

## L 5 KR 10/05

Land

Schleswig-Holstein

Sozialgericht

Schleswig-Holsteinisches LSG

Sachgebiet

Vertragsarztangelegenheiten

Abteilung

5

1. Instanz

SG Itzehoe (SHS)

Aktenzeichen

S 1 KR 130/02

Datum

08.12.2004

2. Instanz

Schleswig-Holsteinisches LSG

Aktenzeichen

L 5 KR 10/05

Datum

19.04.2005

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Itzehoe vom 8. Dezember 2004 wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Gründe:

I.

Die Beteiligten streiten darüber, ob die Beklagte den sich aus § 305 Abs. 1 Satz 1 Sozialgesetzbuch 5. Buch (SGB V) ergebenden Auskunftsanspruch des Klägers für das Jahr 2001 erfüllt hat.

Am 28. Januar 2002 ging bei der Beklagten der Antrag des Klägers auf Unterrichtung über die u.a. 2001 in Anspruch genommenen Leistungen und deren Kosten ein. Die daraufhin von den Kassenärztlichen Vereinigungen Schleswig-Holstein und Hamburg auf Veranlassung der Beklagten übersandten Leistungstransparenzen für das Jahr 2001 leitete die Beklagte an den Kläger weiter. Mit Schreiben vom 8. März 2002 übersandte die Beklagte dem Kläger eine Aufstellung über die Kosten der verordneten Arznei-, Heil- und Hilfsmittel, der Krankenhaus- und Kuraufenthalte sowie über die Fahrt- und Transportkosten. Nachdem der Kläger mit Schreiben vom 3. August 2002 beanstandet hatte, aus der Rezeptaufstellung sei nicht erkennbar, welcher Arzt welches Rezept ausgestellt habe und welche Rezepte zueinander gehörten, schlüsselte die Beklagte mit Schreiben vom 14. August 2002 die verwendeten Arztnummern namentlich auf.

Mit seiner am 21. August 2002 beim Sozialgericht Itzehoe erhobenen Klage hat der Kläger geltend gemacht, in den von der Beklagten übersandten Aufstellungen fehlten Angaben über verordnete Bettbezüge und eine verordnete Fingerschiene, ferner seien einige Rezepte nicht aufgeführt. Daraufhin hat die Beklagte im sozialgerichtlichen Verfahren am 2. Dezember 2002 die bisher übersandte Aufstellung über die Kosten und Leistungen ergänzt und ferner darauf hingewiesen, dass die vom Kläger erwähnten Rezepte des Dr. B vom 5. Januar 2001 und des Dr. Ba vom 22. März 2001 bei ihr nicht abgerechnet worden seien. Am 1. April 2004 hat die Beklagte ferner ihre Übersicht abermals ergänzt und die DM-Preise in Euro umgerechnet. Hinsichtlich der vom Kläger vermissten Rezepte hat die Beklagte darauf hingewiesen, dass bei den Abrechnungszentren Sortierfehler auftreten könnten, so dass Rezepte mit falschen Kostenträgern abgerechnet würden.

Das Sozialgericht hat das schriftsätzliche Vorbringen des Klägers dahingehend ausgelegt, dass er begehrt hat, die Beklagte zu verurteilen, ihm eine nachvollziehbare, vollständige Kosten- und Leistungstransparenz für das Kalenderjahr 2001 zu erstellen.

Mit Urteil vom 8. Dezember 2004 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen. In den Entscheidungsgründen hat es u.a. ausgeführt:

"Die Klage ist unbegründet, denn nach dem Gesamtergebnis des Verfahrens hat die Beklagte dem Kläger eine vollständige Aufstellung über die 2001 in Anspruch genommenen Leistungen und deren Kosten übersandt. Die Rechte des Klägers sind nicht verletzt worden. Gemäß § 305 Abs. 1 unterrichten die Krankenkassen die Versicherten auf deren Antrag über die im jeweils letzten Geschäftsjahr in Anspruch genommenen Leistungen und deren Kosten.

