

## L 4 B 601/04 KR ER

Land  
Freistaat Bayern  
Sozialgericht  
Bayerisches LSG  
Sachgebiet  
Krankenversicherung  
Abteilung  
4  
1. Instanz  
SG München (FSB)  
Aktenzeichen  
S 47 KR 744/04 ER  
Datum  
25.10.2004  
2. Instanz  
Bayerisches LSG  
Aktenzeichen  
L 4 B 601/04 KR ER  
Datum  
01.03.2005  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen

-  
Datum

-  
Kategorie  
Beschluss

- I. Auf die Anschlussbeschwerde der Antragsgegnerin wird der Beschluss des Sozialgerichts München vom 25. Oktober 2004 in Ziffer I. aufgehoben und der Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung insoweit abgelehnt.  
II. Die Beschwerde der Antragstellerin gegen diesen Beschluss wird zurückgewiesen.  
III. Die Antragstellerin trägt die Kosten beider Rechtzüge.  
IV. Der Streitwert beträgt 5.000,00 Euro.

Gründe:

I.

Die Antragstellerin, die Zahnärztin für Kieferorthopädie in M. ist, hatte zum 30.06.2004 auf ihre Kassenzulassung verzichtet und ihre Patienten hierüber sowie über Abrechnungsmöglichkeiten im Wege der Kostenerstattung zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung informiert. Die Antragsgegnerin teilte mit Schreiben vom 14.06.2004 der Antragstellerin mit, dass sie die Versorgungslücke auf anderen Wegen schließen werde. Es mache keinen Sinn, dass die Antragstellerin die Versicherten der Antragsgegnerin anrufe, um mit ihnen für die Zeit ab 01.07.2004 Behandlungstermine zu vereinbaren. Die Antragsgegnerin und auch die anderen ortsansässigen gesetzlichen Krankenkassen würden derartige Behandlungen auch nicht im Wege der Kostenerstattung finanzieren.

Am 21.06.2004 verfertigte die Geschäftsleitung der Direktion M. der Antragsgegnerin ein Schreiben, das für die bei der Antragsgegnerin versicherten Patienten der Antragstellerin bestimmt war. Darin wies die Antragsgegnerin auf eine Weiterbehandlung durch den Kieferorthopäden Dr.B. hin und lehnte eine Kostenerstattung für die Privatbehandlung durch die Antragstellerin ab. In einem mit "Hintergrundinformation" betitelten Zusatz war davon die Rede, dass die Antragstellerin aus finanziellen Gründen zur Privatliquidation übergehe und die beabsichtigte Gemeinschaftspraxis mit einer anderen Zahnärztin wohl aus sachlichen und fachlichen Gründen nicht zu Stande gekommen sei.

Die Antragstellerin forderte mit zwei Schreiben vom 24.06.2004 die Antragsgegnerin und deren Direktor der Direktion M. auf, bezüglich der oben genannten Erklärungen im Formularschreiben vom 21.06.2004 bis spätestens 28.06.2004, 18.00 Uhr, Unterlassungsverpflichtungserklärungen abzugeben. Dies wurde von der Antragsgegnerin und deren Direktor am 28.06.2004 abgelehnt. Am 29.06.2004 fand in den Räumen der AOK Direktion M. bezüglich der kieferorthopädischen Behandlung eine Informationsveranstaltung statt, bei der der Direktor der Direktion M. die Antragstellerin und deren Praxishelferinnen des Saales verwies. Die gleichfalls anwesende Schwester der Antragstellerin, eine Rechtsanwältin, fertigte ein Protokoll über den Ablauf der Veranstaltung an.

Die Antragstellerin beantragte am 01.07.2004 beim Sozialgericht München (SG) gegen die Antragsgegnerin und deren Direktor der Direktion M. den Erlass einer einstweiligen Anordnung, mit der die Antragsgegnerin zu 1) verpflichtet werden sollte, gegenüber Dritten Erklärungen zu unterlassen, dass die Krankenkassen für Privatbehandlungen keine Kostenerstattung leisten dürften. Ferner beantragte die Antragstellerin gegen beide Antragsgegner, die Erklärung zu unterlassen, dass die Antragstellerin aus finanziellen Gründen die Patienten über Privatliquidationen unmittelbar belasten wolle und die beabsichtigte Gemeinschaftspraxis mit einer anderen Vertragszahnärztin aus sachlichen und fachlichen Gründen nicht zu Stande gekommen sei. Für jeden Fall der Zuwiderhandlung gegen die Unterlassungsverpflichtungen wurde die Androhung eines Ordnungsgelds bis zur Höhe von 125.000,00 EUR oder einer Ordnungshaft bis zu sechs Monaten beantragt. Die Äußerungen der Antragsgegner seien ein rechtswidriger Eingriff in absolute Rechte der Antragstellerin, insbesondere das Recht auf Berufsausübung und Eigentum. Die Auffassungen der Antragsgegner über den Umfang des Kostenerstattungsanspruchs bei Inanspruchnahme privatärztlicher Behandlungen seien unrichtig. Infolge der fehlerhaften Information

