

## L 1 KR 89/14

Land  
Hamburg  
Sozialgericht  
LSG Hamburg  
Sachgebiet  
Krankenversicherung  
Abteilung  
1  
1. Instanz  
SG Hamburg (HAM)  
Aktenzeichen  
S 33 KR 268/09  
Datum  
16.05.2014  
2. Instanz  
LSG Hamburg  
Aktenzeichen  
L 1 KR 89/14  
Datum  
30.06.2015  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen  
-  
Datum  
-

Kategorie  
Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Hamburg vom 16. Mai 2014 wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Erstattung von Kosten der Behandlung durch einen nicht zur vertragsärztlichen Behandlung zugelassenen Arzt.

Die Klägerin und ihr Ehemann sind langjährig bei der Beklagten freiwillig krankenversichert. Die Klägerin hat anstelle der Sach- oder Dienstleistungen Kostenerstattung gewählt und reichte dementsprechend Rechnungen für privatärztliche Behandlungen ein. Die Beklagte erstattete die Kosten in der Vergangenheit unabhängig davon, ob die jeweiligen Ärzte zur vertragsärztlichen Behandlung zugelassen waren. Mit Schreiben vom 31. Oktober 2006 teilte sie der Klägerin aber mit, dass die Kosten für Behandlungen durch nicht zur vertragsärztlichen Behandlung zugelassene Ärzte letztmalig erstattet worden seien. In Zukunft sei dies nur noch nach vorheriger Genehmigung durch die Kasse möglich.

Am 22. Oktober 2008 reichte die Klägerin eine Rechnung von Prof. Dr. G. vom 20. Oktober 2008 über 1.124,03 EUR für ärztliche Behandlungen im September 2008 ein. Die Beklagte lehnte die Kostenerstattung mit Bescheid vom 23. Oktober 2008 ab, da es sich bei Prof. Dr. G. nicht um einen Vertragsarzt handele.

Mit ihrem dagegen erhobenen Widerspruch berief sich die Klägerin auf Vertrauensschutz, da sie seit langer Zeit bei diesem Arzt in Behandlung sei und die Kosten bisher immer erstattet worden seien. Die Beklagte wies den Widerspruch der Klägerin durch Widerspruchsbescheid vom 22. Januar 2009 zurück.

Mit ihrer daraufhin erhobenen Klage hat die Klägerin erneut vorgetragen, dass sich aufgrund der langjährigen Behandlungsdauer und Genehmigungspraxis durch die Beklagte ein besonderes Vertrauensverhältnis zu ihrem Arzt gebildet habe. Sie und ihr Ehemann hätten schwerpunktmäßig Universitätsärzte gewählt, um eine qualitativ hochwertige medizinische Versorgung sicherzustellen.

Das Sozialgericht hat die Klage durch Urteil vom 16. Mai 2014 abgewiesen und ausgeführt, der Anspruch auf Kostenerstattung bestehe nicht, weil der behandelnde Arzt kein Vertragsarzt sei und die Klägerin nicht die vorherige Zustimmung der Beklagten eingeholt habe. Gemäß [§ 13 Abs. 2 S. 6](#) Sozialgesetzbuch Fünftes Buch – Gesetzliche Krankenversicherung (SGB V) in seiner im Jahr 2008 geltenden Fassung (a.F.) dürften Nichtvertragsbehandler nämlich nur nach vorheriger Genehmigung der Krankenkasse in Anspruch genommen werden. Eine solche Genehmigung sei gerade nicht erteilt worden. Die Klägerin könne sich auch nicht auf Vertrauensschutz berufen, denn sie sei durch das Schreiben der Beklagten vom 31. Oktober 2006 ausdrücklich darauf hingewiesen worden, dass künftig Behandlungskosten eines Nichtvertragsarztes ohne vorherige Genehmigung der Kasse nicht mehr erstattet werden könnten. Ungeachtet dessen lägen die Voraussetzungen für eine Genehmigung auch nicht vor. Gemäß [§ 13 Abs. 2 S. 7 SGB V](#) könne eine Zustimmung nur erteilt werden, wenn medizinische oder soziale Gründe eine Inanspruchnahme dieser Leistungserbringer rechtfertigten und eine zumindest gleichwertige Versorgung gewährleistet sei. Der Gesetzgeber habe dabei vor allem daran gedacht, dass ein zugelassener Leistungserbringer mit der erforderlichen Qualifikation in angemessener Zeit nicht zur Verfügung stehe ([BT-Drs. 15/1525 S. 80](#)). Es sei aber ohne weiteres davon auszugehen, dass die bei der Klägerin bestehenden Erkrankungen im Großraum Hamburg im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung adäquat behandelt werden könnten. Auch ein besonderes schutzwürdiges Vertrauensverhältnis zu einem bestimmten Arzt könne nicht angenommen werden. Vielmehr sei einem Versicherten nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts ein Behandlerwechsel

