

**Gericht**

OGH

**Rechtssatznummer**

RS0084811

**Entscheidungsdatum**

07.04.1992

**Geschäftszahl**

10ObS22/92; 10ObS292/91 (10ObS293/91 -10ObS296/91); 10ObS136/92; 10ObS112/94; 10ObS113/94; 10ObS62/94; 4Ob150/97f; 10ObS100/98y; 10ObS84/98w; 10ObS51/99v; 10ObS382/98v; 10ObS57/03k; 10ObS53/04y; 10ObS78/09g; 10ObS157/09z; 10ObS132/14f

**Norm**

ASVG §131 Abs1; ASVG §135 Abs1; ASVG §135 Abs2

**Rechtssatz**

Es besteht für den Versicherten keine Verpflichtung, in erster Linie vom System der Vertragsärzte (Vertragseinrichtungen) Gebrauch zu machen.

**Entscheidungstexte**

TE OGH 1992-04-07 10 ObS 22/92

Veröff: DRdA 1993,27 (Binder) = ZAS 1993/12 S 146 (Schrammel/Radner) = SSV-NF 6/41

TE OGH 1992-05-26 10 ObS 292/91

TE OGH 1992-12-15 10 ObS 136/92

Beisatz: Es entspricht aber einem allgemeinen Grundsatz des sozialen Krankenversicherungsrechtes, dass dem Versicherten (Anspruchsberechtigten), der nicht die Vertragspartner oder die eigenen Einrichtungen (Vertragseinrichtungen) des Versicherungsträgers zur Erbringung der Sachleistungen der Krankenbehandlung in Anspruch nimmt, der Ersatz der Kosten einer anderweitigen Krankenbehandlung in der Höhe des Betrages gebührt, der bei Inanspruchnahme der entsprechenden Vertragspartner des Versicherungsträgers von diesem aufzuwenden gewesen wäre (SSV-NF 5/21). (T1) Veröff: SZ 65/159

TE OGH 1994-04-26 10 ObS 112/94

Auch; Beis wie T1; Veröff: SZ 67/76

TE OGH 1994-04-26 10 ObS 113/94

Auch; Beis wie T1; Veröff: ZAS 1993/18 S 2093 (Tomandl)

TE OGH 1996-12-13 10 ObS 62/94

Vgl; Beisatz: Ein Versicherter, dem die Erbringung der Sachleistung (etwa durch einen Vertragsarzt) verweigert wird, kann sich die Krankenbehandlung anderweitig, also etwa durch einen Wahlarzt beschaffen und dann Kostenerstattung beanspruchen. (T2) Veröff: SZ 69/277

TE OGH 1997-05-27 4 Ob 150/97f

Vgl auch

TE OGH 1998-09-01 10 ObS 100/98y

Auch

TE OGH 1998-09-01 10 ObS 84/98w

Auch

TE OGH 1999-03-16 10 ObS 51/99v

Auch

TE OGH 1999-06-29 10 ObS 382/98v

Vgl; Beis wie T1; Beisatz: Hier: § 59 Abs 1 B-KUVG. Dem Patienten ist zwar grundsätzlich freie Arztwahl aber nicht auch freie Therapiewahl gesichert. (T3); Veröff: SZ 72/110

TE OGH 2003-06-17 10 ObS 57/03k

Auch; Beisatz: Diese Wahlfreiheit gilt auch für psychotherapeutische Behandlungen, weil der Gesetzgeber die psychotherapeutische Behandlung der ärztlichen Hilfe gleichgestellt hat. (T4)

TE OGH 2004-12-14 10 ObS 53/04y

Vgl; Beis wie T1; Beisatz: Seit dem Inkrafttreten des SRÄG 1996 hat der Patient nur mehr Anspruch auf Kostenerstattung in Höhe von 80 % der Kosten, die dem Krankenversicherungsträger bei der Konsultierung eines Vertragsarztes entstanden wären. (T5); Beisatz: Hier: Inanspruchnahme eines bestimmten spezialisierten (inländischen) Wahlarztes. (T6)

TE OGH 2009-05-12 10 ObS 78/09g

Vgl; Beisatz: Das Krankenversicherungsrecht geht von einer freien Wahl des Leistungserbringers, nicht aber von einer freien Methoden- oder Therapiewahl aus. Wenn ein ganz bestimmter Leistungserbringer (etwa ein solcher, der zu einer besonderen Leistung bereit ist) in Anspruch genommen wird, der in keinem Vertragsverhältnis zum Krankenversicherungsträger steht, kommt es daher nicht zu einem Anspruch auf Erstattung der vollen Kosten zu Marktpreisen. (T7); Beisatz: Hier: Inanspruchnahme einer „Nicht-Vertragshebamme“ zur Betreuung einer Hausgeburt. (T8)

TE OGH 2010-03-23 10 ObS 157/09z

Vgl; Beisatz: Das Krankenversicherungsrecht geht (zwar) von einer freien Wahl des Leistungserbringers, nicht aber von einer freien Methoden- oder Therapiewahl aus. (T9); Beisatz: Hier: Ablehnung der vom Kläger - im Ergebnis - geforderten Mischverrechnung (also die Gewährung zumindest der Versicherungsleistung für einen [nicht in Anspruch genommenen] abnehmbaren Zahnersatz. (T10)

TE OGH 2015-07-30 10 ObS 132/14f

Auch; Beis ähnlich wie T1; Beis ähnlich wie T6; Beisatz: Hier: Ersatz der Kosten einer Behandlung bei einem Wahlphysiotherapeuten. (T11)

### European Case Law Identifier

ECLI:AT:OGH0002:1992:RS0084811