## L 5 B 121/06 KR ER

Land
Freistaat Bayern
Sozialgericht
Bayerisches LSG
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
5
1. Instanz

SG Nürnberg (FSB)

Aktenzeichen

S 11 KR 618/05 ER

Datum

18.01.2006

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 5 B 121/06 KR ER

Datum

28.08.2006

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

Datum

Kategorie

Darablica

Beschluss

- I. Die Beschwerde gegen den Beschluss des Sozialgerichts Nürnberg vom 18. Januar 2006 wird zurückgewiesen.
- II. Der Antrag auf Prozesskostenhilfe für das Beschwerdeverfahren wird zurückgewiesen.
- III. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

## Gründe:

I.

Die Antragstellerin begehrt im Wege des vorläufigen Rechtsschutzes Erstattung von Behandlungskosten, Fahrtkosten, Praxisgebühren, Schadensersatz wegen Pflichtverletzung der Antragsgegnerin und die Kostenfreistellung für zukünftige Behandlungen durch eine Privatärztin und mit alternativen Heilmethoden.

Die Antragstellerin, die Leistungen nach dem Sozialgesetzbuch (SGB) II bezieht, beantragte am 18.12.2003, 06.02.2004 und 18.04.2004 die Erstattung der Kosten einer ab 2000 durchgeführten privatärztlichen psychotherapeutischen Behandlung inklusive Fahrtkosten sowie Vorsorgemaßnahmen und die Teilnahme an Gesundheitskursen, Befreiung von der Zuzahlung und volle Kostenübernahme für beantragten Zahnersatz.

Die Beklagte lehnte die Kostenerstattung mit Schreiben vom 18.11.2004 unter Hinweis auf einen am 23.10.2003 vor dem Sozialgericht Nürnberg geschlossenen Vergleich und bereits gezahlter Erstattungsbeträge ab, wogegen die Antragstellerin am 20.01.2005 Widerspruch einlegte. Nachdem die Antragsgegnerin mit Schreiben vom 27.01.2005 und 20.04.2005 erneut die 100 %-ige Kostenübernahme für Zahnersatz und die Übernahme von Fahrtkosten zur ambulanten Behandlung sowie die Kostenerstattung privatärztlicher Behandlung abgelehnt hatte, erhob die Antragstellerin am 29.12.2005 Untätigkeitsklage und begehrte gleichzeitig einstweiligen Rechtsschutz und Prozesskostenhilfe.

Das Sozialgericht Nürnberg lehnte mit Beschluss vom 18.01.2006 die Bewilligung von Prozesskostenhilfe für das Antragsverfahren und den Erlass einer Regelungsanordnung ab. Durch die vergleichsweise Regelung vom 23.10.2003 sei für die Zeit bis Ende 2003 der Umfang der Kostenerstattung privatärztlicher Behandlung inklusive Fahrtkosten verbindlich festgelegt und für die Zukunft ergäben sich keine Anhaltspunkte für die Voraussetzungen des § 13 Abs.3 SGB V hinsichtlich privatärztlicher und alternativer Behandlungsmaßnahmen. Für die Anträge auf Erstattung von Zuzahlungen und die volle Kostenübernahme für Zahnersatz fehle ein Anordnungsgrund.

Gegen den am 20.01.2006 zugestellten Beschluss hat die Antragstellerin am 20.02.2006 Beschwerde eingelegt und die Erstattung von über 26.000.000,00 EUR an aufgewendeten und zukünftig zu tragenden Gesundheits-Vorsorgekosten beantragt. Sie hat auf ihre unwürdigen Wohnverhältnisse hingewiesen und beantragt, ab Januar 2006 wieder von Dr.R. behandelt zu werden, die sie bis Ende 2003 mit Genehmigung der Beklagten therapiert habe. Ein Behandlerwechsel sei unzumutbar.

Das Sozialgericht hat der Beschwerde nicht abgeholfen.

II.

Die statthafte, form- und fristgerecht eingelegte Beschwerde ist zulässig, erweist sich jedoch als unbegründet. Der Beschluss des Sozialgerichts Nürnberg vom 18.01.2006 ist nicht zu beanstanden. Die Antragstellerin hat keinen Anspruch auf Gewährung von

Prozesskostenhilfe für das Antragsverfahren und auch keinen Anspruch auf Erlass einer einstweiligen Anordnung im beantragten Umfang.

Gemäß § 73 a Abs.1 Sozialgerichtsgesetz (SGG) in Verbindung mit § 114 Zivilprozessordnung (ZPO) erhält ein Beteiligter, der nach seinen persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnissen die Kosten der Prozessführung nicht, nur zum Teil oder nur in Raten aufbringen kann, auf Antrag Prozesskostenhilfe, wenn die beabsichtigte Rechtsverfolgung hinreichende Aussicht auf Erfolg bietet und nicht mutwillig erscheint. Ungeachtet einer Bedürftigkeit der Antragstellerin und der Erforderlichkeit, gegebenenfalls einen Rechtsanwalt beizuordnen, fehlt es für die Rechtsverfolgung im Wege der einstweiligen Anordnung an einer hinreichenden Aussicht auf Erfolg. Zutreffend hat das Sozialgericht die Voraussetzungen für eine Regelungsanordnung verneint.

