

Alle Tipps mit Stichwort-Suchfunktion und Archiv finden Sie auch unter www.abrechnungstipps.de – kostenlos!



Bei Privatpatienten

„Medizinisch notwendig“

Der häufigste Grund für die 2009 beim PKV-Ombudsmann eingegangenen Beschwerden war die Ablehnung der Erstattung der Arztrechnung wegen „fehlender medizinischer Notwendigkeit“.

Dies betrifft vor allem neuartige Behandlungsverfahren oder Leistungen, die außerhalb der „klassischen“ Schulmedizin stehen. Im § 4 Abs. 6 der Musterbedingungen der Privaten Krankenversicherung (MB/KK 2009) heißt es: „Der Versicherer leistet im vertraglichen Umfang für Untersuchungs- oder Behandlungsmethoden und Arzneimittel, die von der Schulmedizin überwiegend anerkannt sind. Er leistet darüber hinaus für Methoden und Arzneimittel, die sich in der Praxis als ebenso erfolgversprechend bewährt haben oder die angewandt werden, weil keine schulmedizinischen Methoden oder Arzneimittel zur Verfügung stehen; ...“

Im Urteil vom 12.03.2003 (AZ IV ZR 278/01) stellte der BGH fest, dass die Notwendigkeit einer Heilbehandlung allein aus medizinischer Sicht zu beurteilen sei. 1996 (Urteil vom 10.07.1996, AZ IV ZR 133/95) sagte der BGH, dass von der medizinischen Notwendigkeit im Allgemeinen auszugehen sei, wenn eine Behandlungsmethode angewandt worden ist, die geeignet ist, die Krankheit zu heilen, zu lindern oder ihrer Verschlimmerung entgegenzuwirken. Der BGH am 08.02.2006 (AZ IV ZR 131/05): Medizinisch notwendig kann eine Heilbehandlung auch dann sein, wenn ihr Erfolg nicht sicher vorhersehbar ist.

Aus den BGH-Urteilen ergibt sich der Schluss, dass die medizinische Notwendigkeit der Heilbehandlung nicht allein auf „schulmedizinische“ Methoden beschränkt ist. Einige Gerichte haben dies sehr ausdrücklich gesagt. So zum Bei-

spiel das OLG Köln am 14.01.2004 (AZ 5 U 211/01): „Eine adäquate, geeignete Therapie kann dabei durchaus eine sogenannte ‚alternative‘ Heilmethode sein, insbesondere ein Naturheilverfahren.“ Das LG Münster am 17.11.2008 (AZ 15 O 461/07): „Entscheidend muss vielmehr sein, ob aus naturheilkundlicher Sicht die gewählte Behandlungsmethode anerkannt und nach den für die Naturheilkunde geltenden Grundsätzen als medizinisch notwendig anzusehen ist.“

Bei einer neuartigen Behandlungsmethode (hochfokussierter Ultraschall bei Prostatakarzinom) urteilte das OLG Koblenz am 11.07.2008 (AZ 10 U 1437/07): „Die medizinische Notwendigkeit einer Heilbehandlung, die mit der Anwendung einer neuen, noch nicht allgemein eingeführten Methode verbunden ist, kann nicht mit der Begründung verneint werden, dass es eine andere, allgemein anerkannte und geeignete Behandlungsmethode gebe. Durch diese Auffassung würde jeder medizinische Fortschritt unterbunden.“

Dies ist jedoch kein „Freibrief“ für Scharlatanerie. Es muss sich um Verfahren handeln, die den Nachweis klinischer Wirksamkeit erbringen können. „Außen-seitermethoden, die auf spekulativen Denkmodellen beruhen und den wissenschaftlichen Nachweis ihrer Wirksamkeit nicht erbringen können, sind hiervon abzugrenzen“ (OLG Köln a.a.O.).

Die Wirksamkeit der Behandlung muss also aus seriösen (gegebenenfalls auch aus natur- oder alternativmedizinischen) Quellen heraus begründbar sein.

Die Beweislast für die medizinische Notwendigkeit einer Heilbehandlung trifft bei der Auseinandersetzung mit der PKV primär den Patienten. Er schildert die individuellen Umstände seiner Erkrankung. Der Arzt unterstützt den Patienten dabei und vor allem durch Literaturhinweise zur Wirksamkeit der durchgeführten Behandlung.

WICHTIG

- Die Erstattungspflicht der PKV ist nicht auf etablierte, schulmedizinische Methoden beschränkt. Auch neuartige oder sogenannte „alternative“ Behandlungsverfahren bedürfen aber einer seriösen Begründung (nachprüfbarer Literatur)
- Im Streitfall können individuelle Umstände der Erkrankung, der angewandten Heilverfahren und ein eventuelles Abweichen der Versicherungsbedingungen von den (meist zugrundeliegenden) Musterbedingungen ausschlaggebend sein
- Dieser Beitrag soll in der möglichen, kurzen Form nur Hinweise geben, dass und wie man sich gegen Nichterstattung und nachfolgende Verärgerung von Patienten wehren kann. Er ersetzt keine Rechtsberatung

Umgekehrt muss der Versicherer, wenn er trotzdem weiter ablehnt, den Beweis für Anwendung einer ungeeigneten oder übermäßigen Behandlung antreten (BGH am 28.04.2004, AZ IV ZR 42/03). Dabei ist der Versicherer verpflichtet, dem Patienten ein von ihm angeführtes Gutachten offenzulegen (BGH am 11.06.2003, AZ IV ZR 418/02).

Die Verärgerung des Patienten bei Nichterstattung kann sich auch gegen den Arzt richten. Deshalb sollte der Patient gegebenenfalls vor der Behandlung auf eventuelle Erstattungsprobleme hingewiesen werden. Gegebenenfalls ist auch mit dem Privatpatienten ein (an sich nicht notwendiger) schriftlicher Behandlungsvertrag abzuschließen, in dem der Patient über die voraussichtlichen Kosten der Behandlung und darüber, dass Erstattungsprobleme ihn nicht von seiner Zahlungspflicht an den Arzt entbinden, aufgeklärt wird (ähnlich einem IGeL-Behandlungsvertrag).