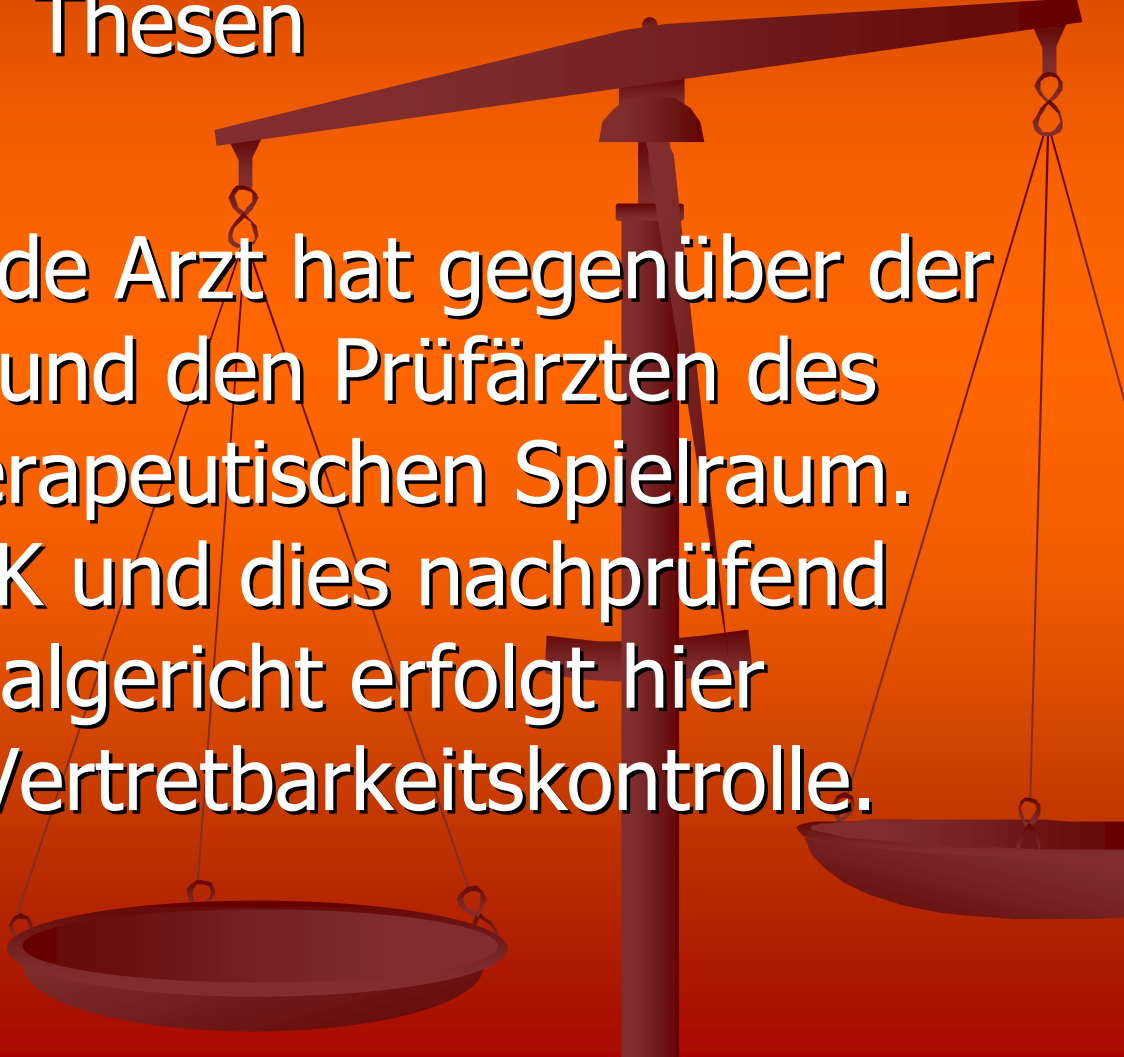
Thesen

- (4) Die Entscheidung des Bundesverfassungsgerichtes vom 05.12.2005, nach der auch bei lebensbedrohlichen Erkrankungen ein im Inland nicht zugelassenes Medikament oder eine Behandlungsmethode dann von der gesetzlichen Krankenversicherung zu finanzieren ist, wenn aufgrund von vorliegenden wissenschaftlichen Erkenntnissen einige Aussicht auf Heilung besteht, könnte vorsichtig auf schwere Erkrankungen von einiger Bedeutung für den Versicherten ausgedehnt werden, es sind jedoch die von der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts neu aufgestellten Zusatzkriterien – Nutzen-/Risiko-Analyse, Einhaltung der Regeln der ärztlichen Kunst und besondere Anforderungen an Dokumentation und Aufklärung – zu beachten.
- 

