

Bundesversicherungsamt, Friedrich-Ebert-Allee 38, 53113 Bonn

An alle bundesunmittelbaren Krankenkassen

HAUSANSCHRIFT
Friedrich-Ebert-Allee 38
53113 Bonn

TEL +49 228 619 1579 FAX +49 228 619 1866

jennifer.gabler@bvamt.bund.de www.bundesversicherungsamt.de

BEARBEITER(IN) Frau Gabler

26. Oktober 2016

AZ 215-5108.4-1575/2015 (bei Antwort bitte angeben)

Keine Einzelkostenübernahmen durch "analoge" Anwendung von Selektivverträgen

Sehr geehrte Damen und Herren,

im Rahmen unserer Aufsichtstätigkeit haben wir festgestellt, dass in der Vergangenheit einige Krankenkassen ihren Versicherten Kosten für Leistungen aus Selektivverträgen erstattet haben, welche die Krankenkasse nicht selbst abgeschlossen hat bzw. welchen sie nicht beigetreten ist. Bestehende Selektivverträge anderer Krankenkassen wurden lediglich "analog" angewandt. Dies nehmen wir zum Anlass, auf folgende Rechtslage hinzuweisen:

Versicherte können durch ihre Teilnahmeerklärung freiwillig an den Selektivverträgen ihrer Krankenkasse teilnehmen, § 73b Abs. 3 S. 1 und 2, § 73c Abs. 2 S.1, § 140a Abs. 2 S.1 SGB V a.F. und § 140a Abs. 4 S. 1 SGB V n.F..

Voraussetzung ist jedoch, dass die Krankenkasse den Selektivvertrag, an dem der Versicherte teilnehmen will, selbst abgeschlossen hat bzw. ihm beigetreten ist. Dies ergibt sich aus § 2 Abs. 2 Satz 3 SGB V, wonach die Krankenkassen über die Erbringung von Sachund Dienstleistungen Verträge mit den Leistungserbringern nach den Vorschriften des Vierten Kapitels schließen. Hierdurch entsteht Rechtssicherheit über den Umfang des Versorgungsangebots für die Versicherten sowie über die Rechte und Pflichten zwischen der Krankenkasse und ihrem Vertragspartner.

Übernimmt eine Krankenkasse demnach Kosten für Leistungen innerhalb eines Selektivvertrages, der für sie gar nicht gilt, erfolgt die Leistung ohne Rechtsgrund.

Dies ist darüber hinaus deswegen bedenklich, weil bestimmte Regelungsinhalte des § 140a SGB V n.F. gerade dem Schutz der Versicherten dienen, wie insbesondere das Erfordernis einer Teilnahme- und Widerrufserklärung sowie bestimmte Anforderungen an die Qualifikation der Leistungserbringer. Dies gewährleistet, dass die Versicherten vor ihrer Teilnahme über die Vertragsinhalte und Vertragsbedingungen umfassend und transparent informiert werden. Dies ist bei einer lediglich analogen Anwendung eines Selektivvertrags nicht gewährleistet, so dass hier die Regelungen zum Schutz der Versicherten unterlaufen werden können.

Wir weisen ausdrücklich darauf hin, dass bei Kostenübernahmen für Leistungen ohne Rechtsgrund die Einleitung eines Vorstandsregressverfahrens nach § 12 Abs. 3 SGB V in Betracht kommen kann.

Vor diesem Hintergrund bitten wir Sie, die geltende Rechtslage zu beachten und Kosten für Leistungen nur auf der Grundlage eigener Selektivverträge bzw. solcher Selektivverträge, denen Sie beigetreten sind, zu erstatten.

Mit freundlichen Grüßen

Im Auftrag

gez. Beckschäfer

Beglaubigt:

Verw.-Angest.