

Leistungsbeschränkungen und ärztliche Mitteilungspflichten bei selbstverschuldeter Krankheit

Medizinisch nicht indizierte ästhetische Operationen, Tätowierungen und Piercings liegen weiterhin im Trend. Diese Eingriffe sind aber nicht frei von Risiken und Nebenwirkungen. Als Folge von Piercings, Tätowierungen und medizinisch nicht indizierten ästhetischen Operationen kann eine Krankheit, die einer Behandlung bedarf, eintreten. Der diese Krankheit behandelnde Arzt muß hierbei verschiedene Aspekte beachten. Der Gesetzgeber hat, um die Versichertengemeinschaft vor unzumutbaren Belastungen zu schützen und die Mitverantwortung des Versicherten zu betonen, hierzu Regelungen im Fünften Sozialgesetzbuch (SGB V) geschaffen (BT-Drucks. 16/3100, S. 108).

Leistungsbeschränkung gemäß § 52 Abs. 2 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch

Gemäß § 52 Abs. 2 SGB V hat die Krankenkasse den Versicherten, wenn er sich eine Krankheit durch eine medizinisch nicht indizierte ästhetische Operation, eine Tätowierung oder ein Piercing zugezogen hat, an den Kosten der Behandlung in angemessener Höhe zu beteiligen. Das Krankengeld hat die Krankenkasse in diesem Fall für die Dauer der Behandlung ganz oder teilweise zu versagen oder zurückzufordern. Wiedererkrankungen und Folgeerkrankungen fallen auch unter diesen Krankheitsbegriff, und eine Leistungsbeschränkung kommt in Betracht, wenn sich die Wiedererkrankung als Folge eines ununterbrochenen Kausalverlaufs mit der medizinisch nicht indizierten Maßnahme darstellt beziehungsweise die Folgeerkrankung auf dieselbe Ursache wie die ursprüngliche Krankheit zurückzuführen ist und zwischen beiden ein innerer Zusammenhang besteht (juris Praxiskommentar, 2. Auflage, SGB V, § 52, Rn. 109).

Dies bedeutet jedoch nicht, daß dem gesetzlich Versicherten in diesem Fall die Behandlung verweigert werden kann. Der aufgrund einer medizinisch nicht indizierten ästhetischen Operation, einer Tätowierung oder eines Piercings Erkrankte wird behandelt und die Behandlung regulär bei der Kassenärztlichen Vereinigung abgerechnet. Bei der Abrechnung wird der entsprechende Sekundärschlüssel (ICD Schlüsselnummer U69.10) angegeben. Die Beteiligung des Versicherten an den Kosten der Behandlung ist durch die Krankenkasse zu erwirken.

Meldepflicht gemäß § 294a Abs. 2 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch

Um eine Beteiligung des Versicherten an der Behandlung zu erreichen, ist die Krankenkasse in diesem Fall auf die Information durch den behandelnden Arzt angewiesen. Gemäß § 294a Abs. 2 SGB V hat der Gesetzgeber deshalb eine Meldepflicht normiert. Entsprechend dieser Vorschrift hat der an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Arzt die Pflicht, wenn Anhaltspunkte für ein Vorliegen der Voraussetzungen des § 52 Abs. 2 SGB V bestehen, den Krankenkassen die erforderlichen Daten mitzuteilen. Ein Ermessen, ob eine Mitteilung erfolgt, steht dem Arzt nicht zu.

Über die gemeldeten Daten und den Grund der Meldung ist der Versicherte von dem behandelnden Arzt zu informieren, da die Übermittlung für den Versicherten leistungsrechtliche Konsequenzen haben kann.

Keine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung auf Muster 1

Bei kosmetischen und anderen Operationen ohne krankheitsbedingten Hintergrund selbst besteht aufgrund der Re-

gelung in § 3 Abs. 2 Arbeitsunfähigkeits-Richtlinien keine Arbeitsunfähigkeit. Ist der Versicherte aber nicht wegen des Eingriffs als solchem, sondern durch eine hieraus resultierende Erkrankung nicht in der Lage, seiner beruflichen Tätigkeit nachzugehen, ist diese ebenfalls nicht auf Muster 1 der Vordruckmustersammlung zu attestieren. Denn in diesen Fällen ist die Erkrankung des Versicherten und Arbeitnehmers selbst verursacht und er hat deshalb keinen Anspruch auf Entgeltfortzahlung gemäß § 3 Abs. 1 Entgeltfortzahlungsgesetz. Ein Anspruch auf Fortzahlung des Entgeltes besteht entsprechend dieser Regelung nur bei unverschuldeter Arbeitsunfähigkeit. Da für diese Zeit kein Anspruch auf Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall besteht, darf gemäß § 5 Abs. 1 der Arbeitsunfähigkeits-Richtlinien auch keine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung auf dem Muster 1 der Vordruckmustersammlung ausgestellt werden.

Wir empfehlen Ihnen, Ihre gesetzlich versicherten Patienten zu Beginn der Behandlung auf diese Regelungen hinzuweisen.

Ass. jur. Nicole Frank
Mitarbeiterin der Rechtsabteilung der
Kassenärztlichen Vereinigung

Fragen Sie uns!

Kontaktdaten der Rechtsabteilung

Tel.: 03643/559-145, Fax: 03643/559-139
e-mail: justitiariat@kvt.de