Leistungsverweigerung der gesetzlichen Krankenversicherung

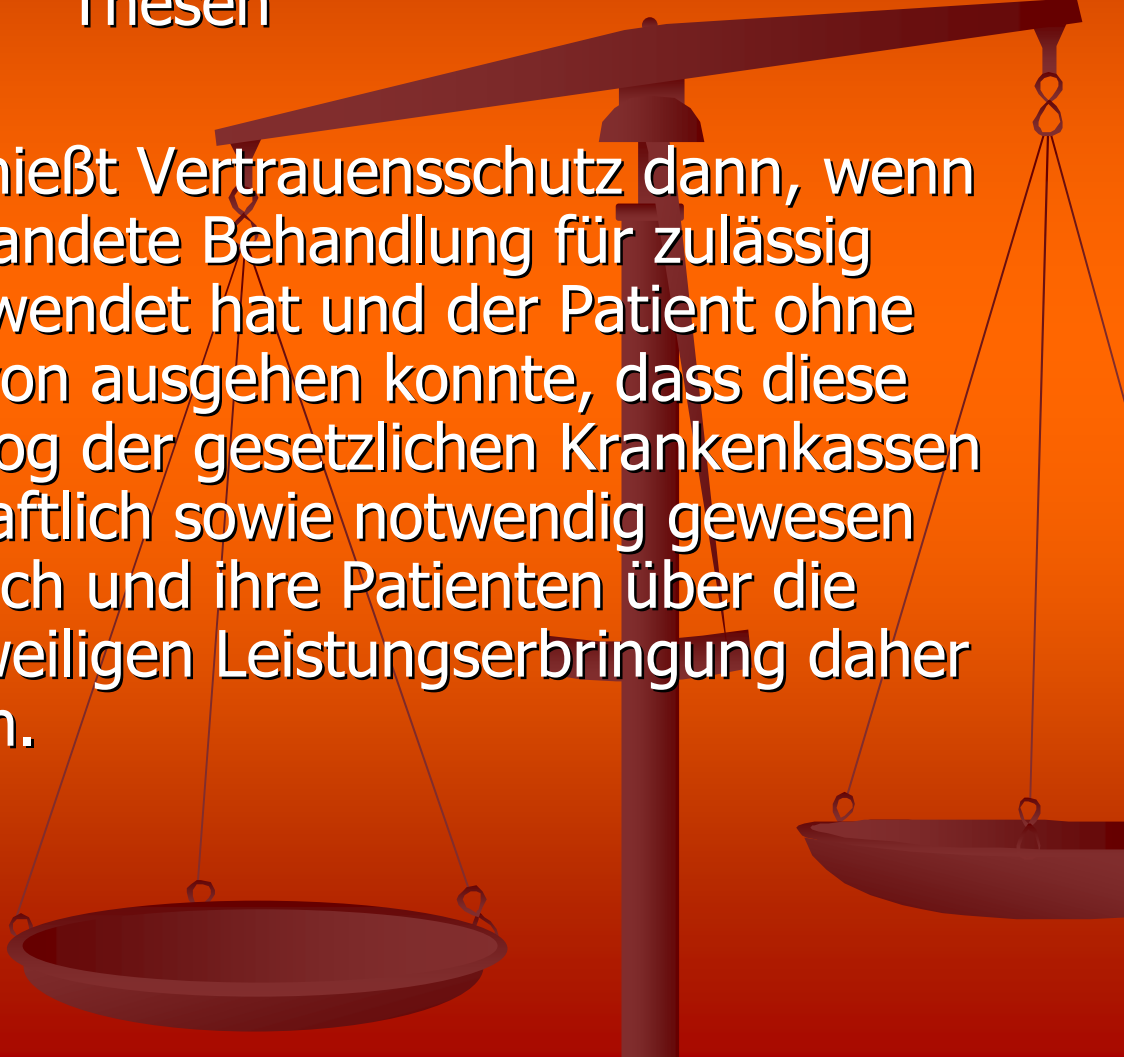
Thesen

(5) Der verordnende Arzt hat gegenüber der Krankenkasse und den Prüfarzten des MDK einen therapeutischen Spielraum. Durch den MDK und dies nachprüfend durch das Sozialgericht erfolgt hier lediglich eine Vertretbarkeitskontrolle.



