

**Das Landessozialgericht (LSG) NRW stellt klar:
Die Kassenärztliche Vereinigung ist verpflichtet, den Versicherten gegenüber
Auskunft über medizinische Leistungen in der Vergangenheit zu erteilen**

Detaillierte Angaben zu medizinischen Behandlungen und Vorerkrankungen spielen beim Abschluss von privaten Versicherungsverträgen eine entscheidende Bedeutung. Nicht selten soll der behandelnde Arzt Auskunft erteilen. Das LSG NRW hat mit Urteil vom 20.05.2010 (Az.: L 5 KR 153/09) nunmehr die Rechte der Patienten in der gesetzlichen Krankenversicherung erheblich gestärkt.

Versicherungen sichern Risiken ab. Die Unternehmen sind daran interessiert, die für sie bestehenden Unwägbarkeiten möglichst auszuschließen. Zu diesem Zweck muss der Versicherungsnehmer bei Antragstellung detaillierte Angaben machen. Von Interesse sind oftmals der gesundheitliche Zustand sowie Vorerkrankungen in der Vergangenheit. Verschweigt der Antragsteller etwas oder macht er bewusst falsche Angaben, kann die Versicherung berechtigt sein, im Versicherungsfall die Leistung zu verweigern, den Vertrag zu kündigen oder den Rücktritt zu erklären. Die Folgen können im Einzelfall tragisch sein. Detaillierte und richtige Angaben sind somit auch im Interesse des Patienten. Dieser kann sich nach Jahren regelmäßig nicht an Details erinnern. Auch ist es unüblich, dass Versicherte über ärztliche Behandlungen ihrerseits Aufzeichnungen fertigen. Denkbar wäre, dass der behandelnde Arzt anhand seiner Unterlagen eine Auflistung fertigt. Doch was geschieht, wenn diesem ein Fehler unterläuft? Der behandelnde Arzt könnte sich gegebenenfalls sogar schadenersatzpflichtig machen. Warum sollte er hier ein Risiko eingehen, zumal der Aufwand für eine solche Auskunft nicht unterschätzt werden sollten? Aber was liegt näher, als dass der Patient seine gesetzliche Krankenkasse darum bittet,

eine Aufstellung über die vergangenen Heilbehandlungsmaßnahmen zu erhalten?

Einen solchen Fall hatte in der zweiten Instanz nunmehr das LSG NRW zu entscheiden. Dort begehrte ein gesetzlich versicherter Patient im Zusammenhang mit dem Abschluss einer Berufsunfähigkeitsversicherung einen Nachweis über die medizinischen Behandlungen der vergangenen fünf Jahre. Seine gesetzliche Krankenversicherung wandte sich für den Versicherten an die Kassenärztliche Vereinigung, die diesem aber nur einen Auskunftsanspruch über die in Anspruch genommenen Leistungen und deren Kosten für das letzte Geschäftsjahr zubilligte. Dies war das Kalenderjahr 2004. Der Patient erhob sodann Klage mit dem Ziel, die Kassenärztliche Vereinigung auch hinsichtlich der Kalenderjahre 2001 bis 2003 entsprechend zu verpflichten. Soweit es die Kalenderjahre 2001 und 2002 angehe, wandte die Kassenärztliche Vereinigung ein, die Daten noch nicht mittels EDV erfasst zu haben. Die Erteilung der gewünschten Auskunft müsse anhand der in Papierform geführten Akte erfolgen und sei mit erheblichem Aufwand verbunden.

Das SG Düsseldorf verurteilte die Beklagte mit Urteil vom 12.08.2009 (Az.: S 14 KA 316/06) auch für das Kalenderjahr 2003 Auskunft über die gespeicherten Sozialdaten zu geben. Gegen die Entscheidung legte die Beklagte Berufung ein. Das LSG NRW wies diese zurück und führte aus, dass im Sozialrecht jeder Betroffene, über den Sozialdaten gespeichert werden, auf Antrag Auskunft über die zu seiner Person gespeicherten Sozialdaten habe. Dies beziehe sich auch auf die Herkunft dieser Daten. Eine Beschränkung dieses Rechts auf den Zeitraum des letzten Ge-

schäftsjahres erachtete es in diesem Zusammenhang für nicht sachgerecht. Ein berechtigtes Interesse für die Auskunft verlangte das Gericht aber nicht.

