L 11 KR 5691/11

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
11
1. Instanz
SG Ulm (BWB)
Aktenzeichen
S 13 KR 1989/11
Datum
19.12.2011
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 11 KR 5691/11
Datum
09.07.2013
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Ulm vom 19.12.2011 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um die Einholung eines zahnärztlichen Gutachtens sowie die Herausgabe von Patientenakten.

Der im Jahr 1972 geboren Kläger ist bei der Beklagten als Bezieher von Leistungen nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch (SGB II) gemäß § 5 Abs 1 Nr 2a Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) gesetzlich krankenversichert. Nach zahnärztlichen Behandlungen bei Dr. W. in den Jahren 2004 und 2007 erhob der Kläger Vorwürfe gegen Dr. W. wegen Behandlungsfehlern. Die Beklagte holte daraufhin ein Gutachten des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung Baden – Württemberg (MDK) ein, welches von Dr. Dr. U. und Dr. V. am 03.03.2008 nach Aktenlage erstellt wurde. Zudem bat der Kläger im August 2010 um Übersendung der Unterlagen bezüglich zahnärztlicher Leistungen von 2001 bis 2009. Die Beklagte übersandte dem Kläger mit Schreiben vom 09.08.2010 Behandlungsdaten eines anderen Arztes und teilte bezüglich der Patientenakte von Dr. W. mit, dass diese ihr nicht vorliege. Der Kläger könne sich mit der Patientenberatungsstelle der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Baden – Württemberg in Verbindung setzen.

Der Kläger hat am 14.06.2011 Klage beim Sozialgericht (Ulm) erhoben und zur Begründung sinngemäß ausgeführt, dass er die Einholung eines zahnärztlichen Gutachtens sowie die Herausgabe der Patientenakte von Dr. W. verlange.

Das SG hat die Klagen mit Gerichtsbescheid vom 19.12.2011 als unzulässig abgewiesen und zur Begründung ausgeführt, dass die Beklagte für die Einsichtnahme in die Patientenakte von Dr. W. nicht passivlegitimiert sei. Ein zahnärztliches Gutachten liege mit dem Gutachten von Dr. Dr. U. und Dr. V. bereits vor. Bezüglich eines eventuell bestehenden Anspruches auf ermessensfehlerfreie Entscheidung über einen Antrag auf Prüfung nach § 275 Abs 3 Nr 4 SGB V fehle es an einer Verwaltungsentscheidung.

Hiergegen hat der Kläger fristgerecht Berufung eingelegt und zur Begründung ausgeführt, dass das Gutachten des MDK ohne klinische Untersuchung und ohne seine Zustimmung eingeholt worden sei. Auch sei hierfür nicht der MDK, sondern die Kassenzahnärztliche Vereinigung zuständig. Das Einsichtsrecht in die Patientenakte ergebe sich aus § 810 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB). Auch sei nicht berücksichtigt worden, dass sowohl die AOK als auch Dr. W. Beklagte seien. Das Gutachten des MDK sei nicht ordnungsgemäß eingeholt worden, da er keine Zustimmung zur Entbindung von der Schweigepflicht erteilt habe. Zudem sei die Beklagte bei dem Verfahren um Anerkennung von Behandlungsfehlern nicht neutral.

Der Kläger beantragt sachdienlich gefasst,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Ulm vom 19.12.2011 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm Einsicht in seine Patientenakte bei Dr. W. zu gewähren und ein zahnärztliches Gutachten einzuholen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Die Beklagte hat zur Berufungserwiderung auf ihr Vorbringen in erster Instanz verwiesen.

Mit Beschluss vom 26.04.2013 wurde der Antrag des Klägers auf Gewährung von Prozesskostenhilfe abgelehnt.

Bezüglich des weiteren Vorbringens der Beteiligten und der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts wird auf den Inhalt der Gerichtsakte beider Rechtszüge verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die nach den §§ 143, 144 Abs 1, 151 Abs 1 Sozialgerichtsgesetz (SGG) form- und fristgerecht eingelegte Berufung des Klägers ist statthaft und damit zulässig, in der Sache jedoch nicht begründet. Das SG hat zu Recht die Klagen als unzulässig abgewiesen.

Der Senat nimmt zur Vermeidung von Wiederholungen auf die zutreffenden Gründe des angefochtenen Gerichtsbescheids Bezug und weist die Berufung aus diesen Gründen zurück (§ 153 Abs 2 SGG).