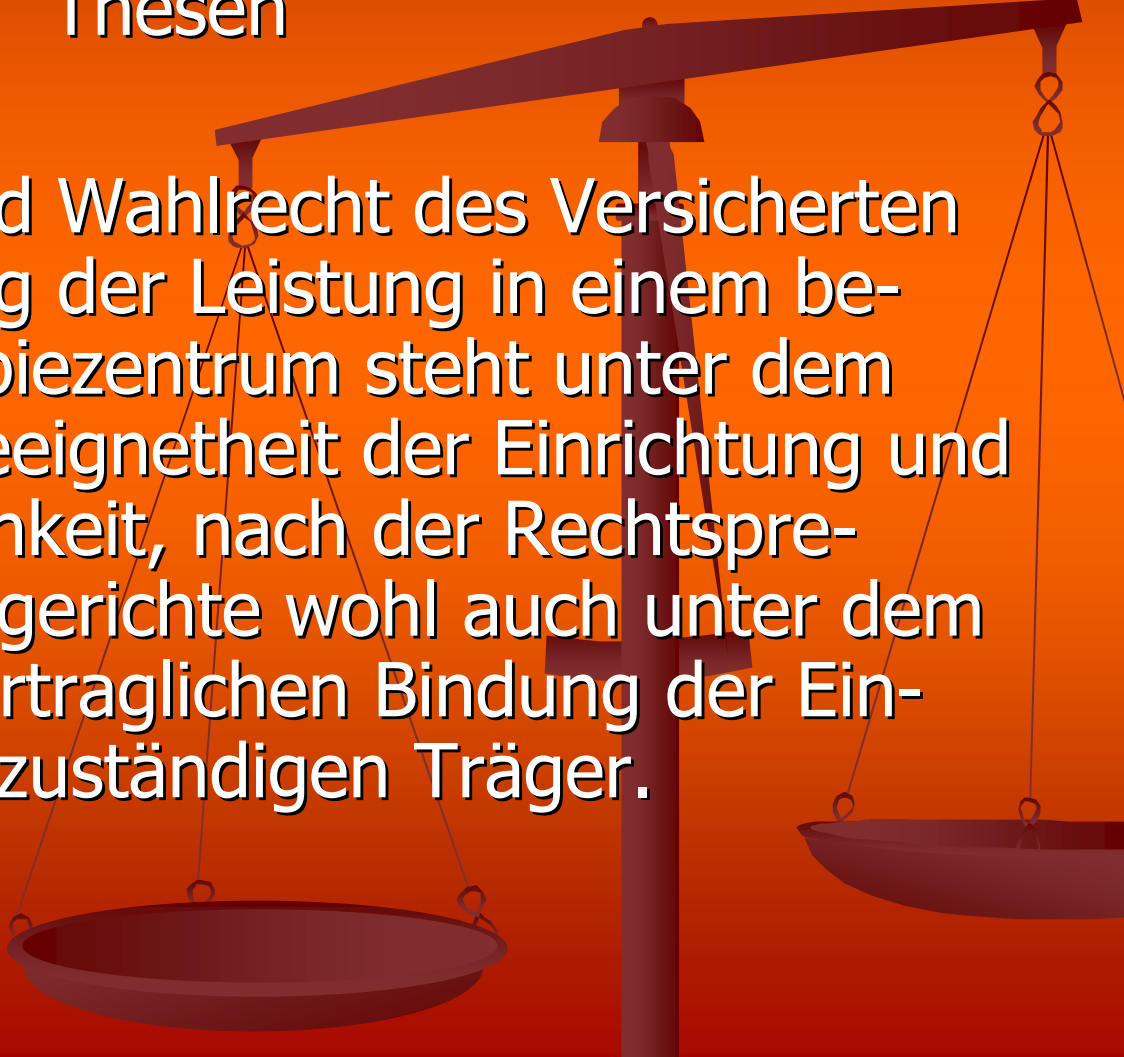
Leistungsverweigerung der gesetzlichen Krankenversicherung

Thesen

- (6) Der Versicherte genießt Vertrauensschutz dann, wenn der Arzt die beanstandete Behandlung für zulässig gehalten und angewendet hat und der Patient ohne jeden Argwohn davon ausgehen konnte, dass diese zum Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen gehört und wirtschaftlich sowie notwendig gewesen ist. Ärzte müssen sich und ihre Patienten über die Zulässigkeit der jeweiligen Leistungserbringung daher unbedingt aufklären.
- 