und Irreführung der Patienten hätten sich einige Patienten zum Abbruch der Behandlung bei der Antragstellerin entschlossen. Im ergänzenden Schriftsatz vom 07.07.2004 wies die Antragstellerin ein weiteres Mal auf den Umfang des Erstattungsanspruchs nach dem Sozialgesetzbuch V hin sowie auf eine Erklärung eines Zahnarztes in W. an die Antragsgegnerin, der die Weiterbehandlung der ehemaligen Patienten der Antragstellerin abgelehnt hatte.

Am 05.08.2004 kam zwischen der Antragstellerin und der Antragsgegnerin, vertreten durch deren Direktor der Direktion A. , eine Vereinbarung zu Stande, wonach die Antragsgegnerin ohne Anerkennung einer rechtlichen Verpflichtung zustimmte, dass die vor dem 01.07.2004 begonnenen Bestandsfälle nach Genehmigung durch die Antragsgegnerin zu Ende geführt werden und die Bezahlung dieser Bestandsfälle im Wege einer Direktabrechnung zwischen der Antragstellerin und der Antragsgegnerin erfolge. Ferner verpflichtete sich die Antragsgegnerin, sämtliche Patienten der Antragstellerin über die Möglichkeiten der Fortführung der Behandlung bei der Antragstellerin schriftlich zu informieren. Neben der Regelung der Einzelheiten der Abrechnungen verpflichteten sich die Beteiligten zu einer sachlichen Zusammenarbeit und stellten fest, dass beide Parteien weitere Verpflichtungen nicht übernehmen, die über die im Vergleichsabschluss hinausgehen. Auf Grund dieser Vereinbarung nahm die Antragstellerin den Antrag auf vorläufigen Rechtsschutz gegen den Direktor der Antragsgegnerin zurück. Die Antragsgegnerin verneinte in ihrem Schriftsatz vom 04.10.2004 das Rechtsschutzbedürfnis für den Erlass einer einstweiligen Anordnung zu Gunsten der Antragstellerin und wies darauf hin, dass das von der Antragstellerin vorgelegte Schreiben auf dem Briefpapier der Antragsgegnerin nicht personalisiert ist. Die Antragstellerin vertrat im Schreiben vom 20.10.2004 die Auffassung, dass die am 05.08.2004 geschlossene Vereinbarung nicht abschließend sei und die Wiederholungsgefahr nicht beseitige.

Das SG "verurteilte" mit Beschluss vom 25.10.2004 die Antragsgegnerin, es vorläufig zu unterlassen, gegenüber Dritten zu erklären, dass die Antragstellerin aus finanziellen Gründen versuche, über Privatliquidationen die Patienten unmittelbar zu belasten und dass die vorgesehene Gemeinschaftspraxis mit einer anderen Zahnärztin wohl aus sachlichen und fachlichen Gründen nicht zu Stande gekommen sei. Für jeden Fall der Zuwiderhandlung drohte es der Antragsgegnerin ein Ordnungsgeld in Höhe von 125.000,00 EUR an. Es wies im Übrigen den Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung ab. Bezüglich des Antrags, die Antragsgegnerin habe Erklärungen zu unterlassen, dass Krankenkassen für Privatbehandlungen keine Kostenerstattung leisten dürften, sei das Antragsinteresse weggefallen. Ein Anspruch auf Unterlassung ergebe sich allerdings hinsichtlich des Antrags und der Äußerung der Antragsgegnerin in dem Schreiben vom 21./22.06. 2004, dass die Antragstellerin aus finanziellen Gründen die Patienten unmittelbar über Privatliquidationen belasten wolle und dass die Gemeinschaftspraxis mit einer anderen Zahnärztin aus sachlichen und fachlichen Gründen gescheitert sei. Hierzu enthalte die Vereinbarung keine Regelung und das Gericht habe, da die Antragsgegnerin Dr.B. als Kieferorthopäden für die Weiterbehandlung den Versicherten benannt habe, keine Zweifel, dass das Schreiben vom 21./22.06.2004 tatsächlich auch versandt worden sei. Die in der Hintergrundinformation angestellten Vermutungen über die finanzielle Situation der Antragstellerin und die Aufkündigung der Zusammenarbeit zwischen der Antragstellerin und der anderen Zahnärztin berührten die Persönlichkeitsrechte der Antragstellerin. Da sich die Antragsgegnerin auch nicht eindeutig von diesen Äußerungen distanziert habe, sei eine Wiederholungsgefahr nicht auszuschließen. Es bestehe daher eine objektiv ernstliche Besorgnis weiterer Störungen.

