

L 16 B 26/09 KR

Land
Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht
LSG Nordrhein-Westfalen
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
16
1. Instanz
SG Köln (NRW)
Aktenzeichen
S 5 KR 1/09
Datum
30.03.2009
2. Instanz
LSG Nordrhein-Westfalen
Aktenzeichen
L 16 B 26/09 KR
Datum
17.08.2009
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Beschluss

Die Beschwerde der Klägerin gegen den Beschluss des Sozialgerichts Köln vom 30.03.2009 wird zurückgewiesen.

Gründe:

I. Die Klägerin begehrt Prozesskostenhilfe für ihr Klageverfahren vor dem Sozialgericht Köln (SG), mit welchem sie einen Anspruch auf Kostenübernahme für eine podologische Behandlung verfolgt.

Die Klägerin beantragte unter Vorlage einer ärztlichen Bescheinigung des Hautarztes und Allergologen Dr. D, C, vom 27.05.2008 die Kostenübernahme für eine podologische Behandlung. In dieser Bescheinigung hieß es: Die bei der Klägerin vorliegenden multiplen Grunderkrankungen (AVK, CVI, Lyphmödeme, Polyzythämia vera, Bewegungseinschränkung) machten eine podologische Behandlung notwendig. Die Gefahr einer Selbstverletzung mit weiteren Ulcera sei dringend zu vermeiden. Die podologische Behandlung sei medizinisch indiziert.

Die Beklagte lehnte diesen Antrag durch Bescheid vom 16.07.2008 (Widerspruchsbescheid vom 10.12.2008) ab. Eine Verordnung und Abrechnung von Kosten der medizinischen Fußpflege zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung sei nach den Richtlinien des gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) lediglich bei der Indikation "diabetisches Fußsyndrom" möglich.

Mit ihrer dagegen beim SG erhobenen Klage macht die Klägerin geltend, die podologische Behandlung sei zur Vermeidung einer Selbstverletzung dringend geboten; bei "herkömmlicher" Behandlung bestehe wie im Fall eines Diabetes die Gefahr einer Blutvergiftung.

Das SG hat den Antrag der Klägerin auf Prozesskostenhilfe durch Beschluss vom 30.03.2009 abgelehnt, weil es der Klage an der hinreichenden Erfolgsaussicht fehle. Nach Prüfung der bei den Akten befindlichen medizinischen Unterlagen sei die von der Beklagten vorgenommene Entscheidung nicht zu beanstanden. In den vom G-BA erlassenen Richtlinien sei bei den bei der Klägerin vorliegenden Gesundheitsstörungen eine podologische Behandlung zu Lasten der Solidargemeinschaft nicht vorgesehen.

Dagegen richtet sich die rechtzeitige Beschwerde der Klägerin. Sie meint, da sie an offenen Beinen leide, sei eine Situation wie beim Diabetes mit der Gefahr einer Blutvergiftung gegeben, so dass sie Anspruch auf medizinische Fußpflege habe.

II. Die zulässige Beschwerde der Klägerin ist nicht begründet. Das SG hat zu Recht die Gewährung von Prozesskostenhilfe abgelehnt.

Die Bewilligung von Prozesskostenhilfe setzt gemäß [§ 73a](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) iVm [§ 114](#) Zivilprozessordnung (ZPO) voraus, dass das Rechtsmittel hinreichende Aussicht auf Erfolg hat. Hinreichende Aussicht auf Erfolg besteht, wenn das Gericht den Rechtsstandpunkt der Klägerin aufgrund der Sachverhaltsschilderung und der vorliegenden Unterlagen für zutreffend oder zumindest für vertretbar hält und in tatsächlicher Hinsicht von der Möglichkeit der Beweisführung überzeugt ist (vgl. Meyer-Ladewig, SGG 9. Aufl., § 73 a Rdnr. 7 m.w.N.). Wird eine Rechtsfrage aufgeworfen, die in der Rechtsprechung noch nicht geklärt, aber klärungsbedürftig ist, muss Prozesskostenhilfe gewährt werden (vgl. Bundesverfassungsgericht, [BVerfGE 81, 347](#); BVerfG, Neue Juristische Wochenschrift, [NJW 1997, 2102](#) f.), und zwar auch dann, wenn das Gericht die Rechtsfrage ungünstig beurteilt (vgl. BGH [NJW 1998, 82](#); BGH [NJW 2000, 2098](#)).

Diese Voraussetzungen sind hier nicht erfüllt. Die Klage bietet keine hinreichende Aussicht auf Erfolg.

