L 4 KR 3847/13 B

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
4
1. Instanz
SG Ulm (BWB)
Aktenzeichen
S 13 KR 3574/11
Datum
19.08.2013
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 4 KR 3847/13 B
Datum
27.09.2013
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Beschluss
Die Beschwerde des Klägers gegen den Beschluss des Sozialgerichts Ulm vom 19. August 2013 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten auch des Beschwerdeverfahrens sind nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Mit seiner Beschwerde wendet sich der Kläger gegen den Beschluss vom 19. August 2013, mit dem das Sozialgericht Ulm (SG) die Gewährung von Prozesskostenhilfe zur Durchführung des Klageverfahrens S 13 KR 3574/11 abgelehnt hat. Mit seiner Klage begehrt er von der beklagten Krankenkasse Auskunft über bestimmte Behandlungsdaten aus den Jahren 2007 und 2008 und sämtliche aus 2010.

Der am 1972 geborene Kläger ist pflichtversichertes Mitglied bei der Beklagten. Er führte bereits ein Klageverfahren durch, in dem er die Aufstellung von Leistungen und deren Kosten ab dem Jahr 2001 forderte. Dieses blieb vor dem SG (S 3 KR 4087/09, Gerichtsbescheid vom 8. April 2010) und dem Landessozialgericht Baden-Württemberg (L 5 KR 1656/10, Urteil vom 25. August 2010) erfolglos. Die Nichtzulassungsbeschwerde verwarf das Bundessozialgericht (BSG) mit Beschluss vom 22. Dezember 2010 (B 1 KR 119/10).

Mit Schreiben vom 30. Dezember 2010 forderte der Kläger von der Beklagten "Behandlungsdaten, Leistungen, Diagnosen, Medikamentengabe, Laboruntersuchungen etc." für das Jahr 2010, verbunden mit dem Hinweis, er warte immer noch auf vollständige Nachweise über Laboruntersuchungen für den Zeitraum 2006 bis 2009. Die Beklagte teilte mit Schreiben vom 12. Januar 2011 mit, um die Anforderung abschließend bearbeiten zu können, müssten alle Leistungserbringer abrechnen und diese Abrechnungen geprüft werden. Dies werde bis ca. Oktober 2011 dauern. Danach werde sie die gewünschten Belege unaufgefordert übermitteln.

Am 28. Oktober 2011 erhob der Kläger "Untätigkeitsklage" zum SG. Die Beklagte sei seiner Anforderung von Unterlagen für 2010 nicht nachgekommen. Sie reagiere nicht auf seine Anforderung von Auskünften über Zahlungen vom 12. Oktober 2010 über Behandlungen in radiologischen Praxen in Konstanz und München vom 5. Juni 2007, 6. Juni 2007 und 15. Juni 2007. Diese Praxen hätten absichtlich unvollständige Magnetresonanztomographie (MRT)-Bilder erstellt, um nicht eine Gesundheitsschädigung durch einen Arbeitsunfall infolge illegaler Arbeitsbedingungen bei der Firma G. am 6. Februar 2007 zu attestieren. Die Kosten einer Röntgenuntersuchung am 28. Juli 2008 und eines MRT vom 11. Dezember 2008 seien von der Beklagten nicht übernommen worden.

Die Beklagte übermittelte mit Schreiben vom 25. November 2011 die vorhandenen Daten für 2010 an den Kläger und erläuterte unter dem 10. Februar 2012 die übermittelten Behandlungsdaten für das Jahr 2010.