Hiergegen richtet sich die Beschwerde der Antragstellerin vom 09.12.2004, mit der sie geltend macht, mit der außergerichtlichen Vereinbarung zwischen den Beteiligten vom 05.08.2004 habe die Antragsgegnerin den Anspruch der Antragstellerin allenfalls zum Teil anerkannt. Der Antragstellerin gehe es jedoch vornehmlich um die korrekte Information aller Versicherten der Antragsgegnerin. Die Antragstellerin begehre somit auch die korrekte Information der Versicherten, die sich bislang nicht in der Behandlung bei der Antragstellerin befänden. Die pauschalen Behauptungen der Antragsgegnerin zum Umfang des Kostenerstattungsanspruchs seien offensichtlich unzutreffend. Das SG hat der Beschwerde nicht abgeholfen.

Mit der Anschlussbeschwerde vom 17.01.2005 ist die Antragsgegnerin der Auffassung, ein nicht zugelassener Leistungserbringer könne die Reichweite des Kostenerstattungsanspruchs gerichtlich nicht prüfen lassen. Damit sei der Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung unzulässig und darüber hinaus sei das Unterlassungsbegehren von Anfang an unbegründet, da die Antragstellerin ab 01.07.2004 nicht mehr berechtigt gewesen sei, die Krankenversicherungskarte eines Versicherten der Antragsgegnerin entgegenzunehmen. Die Antragsgegnerin habe die angegriffene Aussage über die Kostenerstattung in der von der Antragstellerin dargestellten Absolutheit nie getroffen. Das von der Antragstellerin vorgelegte Musterschreiben sei von dem Direktor der Direktion M. nicht unterzeichnet worden. Der Hinweis auf die Weiterbehandlung durch Dr.B. an die Patienten der Antragstellerin sei offensichtlich in der Informationsveranstaltung am 29.06.2004 erfolgt.

Die Antragstellerin beantragt, den Beschluss des Sozialgerichts München vom 25.10.2004 insoweit aufzuheben, als das Gericht den Antrag der Antragstellerin auf Erlass einer einstweiligen Anordnung abgelehnt hat und die Antragsgegnerin im Wege der einstweiligen Anordnung zu verpflichten, es zu unterlassen, gegenüber Dritten wörtlich oder sinngemäß zu erklären: Krankenkassen dürfen für Privatbehandlungen keine Kostenerstattung leisten.

Die Antragsgegnerin beantragt, den Beschluss des Sozialgerichts München vom 25.10.2004 abzuändern und den Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung vollständig abzulehnen.

Beigezogen wurden die Akten des SG, auf deren Inhalt im Übrigen Bezug genommen wird.

II.

Die frist- und formgerecht eingelegte Beschwerde der Antragstellerin, der das SG nicht abgeholfen hat, ist zulässig (§§ 171, 173, 174 Sozialgerichtsgesetz - SGG -). Die Anschlussbeschwerde der Antragsgegnerin ist gemäß § 202 SGG i.V.m. § 567 Abs.3 Zivilprozessordnung (ZPO) zulässig. Nach dieser gesetzlichen Vorschrift kann der Beschwerdegegner sich der Beschwerde anschließen, selbst wenn er auf die Beschwerde verzichtet hat oder die Beschwerdefrist verstrichen ist. Da es sich bei der Anschließung nicht um ein Rechtsmittel handelt, ist eine Abhilfeentscheidung des SG nicht mehr erforderlich (§ 174 SGG). Die Anschließung ändert nichts daran, dass es sich um ein einheitliches, von der Antragstellerin eingeleitetes Beschwerdeverfahren handelt.

Die Beschwerde der Antragstellerin ist unbegründet, die Anschlussbeschwerde der Antragsgegnerin dagegen begründet. Der Senat musste daher den angefochtenen Beschluss insgesamt abändern.