Die Beklagte ist zwar nach [§ 27 Abs. 1 S. 2 Nr. 3](#) i. V. m. [§ 32 Abs. 1](#) Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) zur Gewährung von

Krankenbehandlung der bei ihr versicherten Klägerin verpflichtet. Der Behandlungs- und Versorgungsanspruch umfasst auch Heilmittel wie die podologische Therapie, allerdings nur, soweit sie nicht nach [§ 34 SGB V](#) ausgeschlossen sind. Ein solcher Ausschluss ergibt sich für die bei der Klägerin bestehende Indikation aus den gemäß [§ 34 Abs. 5](#) i. V. m. Abs. 2 und [§ 92 Abs. 1 S. 2 Nr. 6, Abs. 6 SGB V](#) erlassenen Heilmittelrichtlinien (HM-RL) des G-BA. Nach III 17 B. 1 der HM-RL sind Maßnahmen der podologischen Therapie (nur dann) verordnungsfähige Heilmittel, wenn sie der Behandlung krankhafter Veränderungen am Fuß infolge Diabetes mellitus (diabetisches Fußsyndrom) dienen. Hierzu zählen Schädigungen der Haut und der Zehennägel bei nachweisbaren Gefühls- und/oder Durchblutungsstörungen der Füße (Makro-, Mikroangiopathie, Neuropathie, Angioneuropathie). Die podologische Therapie kommt nur in Betracht bei Patienten, die ohne diese Behandlung (bereits eingetretener Schädigungen) unumkehrbare Folgeschädigungen der Füße, wie Entzündungen und Wundheilungsstörungen, erleiden würden. Diese Voraussetzungen liegen bei der Klägerin aber nicht vor.

Über die in den HM-RL genannte Indikation des diabetischen Fußes hinaus enthält III 17 B einen Leistungsausschluss. Die Regelungen der HM-RL sind auch verbindlich. Die vom G-BA beschlossenen HM-RL sind ebenso wie die übrigen auf der Rechtsgrundlage des [§ 92 SGB V](#) erlassenen Richtlinien nach der Rechtsprechung der mit dieser Frage befassten Senate des Bundessozialgerichts (BSG) untergesetzliche Rechtsnormen (BSG Sozialrecht (SozR) 3-2500 § 92 Nr. 6; BSG [SozR 3-2500 § 103 Nr. 2](#); BSG [SozR 3-2500 § 92 Nr. 7](#); BSG [SozR 4-2500 § 37 Nr. 7](#)). Der G-BA kann in den HM-RL prinzipiell einen normativ verbindlichen Katalog verordnungsfähiger Heilmittel festlegen. Umstände des Einzelfalles allein können kein Absehen von den generellen Konkretisierungen des Wirtschaftlichkeitsgebots in den Richtlinien des G-BA rechtfertigen. Vielmehr ist hierfür eine generelle Fehlerhaftigkeit der Richtlinien, das heißt ein Verstoß einzelner Bestimmungen gegen höherrangiges Recht, erforderlich (BSG [SozR 4-2500 § 37 Nr. 7](#); BSG [SozR 4-2500 § 132a Nr. 3](#)). Eine solche generelle Fehlerhaftigkeit ist aber gerade nicht ersichtlich. Vielmehr hat das BSG die Fußpflege grundsätzlich der Körperpflege und damit dem Verantwortungsbereich des Versicherten selbst zugeordnet (BSG [SozR 3-2500 § 27 Nr. 12](#)) und lediglich für besondere Ausnahmekonstellationen, wie bei einem diabetischen Fußsyndrom und einer davon ausgehenden Gesundheitsgefährdung, eine Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenkassen eingefordert. Dem ist der G-BA mit den HM-RL in der hier anwendbaren Fassung nachgekommen. Dieser hat podologische Leistungen auf den Ausnahmefall des diabetischen Fußes begrenzt, wenn es zur Erreichung des therapeutischen Zweckes einschließlich einer regelmäßigen sachkundigen Kontrolle auf beginnende schädliche Veränderungen oder im Hinblick auf die Gefahren einer Fehlbehandlung notwendig ist, die Fußpflege qualifiziertem medizinischem Personal vorzubehalten (vgl. Senat, Beschluss vom 05.06.2008 - [L 16 B 20/08 KR ER\(juris\)](#)). Es ist nicht ersichtlich, dass eine Indikation, wie sie bei der Klägerin gegeben ist, diesem Ausnahmefall gleichzustellen wäre. Es liegt vielmehr auf der Hand, dass die von der Klägerin begehrte medizinische Fußpflege der Körperpflege dient und nicht der Behandlung der in der Bescheinigung vom 27.05.2008 aufgezählten Krankheiten. Auf die Behandlung von Krankheiten zielt aber der Behandlungsanspruch nach [§ 27 SGB V](#).

Der behandelnde Arzt erkennt mit seiner Bescheinigung, dass III 17 B der HM-RL podologische Maßnahmen ohnehin, abgesehen von der Indikation, nur dann als verordnungsfähig einstuft, wenn sie der Behandlung bereits eingetretener krankhafter Veränderungen am Fuß infolge Diabetes mellitus (diabetisches Fußsyndrom) dienen. Hierzu zählen nach der HM-RL Schädigungen der Haut und der Zehennägel bei nachweisbaren Gefühls- und/oder Durchblutungsstörungen der Füße (Makro-, Mikroangiopathie, Neuropathie, Angioneuropathie). Auch ein ggf. "offenes Bein" vermag mithin nicht den Anspruch auf medizinische Fußpflege zu begründen.

Der Ausschluss der podologischen Behandlung zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung durch die Richtlinien verletzt nach alledem nicht den gesetzlichen Anspruch der Klägerin auf Krankenbehandlung und Heilmittelversorgung.

Dieser Beschluss ist gemäß [§ 177 SGG](#) unanfechtbar.

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2009-08-24