Dieser teilte mit (Schreiben vom 2. Dezember 2011), damit sei seine "Untätigkeitsklage" bezüglich der Behandlungsdaten 2010 "wiedergutgemacht", zur Zahlung für eine MRT-Untersuchung am 8. Dezember 2010 seien jedoch keine Angaben erfolgt. In diesen Daten befänden sich aber leider schwere Fehler. Diagnosen in fachärztlichen Befundberichten stimmten nicht mit den auf Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen überein. Keine der genannten fachärztlichen Diagnosen stimme mit der des MRT vom 8. Dezember 2010 überein, das deshalb von der Beklagten nicht bezahlt worden sei. Die Beklagte schütze durch diesen Betrug die Ärzte, die absichtlich Fehldiagnosen stellten und ihn falsch behandelten, um den Durchgangsarzt, der ihn nach dem Arbeitsunfall am 20. Februar 2007 nicht klinisch untersucht habe, zu decken. Infolgedessen seien u. a. Bandscheibenvorfälle nicht diagnostiziert und der Arbeitsunfall nicht angemeldet worden. Mit Schreiben vom 23. Dezember 2011 forderte er sämtliche Unterlagen über Behandlungen im Jahr 2011 an und

erklärte, wegen der sich widersprechenden Diagnosen der Fachärzte hinsichtlich seiner Rückenschmerzen seien die "Patientenquittungen" für eine ausführliche Erklärung leider nicht genug. Die Daten für 2011 seien nicht der Grund für die vorliegende Klage (Schreiben vom 23. März 2013). Die Beklagte müsse viel mehr erklären und beweisen. Sie müsse erklären, warum sie viele Diagnosen in Behandlungsdaten 2007 bis 2010 geändert habe, warum Kosten für eine Rückenorthese nicht übernommen worden seien und warum er (der Kläger) keine Auskunft über Medikamentengaben im Jahr 2010 erhalten habe. Mit Schreiben vom 10. Januar 2012 forderte der Kläger Auskunft über eine ärztliche Behandlung am Vortag. Auf Nachfrage des SG teilte er mit (Schreiben vom 30. Januar 2012), er kenne den Grund für die Ablehnung der Beklagten, ihm die gewünschten Informationen zu geben. Sie arbeite mit den behandelnden Ärzten und Krankenhäusern zusammen, damit seine Gesundheitsschädigungen durch Arbeitsunfall/Berufskrankheit und durch absichtlich falsche zahnärztliche Behandlungen nicht anerkannt und attestiert würden. Dabei spielten auch die Landes(Zahn-)Ärztekammer und das SG eine Rolle. Die Beklagte habe viel zu verbergen. Er fügte eine Aufstellung von Behandlungsdaten mit farblichen Markierungen vermeintlich falscher Diagnosen und BSNR (Betriebsstättennummern) bei. Die Behandlungsfehler zweier Unfallärzte sollten unter den Tisch gekehrt werden (Schreiben vom 14. Februar 2012). Aufgrund von deren Fehldiagnose habe er zwei Klagen wegen des Arbeitsunfalls vor dem SG und dem Arbeitsgericht Ulm verloren (Schreiben vom 23. Mai 2013). Außerdem verlangte der Kläger Auskunft darüber, ob die Beklagte zahlreiche näher bezeichnete ärztliche Behandlungen gezahlt habe, bzw. an wen gezahlt worden sei und warum hinsichtlich der Diagnosen zweier Ärzte keine ICD-Codes mitgeteilt würden. Er könne die Liste der Missbräuche, Fehler und Verfälschungen von Behandlungsdaten seitens der Beklagten noch fortführen (Schreiben vom 16. Februar 2012).

Mit Schreiben vom 23. Mai 2013, beim SG zu einem nicht bekannten Zeitpunkt eingegangen, beantragte der Kläger die Gewährung von Prozesskostenhilfe für das Klageverfahren und legte die Erklärung über die persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse vom selben Tag mit Belegen vor.

Mit Beschluss vom 19. August 2013 lehnte das SG die Gewährung von Prozesskostenhilfe ab. Zum Zeitpunkt der Entscheidungsreife des Antrags am 23. Mai 2013 habe die Beklagte die Daten für 2010 bereits zur Verfügung gestellt. Damit habe kein Rechtsschutzbedürfnis mehr bestanden. Soweit der Kläger die Richtigkeit der Daten anzweifle, sei die Klage unzulässig, denn der Anspruch richte sich nur auf die Mitteilung vorhandener Daten. Außerdem sei die Auskunft hinsichtlich der Daten für 2007 und 2008 bereits Gegenstand des Verfahrens S 3 KR 4087/09, nachfolgend L 5 KR 1656/10, gewesen.

