

Volltext

Coronatests können Wahlleistung im Rahmen einer stationären Behandlung sein

Amtsgericht Hamburg-Altona, Urteil vom 11.07.2023 – Az.: 318b C 65/22 – Fundstelle: juris

rechtskräftig

Schlagwörter: Krankenhaus GOÄ

Leitsätze (nicht amtlich):

Coronatestungen können auch bei nicht mit Covid erkrankten Patienten Wahlleistung im Rahmen einer stationären Behandlung sein.

Tenor

1. Die Klage wird abgewiesen.
2. Die Klägerin hat die Kosten des Rechtsstreits zu tragen.
3. Das Urteil ist vorläufig vollstreckbar. Die Klägerin kann die Vollstreckung der Beklagten durch Sicherheitsleistung in Höhe von 110 % des aufgrund des Urteils vollstreckbaren Betrags abwenden, wenn nicht die Beklagte vor der Vollstreckung Sicherheit in Höhe von 110 % des zu vollstreckenden Betrags leistet.

Beschluss

Der Streitwert wird auf 663,66 € festgesetzt.

Tatbestand

Die Parteien streiten über die Erstattung bereits gezahlter Laborkosten für Coronatestungen.

Die Klägerin war Patientin in der Asklepios Klinik Harburg. Die Beklagte ist eine Laborgesellschaft, die unter anderem für die Asklepios Klinik Harburg tätig ist.

Im Jahr 2021 befand sich die Klägerin für einen längeren Zeitraum in stationärer Behandlung in der Asklepios Klinik Harburg. Sie schloss mit der Klinik am 11.7.2021 um 10:30 Uhr sowie am 2.8.2021 um 9:22 Uhr schriftlich Wahlleistungsvereinbarungen ab und unterschrieb jeweils vorab eine Patienteninformation der Asklepios Klinik hinsichtlich wahlärztlicher Leistungen. In den Wahlleistungsvereinbarungen ist unter anderem jeweils geregelt, dass

sich die Vereinbarung „auf alle an der Behandlung beteiligten Ärzte des Krankenhauses, soweit diese zur gesonderten Berechnung ihrer Leistungen im Rahmen der vollstationären (...) Behandlung (§ 115a SGB V) berechtigt sind, einschließlich der von diesen Ärzten veranlassten Leistungen von Ärzten und ärztlich geleiteten Einrichtungen außerhalb des Krankenhauses“ erstreckt. Zudem enthalten die Vereinbarungen jeweils einen Hinweis auf die gesonderte Berechnung von Wahlleistungen. Wegen des weiteren Inhalts der Vereinbarungen wird auf die Anlage K3 zum Schriftsatz der Klägerin vom 11.10.2022 (Bl. 35 ff. d. A.) verwiesen.

Aufgrund der Corona-Pandemie wurden bei der Klägerin, die nicht wegen einer Covid-Erkrankung in der Klinik war, während ihres Krankenhausaufenthaltes mehrere Coronatests durchgeführt. Die Auswertungen erfolgten jeweils durch die Beklagte. Diese sowie weitere Laborleistungen rechnete die Beklagte jeweils mit einer Kostenminderung von 25% über die Privatärztliche Verrechnungsstelle Schleswig-Holstein Hamburg (PVS) mit Rechnungen vom 6.8.2021 (Rechnungsnummer) und 17.9.2021 (Rechnungsnummer) gegenüber der Klägerin ab. Die Klägerin bezahlte die Laborkosten vollumfänglich und reichte die Abrechnungen bei ihrer Krankenversicherung, der [...], ein. Die Versicherung verweigerte die Übernahme der Kosten hinsichtlich der jeweils abgerechneten Coronatests – bezüglich der Rechnung vom 6.8.2021 in Höhe von 110,61 Euro (Coronatest vom 16.7.2021), bezüglich der Rechnung vom 17.9.2021 in Höhe von 553,05 Euro (Coronatests vom 2.8.2021, 6.8.2021, 9.8.2021, 20.8.2021 und 26.8.2021). Die Klägerin machte mit Schreiben vom 14.3.2022 erfolglos eine Erstattung dieser Beträge gegenüber der PVS geltend.

