

L 16 B 88/08 KR ER

Land

Nordrhein-Westfalen

Sozialgericht

LSG Nordrhein-Westfalen

Sachgebiet

Krankenversicherung

Abteilung

16

1. Instanz

SG Köln (NRW)

Aktenzeichen

S 9 KR 460/08 ER

Datum

06.11.2008

2. Instanz

LSG Nordrhein-Westfalen

Aktenzeichen

L 16 B 88/08 KR ER

Datum

30.01.2009

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Die Beschwerde des Antragstellers gegen den Beschluss des Sozialgerichts Köln vom 06. November 2008 wird zurückgewiesen. Kosten sind auch im Beschwerdeverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

Die nach [§ 172 Abs 1](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) zulässige, insbesondere noch fristgerecht eingelegte Beschwerde des Antragstellers (Ast) gegen den Beschluss des Sozialgerichts Köln (SG) vom 06.11.2008 ist nicht begründet. Zu Recht und im Ergebnis mit zutreffender Begründung hat das SG den Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung zurückgewiesen.

Rechtsgrundlage des geltend gemachten Anspruch ist, worauf das SG zu Recht hingewiesen hat, [§ 86b Abs 2 Satz 2 SGG](#) (Regelungsanordnung). Danach kann das Gericht auf Antrag eine einstweilige Anordnung in Bezug auf den Streitgegenstand treffen, wenn die Gefahr besteht, dass durch eine Veränderung des bestehenden Zustandes die Verwirklichung eines Rechts der Antragstellerin vereitelt oder wesentlich erschwert werden würde ([§ 86b Abs 2 Satz 1 SGG](#)). Nach Satz 2 dieser Vorschrift sind einstweilige Anordnungen auch zur Regelung eines vorläufigen Zustands in Bezug auf ein streitiges Rechtsverhältnis zulässig, wenn eine solche Regelung zur Abwendung wesentlicher Nachteile nötig erscheint. Voraussetzung dafür ist das Vorliegen eines Anordnungsanspruchs (materielles Recht, für das einstweiliger Rechtsschutz begehrt wird) und eines Anordnungsgrundes (Notwendigkeit einer vorläufigen Regelung, wenn ein Abwarten auf eine Entscheidung in der Hauptsache nicht zuzumuten ist). Dabei stehen sich Anordnungsanspruch und Anordnungsgrund nicht isoliert einander gegenüber, vielmehr besteht zwischen ihnen eine funktionelle Wechselbeziehung dergestalt, als die Anforderungen an den Anordnungsanspruch mit zunehmender Eilbedürftigkeit bzw Schwere des drohenden Eingriffs (Anordnungsgrund) zu verringern sind oder umgekehrt (dabei dürfen keine zu hohen Anforderungen an die Glaubhaftmachung im Eilverfahren gestellt werden, die Anforderungen haben sich vielmehr am Rechtsschutzziel zu orientieren, das der Antragsteller mit seinem Begehren verfolgt, Bundesverfassungsgericht (BVerfG), Beschlüsse vom 29.07.2003 - [2 BvR 311/03 - NVwZ 2004, 95](#); vom 19.03.2004 - [1 BvR 131/04 - NJW 2004, 3100](#) -). Ist dagegen dem Gericht eine vollständige Aufklärung der Sach- und Rechtslage im Eilverfahren nicht möglich, ist anhand einer Folgenabwägung unter umfassender Berücksichtigung der grundrechtlichen Belange aller Beteiligten zu entscheiden (BVerfG, Beschluss vom 12.05.2005 - [1 BvR 569/05 - Breithaupt 2005, 803](#) -; Keller, in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, SGG, 9. Aufl., § 86b Rn 27 f mwN).

