

Medizinrecht: „Das übernimmt Ihre Kasse aber nicht“ – zur Patientenaufklärung über die Kostenübernahme

Stephanie Wiege

Die Übernahme von Therapiekosten durch die Krankenversicherung kann mitunter fraglich sein. Wie das OLG Hamm mit seiner Entscheidung vom 29. März 2019 (Az. I-20 U 19/19) für eine Prostatakarzinom-Operation ausführte, kann dies auch eine entsprechende wirtschaftliche Beratungspflicht des Behandlers auslösen.

Neben der fachgerechten Behandlung und medizinischen Aufklärung treffen den Arzt auch wirtschaftliche Beratungspflichten. Weiß der Behandelnde, dass eine vollständige Übernahme der Behandlungskosten durch einen Dritten nicht gesichert ist (oder ergeben sich nach den Umständen hierfür hinreichende Anhaltspunkte), muss er gemäß § 630c Abs. 3 BGB den Patienten vor Beginn der Behandlung über die voraussichtlichen Kosten der Behandlung (in Textform) informieren.

Hintergrund ist, dass der Arzt durch seine regelmäßige Abrechnung gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung sowie gegenüber Privatpatienten bessere Kenntnis darüber besitzt, welche ärztlichen Leistungen in der GKV und PKV übernommen bzw. erstattet werden. Auch fehlt dem Patienten das notwendige medizinische Fachwissen zur Einschätzung, ob eine bestimmte Behandlung ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich bzw. medizinisch notwendig ist.

Der Fall

Der Kläger ließ sich aufgrund der Diagnose eines Prostatakarzinoms gemäß IRE-/Nanoknife-Methode operieren. Seine private Krankenversicherung verweigerte indes die Übernahme bzw. Erstattung der Kosten, weshalb er Klage einreichte.

Das OLG Hamm gab mit seiner Entscheidung vom 29. März 2019 (Az. I-20 U 19/19) der beklagten PKV Recht. Die beim Kläger vorgenom-

mene PCa-Operation gemäß IRE-/Nanoknife-Methode stellte aufgrund der konkreten Hochrisiko-Situation nach Auffassung des Gerichts keine medizinisch notwendige Heilbehandlung dar.

Von der medizinischen Notwendigkeit einer Behandlung ist dann auszugehen, wenn eine Behandlungsmethode zur Verfügung steht und angewandt worden ist, die geeignet ist, die Krankheit zu heilen, zu lindern oder ihrer Verschlimmerung entgegenzuwirken. Maßgeblich für die Bewertung ist die ex-ante-Perspektive. Es reicht nicht aus, dass die gewählte Behandlung aus der ex-post-Perspektive (anscheinend) erfolgreich war. Vielmehr muss die Eignung gerade nach objektiven medizinischen Erkenntnissen zum Zeitpunkt der Behandlung festgestanden haben.

Gemessen daran konnte der Kläger die medizinische Notwendigkeit der von ihm gewählten operativen PCa-Therapie nicht zur Überzeugung des Senats beweisen. Der hinzugezogene Sachverständige führte aus, dass aufgrund der Hochrisiko-Situation beim Kläger zum Zeitpunkt der Operation (Gleason-Score 9 und Verdacht auf Samenblasen-Befall / Stadium T3b) die IRE-/Nanoknife-Methode gerade nicht durchgeführt werden sollte. Es besteht keine hinreichende Datenlage im Hinblick auf die Erfolgswahrscheinlichkeit, insbesondere auch nicht hinreichend differenzierend nach dem Schweregrad der Erkrankung. Bei einem ho-

hen Schweregrad ist – in Übereinstimmung mit der S3-Leitlinie zum Stand der Begutachtung – von einer IRE-/Nanoknife-Operation abzuraten. Folglich muss die Krankenversicherung die hierfür anfallenden Behandlungskosten auch nicht übernehmen bzw. erstatten.

Fazit

Da in Hochrisiko-Konstellationen eine PCa-Operation nach der IRE-/Nanoknife-Methode keine medizinisch notwendige Heilbehandlung darstellt und somit die (vollständige) Übernahme der Behandlungskosten nicht gesichert ist, muss der Behandler seinen Patienten hierüber (in Textform) informieren (vgl. § 630c Abs. 3 BGB). Tut er dies nicht, hat der Patient einen Schadensersatzanspruch, den er dem Gebührenanspruch des Arztes entgegenhalten kann. Faktisch erhält der Behandler dann keine Vergütung für seine (lege artis) durchgeführte Behandlung.

Korrespondenzadresse:

Dr. jur. Stephanie Wiege
Rechtsanwältin
Fachanwältin für Medizinrecht
Fachanwältin für Strafrecht
Kanzlei Ulsenheimer Friederich
Maximiliansplatz 12, 80333 München
www.uls-frie.de

Dr. jur.
Stephanie Wiege