Mit der Klage begehrt die Klägerin die Rückzahlung der für die Coronatestungen gezahlten Rechnungsbeträge in Höhe von insgesamt 663,66 €.

Die Klägerin meint, die Durchführung der Coronatests würde zu den allgemeinen Krankenhausleistungen gehören und sei daher mit dem entsprechenden Zusatzentgelt abgerechnet. Hieran würden auch die Wahlleistungsvereinbarungen zwischen der Klägerin und der Asklepios Klinik nichts ändern. Aus der Vorschrift des § 17 Abs. 1 S. 1 KHEntgG folge, dass Wahlleistungen sich von allgemeinen Krankenhausleistungen unterscheiden müssten. Zudem seien die Tests nicht individuell im Sinne der Diagnostik und Therapie der Klägerin, sondern vielmehr zur allgemeinen Krankenhaussicherheit und somit im Eigeninteresse der Klinik durchgeführt worden. Ferner seien die Abstriche durch das Klinikpersonal und nicht durch Ärzte erfolgt. Insoweit könne schon mangels einer Leistungserbringung durch Ärzte besonderer Qualifikation keine Wahlleistung vorliegen. Die Klägerin bestreitet mit Nichtwissen, dass im IT-System des Krankenhausträgers sichergestellt sei, dass entsprechende Veranlassungen durch den jeweils liquidationsberechtigten (Wahl-)Arzt des Krankenhauses erfolgen müssten.

Die Klägerin beantragt,

die Beklagte zu verurteilen, an die Klägerin 663,66 Euro zzgl. Zinsen in Höhe von fünf Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz seit dem 01.04.2022 zu erstatten.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Die Beklagte meint, die Coronatestungen seien wahlärztliche Leistungserbringungen gewesen. Das Zusatzentgelt könne nicht zum Ausschluss einer wahlärztlichen Abrechnung führen. Insbesondere seien die Testungen im Laborbereich nach entsprechender wahlärztlicher Beauftragung durch qualifizierte Ärzte ausgewertet worden. Es sei organisatorisch sichergestellt und im IT-System der Asklepios Klinik Harburg hinterlegt, dass entsprechende Veranlassungen durch den jeweils liquidationsberechtigten (Wahl-)Arzt des Krankenhauses erfolgen. Die Möglichkeit einer wahlärztlichen Abrechnung von Coronatests entspreche überdies der Rechtsauffassung des Bundesgesundheitsministeriums.

Ergänzend wird Bezug genommen auf die ausgetauschten Schriftsätze nebst Anlagen.

Im Übrigen wird auf das Protokoll der mündlichen Verhandlung vom 13.6.2023 verwiesen.

Entscheidungsgründe

Die zulässige Klage ist nicht begründet.

I.

Der Klägerin steht gegen die Beklagte kein Anspruch auf Rückerstattung der Rechnungsbeträge für die Coronatestungen in Höhe von insgesamt 663,66 Euro zu.

1. Nach der einzigen insoweit in Betracht kommenden Anspruchsgrundlage des § 812 Abs. 1 S. 1 Alt. 1 BGB ist eine rechtsgrundlose Leistung erforderlich, an welcher es jedoch bezüglich der hier streitgegenständlichen Rechnungsbegleichung der Klägerin hinsichtlich der Coronatests fehlt. Denn es besteht ein entsprechendes wahlärztliches Liquidationsrecht der Beklagten im Rahmen einer Wahlarztkette im Sinne des § 17 Abs. 3 KHEntgG.

a) Zur Überzeugung des Gerichts können die Kosten für Testungen auf eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 bei einer stationären Behandlung im Krankenhaus als wahlärztliche Leistung gegenüber dem jeweiligen Patienten, vorliegend der Klägerin, abgerechnet werden.

