L 11 KR 471/22

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
11.
1. Instanz
SG Heilbronn (BWB)
Aktenzeichen
S 11 KR 628/21
Datum
17.01.2022
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 11 KR 471/22
Datum
19.09.2023
3. Instanz
-
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Heilbronn vom 17.01.2022 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand

Die Klägerin begehrt mit ihrer Klage verschiedene gerichtliche Feststellungen.

Die 1955 geborene Klägerin ist seit dem 01.01.2005 als Bezieherin von Leistungen nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch (SGB II) bei der Beklagten gesetzlich krankenversichert. Sie ist ausgebildete Zahnarzthelferin und war in diesem Beruf bis zum 31.05.1979 tätig. In der Zeit vom 01.09.1979 bis 30.04.1995 war die Klägerin, unterbrochen von einer Zeit der Arbeitslosigkeit von Januar 1982 bis zum 13.10.1985, mit Bürotätigkeiten beschäftigt. Seitdem ist sie dauerhaft arbeitslos. Die Klägerin führte bereits zahlreiche gerichtliche Verfahren gegen verschiedene Versicherungsträger wegen verschiedener von ihr vorgetragener Erkrankungen und Beschwerden, welche sie auf einen Quecksilberunfall während ihrer Tätigkeit in einer Zahnarztpraxis zurückführt (wobei die Anerkennung einer Berufskrankheit nach Nr. 1102 [Erkrankungen durch Quecksilber oder seine Verbindungen] mangels Nachweises eines solchen Unfalls nicht erfolgte, vgl. Urteil des Landessozialgerichts [LSG] Baden-Württemberg vom 19.06.2008, Aktenzeichen L 6 U 1540/06).

Mit Schreiben vom 13.06.2019 und 22.06.2019 wandte sich die Klägerin an die Beklagte und bat um Nachweise, dass im Leistungskatalog der Krankenkasse vor 1992 Abrechnungspositionen zur Abrechnung von Positionen für Untersuchungen und Therapien von Schwermetallbelastungen vorhanden gewesen und dass diese nach 1992 aus dem Leistungskatalog der Krankenkasse herausgenommen worden seien.

Die Beklagte teilte der Klägerin daraufhin mit Schreiben vom 18.06.2019 mit, dass sie keine Nachweise über Abrechnungspositionen vor dem Jahr 1992 bezüglich der Untersuchungen von Belastungen auf Schwermetallen habe. Sie könne sich hierfür ggfs. an die Kassenärztliche Vereinigung wenden.

Am 01.03.2021 hat die Klägerin Klage beim Sozialgericht Heilbronn (SG) erhoben und wortwörtlich beantragt, festzustellen:

„Dass die Beklagte, B1, zuständig ist für Untersuchungen + benötigte Therapie ohne Abklärung des Vorhandenseins einer Berufskrankheit.
Dass die Beklagte, B1, ohne Abklärung der Erkrankungen für Auswirkungen + Nachschäden von Metallbelastungen + anderen Belastungen für die Kosten der Untersuchung auf Metalle + Therapien dennoch zuständig ist.
Dass die Beklagte, B1, zuständig ist für Untersuchungen + benötigte Therapie mit Abklärung der Berufskrankheit, dass keine Berufskrankheit vorliegt!
Dass die Beklagte, B1, mit Abklärung der Berufskrankheit ohne positives Befundergebnis für Erkrankungen mit Auswirkungen + Nachschäden von Metallbelastungen + anderen Belastungen für die Kosten der Untersuchung auf Metalle + Therapien zuständig ist.
Dass bei der Beklagten, B1, ohne Abklärung einer Berufskrankheit und mit Abklärung, es läge keine Berufskrankheit vor, nicht zuständig ist, sondern die Zuständigkeit liegt laut Gesetz in der Mitgliedschaft Zeit der alten Krankenkasse.
In Folge beide Krankenkassen, d.h. die alte und auch die B1 nicht zuständig sind, die gesamte Kosten für Untersuchung + Therapie von der Klägerin zu tragen sind.

Dass die Klärung der Berufskrankheit mit Hilfe der Krankenkasse, B1 nicht rechtzeitig erfolgt ist, liegt die Zuständigkeit deshalb dennoch bei der Krankenkasse."

Zur Begründung hat sie ausgeführt, es bestehe ein berechtigtes Interesse auf baldige Feststellung, da die Klage dazu dienen solle, eine Klage vor einem ordentlichen Gericht zu erheben. Als Mitglied der Beklagten habe sie einen Rechtsanspruch auf eine klare und konkrete Auskunft, ob die benötigten Leistungen im Katalog der Krankenkasse enthalten seien. Hintergrund sei ein Schreiben des Jobcenters H1, in welchem dieses ausführe, dass die von ihr benötigten Untersuchungen im Beitrag der Krankenkasse enthalten seien. Die Berufskrankheit der Klägerin sei nicht rechtzeitig geklärt worden, weshalb unklare Verhältnisse zur Zuständigkeit ihrer medizinischen Versorgung bestünden. Die Klägerin hat zudem beantragt, ein gerichtliches Beweissicherungsverfahren zu führen. Ihr sei aus einem Gespräch mit dem Ministerium und der Kassenärztlichen Vereinigung bekannt, dass ohne Anerkennung der Berufskrankheit seit 1992 für Folgeschäden, Auswirkungen und Nachschäden durch die Quecksilberbelastung an ihrem Arbeitsplatz die Krankenkasse für die medizinischen Untersuchungen und Therapien nicht mehr zuständig sei. Weiter hat sie beantragt, ihr zwei getrennte Ausdrucke von 1992 der gesetzlichen Unfallversicherung und der gesetzlichen Krankenversicherung schriftlich zur Verfügung zu stellen.