Das SG Düsseldorf hatte die Klage, soweit es die Kalenderjahre 2001 und 2002 angeht, zurückgewiesen. Dies hatte der Versicherte jedoch nicht innerhalb der Rechtsmittelfrist angegriffen, sondern sich stattdessen im Wege einer sog. Anschlussberufung dem Rechtsmittel der beklagten Kassenärztlichen Vereinigung angeschlossen. Aus prozessualen Gründen ließ das LSG NRW dies aber nicht genügen. Gleichwohl befasste es sich auch mit der Frage, ob auch für die Kalenderjahre 2001 und 2002 ein entsprechender Auskunftsanspruch bestanden habe. Dies verneinte das LSG NRW. Der Auskunftsanspruch des Versicherten unterliege dem Grundsatz der Zumutbarkeit, führte das Gericht aus. Dieses müsse im jeweiligen Einzelfall konkret überprüft werden. Da die Kassenärztliche Vereinigung in den Kalenderjahren 2001 und 2002 noch keine EDV-Erfassung der personenbezogenen Daten vorgenommen habe, sei es ihr nicht zuzumuten, auch hinsichtlich dieses Zeitraumes eine entsprechende Auskunft zu erteilen. In einem solchen Fall müsse der Anspruch des Versicherten zurücktreten. Das LSG NRW schloss sich somit der Argumentation des SG Düsseldorf an.

Die Entscheidung des LSG NRW ist noch nicht rechtskräftig. Wegen der grundsätzlichen Bedeutung hat das Gericht die Revision zum Bundessozialgericht (BSG) zugelassen, wo das Verfahren derzeit zum Aktenzeichen B 1 KR 12/10 R geführt wird. Die Entscheidung bleibt abzuwarten.

Das Urteil des LSG NRW ist aus Patientensicht zu begrüßen. Sämtliche Informationen über den

gesundheitlichen Zustand eines gesetzlich versicherten Patienten laufen in der gesetzlichen Krankenversicherung zusammen. Das Bundesverfassungsgericht (BVerfG) hat den Anspruch auf informationelle Selbstbestimmung frühzeitig im Zusammenhang mit dem sogenannten Volkszählungsurteil (Urt. v. 15.12.1983, Az.: 1 BvR 209/83 u.a.) aus dem allgemeinen Persönlichkeitsrecht des Art. 2 Abs. 1 des Grundgesetzes (GG) abgeleitet. Als Körperschaften des öffentlichen Rechts sind die Kassenärztlichen Vereinigungen gehalten, die Grundrechte der Betroffenen zu beachten. Soweit diese die Daten im Wege elektronischer Datenverarbeitung speichert, wird es ihr im Regelfall auch ohne Weiteres möglich sein, einem entsprechenden Auskunftsverlangen zu entsprechen. Vom flächendeckenden EDV-Einsatz der Kassenärztlichen Vereinigungen wird man jedenfalls heute ausgehen dürfen.

Gerade vor dem Hintergrund, dass falsche oder unvollständige Angaben zum Gesundheitszustand bei der Beantragung eines privaten Versicherungsvertrages erhebliche Risiken und Konsequenzen haben können, ist hier besondere Sorgfalt zu wahren. Leistungserbringer wie Ärzte und Zahnärzte sind in diesem Zusammenhang gut beraten, ihrem Patienten, der von ihnen eine Bestätigung über die medizinischen Leistungen anfragt, auf seine gesetzliche Krankenversicherung zu verweisen und die Auskunftserteilung abzulehnen. Zum einen laufen dort alle Daten sämtlicher Heilbehandlungen zusammen. Zum anderen darf das Haftungsrisiko einer falschen Auskunft nicht unterschätzt werden.

Dr. Marc Sieper, Sindelfingen
sieper@rpmed.de

www.rpmed.de

Impressum:

Ratajczak & Partner, Rechtsanwälte
Posener Str. 1, 70165 Sindelfingen
AG Stuttgart (PR 240005), Sitz Sindelfingen
USt-Ident-Nr.: DE145149760

Verantwortlich im Sinne des Presserechts:
Dr. Detlef Gurgel

E-Mail der Redaktion: redaktion@rpmed.de

Die Mitteilungen dieses Newsletters enthalten allgemeine Informationen zu rechtlichen Themen. Eine rechtliche Beratung im Einzelfall können sie nicht ersetzen. Für die Richtigkeit der Information übernehmen wir keine Haftung.