

Informationen für Ärzte 14/2012

Kostenerstattungsanspruch bei unzureichender Aufklärung des Arztes (LSG Hessen vom 28.04.2011 (L 8 KR 313/08))

Geht ein Versicherter aufgrund unzureichender Aufklärung eines Vertragsarztes davon aus, er erhalte eine Leistung der gesetzlichen Krankenkasse, liegt ein sogenanntes Systemversagen vor. In diesem Fall muss die Krankenkasse die Behandlungskosten auch dann übernehmen, wenn der Versicherte einen Privatbehandlungsvertrag mit dem Arzt unterzeichnet hat (LSG Hessen, Urteil v. 28.4.2011 - L 8 KR 313/08).

Sachverhalt:

Eine an Darmkrebs leidende Frau wurde von ihrem Hausarzt zur Chemo-Embolisation in die Universitätsklinik überwiesen. Den dort im Zentrum der Radiologie tätigen Professor hatte die Kassenärztliche Vereinigung zur ambulanten Behandlung mit diesem in der palliativen Krebstherapie eingesetzten Verfahren zu Lasten der gesetzlichen Krankenkassen ermächtigt. Trotz des Überweisungsscheins ließ der Arzt die erkrankte Frau ein Formular für private Behandlungen unterzeichnen und stellte ihr die Kosten für ambulant durchgeführte Chemo-Embolisationen in Rechnung. Tatsächlich hatte er die Versicherte jedoch mit dem Verfahren der transarteriellen Chemo-Perfusion behandelt. Die von der Versicherten beantragte Kostenerstattung lehnte die Krankenkasse mit der Begründung ab, dass die Chemo-Perfusion nicht als vertragsärztliche Leistung anerkannt sei.

Hierzu führt das Gericht weiter aus:

Die Krankenkasse ist zur Erstattung der Kosten verpflichtet. Die Versicherte hat sich nicht bewusst außerhalb des Systems der gesetzlichen Krankenkassen begeben. Denn ihr ist zunächst nicht bekannt gewesen, dass anstelle der verordneten und in Rechnung gestellten Behandlung eine andere, nicht anerkannte Behandlungsmethode durchgeführt werden soll. Im Hinblick auf den für sie wahrnehmbaren Behandlungsablauf hat sie hiervon auch nicht ausgehen müssen. Da die von ihr unterzeichneten Vordrucke keine konkret durchzuführenden Behandlungsmaßnahmen auswiesen, hat sie ferner nicht annehmen müssen, dass die Behandlungen nicht zur Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenkassen gehört. Die unter Druck gesetzte schwer erkrankte Versicherte hat vielmehr davon ausgehen können, dass hiermit lediglich die Vergütung der Chefarztleistungen abgesichert werden sollte, im Übrigen aber die Krankenkasse die Behandlung zahle. Damit liegt ein sogenanntes Systemversagen vor, welches ein Akteur im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung ausgelöst hat. In diesem Fall ist es

nicht sachgerecht, den Versicherten auf seinen gegenüber dem Arzt bestehenden Rückforderungsanspruch wegen unwirksamer Vergütungsvereinbarung zu verweisen, den er gegebenenfalls vor dem Zivilgericht geltend machen müsste.

Anmerkung:

Der 8. Senat des Hessischen Landessozialgerichts entschied jedoch auch, dass ab der Kenntnis der Versicherten von dem ablehnenden Bescheid der Krankenkassen ein Systemversagen nicht mehr vorliege. Denn ab diesem Zeitpunkt war der Versicherten bekannt, dass der Professor sie mit der - nicht zur Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenkasse gehörenden - Chemo-Perfusion behandle. Die nach diesem Zeitraum angefallenen Kosten in Höhe von rund 50.000,-- € seien daher von der Krankenkasse nicht zu erstatten. Gegen dieses Urteil wurde zwischenzeitlich Revision eingelegt (Az. B 1 KR 6/11 R).