Gegen den ihm am 24. August 2013 zugestellten Beschluss hat der Beschwerde am 31. August 2013 Beschwerde zum LSG eingelegt. Zur Begründung trägt er vor, das SG habe wichtige Aspekte seiner Klage aus reiner Willkür nicht geprüft, so die relevanten Fakten, dass die Fehler in den Behandlungsdaten und die verspätete Übermittlung mutwillig seien und dem bereits erläuterten Zweck dienten. Im Klageverfahren S 3 KR 4087/09 habe er noch keine Beweise für die Fehldiagnose vorlegen können, weil der thorakale Bandscheibenvorfall und die lumbosakrale Prellung erstmals im Januar 2010 im Ausland diagnostiziert worden seien. Die Klage sei am 8. April 2010 ohne mündliche Verhandlung und unter mutwilliger Nichtberücksichtigung der ausländischen Diagnosen abgewiesen worden. Auch habe er die Prozesskostenhilfe nicht erst am 23. Mai 2013 beantragt, sondern bereits am 1. März 2010 im Klageverfahren S 3 KR 4087/09, wo der Antrag nicht beschieden worden sei. Seine Fragen an die Beklagte seien noch nicht beantwortet. Die Beklagte zahle nicht für radiologische Untersuchungen oder zahle an Praxen, deren BSNR nicht für die eigentlich behandelnden Praxen stehe, damit diese nicht verpflichtet seien, ihm MRT-Bilder und Ultraschallbilder seines Bandscheibenvorfalls und der lumbosakralen Prellung auszuhändigen, so dass er (der Kläger) die Fehldiagnose nicht beweisen könne. Da das SG - wie das Amtsgericht Ulm - kein fachärztliches Gutachten einhole, könne er nicht beweisen, dass die medizinische Ursache seiner sechsjährigen Erwerbsunfähigkeit der Bandscheibenvorfall sei. Aufgrund der sehr oberflächlichen Bearbeitung habe er mehrere Klagen vor dem SG verloren, da er nicht durch einen Rechtsanwalt vertreten worden sei. Dahinter stecke eine stillschweigend vereinbarte Mitarbeit mit diskriminierendem Hintergrund. Er hat einen "Widerspruch gegen den Ersatz der Eingliederungsvereinbarung per Verwaltungsakt vom 10.09.2013 ..." eingereicht, in welchem er auch Ausführungen zu seiner durch den Bandscheibenvorfall eingeschränkten Erwerbsfähigkeit macht.

Er beantragt sinngemäß,

den Beschluss des Sozialgerichts Ulm vom 19. August 2013 aufzuheben und ihm für das Klageverfahren S 13 KR 3574/11 Prozesskostenhilfe zu gewähren.

Die Beklagte hat sich im Beschwerdeverfahren nicht geäußert.

Der Kläger hat mit Schreiben vom 31. März 2012 bei der Beklagten Auskünfte über die Behandlungsdaten, Diagnosen, Medikamentengabe und weiteres im ersten Quartal 2012 sowie eine Erklärung, weshalb eine Aufforderung zu Befundberichten bei zwei näher bezeichneten Ärzten abgelehnt worden sei, begehrt und am 12. April 2012 wegen der Auskünfte über die Behandlungsdaten, Diagnosen, Medikamentengabe und weiteres im ersten Quartal 2012 Klage beim SG (S 13 KR 1222/12) erhoben, die das SG mit Gerichtsbescheid vom 19. August 2013 abgewiesen hat. Hiergegen hat der Kläger am 30. August 2013 Berufung eingelegt (L 4 KR 3804/13).

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf die Senatsakte, die SG-Akte, auch zu Aktenzeichen S 3 KR 4087/09 und S 13 KR 1222/12 verwiesen.

II.

