

## Knackpunkt Fallpauschale/Hilfsmittel

# Wer steht für Verlust und Beschädigung gerade?

RECHTSANWALT WOLF HARTMANN



Foto: Kanzlei Reimann Ronnenberg Rechtsanwälte

Die Fallpauschale ist aus der modernen Versorgungswelt nicht mehr wegzudenken. Nicht nur die gesetzlichen Krankenkassen, sondern auch die privaten Krankenversicherungen gehen tendenziell dazu über, dieses Versorgungsmodell zu präferieren. In der Versorgungsrealität kommt es hierbei häufig zu Beschädigungen oder Verlusten, auf welchen regelmäßig der Leistungserbringer sitzen bleibt. Denn bei einigen Krankenkassen herrscht die Auffassung vor, mit der Vergütung seien derartige Schäden pauschal erfasst.

## Kassen machen es sich leicht

Dies ist einigermassen erstaunlich, da etwa bei Miete eines Leihwagens im Urlaub niemand auf die Idee kommen würde, diesen extrem verschmutzt, stark beschädigt oder gar nicht zurückgeben zu können, ohne für den Schaden aufkommen zu müssen.

## Zum Autor

Rechtsanwalt Wolf Hartmann, LL.M. ist als Fachanwalt für Medizinrecht seit Jahren auf die rechtlichen Belange von medizinischen Leistungserbringern und Versicherten spezialisiert. Der besondere Schwerpunkt liegt dabei auf dem Hilfsmittelrecht. Rechtsanwalt Wolf Hartmann ist Partner in der Hamburger Kanzlei Reimann Ronnenberg Rechtsanwälte ([www.hilfsmittel-recht.de](http://www.hilfsmittel-recht.de)).

Sofern ein Versicherter die Beschädigung oder den Verlust eines Hilfsmittels aus der Pauschale zu vertreten hat, besteht gegen diesen aufgrund der Eigentumsverletzung ein entsprechender Schadensersatzanspruch. In zahllosen Konstellationen ist der Versicherte jedoch zahlungsunfähig oder verstorben, sodass die Rechtsverfolgung nicht immer erfolgreich ist.

Hier lohnt die Prüfung, ob die Krankenkasse als Vertragspartner für den Schaden ebenfalls in Anspruch genommen werden kann. Ist ein solcher Anspruch zu bejahen, besteht weiterhin kein rechtlicher Grundsatz, sich zunächst an den Versicherten zur Schadensregulierung zu wenden.

Rechtlich betrachtet ist eine Fallpauschale ein besonders ausgestalteter Mietvertrag. Der Leistungserbringer ist für die Mietdauer, den sog. Gewährleistungszeitraum, verpflichtet, eine vertragsgemäße Nutzung für den Versicherten sicherzustellen. Dies schließt auch eine Ersatzversorgung ein, wenn diese im Rahmen der vertragsgemäßen Nutzung notwendig wird.

## Rahmenverträge genau studieren

Wie genau die vertraglichen Pflichten ausgestaltet sind, ist in den Anlagen zu den Rahmenverträgen mit den Krankenkassen geregelt – bzw. sollte es sein. Denn bei näherer Betrachtung fällt sofort ins Auge, dass häufig maßgebliche Vertragsinhalte gerade nicht geregelt sind. Es fehlen zumeist vertragliche Bestimmungen zur Versicherung des Hilfsmittels sowie zum Umgang mit Diebstahl, Verlust, Beschädigungen durch Unfälle, fahrlässiger

oder sogar vorsätzlicher Beschädigung des Hilfsmittels sowie zur fehlenden Rückgabe nach Ablauf der Fallpauschale.

Hier stellt sich die Kostenträgerseite gern auf den Standpunkt, dass all diese Fälle im Rahmen einer Mischkalkulation abgegolten sind. Dies ist bei rechtlicher Betrachtung natürlich äußerst kritisch zu sehen.

