Sachverständigen Dr. med. ... wonach nur die Transplantation des Spendermeniskus einen drohenden frühzeitigen Gelenkverschleiß möglichst lange hinauszögern und das Kniegelenk für Tätigkeiten des aktiven Lebens wieder schmerzfrei belastbar zu machen vermag. Dahingegen sei bei der arthroskopischen und der weiteren konservativen Therapie entsprechend des aktuellen Stands der Literatur langfristig ein vorzeitiger Gelenkverschleiß zu erwarten. Der Einstufung als Alternativleistung steht nicht entgegen, dass der gesetzlich versicherte Kl. einen Anspruch auf eine dem jeweiligen Stand der medizinischen Erkenntnisse entsprechenden Behandlung hat (Engelhard/Helbig, in: Schlegel/Voelzke, juris PK-SGB V, 3. Aufl. 2016, § 12 SGB V, Rdnr. 49), da die Transplantation des Spendermeniskus laut Sachverständigengutachten mangels breiter Anwendung (die Alternativleistung werde nur in weniger als 90 % der Fälle angewandt) kein Standardverfahren ist.

Danach ist eine Bewertung der Transplantation als integraler Bestandteil der Operation, wie sie der Kl. vorgenommen hat, nicht möglich. Vielmehr stellt die Transplantation eine eigenständige entgeltliche Leistung dar. Damit wird sie von der Systematik der DRG-Fallpauschale I30Z, Stand 2016, nicht erfasst. Der entgegenstehende Vortrag des Kl. vermag nicht zu überzeugen, da nicht davon auszugehen ist, dass Sachkosten für ein Spendermeniskustransplantat i. H. v. EUR 2.500,00 über eine Mischkalkulation, bei der lediglich Kosten i. H. v. EUR 275,70 auf Transplantate entfallen, existiert.

Entgegen der Auffassung des Kl. werden die allgemeinen Krankenhausleistungen durch die medizinische Wahlleistung der Transplantation des Spendermeniskus nicht beeinträchtigt, da der Vorrang der allgemeinen Krankenhausleistungen nach § 17 Abs. 1 S. 1 KHEntgG gewahrt wird. Die Bekl. kommt ihrer vorrangigen Aufgabe nach, die bedarfsgerechte Versorgung der Bevölkerung auf Basis der allgemeinen Krankenhausleistungen zu erbringen (Uleer/Miebach/Patt, in: Abrechnung von Arzt- und Krankenhausleistungen, 3. Aufl. 2006, § 17 KHEntgG, Rdnr. 6). Die Entscheidung, die Transplantation des Spendermeniskus als medizinische Wahlleistungsvereinbarung abzurechnen, birgt nicht die Gefahr, Kapazitäten, die für die medizinisch notwendigen allgemeinen Krankenhausleistungen vorgesehen sind, durch die Erbringung von Wahlleistungen zu beeinträchtigen.

Eine wirksame Wahlleistungsvereinbarung i. S. d. § 17 Abs. 1 S. 1 i. V. m. Abs. 2 S. 1 KHEntgG liegt vor, da der Kl. die von der Bekl. zur Verfügung gestellte „Wahlleistungsvereinbarung zur Kostenübernahme Spendermeniskus, Allograft, außerhalb der Kassenleistung“ am 7.1.2016 unterschrieben hat.

Im Übrigen ist § 17 Abs. 1 S. 3 KHEntgG nicht verletzt, da das Entgelt für die medizinische Wahlleistung in keinem unangemessenen Verhältnis zur Leistung steht. [...]

