L 16 B 105/03 KR NZB

Land
Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht
LSG Nordrhein-Westfalen
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
16
1. Instanz
SG Detmold (NRW)
Aktenzeichen
S 11 KR 88/01
Datum
15.10.2003
2. Instanz
LSG Nordrhein-Westfalen
Aktenzeichen
L 16 B 105/03 KR NZB
Datum
29.12.2003
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Beschluss
Die Beschwerde der Klägerin gegen die Nichtzulassung der Berufung gegen das Urteil des Sozialgerichts (SG) Detmold vom 15. Oktober 2003 wird zurückgewiesen. Kosten haben die Beteiligten einander im Beschwerdeverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

Die Beschwerde der Klägerin gegen die Nichtzulassung der Berufung durch das SG ist statthaft und zulässig: es bedurfte insbesondere die Berufung gegen das Urteil des SG der Zulassung, weil der Wert des Beschwerdegegenstandes der auf eine Geldleistung gerichteten Klage 500 EURO nicht übersteigt (§ 144 Abs 1 S. 1 Nr 1 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG)), und es hat das SG die Berufung nicht zugelassen iS der §§ 144, 145 SGG.

Die Beschwerde gegen die Nichtzulassung der Berufung ist jedoch unbegründet, weil weder ersichtlich noch dargetan ist, daß die Rechtssache grundsätzliche Bedeutung hat (§ 144 Abs 2 Nr 1 SGG), daß das Urteil von einer Entscheidung des LSG, des Bundessozialgerichts (BSG) oder des Gemeinsamen Senats der obersten Gerichtshöfe des Bundes abweicht und auf dieser Abweichung beruht (§ 144 Abs 2 Nr 2 SGG), oder daß ein der Beurteilung des Berufungsgerichts unterliegender Verfahrensmangel vorliegt, auf dem die Entscheidung des SG beruhen kann (§ 144 Abs 2 Nr 3 SGG).

Die Bevollmächtigte der Klägerin rügt einen Fehler in der Entscheidungsfindung, der als Verfahrensmangel im hier maßgeblichen Sinn zu betrachten und darin zu erblicken sei, daß das SG den Tatbestand des § 13 Abs 3 des Sozialgesetzbuches (SGB) V falsch angewandt habe, insoweit als das SG nicht berücksichtigt habe, daß die Klägerin bei Beschaffung des Blutzuckermeßgeräts subjektiv davon habe ausgehen müssen, daß die Kasse die Versorgung mit dem Heilmittel "abschließend" verweigert habe mit dem Bemerken des Sachbearbeiters, "die Klägerin solle zunächst noch zu einem Augenarzt gehen" (so der Schriftsatz der Bevollmächtigten der Klägerin vom 17.8.2001) bzw. "das Blutdruckmeßgerät werde genehmigt, für das Blutzuckermeßgerät müsse jedoch noch eine augenärztliche Untersuchung durchgeführt werden" (so die Klägerin selbst in der mündlichen Verhandlung beim SG zur Einlassung der Geschäftsstellenmitarbeiter der Kasse gegenüber Bekannten, die sie dorthin geschickt habe). Richtig ist, daß das SG den von der Klägerin geltend gemachten Anspruch auf Erstattung der Kosten des selbstbeschafften Geräts aus § 13 Abs 3 S. 1 2. Mögl. SGB V schon deshalb verneint hat, weil die Kosten nicht durch eine Leistungsverweigerung der Beklagten iS dieser Vorschrift entstanden seien; richtig ist auch, daß dem SG im angefochtenen Urteil die hier behauptete subjektive Sicht der Klägerin nicht der Rede wert war. Ein Verfahrensmangel kann darin jedoch schon deshalb nicht erblickt werden, weil die Behauptung der Bevollmächtigten der Klägerin zu Zwecken der Begründung der Nichtzulassungsbeschwerde nicht übereinstimmt mit dem, was die Klägerin dem SG selbst in der mündlichen Verhandlung mitgeteilt hatte. Danach hat sie sich das Blutzuckermeßgerät nicht selbst beschafft, weil sie von einer endgültigen Ablehnung der Kasse ausging, danach hat sie sich das Gerät "dann vielmehr kaufen lassen, da sie quasi im Zuckerkoma lag", wozu die Bevollmächtigte der Klägerin ergänzt hat, es sei der Mandantin nicht zumutbar gewesen, den Blutzucker anders als durch das streitige Gerät zu bestimmen, weil insofern ein behandlungsbedürftiger Notfall vorgelegen habe. Wie auch immer man diese Einlassungen betrachtet: es konnte nicht die nunmehr behauptete Vorstellung der Klägerin sein, die Kasse habe bereits abschließend über die beanspruchte Versorgung entschieden, die Ursache der Beschaffung der Leistung durch die Klägerin selbst war. Das SG hatte daher keinen Anlaß, die Frage der jetzt behaupteten subjektiven Sicht der Klägerin im Rahmen der zweiten Möglichkeit aus § 13 Abs 3 S. 1 SGB V zu erörtern. Daß hingegen ein Notfall iS des SGB V nicht vorlag, hat das SG im angefochtenen Urteil ausgiebig dargelegt und die Frage des Einflusses von Panikattacken der Klägerin hatte das SG schon in einem Richterbrief vom 18.7.2001 erörtert.

