S 11 KR 49/01

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht	Sozialgericht Detmold
Sachgebiet	Krankenversicherung
Abteilung	11
Kategorie	Gerichtsbescheid
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 11 KR 49/01
Datum	19.04.2002

2. Instanz

Aktenzeichen	-
Datum	-

3. Instanz

Datum	-

Die Klage wird abgewiesen. AuÃergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten Ã¼ber eine Kostenerstattung von 1.042,23 DM (entsprechend 532,93 Euro) aus Anlass einer privatÃ¤rztlichen Behandlung vom 00.00. bis 00. 00. 2000 in der Darmklinik F.

Die am 00.00.0000 geborene KlÃ¤gerin ist bei der Beklagten gegen Krankheit versichert. Sie leidet unter proktologischen Erkrankungen und erkundigte sich Mitte Juli 2000 telefonisch bei der Beklagten nach proktologischen BehandlungsmÃ¶glichkeiten wÃ¤hrend der Urlaubszeit. Mit Schreiben vom 21.07.2000, dessen Zugang die KlÃ¤gerin allerdings bestreitet, schlug die Beklagte ihr den in I niedergelassenen Vertragsarzt Dr. A vor.

Ohne sich nochmals mit der Beklagten ins Benehmen zu setzen, begab sich die KlÃ¤gerin am 00.00.2000 zur ambulanten Behandlung in die nicht als Vertragskrankenhaus zugelassene Darmklinik F, die zunÃ¤chst eine ambulante Behandlung in Form einer Sklerosierung von HÃ¤morrhoidalknoten vornahm

(Rechnung vom 00.00.2000). Nachdem diese Behandlung nicht den gewÃ¼nschten Erfolg brachte, unterzog sich die KlÃ¤gerin am 00. und 00.00.2000 in der Darmklinik einer ambulant durchgefÃ¼hrten Operation ihrer Analfissur. Eine weitere Nachbehandlung fand am 00.00.2000 statt. Zuvor hatte ihr die Beklagte mit Schreiben vom 09.08.2000 weitere niedergelassene Vertragsbehandler benannt. Die KlÃ¤gerin wendete fÃ¼r die Behandlung insgesamt 1.042,23 DM auf (Rechnungen Darmklinik F vom 00.00.00, 00.00.00, 00.00.00 und Rezeptkosten S-Apotheke W vom 00.00.00 Ã¼ber 66,06 DM).

Ihren Antrag auf Ãbernahme der Kosten vom 12. Oktober 2000 lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 18.10.2000 ab. Auf den hiergegen von der KlÃ¤gerin am 07.11.2000 eingelegten Widerspruch holte die Beklagte ein Gutachten des Medizinischen Dienstes (Gutachten vom 00.00.2000 Dr. I1 â keine unabweisbare Notfallbehandlung -) ein und wies mit Bescheid vom 04.04.2001 den Widerspruch als unbegrÃ¼ndet zurÃ¼ck.

Gegen diese Entscheidung hat die KlÃ¤gerin am 17.04.2001 vor dem Sozialgericht Detmold unter anderem mit der BegrÃ¼ndung Klage erhoben, auf Grund ihrer erheblichen Schmerzen sei sie der Auffassung, dass es sich um eine so genannte Notfallbehandlung gehandelt habe. Im Ãbrigen sei die Behandlung in der Darmklinik F medizinisch zweckmÃ¤Ãig und im Vergleich zu vertragsÃ¤rztlichen Behandlungen sogar gÃ¼nstiger gewesen, sodass allein aus dem Gesichtspunkt der Wirtschaftlichkeit eine Kostenerstattung zu erfolgen habe. Im Ãbrigen habe die Beklagte frÃ¼her bereits die Kosten einer Behandlung in der Darmklink F fÃ¼r sie Ã¼bernommen.

Die KlÃ¤gerin beantragt,

den Bescheid vom 18.10.2000 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 04.04.2001 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr aus Anlass der Behandlung vom 00.00. bis 00.00.2000 in der Darmklinik F 1.162,33 DM entsprechend 594,29 EUR zu erstatten.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Zur BegrÃ¼ndung bezieht sie sich auf den Inhalt ihres angefochtenen Bescheides.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Gerichtsakte und auf den der beigezogenen Kassenakte der Beklagten Bezug genommen, die Gegenstand der Entscheidung geworden sind.

EntscheidungsgrÃ¼nde:

Das Gericht konnte durch Gerichtsbescheid nach Â§ 105 SGG die Streitsache entscheiden, da diese keine besonderen Schwierigkeiten tatsÃ¤chlicher oder rechtlicher Art aufweist und der Sachverhalt als geklÃ¤rt anzusehen ist. Die

Beteiligten sind im Rahmen eines ErÃ¶rterungstermines am 15.03.2002 gehÃ¶rt worden.

