

## L 4 KR 3693/11 ER-B

Land  
Baden-Württemberg  
Sozialgericht  
LSG Baden-Württemberg  
Sachgebiet  
Krankenversicherung  
Abteilung  
4  
1. Instanz  
SG Karlsruhe (BWB)  
Aktenzeichen  
S 9 KR 2989/11 ER  
Datum  
29.07.2011  
2. Instanz  
LSG Baden-Württemberg  
Aktenzeichen  
L 4 KR 3693/11 ER-B  
Datum  
09.11.2011  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen

-  
Datum

-  
Kategorie  
Beschluss

Die Beschwerde der Antragstellerin gegen den Beschluss des Sozialgerichts Karlsruhe vom 29. Juli 2011 wird zurückgewiesen.

Kosten des Beschwerdeverfahrens sind nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Die Antragstellerin begehrt im Wege des einstweiligen Rechtsschutzes die Antragsgegnerin zu verpflichten, ihr eine stationäre Krankenhausbehandlung in einer psychosomatischen Klinik, welche auch Tinnitusbehandlungen durchführt, zu bewilligen.

Die 1956 geborene Antragstellerin, die bei der Antragsgegnerin krankenversichert ist, absolvierte vom 17. März bis 14. April 2010 insbesondere wegen orthopädischer Beschwerden eine stationäre Rehabilitationsmaßnahme. Seit der Entlassung ist sie arbeitsunfähig krank. Am 01. September 2010 wurde bei ihr eine Laser-Stapedotomie links bei Steigbügelluxation durchgeführt. Seither beklagt sie ein persistierendes, sie stark beeinträchtigendes Ohrgeräusch links und eine weiterhin bestehende Hörminderung links.

Einen am 06. Dezember 2010 von der Antragstellerin bei der Deutschen Rentenversicherung Baden-Württemberg gestellten Antrag auf Leistungen zur medizinischen Rehabilitation leitete die Deutsche Rentenversicherung Baden-Württemberg an die Deutsche Rentenversicherung Bund weiter, die nach Auskunft der Antragstellerin den Antrag mittlerweile abgelehnt und sie, die Antragstellerin, auf eine ambulante fachärztliche Behandlung zu Lasten der Krankenkasse verwiesen hat.

Aufgrund einer Verordnung von Krankenhausbehandlung vom 10. Mai 2011, die sich nicht in der Akte befindet, hörte die Antragsgegnerin Dr. M. vom Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK). Dr. M. vertrat in der sozialmedizinischen Fallberatung vom 30. Mai 2011 die Auffassung, dass eine stationäre Krankenhausbehandlung zur konservativen Therapie eines persistierenden beeinträchtigenden Ohrgeräusches links nicht begründet sei. Einen Bescheid erließ die Antragsgegnerin hierauf nicht.

Unter dem 07. Juni 2011 verordnete Arzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. S. Krankenhausbehandlung in der Sc.-Klinik R. und nannte als Diagnosen eine mittelgradig depressive Episode (F32.1), eine somatoforme Schmerzstörung (F45.0) sowie einen quälenden Tinnitus links (H93.1). Eine Nachfrage der Antragsgegnerin im Hinblick auf die ambulante wohnortnahe vertragsärztliche Behandlung beantwortete Dr. S. nicht. Die Antragsgegnerin schaltete erneut den MDK ein. Für diesen äußerte sich Dr. Ro., dem weitere medizinische Unterlagen, u.a. auch die psychotherapeutische Stellungnahme der Dipl. Psych. Werner vom 08. Juni 2011, vorlagen, in seiner sozialmedizinischen Fallberatung vom 14. Juni 2011 dahingehend, dass bei der Antragstellerin eine chronifizierte komplexe psychische Störung vorliege. Die rein ambulante Therapie inklusive ambulanter Psychotherapie sei nicht ausreichend. Andererseits sei die Notwendigkeit zur Durchführung einer Krankenhausbehandlung nach § 39 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) nicht gegeben/nachvollziehbar. Es bestehe die Indikation für eine medizinische Rehabilitationsmaßnahme in einer psychosomatisch-psychotherapeutisch ausgerichteten Fachklinik.