## Mietrecht und Vorschriften für AGB sind anwendbar

Mangels spezieller Vorschriften im SGB V selbst findet das Mietrecht im BGB Anwendung (§ 69 SGB V, §§ 535 ff. BGB). Grundsätzlich gilt im Vertrags- und Mietrecht, dass derjenige für einen Schaden haftet, welcher diesen mit Verschulden, also fahrlässig oder vorsätzlich, verursacht.

Sofern der Mieter einer Sache diese an einen Dritten weitergibt, hat der Mieter auch das Verschulden des Dritten zu vertreten (§ 540 Abs. 2 BGB). Diese Regelung ist auf die Rechtsbeziehung zwischen Leistungserbringern und Krankenkasse zu übertragen: Die Krankenkasse als der eigentliche Mieter des Hilfsmittels überlässt dieses dem Versicherten zur Nutzung. Insoweit hat die Krankenkasse auch für das Verschulden des Versicherten aufzukommen. Wenn es also durch eine fahrlässige oder sogar vorsätzliche Handlung eines Versicherten zu einer Beschädigung oder gar einem Verlust des Hilfsmittels kommt, ist die Krankenkasse grundsätzlich für diesen Schaden eintrittspflichtig. Hier lohnt sich jedoch ein Blick auf die einzelnen Schadenskonstellationen.

### Jeder Fall liegt anders

Die Abnutzung des Hilfsmittels bei vertragsgemäßem Gebrauch hat der Leistungserbringer als Vermieter hinzunehmen (§ 538 BGB). Dies gilt jedoch nicht für Schäden durch rücksichtslosen Gebrauch eines Hilfsmittels; hier liegt ein Verschulden des Versicherten vor. Damit hat die Krankenkasse als Vertragspartner des Leistungserbringers neben dem Versicherten selbst für diese Schäden aufzukommen. Dies gilt sowohl für die Reparatur als auch für den kompletten Ersatz des Hilfsmittels.

Wird ein Hilfsmittel bei einem Verkehrsunfall beschädigt, stellt sich wiederum die Frage nach Verursachung und Verschulden. Wurde der Verkehrsunfall durch den Versicherten selbst schuldhaft verursacht, hat wiederum die Krankenkasse für Reparatur- und Ersatzleistung aufzukommen. Liegen Verursachung und Verschulden beim Unfallgegner, hat dieser primär für den Schaden aufzukommen.

Ist der Unfallgegner eines Verkehrsunfalls nicht zu ermitteln oder zahlungsunfähig, bleibt der Schaden beim Leistungserbringer, da ein Verschulden des Versicherten oder der Krankenkasse gerade nicht vorliegen. Damit ist die Krankenkasse nicht für die Eigentumsverletzung an der Mietsache verantwortlich.

Wurde das Hilfsmittel durch den Unfall zerstört oder ist das Hilfsmittel wirtschaftlich nicht mehr zu reparieren, ist der Leistungserbringer nicht verpflichtet, innerhalb derselben Fallpauschale eine neue Mietsache zur Verfügung zu stellen. Denn durch den Untergang der Mietsache ist der Leistungserbringer als Vermieter von der Leistungspflicht befreit worden (§ 275 BGB). Gleichzeitig geht der Vergütungsanspruch des Leistungserbringers zeitanteilig unter (§ 326 BGB). Sofern dem Versicherten ein neues Hilfsmittel zur Verfügung gestellt werden soll, kann hier eine neue Pauschale vereinbart und berechnet werden.

Kommt es nach Ablauf der Pauschale nicht zu einer Rückgabe des Hilfsmittels, ist auch hier die Krankenkasse grundsätzlich für den entstehenden Schaden eintrittspflichtig. Denn die Rückgabe der

Mietsache nach Ablauf der Mietdauer ist eine gesetzliche Verpflichtung des Mieters (§ 546 BGB). Erhält der Leistungserbringer nach Versterben eines Versicherten keinen Rückholauftrag von der Krankenkasse und ist durch Zeitablauf ein Auffinden des Hilfsmittels in der Folge nicht mehr möglich, hat wiederum die Krankenkasse Schadensersatz zu leisten.

