



Wem gehört die ärztliche Verordnung?

<https://www.anwalt24.de/fachartikel/wem-gehoert-die-aerztliche-verordnung>

Die Versorgung von Versicherten der Gesetzlichen Krankenversicherung richtet sich nach den zwischen den Kassen und den Leistungserbringern geschlossenen Verträgen. Hier kommt es im Einzelfall dann zu Problemen, wenn die Versicherten den Wunsch äußern, durch einen bestimmten – evtl. jahrelang vertrauten - Leistungserbringer versorgt zu werden, der jedoch nicht über den erforderlichen Vertrag mit dem betreffenden Kostenträger verfügt. Insbesondere wenn Krankenkassen Hilfsmittellieferungsverträge ausschreiben, sind die Versicherten an den Ausschreibungsgewinner gebunden und können nur ausnahmsweise bei berechtigten Interessen und gegen Übernahme evtl. Mehrkosten den Leistungserbringer wechseln (§ 33 Abs. 6 SGB V).

Wann ein berechtigtes Interesse besteht, ist im Gesetz nicht näher definiert. Nach Auffassung des SG Dresden (Urteil vom 23. September 2009, S 25 KR 603/08) muss das berechtigte Interesse im weitesten Sinne medizinisch begründet sein. Dies kann dann der Fall sein, wenn die Produkte des Ausschreibungsgewinners die Bedürfnisse des Versicherten nicht ausreichend und zweckmäßig im Sinne von § 12 Abs. 1 SGB V befriedigen kann. Berechtigte Interessen können auch darin zu sehen sein, dass die Produkte des Ausschreibungsgewinners nur auf einem für die Versicherten unzumutbaren Vertriebswege zu erlangen sind. Dies kann zum Beispiel dann der Fall sein, wenn die Produkte nicht fristgerecht geliefert werden könnten oder die Art und Weise der Lieferung den Versicherten in unzumutbarer Weise beeinträchtigt. Welche Gründe sonst noch in Betracht kommen, wird auch weiterhin Einzelfallfrage bleiben.

Jedoch entsteht ein berechtigtes Interesse nicht dadurch, dass durch die Umstellung auf einen neuen Leistungsanbieter umstellungsbedingte Unannehmlichkeiten entstehen können. So würden Versicherte in vielen Fällen anstelle des gewohnten Hilfsmittels mit einem anderen Produkt versorgt werden. Hier könne es auch dazu kommen, dass verschiedene Produkte des neuen Leistungsanbieters zunächst ausprobiert werden müssen, um das passende Hilfsmittel zu finden. Das SG Dresden ist jedoch der Ansicht, dass der Gesetzgeber solche kleineren umstellungsbedingten Schwierigkeiten für die Versicherten in Kauf genommen hat.

Nun könnte man auf den Gedanken kommen, dass der Versicherte über die ärztliche Verordnung verfügt und über diese eine Steuerung in Bezug auf den Leistungserbringer möglich erscheint.

Damit hatte sich das LSG Baden-Württemberg in einer Entscheidung vom 8. Dezember 2009 auseinandersetzen. Dort hatte sich der Leistungserbringer Rezepte von Versicherten unzulässigerweise durch Verstöße gegen das berufsrechtliche Zuweisungsverbot direkt bei den Ärzten beschafft und verweigerte die Herausgabe. Die Kasse klagte und bekam in zweiter Instanz Recht.

Rechtlich stehe der Krankenkasse ein öffentlich-rechtlicher Erstattungsanspruch gegenüber dem die Herausgabe der Rezepte verweigernden Leistungserbringer zu, da dieser mit den Verordnungen rechtsgrundlos etwas erlangt habe, was der Kasse zustehe. Daneben liege auch ein Beseitigungsanspruch zugunsten der Kasse vor, da diese als öffentliche Auftraggeberin im Rahmen des § 127 Abs. 1 SGB V in ihrer Vertragsfreiheit eingeschränkt sei und auf die Einhaltung der aus einer Ausschreibung resultierenden Marktverhaltensregel zu achten habe. Hieran hindere sie ein in dieser Weise handelnder Leistungserbringer.

Wegen des Antragsprinzips in der Gesetzlichen Krankenversicherung habe der Versicherte die begehrte Leistung zunächst bei seiner Krankenkasse genehmigen zu lassen und sei erst dann berechtigt, das Rezept einem zur

Versorgung berechtigten Leistungserbringer zu übergeben. Bis zur Genehmigung des Leistungsantrages sei der Versicherte nicht berechtigt, die Verordnung bei einem Leistungserbringer einzureichen. Bis zu einer Entscheidung über die Bewilligung der Leistung stehe das Rezept daher der Krankenkasse zu, auch wenn die Praxis häufig anders verfähre und der Leistungsantrag dann gestellt werde, wenn das Rezept dem Leistungserbringer bereits übergeben wurde.

Dieser Beitrag dient der allgemeinen Information. Er wurde nach bestem Wissen erstellt. Eine individuelle Beratung kann er jedoch nicht ersetzen und stellt daher keine rechtliche Beratung dar. Eine Haftung aufgrund des Artikelinhalts ist infolge dessen ausgeschlossen und wird nur bei individueller Beratung übernommen. Vervielfältigung und Verbreitung nur mit schriftlicher Genehmigung von Rechtsanwalt Torsten Bornemann, Ahornallee 10, 14050 Berlin.

Diesen und weitere Fachartikel finden Sie unter: www.anwalt24.de



Rechtsanwalt Torsten Bornemann

Ahornallee 10

14050 Berlin

T.: 030-30614142

F.: 030-30614143

bornemann@gossens.de