Mit Bescheid vom 29. Juni 2011, der nicht mit einer Rechtsbehelfsbelehrung versehen war, lehnte die Antragsgegnerin hierauf eine Kostenübernahme für eine stationäre Krankenhausbehandlung ab. Diesen Bescheid griff die Antragstellerin (bisher) nicht an.

Die Antragstellerin beantragte am 14. Juli 2011 beim Sozialgericht Karlsruhe (SG) unter Vorlage des fachärztlichen Attestes des Dr. S. vom 12. Juli 2011 und des Anmeldebogens für die Schön-Klinik R. vom 17. Mai 2011 den Erlass einer einstweiligen Anordnung dahin, die

Antragsgegnerin zu verpflichten, ihr eine stationäre Krankenhausbehandlung in einer psychosomatischen Klinik, welche auch Tinnitusbehandlungen durchführt, zu bewilligen. Sie leide unter einem quälenden Tinnitus, der zwischenzeitlich zu einer akuten, auch psychischen Dekompensation geführt habe. Ambulant sei das Behandlungsziel nicht mehr zu erreichen. Den Ausgang eines Hauptsacheverfahrens könne sie nicht abwarten. Der Behandlungsbedarf bestehe jetzt und akut.

Die Antragsgegnerin trat dem Antrag entgegen. Die beantragte stationäre Krankenhausbehandlung sei nicht geeignet, das Behandlungsziel zu erreichen. Der MDK halte nach Ausschöpfung der ambulanten Behandlungsmöglichkeiten eine (stationäre) medizinische Rehabilitationsmaßnahme in einer psychosomatisch-therapeutisch ausgerichteten Fachklinik für indiziert.

Das SG lehnte den Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung ab (Beschluss vom 29. Juli 2011). Es sei nicht überwiegend wahrscheinlich, dass eine akutstationäre medizinische Behandlung erforderlich sei. Überdies vermöge die Kammer keinen Anordnungsgrund zu erkennen. Nachteile, die ein Abwarten einer Hauptsacheentscheidung unzumutbar erscheinen ließen, seien nicht glaubhaft gemacht.

Gegen den ihrem Prozessbevollmächtigten am 04. August 2011 zugestellten Beschluss hat die Antragstellerin am 29. August 2011 Beschwerde eingelegt, mit der sie ihr bisheriges Begehren weiterverfolgt. Aus den von ihr vorgelegten Unterlagen gehe hervor, dass sich ihr Zustand so sehr verschlechtert habe, dass nunmehr eine stationäre Unterbringung dringend geboten sei und sie nicht mehr auf eine ambulante Behandlung verwiesen werden könne. Auch ein Anordnungsgrund liege vor. Weder die Behandlung der Tinnitus-Erkrankung noch der psychischen Erkrankung dulde weiteren Aufschub. Ergänzend hat die Antragstellerin einen Arztbrief von Prof. Dr. G., Sc.-Klinik R. vom 04. Oktober 2011 vorgelegt.

Die Antragstellerin beantragt,

den Beschluss des Sozialgerichts Karlsruhe vom 29. Juli 2011 aufzuheben und die Antragsgegnerin zu verpflichten, ihr eine stationäre Krankenhausbehandlung in einer psychosomatischen Klinik, welche auch Tinnitus-Behandlungen durchführt, zu bewilligen.

Die Antragsgegnerin beantragt (sinngemäß),

die Beschwerde zurückzuweisen.

Bezug nehmend auf ihr bisheriges Vorbringen und den Beschluss des SG tragenden Gründe vertritt sie vor dem Hintergrund der Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Kopf- und Halschirurgie nach wie vor die Ansicht, dass für die Antragstellerin nur der rehabilitative Ansatz, folglich eine (teilstationäre) Rehabilitationsmaßnahme in Betracht kommen könne. Die Ablehnung des Rentenversicherungsträgers über die Bewilligung einer stationären Rehabilitationsmaßnahme ändere ebenfalls nichts an ihrer Rechtsauffassung.