Die Beschwerde des Klägers ist zulässig, insbesondere gemäß § 173 Abs. 1 Sozialgerichtsgesetz (SGG) form- und fristgerecht eingelegt. Sie ist auch nicht gemäß § 172 Abs. 3 Nr. 2 SGG ausgeschlossen, da das SG nicht ausschließlich die persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse für die Prozesskostenhilfe, sondern vielmehr die Erfolgsaussicht in der Hauptsache verneint hat. Der Kläger begehrt Auskünfte, so dass die Berufung in der Hauptsache gemäß § 144 Abs. 1 Satz 2 SGG zulässig wäre.

Die Beschwerde ist jedoch nicht begründet. Der Kläger hat keinen Anspruch auf Bewilligung von Prozesskostenhilfe für das Verfahren S 13 KR 3574/11 vor dem SG. Das SG hat zutreffend entschieden, dass die Klage keine hinreichende Aussicht auf Erfolg hat.

Prozesskostenhilfe erhält gemäß § 73a Abs. 1 Satz 1 SGG in Verbindung mit § 114 Satz 1 Zivilprozessordnung (ZPO), wer nach seinen

persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnissen die Kosten der Prozessführung nicht, nur zum Teil oder nur in Raten aufbringen kann, wenn die beabsichtigte Rechtsverfolgung oder Rechtsverteidigung hinreichende Aussicht auf Erfolg bietet und nicht mutwillig erscheint. Die Rechtsverfolgung bietet hinreichende Aussicht auf Erfolg, wenn der Rechtsstandpunkt des klagenden Beteiligten aufgrund der Sachverhaltsschilderung und der vorliegenden Unterlagen für das Gericht zumindest als vertretbar erscheint und es von der Möglichkeit der Beweisführung überzeugt ist (vgl. Leitherer in: Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, Sozialgerichtsgesetz, 10. Auflage 2012, § 73a RdNr. 7a). Prozesskostenhilfe darf verweigert werden, wenn die Erfolgschance nur eine entfernte ist (vgl. Bundesverfassungsgericht [BVerfG], Beschlüsse vom 13. März 1990 - 2 BvR 94/88 - und 22. Mai 2012 - 2 BvR 820/11 -; in juris). Bei der Prüfung, ob hinreichende Erfolgsaussicht besteht, muss der verfassungsrechtliche Rahmen (Art. 3 Abs. 1, 20 Abs. 3, 19 Abs. 4 Grundgesetz - GG) berücksichtigt werden. Die Prüfung der Erfolgsaussicht darf nicht dazu dienen, die abschließende rechtliche Überprüfung selbst in das Verfahren der Prozesskostenhilfe vorzuverlagern. Die Anforderungen an die Erfolgsaussichten dürfen deshalb nicht überspannt werden. Da der Begriff der hinreichenden Erfolgsaussicht enger zu verstehen ist als das Gebot einer Beweiserhebung, ist im Rahmen des Verfahrens über Prozesskostenhilfe in begrenztem Rahmen auch eine vorweggenommene Beweiswürdigung zulässig (vgl. BVerfG, Kammerbeschluss vom 7. Mai 1997 - 1 BvR 296/94; Bundesgerichtshof [BGH], Beschluss vom 14. Dezember 1993 - VI ZR 235/92; beide in juris). Bei der Beurteilung der hinreichenden Erfolgsaussicht ist auf den Zeitpunkt abzustellen, an dem der Antrag auf Bewilligung von Prozesskostenhilfe entscheidungsreif ist. Entscheidungsreife ist erst dann gegeben, wenn die notwendigen Angaben zu den persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnissen, insbesondere der nach § 117 Abs. 4 ZPO vorgeschriebene Vordruck, vorliegen (vgl. z.B. LSG, Beschluss vom 27. Juli 2012 - L 11 R 2855/12 B -, in juris m.w.N.).