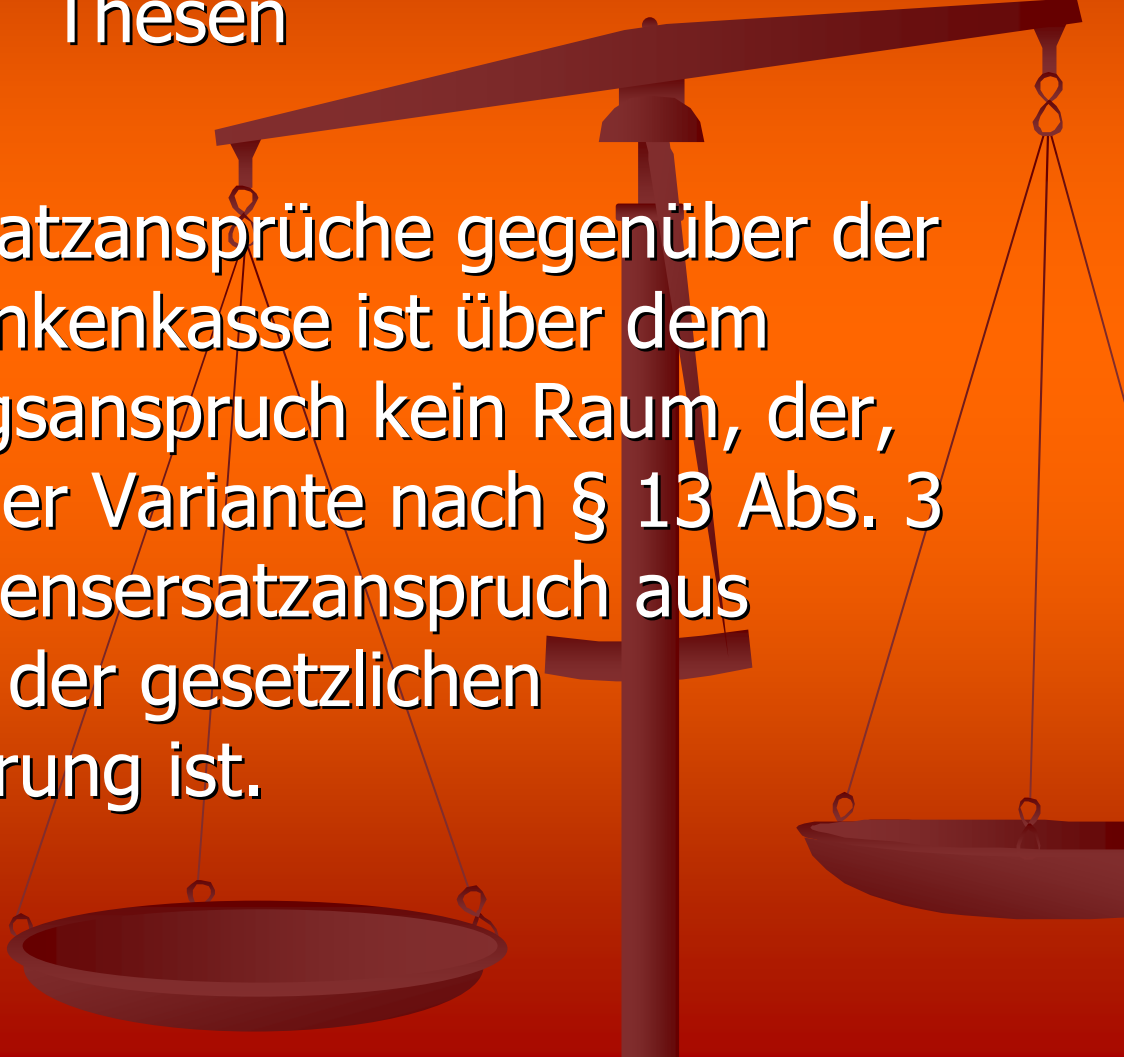
Leistungsverweigerung der gesetzlichen Krankenversicherung

Thesen

- (7) Das Wunsch- und Wahlrecht des Versicherten auf Durchführung der Leistung in einem bestimmten Therapiezentrum steht unter dem Vorbehalt der Geeignetheit der Einrichtung und der Wirtschaftlichkeit, nach der Rechtsprechung der Sozialgerichte wohl auch unter dem Vorbehalt der vertraglichen Bindung der Einrichtung an den zuständigen Träger.
- 