Soweit die Klägerin vorträgt, die Coronatestungen seien ausschließlich allgemeine Krankenhausleistungen, die über ein Zusatzentgelt abgerechnet würden, folgt ihr das Gericht nicht. Es ist zutreffend, dass die Testungen über ein Zusatzentgelt gemäß § 1 Abs. 1 KHEntgG i. V. m. § 26 Abs. 1 KHG auf Rechnung des Krankenhauses gegenüber dem jeweiligen Kostenträger als allgemeine Krankenhausleistung abgerechnet werden können. Davon unabhängig können Patienten jedoch trotz der Regelung des § 26 KHG zusätzlich auch wahlärztliche Leistungen vertraglich vereinbaren. Nach Ansicht des Ministeriums für Gesundheit schließe § 26 KHG in einem solchen Fall die Abrechnung der Coronatestungen als Wahlleistung nicht aus (vgl. Bundesministerium für Gesundheit, <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/coronavirus/nationale-teststrategie/faq-wahlleistungen.html>, zuletzt abgerufen am 15.6.2023 um 8:51 Uhr). Dies überzeugt, denn § 26 KHG regelt lediglich die Vergütung von Krankenhausleistungen, befasst sich aber gerade nicht mit Wahlleistungen. Insoweit folgt das Gericht der Auffassung der Beklagten, § 26 KHG könne keinen Ausschluss von Wahlleistungen enthalten. Dafür spricht auch, dass der Gesetzgeber den Ausschluss einer solchen Abrechnung nicht vorgesehen hat.

Diese Bewertung führt auch nicht zu einer finanziellen Doppelbelastung, nur weil die Coronatestungen sowohl von § 26 KHG als auch von wahlärztlichen Abrechnungen erfasst werden. Denn die Abrechnung der wahlärztlichen Leistungen erfolgt nach den Regeln der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ). Diese sieht in § 6a Abs. 1 GOÄ eine Minderung der Kosten stationärer wahlärztlicher Leistungen – einschließlich extern erbrachter Laborleistungen – in Höhe von 25% vor.

Soweit die Klägerin der Ansicht ist, auch der Wortlaut des § 17 Abs. 1 S. 1 KHEntgG spreche gegen eine Einstufung der Coronatestungen als allgemeine Krankenhausleistung und Wahlleistung, überzeugt dies nicht. Das Gericht verkennt nicht, dass § 17 Abs. 1 S. 1 KHEntgG besagt, dass andere als die allgemeinen Krankenhausleistungen als Wahlleistungen gesondert berechnet werden können. Allerdings dürfen sich wahlärztliche Leistungen bei der Erbringung von Coronatests grundsätzlich nicht von allgemeinen Krankenhausleistungen unterscheiden. Denn regelmäßig gibt es auf Fachgebieten wie der Laboratoriumsmedizin nur einen Arzt, der sowohl die allgemeinen Krankenhausleistungen als auch die wahlärztlichen Leistungen erbringt (vgl. Dr. Makoski/ Dr. Clausen, Abrechnung von Coronatests bei Wahlleistungspatienten, GesR 2021, 545 ff., 550).

Das Bundesgesundheitsministerium führt darüber hinaus zutreffend aus, dass die Abrechnung von Wahlleistungen lediglich von der Erfüllung der allgemeinen Voraussetzungen im Rahmen der Wahlarztkette des § 17 Abs. 3 S. 1 KHEntgG abhängt (vgl. Ministerium für Gesundheit, Link wie vor). Denn die Abrechnung von Leistungen Dritter ist bei Veranlassung durch einen liquidationsberechtigten Wahlarzt gerade nicht den allgemeinen Krankenhausleistungen zuzurechnen (vgl. OLG Düsseldorf, Ur. v. 12.9.2019 – I-8 U 140/17). Soweit also zwischen einem Patienten und dem Krankenhaus eine gemäß § 17 Abs. 2 und 3 KHEntgG wirksame Wahlleistungsvereinbarung vor der Coronatestung abgeschlossen wurde und der Test im Labor auf Veranlassung eines liquidationsberechtigten Wahlarztes im Sinne des § 17 Abs. 3 KHEntgG durchgeführt wurde, ist für die Testung eine Berechnung wahlärztlicher Leistungen neben der Abrechnung des Zusatzentgeltes möglich.