Ob es hier um eine unaufschiebbare Leistung iS von § 13 Abs 3 S. 1 1. Mögl. SGB V ging, und ob das streitige Gerät so besehen "erforderlich" war iS von § 33 Abs 1 SGB V, waren im wesentlichen im Einzelfall aus medizinischer Sicht zu beantwortende Fragen, die

jedenfalls hier keine weiteren grundsätzlichen Fragen aufwarfen. Eine Grundsätzlichkeit der Rechtssache ergibt sich insbesondere auch nicht daraus, daß die Klägerin stets ihre ehrenamtliche Tätigkeit als Grund für die Notwendigkeit der Versorgung mit einem Blutzuckermeßgerät ins Feld führt, so die Tatsache, daß es ihr (nur) durch ein solches Gerät ermöglicht werde, auch während einer (kommunalpolitischen) Sitzung eine Messung durchzuführen. Es sollte zunächst ein Widerspruch in sich sein, aus einer ehrenamtlichen Tätigkeit sozialrechtliche Privilegien ableiten zu wollen. Mit Recht hat aber die Beklagte darauf hingewiesen, daß bereits höchstrichterlich entschieden ist, daß die Ausübung von Ehrenämtern kein elementares Grundbedürfnis ist, das eine Hilfsmittelversorgung für einen entsprechenden Teilbereich des Lebens erlauben würde (Bundessozialgericht (BSG), Urt.v. 3.11.1999 B 3 KR 3/99 R = SozR 3-2500 § 33 Nr 34), wohingegen sich unter der mit der Nichtzulassungsbeschwerde angegebenen Fundstelle "BSGE 79,254 ff" (richtig 257) eine Bestätigung des der angegebenen Fundstelle zugeschriebenen und fast in jeder Hinsicht unzutreffenden Satzes nicht finden läßt: "In diesem Sinne erfüllte sie die Voraussetzung, daß die Kosten für ein selbstbeschafftes Arznei- oder Heilmittel zu erstatten sind, wenn es ärztlich verordnet ist." Nur zur Klarstellung, nicht weil dies in irgendeiner Weise für die Entscheidung über die Zulassung der Berufung hätte erheblich sein können, wird insoweit darauf hingewiesen, daß es im Bereich der Arzneimittelversorgung einen gewissen Schutz des Vertrauens in die vertragsärztliche Verordnung gibt (BSGE 77,194). Mit seinem Urteil vom 19.11.1996 (1 RK 15/96 = BSGE 79, 257) hat das BSG diesen Vertrauensschutz nun keineswegs auf andere Bereich ausgedehnt, sondern nur einmal mehr entschieden, daß die Kosten für ein selbstbeschafftes Arznei- oder Heilmittel nicht zu erstatten sind, wenn es nicht ärztlich verordnet ist. An diesem Erfordernis des Vorliegens einer vertragsärztlichen Verordnung für die Versorgung mit Heilmitteln hat der dafür zuständige Senat beim BSG wohl bis heute festgehalten, während ein solches Erfordernis für die Versorgung mit Hilfsmitteln (jedenfalls für eine Behinderung ausgleichende Hilfsmittel) für entbehrlich gehalten wird (SozR 3-2500 § 33 Nr 25), wobei sich aber weder bei den Heilmitteln noch bei den Hilfsmitteln der Leistungsanspruch schon aus der vertragsärztlichen Verordnung ergibt - die hier überdies nicht einmal vorliegt: es hat nicht ein Vertragsarzt der Klägerin auf dem dafür vorgesehen vertragsärztlichen Vordruck (vgl. § 92 Abs 1 S. 2 Nr 6 SGB V iVm § 16 EKV-Ä) attestiert, daß sie sich eines Blutzuckermeßgeräts im Rahmen der von ihm durchgeführten, verantworteten und überwachten Therapie bedienen solle; es hat vielmehr die praktische Ärztin Dr. B, bei der sich die Klägerin sporadisch in Behandlung befand (Schreiben von Frau Dr. B vom 13.11.2001), auf Wunsch der Klägerin (Schreiben von Frau Dr. B vom 13.11.2001) mit Datum eines Tages, an dem die Klägerin von Frau Dr. B nicht behandelt worden war, mit Datum des 9.10.2000, eine formlose Bescheinigung ausgestellt (Blatt 19 der Gerichtsakten). In dieser formlosen Bescheinigung ist nun nicht etwa vermerkt, daß ein Blutzuckermeßgerät erforderlich sei, um den Erfolg der (sporadischen) Behandlung durch Frau Dr. B zu sichern, um einer Behinderung vorzubeugen, eine solche auszugleichen oder um aus Anlaß eines Notfalls zum Einsatz zu kommen. Es heißt aaO nach Angaben der Diagnosen schlicht, zur Optimierung der Therapie und um zu Hause Blutdruck und Blutzucker messen zu können, benötige die Klägerin ein BZ-Meßgerät und ein BD-Meßgerät, die aus medizinischer Sicht notwendig seien. Hinweise auf die Hilfsmittel-Richtlinien (Zif 21.34.02) und die dort geforderte ärztliche Begründung für die Verordnung von Blutzucker-Meßgeräten finden sich in der Bescheinigung vom 9.10.2000 nicht.

Die Berechtigung des geltend gemachten Anspruchs zu überprüfen, wäre dem Senat indes wegen des nach Ansicht des Gesetzgebers verhältnismäßig geringen Beschwerdewertes nur erlaubt gewesen, hätte das SG die Berufung zugelassen oder wären die o.a. Voraussetzungen für ihre Zulassung durch den Senat gegeben gewesen.

Mit der Zurückweisung der Beschwerde durch den erkennenden Senat wird das Urteil des SG Detmold vom 15. Oktober 2003 rechtskräftig (§ 145 Abs 4S. 5 SGG).

Dieser Beschluss ist nicht anfechtbar, § 177 SGG.
Rechtskraft
Aus
Login
NRW
Saved
2004-01-13