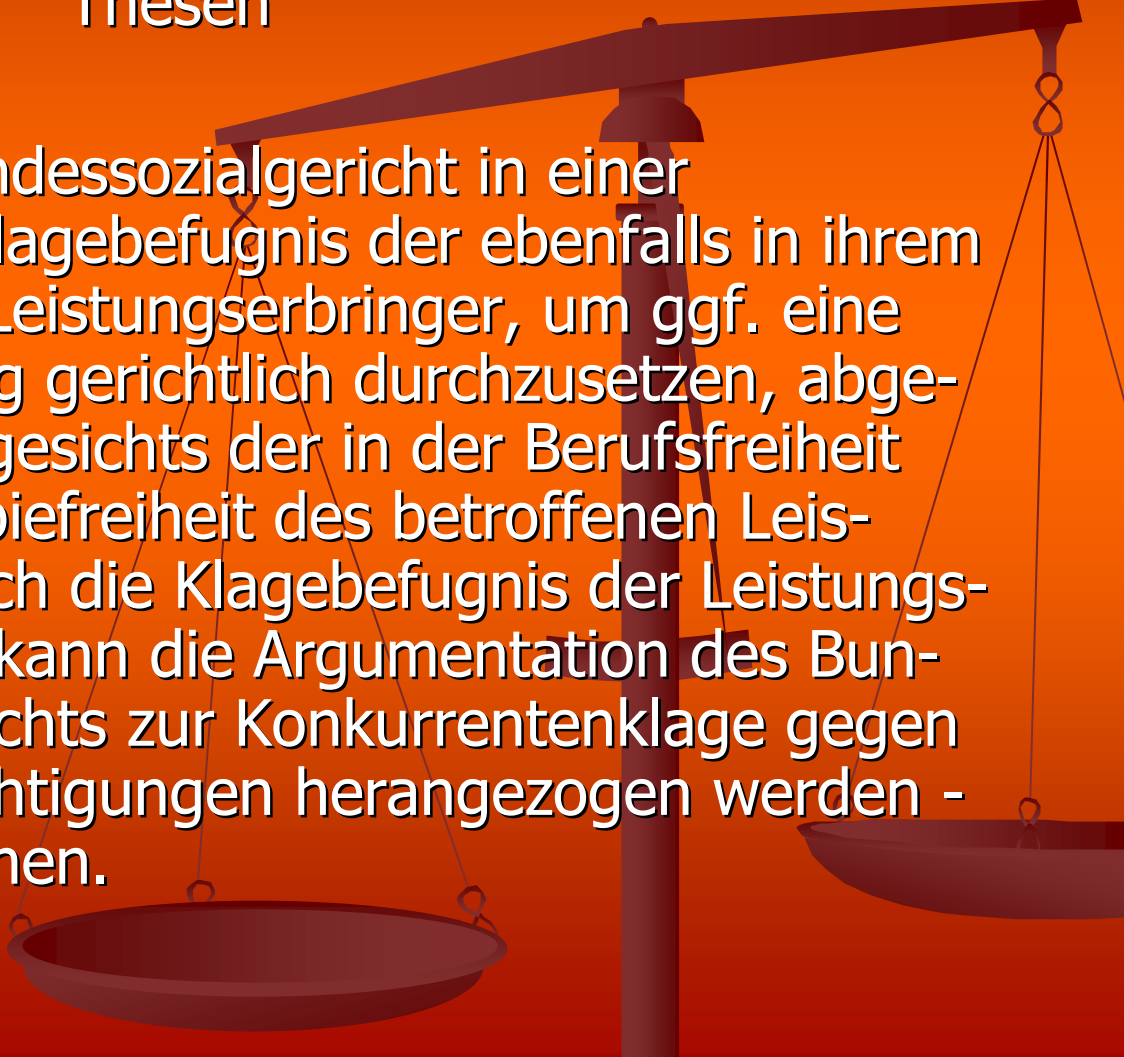
Leistungsverweigerung der gesetzlichen Krankenversicherung

Thesen

- (8) Für Schadensersatzansprüche gegenüber der gesetzlichen Krankenkasse ist über dem Kostenerstattungsanspruch kein Raum, der, jedenfalls in seiner Variante nach § 13 Abs. 3 SGB V ein Schadensersatzanspruch aus Garantieverpflichtung der gesetzlichen Krankenversicherung ist.
- 

Leistungsverweigerung der gesetzlichen Krankenversicherung

Thesen

- (9) Auch wenn das Bundessozialgericht in einer Entscheidung die Klagebefugnis der ebenfalls in ihrem Recht betroffenen Leistungserbringer, um ggf. eine Leistungserbringung gerichtlich durchzusetzen, abgelehnt hat, so ist angesichts der in der Berufsfreiheit verankerten Therapiefreiheit des betroffenen Leistungserbringers auch die Klagebefugnis der Leistungserbringer – analog kann die Argumentation des Bundesverfassungsgerichts zur Konkurrentenklage gegen Krankenhausermächtigungen herangezogen werden - in Erwägung zu ziehen.
- 

Leistungsverweigerung der gesetzlichen Krankenversicherung

Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit

