L 19 B 5/05 AS ER

Land

Nordrhein-Westfalen

Sozialgericht

LSG Nordrhein-Westfalen

Sachgebiet

Grundsicherung für Arbeitsuchende

Abteilung

19

1. Instanz

SG Köln (NRW)

Aktenzeichen

S 22 AS 6/05 ER

Datum

16.02.2005

2. Instanz

LSG Nordrhein-Westfalen

Aktenzeichen

L 19 B 5/05 AS ER

Datum

18.05.2005

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

_

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Die Beschwerde gegen den Beschluss des Sozialgerichts Köln vom 16.02.2005 wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Gründe:

Die Beschwerde, der das Sozialgericht nicht abgeholfen hat, hat keinen Erfolg. Die Antragstellerin hat ihr Begehren, Ihr Fahrkosten zu Terminen beim Rheumatologen und Neurologen zu bewilligen, nicht glaubhaft gemacht.

Nach Auffassung des Senats hat die Antragstellerin nicht glaubhaft gemacht, dass der Erlass einer einstweiligen Anordnung zur Abwendung wesentlicher Nachteile (Anordnungsgrund) nötig erscheint (§ 86b Abs. 2 Satz 2 Sozialgerichtsgesetz -SGG-). Abgesehen davon, dass die Antragstellerin auf die Anfrage des Berichterstatters, sie möge erläutern, welche Fahrten zu Ärzten notwendig würden, nicht geantwortet hat, ist sie darauf zu verweisen, dass sie sich zunächst mit ihrem Antrag auf Bewilligung von Fahrkosten zu ärztlichen Behandlungen an die Barmer Ersatzkasse, deren Mitglied sie ist, wendet. Die Richtlinien über die Verordnung von Krankenfahrten, Krankentransportleistungen und Rettungsfahrten (Krankentransport-Richtlinien) vom 22.01.2004, Bundesanzeiger 2004, Seite 1342, regeln unter § 8 die Übernahme von Kosten für Krankenfahrten zur ambulanten Behandlung, die die Antragstellerin hier beantragt hat. § 8 Abs. 1 der Richtlinien sieht vor, dass in besonderen Ausnahmefällen auch Fahrten zur ambulanten Verhandlung bei zwingender medizinischer Notwendigkeit von der Krankenkasse übernommen und vom Vertragsarzt verordnet werden können. Allerdings bedürfen sie der vorherigen Ge-nehmigung durch die Krankenkasse. Die zwingende medizinische Notwendigkeit einer Verordnung der Fahrt und des Beförderungsmittels ist vom Arzt zu begründen (§ 8 Abs. 4 Satz 1 Krankentransport-Richtlinien). Insofern ist die Antragstellerin darauf zu verweisen, dass sie alle Möglichkeiten, Ansprüche gegen Dritte, wie die Krankenkasse, durchsetzen und verfolgen muss, bevor sie Leistungen nach dem SGB II in Ansprüch nehmen kann. Gemäß § 2 Abs. 1 Satz 1 SGB II müssen Hilfebedürftige alle Möglichkeiten zur Beendigung oder Verringerung ihrer Hilfebedürftigkeit ausschöpfen. Die Antragstellerin hat nichts dafür vorgetragen, dass ihr diese zumutbare Selbsthilfemöglichkeit nicht eröffnet ist.

Dass der bisherige Sozialhilfeträger im Jahre 2004 auf Veranlassung des Verwaltungsgerichts Aachen der Antragstellerin Fahrtkosten zum Neurologen in F bzw. Rheumatologen in S bewilligt hat, stellt keinen Vertrauenstatbestand dar, der den jetzigen Leistungsträger nach dem SGB II bindet.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

Dieser Beschluss ist unanfechtbar, § 177 SGG.

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2005-05-31