Die Klage, die als auf ein allgemeines Verwaltungshandeln, das die Beklagte nicht abgelehnt hat, gerichtet, eine allgemeine Leistungsklage und nicht - wie vom Kläger in der Klageschrift bezeichnet - eine Untätigkeitsklage im Sinne von § 88 SGG ist, da sie nicht auf die Vornahme eines Verwaltungsaktes gerichtet ist (vgl. LSG, Urteil vom 25. August 2010 - L 5 KR 1656/10 -; nicht veröffentlicht), hatte bei Entscheidungsreife des Antrags auf Prozesskostenhilfe keine Aussicht auf Erfolg. Maßgeblich ist dabei der für das Klageverfahren S 13 KR 3574/11 angebrachte Antrag vom 23. Mai 2013. Ein im Klageverfahren S 3 KR 4087/09 gestellter Antrag ist für das vorliegende Verfahren nicht von Bedeutung.

Die Klage ist bereits unzulässig, soweit der Kläger erneut Auskünfte für die Jahre 2007, 2008 und 2009 verlangt und hinsichtlich des Auskunftsbegehrens für 2012. Hinsichtlich der Jahre 2007 bis 2009 steht gemäß § 141 Abs. 1 Nr. 1 SGG die Rechtskraft des zwischen denselben Beteiligten ergangenen Urteils des LSG vom 25. August 2010 (L 5 KR 1656/10) entgegen. Mit diesem hat das LSG die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des SG vom 8. April 2010 (S 3 KR 4087/09) zurückgewiesen. Nach § 141 Abs. 1 Nr. 1 SGG binden rechtskräftige Urteile die Beteiligten und ihre Rechtsnachfolger, soweit über den Streitgegenstand entschieden worden ist. Das Urteil des LSG war rechtskräftig, nachdem das BSG die Nichtzulassungsbeschwerde mit Beschluss vom 22. Dezember 2010 verworfen hat. Der Gegenstand der materiellen Rechtskraft ergibt sich grundsätzlich aus der Urteilsformel, bei klagabweisenden Urteilen sind die Entscheidungsgründe zur Bestimmung hinzuzuziehen (Keller in: Meyer-Ladewig, SGG, Komm., 10. Aufl., § 141 Rn. 7, 7a m.w.N.). Ausweislich des klägerischen Antrags betraf das Verfahren die Aufstellung von Kosten und Leistungen für die Zeit von 2001 bis 2007 und 2009. Die Aufstellung für 2008 war nicht mehr streitgegenständlich, da sie bereits im SG-Verfahren übermittelt wurde.

Hinsichtlich der Auskünfte für das erste Quartal 2012 kann offen bleiben, ob die Klage bereits unzulässig ist, weil insoweit eine unzulässige Klagerweiterung (§ 99 SGG) vorliegt, denn in der Klageschrift vom 28. Oktober 2011 war diese nicht verlangt, denn insoweit ist die Klage wegen anderweitiger Rechtshängigkeit unzulässig. Dieser Anspruch ist nämlich Gegenstand des Klageverfahrens S 13 KR 1222/12 (Klage vom 12. April 2012), das im Berufungsverfahren beim Senat anhängig ist (L 4 KR 3804/13). Mit der Erhebung der Klage am 12. April 2012 wurde diese Streitsache rechtshängig (§ 94 SGG), mit der Folge, dass ein zweites Verfahren derselben Beteiligten über denselben Streitgegenstand unzulässig ist.

Soweit der Kläger im Verlauf des Klageverfahrens auf Behandlungen im Jahr 2011 Bezug genommen hat, ist dies nicht streitgegenständlich, so dass der Senat offen lässt, ob insoweit eine unzulässige Klageerweiterung vorläge, weil diese in der Klageschrift vom 28. Oktober 2011 nicht erwähnt sind. Der Kläger hat nämlich mit Schreiben vom 23. März 2013 - nach Übermittlung der Daten seitens der Beklagten - erklärt, diese seien nicht der Grund seiner Klage vom 28. Oktober 2011. Der Senat geht danach davon aus, dass diese auch nach dem Willen des Klägers nicht Gegenstand des Klageverfahrens S 13 KR 3574/11 sind.