liche Wahlleistungen deutlich häufiger Gegenstand von rechtlichen Auseinandersetzungen sind. Gleichwohl besteht auch die Möglichkeit, nicht nur ärztliche, sondern auch medizinische Wahlleistungen zu vereinbaren. Dies ist insbesondere dann der Fall, wenn nicht die besondere Expertise eines Arztes (Chefarztbehandlung) gewählt wird, sondern eine bestimmte medizinische Behandlung möglich ist, die jedoch nicht von dem Umfang der GKV abgedeckt wird. Zu Recht hat das AG Mosbach in dem Urteil vom 12.12.2018 herausgearbeitet, dass eine medizinische Wahlleistung nicht nur selbstständig neben den grundsätzlich bestehenden Versorgungsanspruch eines gesetzlich Versicherten treten kann, sondern auch dann vorliegen kann, wenn im Rahmen einer nach dem gesetzlichen Versicherungsschutz bestehenden Leistungspflicht zusätzlich eine medizinische Wahlleistung vereinbart und erbracht wird. Von einer solchen Vermischung der Erbringung von Leistungen im Rahmen des GKV Versicherungsschutzes und medizinischer Wahlleistungen wird in der Praxis häufig abgesehen, um gerade solche Auseinandersetzungen, wie sie das AG Mosbach am 12.12.2018 zu entscheiden hatte, zu vermeiden. Umso wichtiger ist es, dass mit dieser Entscheidung des AG Mosbach klar gestellt wird, dass beide Leistungsbestandteile, die GKV-Leistung und die medizinische Wahlleistung im Rahmen einer Operation nebeneinander treten und entsprechend den jeweils anwendbaren Regelungen abgerechnet werden können.

Dogmatisch richtig hat das AG Mosbach insoweit auf den Vergütungsrahmen der GKV-Leistung abgestellt, um zu untersuchen, ob die im konkret zu entscheidenden Fall recht teure Transplantation des Spendermeniskus möglicherweise bereits von der DRG abgedeckt war und damit Gegenstand der allgemeinen Krankenhausleistungen sein konnte – was im vorliegenden Fall nicht gegeben war. Zutreffend war auch die Prüfung, ob die Versorgung des Patienten im konkreten Fall mit dem Spendermeniskus dem medizinischen Standard entsprochen hat. Denn Zweifel dürften angebracht sein, ob medizinische Wahlleistungen, die dem medizinischen Standard nicht entsprechen, überhaupt vereinbart und erbracht werden dürfen. Dass die medizinische Wahlleistung dem medizinischen Standard entsprach, wurde im konkreten Fall durch den Sachverständigen bestätigt, so dass diese Entscheidung eine wichtige Klarstellung im Hinblick auf die Abrechnung von Behandlungsbestandteilen darstellt, die ihrerseits zwar dem medizinischen Standard entsprechen, nicht jedoch vom Umfang der GKV umfasst sind.

Eigenmittelausgleichsansprüche bei Krankenhausschließung

KHG § 13 a. F.; NKHG § 8 Abs. 2

1. Der Anwendungsbereich des Ausgleichsmittelanspruchs gemäß § 8 Abs. 2 S. 1 NKHG ist auch für öffentliche Krankenträger und unabhängig davon eröffnet, aus welchem Grund der Träger aus dem Krankenhausplan ausscheidet.

<https://doi.org/10.1007/s00350-019-5231-x>

**Anmerkung zu AG Mosbach,
Urt. v. 12.12.2018 – 2 C 97/17**

Kerrin Schillhorn

Das Recht der medizinischen Wahlleistung tritt häufig in den Hintergrund, da Auseinandersetzungen um ärzt-

Rechtsanwältin Dr. iur. Kerrin Schillhorn, MIL,
Fachanwältin für Verwaltungsrecht
und Fachanwältin für Medizinrecht,
michels.pmk Rechtsanwältinnen Partnerschaft mbB,
Hohenstaufenring 57, 50674 Köln, Deutschland

Eingesandt von Veröffentlichungsverein von Mitgliedern
des Niedersächsischen OVG,
Uelzener Straße 40, 21335 Lüneburg, Deutschland;
bearbeitet von Rechtsanwältin Dr. iur. Kerrin Schillhorn, MIL,
Fachanwältin für Verwaltungsrecht
und Fachanwältin für Medizinrecht,
michels.pmk Rechtsanwältinnen Partnerschaft mbB,
Hohenstaufenring 57, 50674 Köln, Deutschland