Die danach zum Erlass der beantragten einstweiligen Anordnung notwendigen Voraussetzungen liegen nicht vor:

Nach der gebotenen summarischen Prüfung hat die Beklagte zu Recht mit Bescheid vom 22.02.2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 09.09.2008 die vom Ast begehrten 20 Behandlungseinheiten mit einer hyperbaren Sauerstofftherapie (HBO) als Sachleistung der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) abgelehnt. Der Senat hat bereits Zweifel, ob der beantragten einstweiligen Anordnung nicht bereits die mögliche Bestandskraft der vom Ast angegriffenen Verwaltungsentscheidung nach [§ 77 SGG](#) entgegensteht, denn nach Aktenlage fehlt es bereits an einer wirksamen Klageerhebung nach [§ 90 SGG](#). Der Senat brauchte diesen Bedenken allerdings nicht näher nachzugehen, denn mit der Auffassung des SG scheidet der geltend gemachte Anspruch bereits am Vorliegen eines Anordnungsanspruchs.

Zu Recht hat das SG einen materiellen Anspruch des Ast auf die streitige Behandlung als Sachleistung der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) für ausgeschlossen erachtet. Der Senat verweist insoweit nach eigener Prüfung zur Vermeidung von Wiederholungen auf die zutreffenden Ausführungen des SG in der angefochtenen Entscheidung, [§ 153 Abs 2 SGG](#) entsprechend. Auch das Vorbringen im Beschwerdeverfahren rechtfertigt keine für den Ast positive Entscheidung: Ein Anordnungsanspruch kommt allenfalls unter Beachtung der Rechtsprechung des BVerfG (BVerfG, Kammerbeschluss vom 29.11.2007 - [1 BvR 2496/07](#) - juris.de - Hyperthermie-

Behandlung -; Beschluss vom 06.12.2006 - [1 BvR 347/98](#) - , Sozialrecht (SozR) 4-2500 § 27 Nr 5 - Bioresonanztherapie -) in Betracht. Grundsätzlich hat nämlich der damalige Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen, heute Gemeinsamer Bundesausschuss (GBA), mit Beschluss vom 30.05.2002 (Bundesanzeiger (BAnZ) 2002, 11933) die HBO-Behandlung als nicht anerkannte Untersuchungs- und Behandlungsmethode der Anlage B der BUB-Richtlinie (mittlerweile: Richtlinie des gemeinsamen Bundesausschusses zur Untersuchungs- und Behandlungsmethoden der vertragsärztlichen Versorgung (Richtlinie Methoden vertragsärztlicher Versorgung) vom 17.01.2006 (BAnZ 2005, 1523)) dem Katalog der nicht anerkannten Leistungen zugeordnet. Die Behandlung ist damit nach der Richtlinie nach [§ 92 Abs 1 Satz 2 Nr 5 SGB V](#) iVm [§ 135 Abs 1 SGB V](#) verbindlich von der Leistungspflicht der GKV nach den [§§ 2 Abs 1, 11 Abs 1 Satz 1 Nr 4, 27 Abs 1 Satz 2 Nr 1, 28 Abs 1 Satz 1 SGB V](#) ausgenommen, [§ 91 Abs 9 SGB V](#) (stRSpr, Bundessozialgericht (BSG) Urteil vom 04.04.2006 - [B 1 KR 12/05 R - SozR 4-2500 § 27 Nr 8](#); Urteil vom 07.11.2006 - [B 1 KR 24/06 R - SozR 4-2500 § 27 Nr 11](#); Urteil vom 02.11.2007 - [B 1 KR 14/07 R](#) - juris.de).