Hinsichtlich der Daten für 2010 hatte die Klage bei Entscheidungsreife des Antrags auf Prozesskostenhilfe keine Aussicht auf Erfolg, da der Anspruch nicht mehr bestand, weil er durch Übermittlung sämtlicher bei der Beklagten vorhandenen Unterlagen mit Schreiben der Beklagten vom 25. November 2011 bereits erfüllt war. Dies hat auch der Kläger mit Schreiben vom 2. Dezember 2011 anerkannt, indem er erklärte, die "Untätigkeitsklage" bezüglich der Daten für 2010 sei mit der Übermittlung "wiedergutgemacht". Hinsichtlich der Daten für 2008 ist der Anspruch im SG-Verfahren S 3 KR 4087/09 bereits erfüllt worden.

Ein darüber hinausgehender Anspruch auf Beantwortung von Fragen zu einzelnen Behandlungen, Berichtigung vermeintlich unrichtiger ärztlicher Diagnosen und BSNR, sowie Ergänzung fehlender ICD-Codes besteht nicht. Anspruchsgrundlage für den geltend gemachten Auskunftsanspruch hinsichtlich der Leistungen und deren Kosten ist § 305 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V). Gemäß § 305 Abs. 1 Satz 1 SGB V unterrichten die Krankenkassen die Versicherten auf deren Antrag über die im Zeitraum von mindestens 18 Monaten vor Antragstellung in Anspruch genommenen Leistungen und deren Kosten. Danach sind nur diejenigen Behandlungen aufzuführen, für die Kosten tatsächlich entstanden sind. Sollten, wenn auch möglicherweise irrtümlich, Behandlungen nicht abgerechnet werden sein, sind diese in der Aufstellung nicht berücksichtigt (vgl. LSG, Urteil vom 25. August 2010 - L 5 KR 1656/10 -). § 305 gibt keinen Anspruch auf Behandlungsdaten und Diagnosen (vgl. LSG, a.a.O. unter Hinweis auf BT-Drs. 11/2237 S. 238).

Ein Anspruch besteht auch nicht nach § 83 Sozialgesetzbuch Zehntes Buch (SGB X). Gemäß § 83 Abs. 1 Satz 1 SGB X ist dem Betroffenen auf Antrag Auskunft zu erteilen über die zu seiner Person gespeicherten Sozialdaten, auch soweit sie sich auf die Herkunft dieser Daten beziehen (Nr. 1), die Empfänger oder Kategorien von Empfängern, an die die Daten weitergegeben werden (Nr. 2) und den Zweck der Speicherung (Nr. 3). § 305 SGB V lässt den Anspruch aus § 83 SGB X unberührt (vgl. LSG a.a.O. unter Hinweis auf BT-Drs. 11/2237 S. 238 zu § 331). Auch dieser ist aber nur auf Auskunft über vorhandene Daten gerichtet, nicht darüber hinaus auf Beantwortung von Fragen über die Datenübermittlung hinaus und nicht auf die Berichtigung vorhandener Daten. Die vom Kläger begehrte Berichtigung und Ergänzung von Diagnosen oder auf Berichtigung von BSNR kann nicht im Wege eines Auskunftsanspruchs durchgesetzt werden. Im Übrigen hätte eine

ablehnende Entscheidung über die Erteilung einer Auskunft nach § 83 SGB X durch Verwaltungsakt zu ergehen und gerichtlicher Rechtsschutz wäre erst nach Durchführung eines Vorverfahrens zulässig (BSG, Urteil vom 13. November 2012 - B 1 KR 13/12 R -; in juris). Einen Verwaltungsakt hat die Beklagte aufgrund des derzeitigen Sachstandes nicht erlassen.

Anderweitige Anspruchsgrundlagen wegen der begehrten Auskunft über bestimmte Behandlungsdaten sind nicht ersichtlich.

Die Kostenentscheidung beruht auf §§ 73a Abs. 1 Satz 1 SGG, 127 Abs. 4 ZPO.

Diese Entscheidung ist nicht mit der Beschwerde anfechtbar (§ 177 SGG).
Rechtskraft
Aus
Login
BWB
Saved
2013-10-07