Das Vorbringen der Klägerin, der Abstrich sei vom Krankenhauspersonal und nicht von einem (Wahl-)Arzt erbracht worden, sodass deshalb keine wahlärztliche Leistung vorgelegen haben könnte, geht fehl. Der Abstrich selber muss nicht von einem Arzt durchgeführt werden – die Probeentnahme ist eine delegierbare Leistung (vgl. Dr. Makoski/ Dr. Clausen, GesR 2021, 545 ff., 551). Es kommt vielmehr darauf an, dass die Laboruntersuchung von einem Wahlarzt oder auf dessen Veranlassung im Sinne des § 17 Abs. 3 KHEntgG durchgeführt wird. Eine Wahlleistungsvereinbarung erstreckt sich nämlich nach § 17 Abs. 3 S. 1 KHEntgG nicht nur auf die Leistungen der Wahlärzte des Krankenhauses, sondern regelmäßig auch auf die des Facharztes für Laboratoriumsmedizin (vgl. Dr. Makoski/ Dr. Clausen, GesR 2021, 545 ff., 548).

Entgegen der Auffassung der Klägerin erfolgen Coronatestungen während der Pandemie bei nicht mit Covid erkrankten Patienten auch nicht ausschließlich im Eigeninteresse des Krankenhauses, sodass die Leistungen gar nicht wahlarztfähig seien. Die vielfachen Testungen der Patienten dienen zwar auch dem Schutz von Mitpatienten und Krankenhausmitarbeitern sowie der Aufrechterhaltung des Krankenhausbetriebes. Vor dem Hintergrund, dass eine Coronainfektion symptomlos auftreten und dennoch erhebliche gesundheitliche Auswirkungen haben kann, ist eine Testung jedoch auch bei Patienten, die keine Symptome zeigen, medizinisch notwendig. Denn im Falle einer symptomlosen Covid-

Erkrankung kann auch eine Anpassung der Behandlung der Grunderkrankung des jeweiligen Patienten geboten sein. Coronatestungen erfolgen aus diesem Grund nicht pauschal im Eigeninteresse des Krankenhauses, sondern gerade auch im Rahmen der individuellen Behandlung jedes einzelnen Patienten. Dass der Patient die Testung nicht ausdrücklich gewünscht hat, ändert daran nichts. Denn die Vereinbarung wahlärztlicher Leistungen bezieht sich ausschließlich auf die Wahl der ausführenden Ärzte, nicht hingegen auf die Wahl der einzelnen ärztlichen Leistungen (vgl. Ministerium für Gesundheit, Link wie vor). Im Übrigen erfahren die Fachärzte für Laboratoriumsmedizin regelmäßig nicht, zu welchem Zweck eine Probe entnommen wurde. Insoweit ist eine Unterscheidung zwischen einer präventiven, dem Interesse des Krankenhaus dienenden Probe und einer diagnostischen, dem individuellen Bedürfnis des Patienten dienenden Probe nicht möglich und in einer Abrechnung somit auch nicht berücksichtigungsfähig. Eine solche Unterscheidung ist dementsprechend auch nicht gesetzlich vorgesehen.

Der Umstand, dass die Testungen bei allen Patienten durchgeführt werden und bei jedem Patienten gleichartig ablaufen, ändert an ihrer Einstufung als (auch) wahlärztliche Leistungen – entgegen der Ansicht der Klägerin – nichts. Denn dieser Umstand ist durch die Besonderheiten der Pandemie bedingt, die diese ärztliche Leistung bei allen Patienten – jeweils individuell betrachtet – medizinisch indiziert. Eine gesetzliche Regelung, dass unter diesen Voraussetzungen eine wahlärztliche Abrechnung ausgeschlossen sei, ist nicht ersichtlich.

b) Vorliegend ist die wahlärztliche Abrechnung der Coronatestungen rechtlich nicht zu beanstanden. Zwischen der Klägerin und der Asklepios Klinik Harburg wurden vor den streitgegenständlichen Coronatestungen wirksame Wahlleistungsvereinbarungen abgeschlossen und die Beklagte ist im Sinne des § 17 Abs. 3 KHEntgG liquidationsberechtigt. Zudem hat die Beklagte gemäß § 6a Abs. 1 GOÄ einen Kostenausgleich durch Kostenminderung in Höhe von 25% vorgenommen.

aa) Die streitgegenständlichen Coronatests wurden jeweils nach Abschluss der Wahlleistungsvereinbarungen vom 11.7.2021 und 2.8.2021 durchgeführt. Auch der streitige Coronatest vom 2.8.2021 wurde um 9:52 Uhr und somit nach der am selben Tage um 9:22 Uhr abgeschlossenen Wahlleistungsvereinbarung angefordert.