Lediglich ergänzend führt der Senat an, dass sich der begehrte Anspruch auf Einsichtnahme in die Patientenakte des Klägers nicht gegen die beklagte Krankenkasse richtet, diese also nicht passivlegitimiert ist. Der Kläger muss sich diesbezüglich vielmehr an Dr. W. selbst wenden und den Anspruch auf Einsichtnahme in die Patientenunterlagen gegebenenfalls zivilrechtlich geltend machen (vgl hierzu LG Kiel 04.04.2008, 8 O 50/07, juris).

Soweit der Kläger seine Klage erstmals im Berufungsverfahren auch gegen Dr. W. richtet, kann dahingestellt bleiben, ob die darin zu sehende (subjektive) Klageänderung zulässig ist. Nach § 99 Abs 1 SGG ist eine Änderung der Klage nur zulässig, wenn die übrigen Beteiligten einwilligen oder das Gericht die Änderung für sachdienlich hält. Nach § 99 Abs 2 SGG ist die Einwilligung der Beteiligten in die Änderung der Klage anzunehmen, wenn sie sich, ohne der Änderung zu widersprechen, in einem Schriftsatz oder in einer mündlichen Verhandlung auf die abgeänderte Klage eingelassen haben. Da die Änderung vom Senat nicht als sachdienlich betrachtet wird, käme es nur darauf an, ob das Schreiben der Beklagten vom 21.01.2013, mit dem sie ihr Einverständnis zu einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung erklärt hat, als Einlassung iSd § 99 Abs 2 SGG zu werten ist. Dies kann jedoch dahingestellt bleiben. Die Klageänderung ist auch deshalb unzulässig, weil die geänderte Klage nicht zulässig wäre. Für eine Klage auf Herausgabe von Krankenunterlagen nach einer ambulanten zahnärztlichen Behandlung ist der Rechtsweg zu den Zivilgerichten gegeben (vgl BGH 23.11.1982, VI ZR 222/79, BGHZ 85,327).

Auch soweit der Kläger die Verurteilung der Beklagten zur Einholung eines zahnärztlichen Gutachtens begehrt, hat die Berufung keine Aussicht auf Erfolg. Die Krankenkasse können zwar nach § 66 SGB V die Versicherten bei der Verfolgung von Schadensersatzansprüchen, die bei der Inanspruchnahme von Versicherungsleistungen aus Behandlungsfehlern entstanden sind und nicht nach § 116 des Zehntes Buches auf die Krankenkassen übergehen, unterstützen. Die Einholung von freien Gutachten kommt als Unterstützungshandlung allerdings nicht in Betracht. Damit würde die Krankenkasse die vom Versicherten geltend gemachten Ansprüche selbst verfolgen. § 66 SGB V erfasst aber weder die Verfolgung von Ansprüchen anstelle des Versicherten noch die Übernahme der Kosten der Rechtsverfolgung (Koch in jurisPK SGB V § 66 RdNr 9 unter Hinweis auf die Gesetzesbegründung). Es steht allerdings im Ermessen der Krankenkasse, ob sie eine Überprüfung durch den MDK veranlasst. Dies hat die Beklagte auch getan und vom MDK ein zahnärztliches Gutachten nach Erhebung der Vorwürfe durch den Kläger erstellen lassen. Diese Vorgehensweise entspricht den gesetzlichen Vorgaben des § 275 Abs 3 Nr 4 SGB V, wonach die Krankenkasse in geeigneten Fällen durch den MDK prüfen lassen kann, ob Versicherten bei der Inanspruchnahme von Versicherungsleistungen aus Behandlungsfehlern ein Schaden entstanden ist. In § 276 SGB V ist die datenschutzrechtliche Ermächtigungsgrundlage für den MDK zur Verwendung der medizinischen Daten geregelt. Die gerichtliche Überprüfung beschränkt sich auf eine reine Rechtskontrolle, dies bedeutet die Zweckmäßigkeit derartiger Verwaltungsakte wird nicht überprüft (Bayerisches LSG 09.07.1998, L 4 KR 4/98, juris). Das Gutachten von Dr. Dr. U. und Dr. V. ist auch fachlich nicht zu beanstanden. Allein die Tatsache, dass der Kläger mit dem Ergebnis des Gutachtens nicht einverstanden ist, verpflichtet nicht zur Einholung eines weiteren Gutachtens.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

Gründe für die Zulassung der Berufung nach § 160 Abs 1 Nr 1 und 2 SGG liegen nicht vor.
Rechtskraft
Aus
Login
BWB
Saved
2013-07-12