

Dolmetschen zählt
nicht unmittelbar zur
ärztlichen
Behandlung

► Sozialrecht

Krankenkasse muss keine Dolmetscherkosten tragen

| Kosten für Dolmetscherleistungen, die bei einem Arztbesuch entstehen, sind keine Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) [Landessozialgericht [LSG] Niedersachsen-Bremen, Urteil vom 23.01.2018, Az. L 4 KR 147/14]. |

Der Entscheidung zugrunde lag der Fall eines Patienten aus Serbien, der Leistungen eines vereidigten Dolmetschers in Höhe von ca. 4.900 Euro in Anspruch genommen hatte, deren Erstattung die Krankenkasse ablehnte. Das LSG bestätigte die Rechtsauffassung der Kasse. Im SGB V sei keine ausdrückliche Anspruchsgrundlage geregelt. Abrechnungsfähige ärztliche Behandlungen im Sinne des Gesetzes seien nur solche, die der Arzt selbst ausführe. Tätigkeiten von Hilfspersonen seien nur dann abrechenbar, wenn sie unmittelbar zur ärztlichen Behandlung zählten und vom Arzt fachlich überwacht und angeleitet würden.

► Rechtsprechung

Ärzte dürfen Honorarforderungen gegen KV an Dritte abtreten

| Im Streit um die Frage, ob Vertragsärzte ihre Honorarforderungen gegen die Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) an Dritte abtreten dürfen, hat das Bundessozialgericht (BSG) den Ärzten den Rücken gestärkt und Abtretungsverbote der KVen in mehreren Verfahren für ungültig erklärt (Urteile vom 27.06.2018, Az. B 6 KA 38/17 R, B 6 KA 39/17 R und B 6 KA 40/17 R). |

KV darf Aufwands-
gebühr erheben

Die KVen hatten argumentiert, die Abtretungen der Ärzte an Dritte verstießen gegen das Verbot der Öffentlichmachung von Privatgeheimnissen, weil der Abtretungsempfänger durch die Abtretung Zugriff auf Patientendaten erhielte. Dies ließ das BSG nicht gelten und betonte die Berufsfreiheit der Ärzte. Zur Realisierung des Zahlungsanspruchs gegenüber der KV bedarf es aus Sicht des BSG im Regelfall keiner personenbezogenen Daten der gesetzlich versicherten Patienten. Ebenso sah das BSG es nicht als zulässig an, dass die KVen Abtretungen nur an Kreditinstitute zulassen wollten. Denn es sei weder von der KV näher belegt noch sonst erkennbar, dass durch Abtretung an eine Person, die kein Kreditinstitut ist, Risiken oder Nachteile entstünden, die mit vertretbarem Aufwand nicht anders bewältigt werden könnten. Im Gegenzug ließ es das BSG aber zu, dass die KVen eine Gebühr für den erhöhten Aufwand verlangen, der durch die Abtretung entsteht.

PRAXISTIPP | Ärzte müssen regelmäßig Darlehen aufnehmen, z. B., um die Praxis zu modernisieren. Um diese Darlehen zu besichern, verlangen Kreditinstitute häufig die Abtretung von Ansprüchen der Ärzte gegen Dritte, um ihre Kreditrückzahlungsansprüche abzusichern. Dafür bieten sich die Honoraransprüche der Ärzte gegen die KVen an, die eine vergleichsweise sichere Befriedigung versprechen. Das BSG hat mit diesen Entscheidungen nun den finanziellen Spielraum der Ärzte bei Praxisanschaffungen und Modernisierungen deutlich erhöht. Dies ist angesichts des grassierenden Investitionsstaus bei niedergelassenen Ärzten auch dringend geboten.

mitgeteilt von RA, FA MedR Philip Christmann, Berlin/Heidelberg