bb) Die Wahlleistungsvereinbarungen zwischen der Klägerin und der Asklepios Klinik Harburg sind wirksam gemäß § 17 Abs. 2 und 3 KHEntgG zustande gekommen. Insbesondere haben die Parteien die nach § 17 Abs. 2 S. 1 Halbsatz 1 KHEntgG erforderliche Schriftform gewahrt. Die Klägerin hat zudem entsprechend § 17 Abs. 2 S. 1 Halbsatz 2 KHEntgG eine „Patienteninformation bei wahlärztlichen Leistungen“ unterzeichnet. Die Wahlleistungsvereinbarungen regeln anforderungsgemäß die gesonderte Berechnung von Wahlleistungen und enthalten einen hinreichenden Hinweis auf die zuständigen Ärzte und Einrichtungen im Sinne des § 17 Abs. 3 KHEntgG. Unwirksamkeitsgründe sind dem Gericht nicht ersichtlich und wurden von den Parteien auch nicht geltend gemacht.

cc) Die Beklagte ist liquidationsberechtigt. Das Liquidationsrecht besteht, wenn der Laborarzt seine Leistungen gemäß § 17 Abs. 3 KHEntgG im Rahmen einer Wahlarztkette erbracht hat. Dies ist vorliegend der Fall. Das Gericht ist überzeugt, dass die Laboruntersuchungen hinsichtlich der streitgegenständlichen Coronatestungen durch einen Laborarzt auf Veranlassung eines Wahlarztes der Asklepios Klinik durchgeführt wurden. Der Vortrag der Beklagten, es sei organisatorisch sichergestellt und im IT-System des

Krankenhauses hinterlegt, dass entsprechende Veranlassungen durch den jeweils liquidationsberechtigten Wahlarzt des Krankenhauses erfolgen, ist plausibel. Das diesbezügliche – nach § 138 Abs. 4 ZPO zulässige – Bestreiten der Klägerin mit Nichtwissen führt zu keiner anderen Bewertung. Denn es handelt sich bei den streitgegenständlichen Tests um PCR-Tests, welche entsprechend § 24 S. 1 IfSG i. V. m. § 6 Abs. 1 S. 1 Nr. 1 lit. t IfSG dem Arztvorbehalt unterliegen. Es ist somit rechtlich sichergestellt, dass die Testungen im Labor durch einen Arzt und damit durch eine dem § 17 Abs. 3 KHEntgG genügenden Person untersucht wurden. Darüber hinaus stellen die Coronatestungen auf den betreffenden Rechnungen der Beklagten nur Teilbeträge einer Gesamtrechnung dar, deren wahlärztliche Abrechnung die Klägerin im Übrigen nicht beanstandet. Das Gericht ist der Auffassung, dass die gesamte Laboruntersuchung einschließlich der Auswertung der Coronatests einem Untersuchungsauftrag des Wahlarztes gegenüber der Beklagten unterliegt. Es ist nicht ersichtlich, warum sonst eine einheitliche Rechnung über die Coronatests einerseits und die restlichen Laboruntersuchungen andererseits ergangen sein sollte.

Ob der Untersuchungsauftrag einer internen oder externen Wahlarztkette entstammt, ist wegen des in beiden Fällen bestehenden Liquidationsrechts der Beklagten nicht entscheidungserheblich (vgl. für weitere Einzelheiten Dr. Makoski/ Dr. Clausen, GesR 2021, 545 ff., 548-550).

dd) Ausweislich der Rechnungen vom 6.8.2021 und 17.9.2021 (vgl. Bl. 22-32 d. A.) hat die Beklagte die bei wahlärztlicher Abrechnung gemäß § 6a Abs. 1 GOÄ erforderliche Minderung des Rechnungsbetrages um 25% vorgenommen.

2. Da die geltend gemachte Hauptforderung nicht besteht, hat die Klägerin auch keinen Anspruch auf die beantragten Zinsen.

II.

Die Entscheidung über die Kosten folgt aus § 91 Abs. 1 ZPO.

Die Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit beruht auf §§ 708 Nr. 11, 711 ZPO.