Die Beklagte hat zur Auffassung der Kammer dem Kläger letztlich, auch wenn die erstmalig erstellte Kosten- und Leistungstransparenz ergänzt werden musste, eine vollständige Aufstellung der im Jahr 2001 entstandenen Kosten für Arzneimittel, Heil- und Hilfsmittel, Krankenfahrten sowie Krankenhaus- und Kuraufenthalte zur Verfügung gestellt. Diese Aufstellungen sind auch in jeder Hinsicht nachvollziehbar und lesbar, denn zum Einen ist der Arzt, der jeweilige Name des Arztes bzw. der Ärztin zugeordnet worden, und zum Anderen sind sowohl die Packungseinheiten wie auch Packungsgrößen der Medikamente und die Preise in Euro und DM vermerkt.

Die Kosten- und Leistungstransparenz ist nicht deshalb rechtswidrig, weil darin die Rezepte von Dr. B vom 5. Januar 2001 und von Dr. Ba vom 22. März 2001 nicht aufgeführt worden sind, obwohl sie tatsächlich für den Kläger ausgestellt wurden, wie die übersandten Ablichtungen beweisen. Denn die Kosten- und Leistungstransparenz einer Krankenkasse kann nur die tatsächlich von ihr erbrachten Leistungen enthalten. Wenn die Beklagte ausführt, unter diesen Daten seien Arzneimittelrezepte von Dr. B und Dr. Ba nicht zu ihren Lasten abgerechnet worden, so sind sie auch nicht in der Kosten- und Leistungstransparenz aufzuführen. Aus welchen Gründen eine Abrechnung erfolgte und ob es sich dabei tatsächlich, wie von der Beklagten angenommen, um einen Sortierfehler gehandelt hat, kann dabei dahinstehen. Vermutlich ist jedoch zumindest das Rezept von Dr. Ba vom 22. März 2001 abgerechnet worden, wenn auch unter einem anderen Datum. Denn der Kläger hat offensichtlich quartalsweise zehn Milligramm Kortison verordnet bekommen, wobei allein das Rezept für das erste Quartal 2001 von Dr. Ba ausgestellt wurde, während in den Quartalen zwei bis vier die Arznei von Dr. H verordnet wurde. Aber auch insoweit gilt: Die Beklagte kann nur das in die Kosten- und Leistungstransparenz aufnehmen, was ihr von der Abrechnungsstelle übermittelt wurde und auch nur mit den Daten, die ihr von dort übermittelt worden sind. Die Verordnung des Hydrokortison von Dr. Ba vom 22. März 2001 ist jedenfalls in der Aufstellung enthalten, wenn auch unter dem Datum 30. März 2001.

Da somit die von der Beklagten erstellte Kosten- und Leistungstransparenz rechtlich nicht zu beanstanden ist, musste die Klage abgewiesen werden."

Gegen dieses ihm am 15. Januar 2005 zugestellte Urteil richtet sich die am 26. Januar 2005 beim erkennenden Gericht eingelegte Berufung des Klägers.

Der Kläger behauptet, entgegen der Auffassung des Sozialgerichts seien die ihm von der Beklagten erstellten Übersichten nicht vollständig. Er beanstandet erneut, dass die von Dr. B und Dr. Ba ausgestellten Rezepte von der Beklagten nicht aufgeführt worden seien. Insoweit sei das Sozialgericht seiner Amtsermittlungspflicht nicht nachgekommen. Darüber hinaus fehlten in den Aufstellungen der Beklagten weitere im Einzelnen von ihm aufgezählte Angaben.

Der Kläger begehrt auch im Berufungsverfahren, die Beklagte zur Erstellung einer vollständigen Übersicht über Kosten und Leistungen zu verurteilen.

Die Beklagte hält das angefochtene Urteil für zutreffend.

Mit Gerichtsschreiben vom 5. April 2005 hat der Senat den Beteiligten mitgeteilt, er sei nach Durcharbeitung der Akten einstimmig zu der Überzeugung gekommen, dass die Berufung keine Aussicht auf Erfolg habe und eine mündliche Verhandlung nicht erforderlich sei. Es sei beabsichtigt, das Rechtsmittel durch einen Beschluss zurückzuweisen. Innerhalb der den Beteiligten eingeräumten Äußerungsfrist hat der Kläger mit Schriftsatz vom 7. April 2005 seinen bisherigen Vortrag wiederholt und dahingehend ergänzt, dass in der Aufstellung der Beklagten weitere, im Einzelnen von ihm bezeichnete Unterlagen nicht berücksichtigt worden seien.