grundsätzlich zuzumuten, denn es könnten immer Gründe eintreten, die einen solchen erforderlich machten, wie z.B. ein beruflicher Wechsel des Arztes, ein Umzug, Erkrankungen oder Todesfälle (BSG, Urteil vom 11.07.2000 - [B 1 KR 14/99 R](#) - Juris). Darüber hinaus habe der Ehemann der Klägerin selbst vorgetragen, dass die Behandlungen bei den Nachfolgern der im U.-Klinikum E. frequentierten Ärzte fortgesetzt würden. Sofern es darum gehe, Leistungen aus einer Hand zu erhalten, stünden genügend ambulante Behandlungszentren zur Verfügung. Schließlich folge auch aus der möglicherweise rechtswidrigen Erstattungspraxis der Beklagten in der Vergangenheit nichts anderes. Ein hierdurch unter Umständen geschaffener Vertrauenstatbestand sei jedenfalls durch das Schreiben der Beklagten vom 31. Oktober 2006 aus der Welt geschaffen worden.

Die Klägerin hat gegen das ihrer Bevollmächtigten am 23. Juli 2014 zugestellte Urteil am 22. August 2014 Berufung eingelegt. Sie wiederholt ihren bisherigen Vortrag und weist erneut auf die jahrelange Erstattungspraxis der Beklagten hin, die nach ihrer Auffassung nicht einseitig gekündigt werden dürfe. Jedenfalls sei hinsichtlich der Zustimmung der Beklagten ihr Ermessen durch ihre bisherige Praxis auf Null reduziert. Wirtschaftlich entstehe ihr dadurch kein Schaden, denn die Erstattungsbeträge seien gleich hoch, unabhängig davon, ob es sich um einen Vertragsarzt handele oder nicht.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Hamburg vom 16. Mai 2014 sowie den Bescheid der Beklagten vom 23. Oktober 2008 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 22. Januar 2009 aufzuheben und die Beklagte zu verpflichten, die Kosten der ärztlichen Behandlung durch Prof. Dr. G. gemäß der Rechnung vom 20. Oktober 2008 anteilig nach Maßgabe der gesetzlichen Vorschriften zu erstatten.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend und verweist auf ihr bisheriges Vorbringen.

Wegen der Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Prozessakte Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Entscheidung konnte ohne mündliche Verhandlung allein durch die Berichterstatterin ergehen, da sich die Beteiligten hiermit einverstanden erklärt haben ([§ 155 Abs. 3](#) und 4, [§ 124 Abs. 2](#) Sozialgerichtsgesetz - SGG).

Die statthafte, form- und fristgerecht eingelegte und auch sonst zulässige Berufung ([§§ 143, 151 SGG](#)) ist nicht begründet.

Das Sozialgericht hat zu Recht und mit zutreffender Begründung, auf die zur Vermeidung von Wiederholungen gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) Bezug genommen wird, festgestellt, dass die Klägerin keinen Anspruch auf die begehrte Kostenerstattung hat.

Die Klägerin hat im Berufungsverfahren keine Umstände vorgebracht, die zu einer abweichenden Beurteilung führen könnten. Soweit sie erneut auf die langjährige Genehmigungspraxis der Beklagten verweist, hat bereits das Sozialgericht ausführlich dargelegt, dass hierdurch ein Vertrauenstatbestand nicht geschaffen worden ist. Soweit sie weiterhin geltend macht, dass sich durch diese Praxis jedenfalls das Ermessen hinsichtlich der Erteilung einer Zustimmung auf Null reduziert habe, ist darauf hinzuweisen, dass sie die Zustimmung der Beklagten vor der Inanspruchnahme der hier streitigen Behandlung noch nicht einmal beantragt hat, sodass ein Kostenerstattungsanspruch schon aus diesem Grund ausscheidet. Darüber hinaus hat das Sozialgericht zutreffend festgestellt, dass auch die Voraussetzungen für die Erteilung einer Zustimmung und erst recht einer Ermessensreduzierung auf Null nicht vorgelegen haben.

Schließlich führt auch der Vortrag der Klägerin, dass der Beklagten bei wirtschaftlicher Betrachtung durch die Erstattung kein Schaden entstehen würde, nicht zu einer anderen Beurteilung, da es sich bei den in [§ 13 Abs. 2 S. 6](#) und 7 SGB V a.F. genannten Voraussetzungen um zwingende gesetzliche Vorgaben handelt, ohne deren Beachtung ein Kostenerstattungsanspruch nicht entstehen kann.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#) und entspricht dem Ausgang des Rechtsstreits in der Hauptsache.

Die Revision gegen das Urteil wurde nicht zugelassen, weil die Voraussetzungen des [§ 160 Abs. 2 SGG](#) nicht vorliegen.

Rechtskraft

Aus

Login

HAM

Saved

2017-02-06