

L 1 KR 336/13 B ER

Land
Berlin-Brandenburg
Sozialgericht
LSG Berlin-Brandenburg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
1
1. Instanz
SG Berlin (BRB)
Aktenzeichen
S 211 KR 1969/13 ER
Datum
24.10.2013
2. Instanz
LSG Berlin-Brandenburg
Aktenzeichen
L 1 KR 336/13 B ER
Datum
30.01.2014
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie
Beschluss

Die Beschwerde des Antragstellers gegen den Beschluss des Sozialgerichts Berlin vom 24. Oktober 2013 wird zurückgewiesen.
Außergerichtliche Kosten sind auch für das Beschwerdeverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

Die zulässige Beschwerde hat keinen Erfolg. Der Beschluss des Sozialgerichts erweist sich als zutreffend.

Mit Recht hat das Sozialgericht zunächst das Bestehen eines - nach [§ 86b Abs. 2 Satz 1](#) Sozialgerichtsgesetzes (SGG) erforderlichen - Anordnungsgrundes verneint, soweit Leistungen für die Vergangenheit gefordert werden. Es ist nicht ersichtlich, warum eine Regelung zu der Frage, ob für die Zeit ab dem 1. August 2012 bis heute Anspruch auf eine Hyperthermiebehandlung bestanden hat, gegenwärtig für den Antragsteller eilbedürftig sein soll. Der Antragsteller trägt selbst vor, dass er in der Zeit von August 2012 bis Dezember 2012 von seinem Arzt Dr. Kohne Honorar noch weiter behandelt worden ist. Daran kann eine im Verfahren des einstweiligen Rechtsschutzes ergehende einstweilige Anordnung nichts mehr ändern. Ebenso wenig könnte sie bewirken, dass die tatsächlich in der Zeit von Januar 2013 bis zum heutigen Tage unterbliebenen Hyperthermiebehandlungen nachgeholt werden. Die für die Vergangenheit begehrte einstweilige Anordnung würde lediglich die Honoraransprüche von Dr. K für die Behandlungen in der Zeit von August bis Dezember 2012 sichern. Die Situation des Antragstellers wäre dadurch nur betroffen, wenn Dr. K sich ansonsten weigern würde, ihn in der Zukunft weiter zu behandeln. Diese Situation stellte sich aber aus zwei Gründen nicht: Zum einen hat Dr. K- trotz ausdrücklicher Nachfrage des Senats - die Fortsetzung der Behandlung nicht von Honorarzahungen für die Vergangenheit abhängig gemacht. Zum anderen ist der Antragsteller nach Auskunft von Dr. K zu einer Fortsetzung der dortigen Behandlung ohnehin nicht in der Lage, weil er krankheitsbedingt die Praxis von Dr. K nicht mehr aufsuchen kann.

Für die Zukunft erweist sich der mit der Beschwerde angegriffene Beschluss als zutreffend, weil der Antragsteller das Vorliegen eines Anordnungsanspruches nicht hat glaubhaft machen können. Nach der Rechtsprechung des BVerfG (Beschluss v. 6. Dezember 2005 - [1 BvR 347/98](#)), die mittlerweile in [§ 2 Abs. 1](#) a SGB V kodifiziert worden ist, haben Versicherte mit einer lebensbedrohlichen oder regelmäßig tödlichen Erkrankung, für die eine allgemein anerkannte, dem medizinischen Standard entsprechende Leistung nicht zur Verfügung steht, Anspruch auf eine von ihnen gewählte andere Behandlungsleistung, wenn mit dieser eine nicht ganz entfernt liegende Aussicht auf Heilung oder auf eine spürbare Linderung besteht. Nur unter diesen Voraussetzungen kann sich hier wegen [§ 135 Abs. 1 Satz 3](#) Sozialgesetzbuch Fünftes Buch - SGB V - ein Leistungsanspruch ergeben, weil der Gemeinsame Bundesausschuss die Hyperthermie ausdrücklich von den zu Lasten der Gesetzlichen Krankenversicherung zu erbringenden Behandlungsleistungen ausgeschlossen hat (Nr. 42 Anlage II Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung).

Voraussetzung eines Anspruches auf Behandlung entsprechend [§ 2 Abs. 1a SGB V](#) ist die konkrete Feststellung einer vorliegenden Erkrankung nach Ausprägung und Schweregrad (BSG Urt. v. 7. November 2006 - [B 1 KR 24/06 R](#) - juris Rn 29). Es besteht kein Automatismus derart, dass eine bestimmte Diagnose einem Versicherten die freie Wahl von Behandlungsmethoden eröffnet (Vgl. BVerfG, Beschluss v. 29. November 2007 [1 BvR 2496/07](#) - juris Rn 32/33). Auch ein Verweis auf die Rechtsprechung des BGH hilft insoweit nicht weiter.

Dem Senat ist bereits nicht möglich, den gegenwärtigen Gesundheitszustand des Antragstellers einzuschätzen. Ein aktuelles Attest eines behandelnden Arztes liegt nicht vor. Dr. K sieht sich nicht in der Lage, ein solches Attest zu erstellen, weil er den Antragsteller zurzeit nicht behandelt. Der Senat geht angesichts der schweren Erkrankung des Antragstellers davon aus, dass auch gegenwärtig eine ärztliche Behandlung stattfindet. Der Senat kann dann nicht nachvollziehen, warum gleichwohl - trotz ausdrücklicher Aufforderung - keine aktuelle

ärztliche Einschätzung des Gesundheitszustandes des Antragstellers vorgelegt wird. Ein solches ärztliches Attest wäre auch deswegen erheblich, weil sich aus ihm ergeben könnte, welche (anderen) Behandlungsoptionen zur Zeit für den Antragsteller noch bestehen und wahrgenommen werden und welche Auswirkungen die nach dem Vortrag des Antragstellers ab Januar 2013 erfolgte Einstellung der Hyperthermie auf seinen Gesundheitszustand hatte. Es wird auch nicht nachvollziehbar erläutert, welche konkreten Behandlungsziele durch die Wiederaufnahme der Hyperthermie verfolgt werden. Unklar ist auch, warum der Antragsteller erst im November 2013 die Weiterbewilligung der Hyperthermie betrieben hat, wenn die ab Januar 2013 (vorerst) eingestellte Behandlung erhebliche Bedeutung für sein Wohlbefinden hatte. Vor diesem Hintergrund kann der Senat nicht davon ausgehen, dass die für den Erlass eine einstweiligen Anordnung nach [§ 86b Abs. 2 Satz 4 SGG](#) i.V.m. [§ 920 Abs. 2](#) Zivilprozessordnung erforderliche Glaubhaftmachung gelungen ist.

Nach alledem war die Beschwerde zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung ergeht entsprechend [§ 193 SGG](#).

Dieser Beschluss kann nicht mit der Beschwerde an das Bundessozialgericht angefochten werden ([§ 177 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2014-02-14