Mit Gerichtsschreiben vom 13. April 2005 hat der Senat dem Kläger mitgeteilt, er habe den genannten Schriftsatz zum Anlass genommen, die Sach- und Rechtslage erneut zu beraten, sei aber zu keinem anderen Ergebnis gekommen, als im Gerichtsschreiben vom 5. April 2005 ausgeführt.

Zur Ergänzung des zuvor Dargelegten wird auf den weiteren Inhalt der Gerichtsakte und der beigezogenen Verwaltungsakte der Beklagten Bezug genommen. Die Akten sind Gegenstand der Senatsberatung gewesen.

II.

Wie den Beteiligten mitgeteilt worden ist, ist die Berufung unbegründet. Das angefochtene Urteil ist nicht zu beanstanden. Zu Recht hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen, denn das Begehren des Klägers ist unbegründet. Die Beklagte ist seinem sich aus [§ 305 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) ergebenden Auskunftsanspruch gerecht geworden.

Zur Vermeidung von Wiederholungen verweist der Senat auf die Entscheidungsgründe des angefochtenen Urteils, die er sich zu eigen macht ([§ 153 Abs. 2 Sozialgerichtsgesetz - SGG -](#)).

Die Ausführungen des Klägers im Berufungsverfahren sind nicht geeignet, die Sach- und Rechtslage anders zu sehen als vom Sozialgericht dargelegt. Soweit der Kläger in der Aufstellung verschiedene Rezepte vermisst, ist mit dem Sozialgericht darauf hinzuweisen, dass nach [§ 305 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) von der Beklagten nur diejenigen Verordnungen aufzuführen sind, für die ihr auch tatsächlich Kosten entstanden sind. Sind, wenn auch möglicherweise irrtümlich, bestimmte Rezepte bei ihr nicht abgerechnet worden, kann sie diese naturgemäß auch in ihrer Aufstellung nicht berücksichtigen. Dass das Sozialgericht in diesem Zusammenhang seine Amtsermittlungspflicht verletzt haben könnte, wie vom Kläger vorgetragen, ist auch nicht ansatzweise zu erkennen.

Die zuletzt im Schriftsatz des Klägers vom 7. April 2005 aufgestellten, über den erstinstanzlichen Vortrag hinausgehenden Behauptungen, die Beklagte habe auch weitere, im Einzelnen vom Kläger aufgeführte Leistungen nicht berücksichtigt, vermag der Berufung ebenfalls nicht zum Erfolg zu verhelfen. Mit seinen im gesamten Verfahren immer wieder ergänzten und erweiterten Beanstandungen über angeblich fehlende Angaben in den Aufstellungen der Beklagten führt der Kläger den Sinn und Zweck des [§ 305 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) ad absurdum. Diese Vorschrift hat u.a. das Ziel, das Kostenbewusstsein der Versicherten zu stärken und die Transparenz der Leistungserbringung und Leistungsabrechnung zu erhöhen. Deshalb sollen die Aufstellungen der Krankenkassen insbesondere die Leistungen erfassen, die den Versicherten nicht mehr in Erinnerung geblieben sind, um ihnen damit Klarheit darüber zu verschaffen, in welchem Umfang für sie im abgelaufenen Jahr Kosten haben aufgewendet werden müssen. Hat ein Versicherter dagegen, wie der Kläger von sich behauptet, offenbar bessere Kenntnis über die beanspruchten Leistungen als die Krankenkasse, besteht nach dem aufgeführten Gesetzeszweck für die Kasse keine Veranlassung, die erstellten Aufstellungen zu ergänzen. Denn bei diesen Ergänzungen würde es sich um Angaben handeln, die dem Kläger nach seinem Vortrag bereits im Wesentlichen bekannt sind. Die Annahme einer entsprechenden Ergänzungsverpflichtung der Beklagten wäre reine Förmerei, das darauf gerichtete Begehren des Klägers hält der Senat deshalb für rechtsmissbräuchlich.

Die Kostenentscheidung ergibt sich aus den [§§ 183, 193 SGG](#).

Für die Zulassung der Revision liegen die Voraussetzungen des [§ 160 SGG](#) nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

SHS

Saved

2006-01-05