Einstweilige Anordnungen sind zur Regelung eines vorläufigen Zustands im Bezug auf ein streitiges Rechtsverhältnis zulässig, wenn eine solche Regelung zur Abwendung wesentlicher Nachteile nötig erscheint (§ 86 b Abs.2 Satz 2 SGG). In diesem Eilverfahren sind in analoger Anwendung des § 920 ZPO sowohl der Anspruch, also die materielle Rechtsgrundlage, sowie der Grund für die begehrte Regelung, also die Unaufschiebbarkeit der Anordnung, glaubhaft zu machen.

Im Wege des einstweiligen Rechtsschutzes ist das Gericht auf eine summarische Prüfung der Rechtslage sowie der für die erforderliche Interessenentscheidung maßgebenden Gesichtspunkte beschränkt. Die detaillierte Befassung mit den einzelnen Leistungsansprüchen der Antragstellerin ist daher dem Hauptsacheverfahren in der Erstinstanz nach Erlass des ausstehenden Widerspruchsbescheides vorbehalten.

Zutreffend hat das Sozialgericht nach der summarischen Prüfung die Behauptung der Antragstellerin zurückgewiesen, die Antragsgegnerin erfülle den am 23.10.2003 geschlossenen Vergleich nicht. Damals hatte sich die Antragsgegnerin bereit erkärt, für die außervertragliche Behandlung bei Dr.R. ab 16.02.2000 bis 31.12.2003 entstandene Kosten entsprechend der nach den gesetzlichen Vorschriften für eine vertragsärztliche Behandlung angefallenen Vertragssätze zu erstatten, soweit nicht bereits Dritte (Sozialhilfeträger) Zuschüsse für die psychotherapeutische Behandlung geleistet haben. Im Gegenzug hatte die Antragstellerin auf die weitere Durchsetzung der entstandenen Fahrtkosten und Kostenerstattungsansprüche aufgrund weiterer privatärztlicher Behandlungen verzichtet, die nun wieder geltend gemacht werden. Tatsächlich hat die Antragsgegnerin die nachgewiesenen Therapiekosten bei Dr.R. erstattet. Ob die Abrechnung im Einzelnen korrekt ist, ist im Hauptsacheverfahren zu prüfen.

Soweit die Klägerin die Erstattung weiterer in der Vergangenheit entstandener Kosten wie Kursgebühren und alternative Heilmethoden beantragt, ist neben den fehlenden Anspruchsvoraussetzungen nach § 13 Abs.3 SGB V auch kein Anordnungsgrund ersichtlich. Die Antragstellerin hat keinen Grund glaubhaft gemacht, weshalb die Entscheidung über die Regelung eines in der Vergangenheit abgeschlossenen Sachverhalts nicht dem Hauptsacheverfahren vorbehalten bleiben könne. Die finanziellen und offensichtlich unzumutbaren wohnlichen Verhältnisse der Antragstellerin können keinen Grund dafür bilden, etwaige finanzielle Ansprüche gegenüber der Antragsgegnerin vorab zu befriedigen.

Die Antragstellerin kann auch nicht beanspruchen, im Wege des vorläufigen Rechtsschutzes von den Kosten einer privatärztlichpsychotherapeutischen Behandlung freigestellt zu werden. Ein derartiger Anspruch könnte sich nur ergeben, wenn das Sachleistungssystem
der gesetzlichen Krankenversicherung eine Versorgungslücke aufweist oder wenn nach Wahl der Kostenerstattung gemäß § 13 Abs.2 SGB V
medizinische oder soziale Gründe die Inanspruchnahme außervertraglicher Leistungserbringer rechtfertigen und eine zumindest
gleichwertige Versorgung gewährleistet ist (§ 13 Abs.2 Satz 4 SGB V). Vorliegend hat die Antragstellerin lediglich vorgetragen, sich
ausschließlich durch Dr.R. kompetent behandelt zu fühlen. Dies reicht für den krankenversicherungsrechtlichen Kostenerstattungsanspruch
im Sinne des § 13 Abs.3 SGB V nicht aus. Die Antragstellerin hat es auch unterlassen, Kostenerstattung zu wählen, so dass das Vorliegen
medizinischer Gründe für die Inanspruchnahme der außervertraglichen Leistungserbringerin nicht zu prüfen sind. Schließlich hat die
Antragstellerin auch nicht dargetan, dass eine dringliche Behandlungsbedürftigkeit besteht, die durch Interventionen vertragsärztlicher
Behandler nicht zu beherrschen ist.

Die Beschwerde der Antragstellerin musste deshalb in vollem Umfang erfolglos bleiben.

Mangels Erfolgsaussicht des Beschwerdeverfahrens war auch der neuerlich gestellte Antrag auf Prozesskostenhilfe für das Beschwerdeverfahren zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

Diese Entscheidung ist unanfechtbar (§ 177 SGG). Rechtskraft Aus Login FSB Saved 2006-09-22