# S 8 KR 24/03

## Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land Nordrhein-Westfalen Sozialgericht Sozialgericht Düsseldorf Krankenversicherung

Abteilung 8
Kategorie Urteil
Bemerkung -

Rechtskraft Deskriptoren Leitsätze Normenkette -

### 1. Instanz

Aktenzeichen S 8 KR 24/03 Datum 05.08.2004

### 2. Instanz

Aktenzeichen -Datum -

#### 3. Instanz

Datum -

Die Klage wird abgewiesen. Die Verfahrenskosten werden der Beklagten auferlegt. Die Berufung wird zugelassen.

#### Tatbestand:

Die Beteiligten streiten  $\tilde{A}\frac{1}{4}$ ber die Frage der Erstattung von Kosten  $f\tilde{A}\frac{1}{4}$ r eine vertrags $\tilde{A}$ xrztliche ambulante Behandlung in H $\tilde{A}$ ¶he von 305,80 Euro.

Die damals in der Pfalz lebende gesetzlich Krankenversicherte A.B. war bis zum 09.10.2001 Mitglied der Klägerin und ab dem 10.10.2001 Mitglied der Beklagten. In der Zeit vom 16.10. bis zum 20.12.2001 begab sie sich unter Nutzung der Versichertenkarte der Klägerin bei drei Vertragsärzten in ambulante Behandlung.

Am 04.02.2002 meldete die Klägerin gegenüber der Beklagten einen Erstattungsanspruch an und konkretisierte diesen am 20.03.2002 auf den Betrag von 305,80 Euro. Auf den Inhalt des Schreibens vom 20.03.2002 und der dort dargelegten Aufschlüsselung des Betrages wird Bezug genommen.

Nachdem die Beklagte der Zahlungsaufforderung der KlĤgerin nicht

nachgekommen war, hat diese Klage beim Sozialgericht erhoben. Unter Bezugnahme auf das Urteil des Bundessozialgerichts vom 24.11.1998 â∏ B 1 KR 21/96 â∏∏ und das Besprechungsergebnis der Spitzenverbände der Krankenkassen vom 11./12.05.2000 sowie vom 20./21.10.1999 macht sie geltend, dass ihr ein Erstattungsanspruch gemäÃ∏ <u>§ 105 Abs. 1 SGB X</u> zustehe. Nach der zitierten Entscheidung des Bundessozialgerichtes kA¶nne der zustA¤ndige LeistungstrA¤ger nicht die Entrichtung der Gesamtvergütung an die Kassenärztliche Vereinigung (KV) dem Erstattungsanspruch entgegenhalten. Auch unter Berücksichtigung des Umstandes, dass Krankenkassen fýr ambulante Behandlungen keine Einzelleistungen der ̸rzte vergüte, sondern eine Gesamtvergütung an die Kassenärztliche Vereinigung entrichte, liege eine Sozialleistung im Sinne des § 105 SGB X vor, da im Zuge der Honorarverteilung durch die KassenĤrztliche Vereinigung die Vergütung für den einzelnen Ãxrztlichen Leistungsfall konkretisiert werde und få¼r den jeweiligen Versicherten tatsächlich eine Leistung erbracht werde. Nur vor diesem Hintergrund sei es zu erklĤren, dass zwischen diversen Kassen Erstattungsverzichtsabkommen geschlossen wurden. Zwischen der KlĤgerin und der Beklagten bestehe kein solches Abkommen. Des Weiteren hat die Beklagte mitgeteilt, dass die von ihr für die Versicherte für das vierte Quartal 2001 an die KV Pfalz entrichtete Kopfpauschale 118,65 Euro betrage. Denselben Betrag hÃxtte sie als Kopfpauschale auch zahlen müssen, wenn die Versicherte die Versichertenkarte der KlĤgerin ab dem 10.10.2001 nicht mehr benutzt hĤtte.

Die KlAzgerin beantragt schriftsAztzlich,

die Beklagte zu verurteilen, der Klägerin Kosten in Höhe von 305,80 Euro zu erstatten, die Nefiza Saiti durch Arzbesuche mit der Versicherten karte der Klägerin nach Beendigung der Mitgliedschaft verursacht hat.

Die Beklagte beantragt schriftsÄxtzlich,

die Klage abzuweisen.

Sie hält die Klage für unbegrþndet. Da Gegenstand des von der Klägerin zitierten Urteil des BSG ein Erstattungsanspruch eines Sozialamts gewesen wäre, sei dieser Fall mit dem vorliegenden nicht vergleichbar. Vielmehr hätten das Sozialgericht Karlsruhe mit Urteil vom 13.12.1994 â∏ S 3 Kr 554/94 â∏ und das Sozialgericht Speyer mit Urteil vom 28.11.1994 â∏ S 3 K 184/93 â∏ in vergleichbaren Fällen Erstattungsansprüche abgelehnt. Sie selber habe für die Versicherte für das Quartal 4/2001 eine Kopfpauschale in Höhe von 82,33 Euro an die KV entrichtet. Dies wäre ebenfalls der Fall gewesen, wenn die Versicherte eine Versichertenkarte der Beklagten ab dem 10.10.2001 benutzt hätte.

Zur weiteren Sachdarstellung wird auf die zu den Gerichtsakten gereichten SchriftsĤtze und beigefļgten Anlagen der Beteiligten sowie auf die beigezogene Verwaltungsakte der Beklagten voll inhaltlich Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die allgemeine Leistungsklage ist unbegründet.