Gemäß [§ 86b Abs.2 SGG](#) in der Fassung des 6. SGG-ÄndG vom 17.08. 2001 ([BGBl.I S.2144](#)) kann das Gericht der Hauptsache auf Antrag eine einstweilige Anordnung in Bezug auf den Streitgegenstand treffen, wenn die Gefahr besteht, dass durch eine Veränderung des bestehenden Zustandes die Verwirklichung eines Rechts des Antragstellers vereitelt oder wesentlich erschwert werden könnte (Sicherungsanordnung). Einstweilige Anordnungen sind auch zur Regelung eines vorläufigen Zustandes in Bezug auf ein streitiges Rechtsverhältnis zulässig, wenn eine solche Regelung zur Abwendung wesentlicher Nachteile nötig erscheint. Der Erlass einer einstweiligen Anordnung setzt voraus, dass ein Anordnungsanspruch und ein Anordnungsgrund gegeben sind. Der Anordnungsanspruch ist das materielle Recht, für das vorläufiger Rechtsschutz beantragt wird. Der Anordnungsgrund liegt in der Eilbedürftigkeit (Dringlichkeit) der begehrten Sicherung oder Regelung. Ob ein Anordnungsanspruch und ein Anordnungsgrund gegeben sind, hängt im Allgemeinen von einer summarischen Prüfung der Erfolgsaussichten in der Hauptsache ab. Die hierfür erforderlichen Tatsachen sind glaubhaft zu machen ([§ 86b Abs.2 Satz 4 SGG](#) i.V.m. [§ 920 Abs.2 ZPO](#)).

Der Senat kann hier offen lassen, ob der Anspruch der Antragstellerin gegen die Antragsgegnerin auf Abgabe einer Unterlassungserklärung sich auf die entsprechende Anwendung der [§§ 823, 1004](#) Bürgerliches Gesetzbuch stützt oder im Anschluss an die höchstrichterliche Rechtsprechung des Bundessozialgerichts auf [§ 14](#) Sozialgesetzbuch I (SGB I). Danach hat jeder Anspruch auf Beratung über seine Rechte und Pflichten nach diesem Gesetzbuch. Der Senat entnimmt den Entscheidungen des BSG vom 31.03. 1998 ([SozR 3-2500 § 4 Nr.1 = BSGE 82, 78](#)) und vom 17.02.1982 (SozSich 1982, 292), dass die Krankenkassen im Rahmen des [§ 14 SGB I](#) wahrheitsgemäß und in sachlicher Form ihre Verpflichtungen zur Aufklärung, Beratung und Information der Versicherten ([§§ 13 bis 15 SGB I](#)) zu erfüllen haben. Wie bei jeder Handlungspflicht korrespondiert damit eine Pflicht zur Unterlassung von Tätigkeiten, die dem vorgegebenen Handlungsziel zu widerlaufen. Ein Anordnungsanspruch ist jedoch nicht gegeben.

Ebenso fehlt es an einem Anordnungsgrund für die Antragstellerin, da ihr zuzumuten ist, eine Entscheidung in der Hauptsache abzuwarten, falls diese überhaupt noch erforderlich sein sollte. Denn durch die Vereinbarung vom 05.08.2004 hatte sie sich mit der Antragsgegnerin über die Möglichkeiten und Einzelheiten der Fortführung der kieferorthopädischen Behandlungsfälle, die vor dem 01.07.2004 begonnen wurden, und die Modalitäten der Leistungsabrechnung geeinigt. Damit ist das Hauptanliegen des Rechtsstreits objektiv erledigt.