Die Klage ist nicht begrÃ¼ndet. Zu Recht und mit zutreffender BegrÃ¼ndung hat die Beklagte mit dem angefochtenen Bescheid vom 18.02.2000 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 04.04.2001 den geltend gemachten Kostenerstattungsanspruch abgelehnt. In diesem Zusammenhang ist unerheblich, dass die Behandlungskosten ohnehin wohl aufgrund eines Rechenfehlers zu hoch beantragt worden sind (1.162,33 DM statt 1.042,33 DM). Zur Vermeidung von Wiederholungen verweist das Gericht nach eigener PrÃ¼fung zunÃ¤chst auf den Inhalt des Widerspruchsbescheides vom 04. 04. 2001 (Â§ 136 Abs. 3 SGG).

ErgÃ¤nzend weist das Gericht lediglich noch darauf hin, dass Anhaltspunkte fÃ¼r die von der KlÃ¤gerin behaupteten Notfallbehandlung (Â§ 13 Abs. 2 i.V.m. Â§ 76 Abs. 1 Satz 2 des Sozialgesetzbuches V (SGB V)) nicht vorliegen. Dies folgt zum Einen aus der MDK Kurzstellungnahme von Dr. I1, zum Anderen wird dies belegt durch den Arztbrief des behandelnden Arztes vom 27.11.2000. Danach lag zwar, was unbestritten ist, eine medizinische Behandlungsindikation vor, was mit einer Notfallbehandlung allerdings nicht gleichzusetzen ist. Zudem litt die KlÃ¤gerin nach ihrer eigenen Einlassung im ErÃ¶rterungstermin bereits " â¦seit geraumer Zeit â¦" unter nicht unerheblichen Schmerzen, sodass sie sich bei der Beklagten nach BehandlungsmÃ¶glichkeiten erkundigte. Wenn sie, die Richtigkeit Ihres Vorbringens unterstellt, ohne eine zugesicherte Antwort der Beklagten zu BehandlungsmÃ¶glichkeiten und ohne Nachfrage bei ihrem Hausarzt in privatÃ¤rztliche Behandlung begibt, trÃ¤gt allein sie das Kostenrisiko, das aus der Nichteinhaltung des Beschaffungsweges resultiert (dazu BSG SozR 3-2500 Â§ 13 Nr. 15). Wie von ihr zudem nicht bestritten und durch die AuskÃ¼nfte der Beklagten belegt, bestanden zum Behandlungszeitpunkt durchaus vertragsÃ¤rztliche BehandlungsmÃ¶glichkeiten. Selbst wenn ein Akutfall (Chirurg Dr. L) zu unterstellen ist, bestanden in zugelassenen, wohnortnÃ¤heren VertragskrankenhÃ¤user (C P) hinreichend stationÃ¤re BehandlungsmÃ¶glichkeiten.

Mangels gesetzlicher Grundlage kommt es fÃ¼r die Frage der Kostenerstattung der privatÃ¤rztlich erbrachten Leistung nicht auf einen Wirtschaftlichkeitsvergleich mit vertragsÃ¤rztlichen BehandlungsmÃ¶glichkeiten an. Ebenfalls gebietet der Grundsatz der freien Arztwahl keine andere Entscheidung, da dieser in Â§ 76 Abs. 1 SGB V ausdrÃ¼cklich auf die zur vertragsÃ¤rztlichen Versorgung zugelassenen Ãrzte und Einrichtungen beschrÃ¤nkt ist und weder die Darmklinik F ein zugelassenes Krankenhaus nach Â§ 108 SGB V noch der behandelnde Chirurg L Vertragsarzt ist.

SchlieÃlich gebietet ein mÃ¶glicher Vertrauensschutz der KlÃ¤gerin im Hinblick auf eine frÃ¼here Kostenerstattung einer Behandlung in der Darmklinik F durch die Beklagte keine Grundlage fÃ¼r eine Kostenerstattung. Die KlÃ¤gerin hat im ErÃ¶rterungstermin sich dahingehend eingelassen, dass es ihr bewusst gewesen sei, dass ihre Versicherungskarte dort nicht akzeptiert werden wÃ¼rde. Sie hat damit das Kostenrisiko Ã¼bernommen obwohl es ihr ohne Weiteres zumutbar gewesen wÃ¤re, mit der Beklagten im Rahmen der gefÃ¼hrten Vorbesprechungen

eine konkrete Verwaltungsentscheidung herbeizufÃ¼hren. Vor diesem Hintergrund ist fÃ¼r eine Vertrauensschutzregelung kein Raum.

Nach alledem war die Klage abzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf den Â§Â§ 183 und 193 SGG.

Erstellt am: 18.08.2003

Zuletzt verändert am: 23.12.2024