Der Kl\(\tilde{A}\)\(\tilde{g}\) gerin steht der geltend gemachte Erstattungsanspruch gem\(\tilde{A}\)\(\tilde{A}\)\(\tilde{A}\)\(\tilde{105}\) des Zehnten Buches des Sozialgesetzbuches (SGB X) nicht zu.

Unabhängig von der zwischen den Beteiligten streitigen Frage, ob es sich bei der gegenüber der Versicherten erbrachten Behandlung unter Berücksichtigung der von den Beteiligten geleisteten Gesamtvergýtung um eine Sozialleistung handelt, scheitert der Anspruch bereits daran, dass vorliegend keine Erstattungslage gegeben ist. Denn bereits von seiner Wortbedeutung her setzt eine Erstattung entstandene Unkosten bzw. Auslagen voraus, die ausgeglichen werden sollen (Duden, Das BedeutungswĶrterbuch, Stichwort: erstatten). Das eine solche Erstattungslage, d. h. ein Erfordernis nach Ausgleich entstandener Auslagen, vom Gesetzgeber vorausgesetzt wird, ergibt sich aus Wortlaut und Stellung sowie Sinn und Zweck des <u>§ 105 SGB X</u>. <u>§ 105 Abs. 1 SGB X</u> regelt, wann ein LeistungstrÄxger "erstattungspflichtig" ist und stellt eine von mehreren Regelungen im Abschnitt "Erstattungsansprå¼che" der Leistungstrå¤ger untereinander dar. Die Regelung bezweckt, durch einen nachtrÄxglichen Ausgleich den Zustand herzustellen, wie er bei einer von Anfang an der gesetzlichen ZustĤndigkeit entsprechend erbrachten Leistung entstanden wAxre (Hauck, A§ 105 SGB X, Rdnr. 1; Kassler Kommentar, <u>§ 105 SGB X</u>, Rdnr. 2). Auch die Rechtsprechung geht davon aus, dass anspruchsbegründender Umstand im Rahmen eines Erstattunganspruchs regelmäÃ∏ig der Aufwand von Kosten ist (BSG, Urteile vom 22.09.1981 â∏∏ 1 RA 11/80 -; und 26.03.1980 â∏∏ 3 RK 96/78 -). Sinn und Zweck des <u>§ 105 SGB X</u> sowie der <u>§ 102</u> ff. SGB X ist der Ausgleich einer ungerechtfertigten Bereicherung zwischen einem zustĤndigen und unzuständigen Leistungsträger (Bayr. VGH, Urteil vom 13.08.1999 â∏∏ 12 B 97.2814 -).

Vorliegend ist nach dem unstreitigen Vortrag beider Beteiligten eine solche ausgleichsbedürftige Lage nicht gegeben. Unter Berücksichtigung des durchgefýhrten Kopfpauschalen-Abrechnungssystems im Rahmen der vertragsÄxrztlichen Versorgung sind der KlÄxgerin durch das Verhalten der Versicherten keine "Unkosten" entstanden. Sie musste keine Kosten aufwenden, die ihr ohne Inanspruchnahme der Versichertenkarte nach dem Ende der Mitgliedschaft der Versicherten nicht entstanden wĤren. Auf der anderen Seite hat die Beklagte auch keine Kosten erspart, die ihr entstanden w\( \tilde{A} \) zren, wenn die Versicherte ab dem 10.10.2001 die Versichertenkarte der KlĤgerin nicht mehr benutzt hatte. Bei dieser Sachlage würde ein der Klage stattgebendes Urteil vielmehr erst zu einer ungerechtfertigten Bereicherung der KlAzgerin fA¼hren, die vom Gesetzgeber nicht bezweckt ist. Ungeachtet der Frage einer Kostenersparnis der Beklagten war få¼r die Klageabweisung erheblich, dass der KlĤgerin durch das Verhalten der Versicherten tatsÄxchlich kein Kostenaufwand entstanden ist. Insoweit unterscheidet sich der vorliegende Fall auch ma̸geblich von dem Sachverhalt, der dem von der KlĤgerin in Bezug genommenen Urteil des BSG vom 24.11.1998 zu Grunde lag. Unter Berücksichtigung des fehlenden Kostenaufwands der Klägerin im vorliegenden Fall kann dahingestellt bleiben, ob Erstattungsansprżche zwischen Krankenkassen, die an einer Gesamtvergütungsregelung beteiligt sind,

überhaupt denkbar sind. Ebenso kann mangels Entscheidungserheblichkeit die Frage dahingestellt bleiben, ob sich die schuldbefreiende Wirkung gem. <u>§ 105 Abs. 1 Satz 1</u>, 2. Halbsatz SGB X nur auf das Verhältnis zur Kassenärztlichen Vereinigung und zu dem an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ã□rzten beschränkt (so BSG im Urteil vom 24.11.1999 a.a.O.) oder da sie sich auch auf die an der Gesamtvergütungsregelung beteiligten gesetzlichen Krankenkassen erstreckt.

Die Kostenentscheidung beruht auf  $\frac{\hat{A}\S 197 \text{ a}}{\text{des}}$  des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) i. V. m.  $\frac{\hat{A}\S 154}{\text{der}}$  der Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO).

Die Berufung war wegen der grundsÃxtzlichen Bedeutung der aufgeworfenen Rechtsfrage zuzulassen.

Erstellt am: 10.08.2005

Zuletzt verändert am: 23.12.2024