Soweit die Antragstellerin mit dem Beschwerdeverfahren weiterhin von der Antragsgegnerin eine Unterlassungserklärung dergestalt fordert, dass Krankenkassen für Privatbehandlungen keine Kostenerstattung leisten dürfen, bestehen mit dem SG und der Antragsgegnerin aus mehreren Gründen erhebliche Bedenken am Rechtsschutzinteresse. Zum einen hat die Antragsgegnerin darauf hingewiesen, dass sie derartige Äußerungen in dieser Absolutheit nie gemacht hat, zum anderen haben die Beteiligten sich in Nr.10 der Vereinbarung vom 05.08.2004 geeinigt, dass beide Parteien weitere Verpflichtungen, die über diesen Vergleichsabschluss hinausgehen, nicht übernehmen. Damit bestand für die Antragstellerin keine Veranlassung, auf einer weiteren gerichtlichen Klärung eines Kostenerstattungsanspruchs im Zusammenhang mit einer kieferorthopädischen Behandlung zu bestehen. Hinzukommt, dass ein nicht zugelassener Arzt nicht mit Recht auf Feststellung klagen kann, dass die Krankenkasse ihren Versicherten die Inanspruchnahme nicht zugelassener Ärzte auf Kostenerstattungsbasis ermöglichen müsse. Einer entsprechenden Anfechtungs- und Verpflichtungsklage fehlt danach die Klagebefugnis und auch ein entsprechender Feststellungsantrag ist unzulässig ([§ 55 Abs.1 Satz 1 SGG](#); siehe BSG vom 17.03.1999 [SozR 3-2500 § 13 Nr.19](#)). Schließlich ist es nicht Aufgabe eines gerichtlichen Verfahrens, erst recht nicht eines Verfahrens im vorläufigen Rechtsschutz, abstrakte Feststellungen über den Inhalt, Umfang und die Grenzen des allgemeinen Kostenerstattungsanspruchs gemäß [§ 13 SGB V](#) in problematischen Fallvarianten zu erörtern.

Soweit der Antrag der Antragstellerin auch in dem Sinn zu verstehen sein soll ([§ 123 SGG](#) analog), in ihrem Verhältnis zur Antragsgegnerin die Abrechnungsmöglichkeiten für weitergeführte Behandlungen über den 01.07.2004 hinaus zu entscheiden, sind die rechtlich geschützten Interessen der Antragstellerin bereits durch die Vereinbarung vom 05.08.2004 gewahrt, insbesondere durch deren Regelungen in Nrn.1 und 2. Es ist nicht ersichtlich und von der Antragstellerin auch nicht glaubhaft gemacht worden, dass die Antragsgegnerin sich an die Vereinbarung vom 05.08.2004 nicht halten wird.

Die Anschlussbeschwerde der Antragsgegnerin ist begründet. Der Senat ist entgegen dem SG der Auffassung, dass die Antragsgegnerin die in Ziffer 1 des angefochtenen Beschlusses dargestellte Erklärung aus dem Musterschreiben vom 21.06.2004 gegenüber Dritten nicht gemacht hat und wegen des Vergleichs vom 05.08. 2004 auch nicht machen wird. Es handelt sich in dem von der Antragstellerin vorgelegten Schreiben vom 21.06.2004 lediglich um einen Entwurf, der offensichtlich den Geschäftsbereich der Antragsgegnerin mit Wissen und Wollen des Direktors der Direktion M. nicht verlassen hat. Demgegenüber hat die Antragstellerin nicht glaubhaft gemacht, welche Versicherten dieses Schreiben erhalten haben. Sofern das SG aus einem Hinweis der Antragsgegnerin auf die in diesem Schreiben genannte Behandlungsmöglichkeit durch den Kieferorthopäden Dr.B. schließt, dass Versicherte dieses Schreiben erhalten haben müssten, hat der Senat erhebliche Zweifel an dieser Folgerung. Denn er hält es für wahrscheinlicher, dass die Versicherten auf andere Weise über die Fortsetzung der Behandlung informiert worden sind, insbesondere in der Informationsveranstaltung der Antragsgegnerin am 29.06.2004 in deren Geschäftsräumen in M ... In diesem Zusammenhang weist der Senat auch auf den Bericht über die Informationsveranstaltung hin, der von der Schwester der Antragstellerin, einer Rechtsanwältin, gefertigt wurde. Danach hat der Direktor der Direktion M. in der Veranstaltung auf Behandlungsmöglichkeiten bei dem Kieferorthopäden Dr.B. hingewiesen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 197a SGG](#), da weder die Antragstellerin noch die Antragsgegnerin zu den in [§ 183 SGG](#) genannten Personen gehören. Bei der Kostenentscheidung hat der Senat berücksichtigt, dass die Antragstellerin insgesamt unterlegen ist ([§ 154](#) Verwaltungsgerichtsordnung). Der Streitwert beträgt 5.000,00 EUR ([§§ 52 Abs.2, 71 Abs.1, 72 Abs.1 GKG](#) in der Fassung vom 05.05.004 BGBl I S.2004, 718). Der Senat geht davon aus, dass der vorliegende Beschluss wie eine Entscheidung in der Hauptsache den Rechtsstreit insgesamt erledigt.

Der Beschluss ist unanfechtbar ([§ 177 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2005-09-22