Wie vom SG im angefochtenen Beschluss näher ausgeführt, ergibt sich weder nach Lage der Akten noch nach dem Vorbringen des Ast ausnahmsweise eine Leistungspflicht der Antragsgegnerin (AG´in) aus verfassungsrechtlichen Gründen. Dem schließt sich der Senat nach eigener Prüfung inhaltlich an. Insbesondere folgt aus dem vorliegenden ärztlichen Attest von Dr. N vom 14.10.2008 in keiner Weise, dass ausnahmsweise die von ihm vorgeschlagene Behandlung bei dem Krankheitsbild des Ast inhaltlich vom Beschluss vom 30.05.2002 nicht umfasst ist. Ebenfalls hat der behandelnde Arzt weder in dem vorbezeichneten Attest noch in seinem Bericht vom 03.12.2007 konkrete medizinische Erkenntnisse behauptet, die für den Senat Anlass sein könnten, den Beschluss vom 30.05.2002 unter dem Gesichtspunkt eines Systemsversagens zu Gunsten des Ast zu prüfen (dazu BSG, Urteil vom 27.03.2007 - [B 1 KR 25/06 R](#) - SozR 4-2500 § § 116b Nr 1; vom 26.09.2006 - [B 1 KR 3/06 R - SozR 4-2500 § 27 Nr 10](#) -). Der bloße unsubstantiierte Hinweis auf eine Studie "Cochrane Collaboration", London, (Angabe ohne Datum, Inhalt und Fundstelle) reicht hierfür jedenfalls nicht aus (vgl dazu auch Abschlussbericht GBA - Krankenhausbehandlung - zur HBO, BAnZ 2004, 20313 und 20045). Soweit der Ast umfangreich weitere, insbesondere nephrologische, nervenärztliche und labordiagnostische Berichte vorgelegt hat, sind diese zumeist älteren Datums und betreffen die hier streitige Problematik allenfalls am Rande (zB Bericht zur Medikamentenunverträglichkeit, Dr. Q vom 30.10.2003).

Abschließend weist der Senat darauf hin, dass - selbst wenn man mit dem Ast den Ausgang eines möglichen Hauptsacheverfahrens als offen ansähe -, bereits nach seinem eigenen Vorbringen kein Anordnungsgrund besteht. Eine besondere Eilbedürftigkeit der HBO-Therapie ist weder von ihm noch von seinen behandelnden Ärzten auch nur behauptet worden. Eine ärztliche Verordnung über eine HBO-Therapie fehlt gänzlich, lediglich der behandelnde Hals-Nasen-Ohrenarzt, Dr. N, hat die Durchführung dieser Therapie als Ergänzung einer therapeutischen Apherese befürwortet (Arztbrief vom 01.12.2007), mithin vor mehr als einem Jahr. Diese Apheresebehandlung ist offenbar (Arztbrief Dr. T vom 21.06.2008) mit Erfolg durchgeführt worden. Eine konkrete Gesundheitsverschlechterung ist seit dem Bericht von Dr. N aus Dezember 2007 ärztlich nicht dokumentiert, obwohl der Kläger nach eigenem Vortrag (Schreiben vom 31.12.2008) die HBO bisher aus finanziellen Gründen nicht durchgeführt hat. Dr. N hat ebenfalls aktuell keinen zwingenden Handlungsbedarf befundet. Soweit dieser im Attest vom 14.10.2008 nur ausgeführt hat, es drohe "ggf auch eine Verschlimmerung", unterstreicht dies nur die aus seiner medizinischen Sicht vorliegende Behandlungsnotwendigkeit, nicht jedoch deren Eilbedürftigkeit. Dem Ast ist es nach den vorliegenden ärztlichen Unterlagen demnach zuzumuten, den Ausgang eines möglichen Hauptsacheverfahrens abzuwarten, ohne dass konkrete gesundheitliche Nachteile für ihn zu befürchten sind. Für die hier vertretene Auffassung spricht zudem der Umstand, dass der Ast die Beschwerdefrist von einem Monat ([§ 173 Satz 1 SGG](#)) voll ausgenutzt hat, was zwar rechtlich zulässig ist, im Ergebnis aber nachhaltig gegen eine besondere Eilbedürftigkeit spricht.

Die Kostenentscheidung beruht auf einer entsprechenden Anwendung der [§§ 183](#) und [193 SGG](#).

Dieser Beschluss ist mit der Beschwerde an das Bundessozialgericht (BSG) nicht anfechtbar, [§ 177 SGG](#).

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2009-02-09