Wegen weiterer Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Gerichtsakten und die Verwaltungsakten der Antragsgegnerin Bezug genommen.

II.

Die Beschwerde der Antragstellerin ist zulässig, jedoch nicht begründet.

Nach [§ 86b Abs. 2 Satz 2 SGG](#) sind einstweilige Anordnungen zur Regelung eines vorläufigen Zustands in Bezug auf ein streitiges Rechtsverhältnis zulässig, wenn eine solche Regelung zur Abwendung wesentlicher Nachteile nötig erscheint (Regelungsanordnung). Für den Erlass einer einstweiligen Anordnung ist Voraussetzung, dass ein dem Antragsteller zustehendes Recht oder ein rechtlich geschütztes Interesse vorliegen muss (Anordnungsanspruch), das ohne Gewährung des vorläufigen Rechtsschutzes vereitelt oder wesentlich erschwert würde, für das dem Antragsteller schwere, unzumutbare Nachteile entstünden, zu deren nachträglicher Beseitigung die Entscheidung in der Hauptsache nicht mehr in der Lage wäre (Anordnungsgrund). Anordnungsanspruch und Anordnungsgrund müssen glaubhaft gemacht sein ([§ 86b Abs. 2 Satz 4 SGG](#) i. V. mit [§ 920 Abs. 2](#) Zivilprozessordnung - ZPO -). Glaubhaftmachung liegt vor, wenn das Vorliegen eines Anordnungsanspruchs und eines Anordnungsgrunds überwiegend wahrscheinlich sind. Dabei begegnet es grundsätzlich keinen verfassungsrechtlichen Bedenken, wenn sich die Gerichte bei der Beurteilung der Sach- und Rechtslage an den Erfolgsaussichten der Hauptsache orientieren (vgl. Bundesverfassungsgericht [BVerfG], Beschluss vom 02. Mai 2005 [1 BvR 569/05](#), [BVerfGK 5, 237](#), 242). Regelmäßig ist eine summarische Prüfung, bezogen auf den gegenwärtigen Verfahrensstand vorzunehmen.

Die Voraussetzungen für den Erlass der begehrten einstweiligen Anordnung sind danach vorliegend nicht erfüllt. Es fehlt nicht nur ein Anordnungsanspruch, sondern auch ein Anordnungsgrund.

Einem Anordnungsanspruch der Antragstellerin steht entgegen, dass die Antragsgegnerin mit Bescheid vom 29. Juni 2011 den hier von der Antragstellerin im Wege des einstweiligen Rechtsschutzes verfolgten Anspruch auf stationäre Krankenhausbehandlung abgelehnt hat. Den Bescheid vom 29. Juni 2011 hat die Antragstellerin nicht angefochten, es ist insoweit weder ein Widerspruchs- noch ein Klageverfahren anhängig. Damit steht jedenfalls derzeit bindend ([§ 77 SGG](#)) fest, dass die Antragstellerin gestützt auf die Verordnung von Krankenhausbehandlung vom 07. Juni 2011 keinen Anspruch auf stationäre Krankenhausbehandlung hat.

Etwas anderes ergibt sich auch nicht deshalb, weil ein Widerspruch gegen den Bescheid vom 29. Juni 2011 noch möglich ist, nachdem dieser keine Rechtsbehelfsbelehrung enthielt und deshalb für die Anfechtung die Jahresfrist des [§ 66 Abs. 2 SGG](#) gilt, die noch nicht abgelaufen ist. Denn entscheidend ist nicht die Möglichkeit der Anfechtung, sondern ob eine solche tatsächlich erfolgte. Dies ist hier zu verneinen.

Weil der Bescheid vom 29. Juni 2011 nicht angefochten wurde, ist auch ein Anordnungsgrund nicht erkennbar.

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

Dieser Beschluss ist mit der Beschwerde nicht anfechtbar ([§ 177 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2011-11-10