Dieser Anspruch auf Schadensersatz gegenüber der Krankenkasse kann jedoch entfallen, wenn sogenanntes Mitverschulden des Leistungserbringers vorliegt. Dies ist z. B. der Fall, wenn die Krankenkasse einen Abholungsauftrag erteilt und dieser durch den Leistungserbringer nicht umgesetzt wird. Hier hat die Krankenkasse ihre Pflichten erfüllt und der Leistungserbringer hat seine vertraglichen Rückholpflichten verletzt.

### Enge Grenzen in der Vertragsgestaltung

Theoretisch ist es möglich, die beschriebenen Schadenskonstellationen vertraglich zumindest teilweise zu regeln. Innerhalb der Rahmenverträge zwischen Krankenkassen und Leistungserbringern (§ 127 SGB V) sind hier jedoch enge Grenzen gesetzt, insbesondere dann, wenn es sich nicht um Individualverträge, sondern um Beitrittsverträge handelt. Denn es finden nicht nur ergänzend Mietrechtsbestimmungen Anwendung, sondern ebenfalls die Vorschriften für AGBs und Klauselverträge (§§ 305 ff. BGB), welche mit gewissen Einschränkungen ebenfalls für Verträge zwischen Unternehmen gelten.

So dürfen Beitrittsverträge keine überraschenden Klauseln enthalten oder Vorschriften, welche in unvereinbarer Weise von einer gesetzlichen Regelung abweichen. Eine rahmenvertragliche Regelung, welche die Rückgabe der Mietsache zum Risiko des Vermieters werden lässt, ist äußerst kritisch zu beurteilen und dürfte rechtlich keinen Bestand haben. Dies gilt insbesondere dann, wenn sich derartige Regelungen an versteckter Stelle im Vertragswerk befinden. Denn Bestimmungen in AGBs, die nach den Umständen, insbesondere nach dem äußeren Erscheinungs-

bild des Vertrags, so ungewöhnlich sind, dass der Vertragspartner des Verwenders mit ihnen nicht zu rechnen braucht, werden nicht Vertragsbestandteil.

### Streitpunkt Schadensersatz

Zur Höhe des zu leistenden Schadensersatzes ist zu differenzieren. Grundsätzlich ist der Geschädigte wirtschaftlich so zu stellen, als wäre das Schadensereignis nicht eingetreten. Dies umfasst auch den entgangenen Gewinn. Geltend zu machen sind also Reparaturkosten, sofern das Hilfsmittel noch weiter einsetzbar ist. Ist das Hilfsmittel nicht mehr auffindbar oder zerstört, kann der entgangene Gewinn aus der Folgepauschale geltend gemacht werden. Das Sozialgericht (SG) Wiesbaden hat hier entschieden, dass sogar der entgangene Gewinn aus drei Fallpauschalen übernommen werden muss, sofern mit einem solchen Einsatz realistischerweise noch hätte gerechnet werden können (SG Wiesbaden, Urteil v. 26.6.2001, AZ.: S 2 KR 1261/00).

Zur Durchsetzung der eigenen Rechte gegenüber den Krankenkassen ist es unerlässlich, eine exakt geführte Dokumentation vorzuhalten. Diese betrifft insbesondere die nach dem jeweiligen Rahmenvertrag bestehenden eigenen Verpflichtungen, sodass hier die Kenntnis und Beachtung der wichtigsten Vertragsinhalte unerlässlich ist.

Daneben sind Rückholaufträge der Krankenkassen und Rückholversuche beim Kunden penibel festzuhalten. Hier sollte eigenes Mitverschulden durch zeitnahe Reaktionen und entsprechende Dokumentation ausgeschlossen werden. Zu empfehlen ist ebenfalls, die betreffenden Einzelfälle zeitnah gegenüber dem Kostenträger geltend zu machen – dieser kann gegebenenfalls bei der Rückführung des Hilfsmittels mitwirken.

Umgedreht empfiehlt es sich nicht, eine Vielzahl von Schadensfällen zeitlich aufzulaufen zu lassen und eine Gesamtabrechnung beim Kostenträger einzureichen. Dies löst eine reflexhafte Verweigerungshaltung aus und macht die Überprüfung der jeweiligen Einzelfälle in der Summe sehr aufwendig. <