Die Beklagte ist der Klage entgegengetreten. Die Klage sei unzulässig, da weder erkennbar sei, dass der Gegenstand der begehrten Feststellung unter § 55 Sozialgerichtsgesetz (SGG) falle, noch, dass ein berechtigtes Feststellungsinteresse bestehe. Soweit die Klägerin mit ihrer Klage Untersuchungen oder Behandlungen begehre, sei die Feststellungsklage gegenüber der Gestaltungs- und Leistungsklage subsidiär.

Das SG hat die Klage mit Gerichtsbescheid vom 17.01.2022 abgewiesen. Die erhobene Feststellungsklage sei unzulässig. Soweit die Klägerin die Feststellung durch das Gericht begehre, dass die Beklagte für die Abklärung und Untersuchungen zur Frage des Vorliegens einer Berufskrankheit bei der Klägerin zuständig sei, und auch für die Behandlungen mit und ohne vorheriger Feststellung einer Berufskrankheit zuständig sei, sei die Klage mangels eines zuvor durchgeführten Verwaltungs- und Widerspruchsverfahren unzulässig. Weiter sei die Klage aufgrund eines fehlenden konkreten feststellbaren Rechtsverhältnisses unzulässig. Es fehle außerdem an einem erforderlichen Feststellungsinteresse der Klägerin. Gemäß § 55 Abs. 1 Nr. 2 SGG könne die Feststellung, welcher Versicherungsträger der Sozialversicherung zuständig sei, begehrt werden. Die Feststellungklage erfordere grundsätzlich eine vorherige Verwaltungsentscheidung und die gegen sie gerichtete Anfechtungsklage. Regelfall sei also eine kombinierte Anfechtungs- und Feststellungsklage, nur in dieser Kombination sei die Feststellungsklage im Regelfall zulässig. Die Klägerin habe vor Erhebung der Klage weder ein Verwaltungs- noch ein Widerspruchsverfahren durchgeführt, die Beklagte sei nicht zuvor mit der Frage ihrer Zuständigkeit durch die Klägerin befasst worden. Eine Entscheidung der Beklagten hierzu, insbesondere in Form eines feststellenden Verwaltungsaktes, gebe es nicht. Eine Ausnahme von dem Erfordernis eines durchgeführten Verwaltungs- und Widerspruchsverfahren liege nicht vor. So sei eine Feststellungsklage dann ausnahmsweise zulässig, wenn es der Klägerin nicht zuzumuten wäre, die Entscheidung der Behörde zunächst abzuwarten. Für eine Unzumutbarkeit einer Vorbefassung der Beklagten seien vorliegend jedoch keine Gründe ersichtlich. Gemäß § 55 Abs. 1 Nr. 1 SGG könne mit der Klage die Feststellung des Bestehens oder Nichtbestehens eines Rechtsverhältnisses begehrt werden. Unter einem Rechtsverhältnis verstehe man die Rechtsbeziehung zwischen Personen oder zwischen Personen und Gegenständen, die sich aus einem Sachverhalt aufgrund einer Norm für das Verhältnis mehrerer Personen untereinander oder einer Person zu einer Sache ergebe. Eine Feststellungsklage sei nur zulässig, wenn ein konkretes Rechtsverhältnis in Streit stehe, also konkrete Rechte in Anspruch genommen oder bestritten würden, wenn also die Anwendung einer Norm auf einen konkreten, bereits übersehbaren Sachverhalt streitig sei. Zur Klärung abstrakter Rechtsfragen dürften Gerichte nicht angerufen werden. Die Klägerin begehre die Feststellung reiner Rechtsfragen ohne einen erkennbaren nahen unmittelbaren Zusammenhang zwischen ihr und der Beklagten. Die von der Klägerin begehrte Feststellung ziele nicht auf die Feststellung von Rechten und Pflichten aus einem konkret erkennbaren Rechtsverhältnis ab; sie benenne keinen ausreichend konkreten Sachverhalt, der Anlass geben könnte, die von ihr aufgeworfene Fragen im Wege der Feststellungsklage zu klären. Ohne Darlegung eines solchen konkreten Sachverhaltes begehre die Klägerin aber nicht die Feststellung von Rechten und Pflichten aus einem Rechtsverhältnis, vielmehr laufe ihr Begehren auf die gewünschte Beantwortung einer abstrakten Rechtsfrage hinaus. Demzufolge wolle sie hier lediglich abstrakt geklärt wissen, ob die Beklagte für die Abklärung einer Berufskrankheit und für die entsprechenden daraus folgenden Behandlungen zuständig sei oder ob ihre ehemalige Krankenkasse hierfür zuständig gewesen wäre. Ein solches Begehren könne nicht mit der Feststellungsklage verfolgt werden. Auch könne das Gericht kein Feststellungsinteresse erkennen. Sofern die Klägerin die Feststellung begehre, dass die Zuständigkeit bei ihrer ehemaligen Krankenkasse gelegen habe, dürfte es sich ohnehin um ein vergangenes und beendetes Rechtsverhältnis handeln, insbesondere, da die Klägerin erst seit dem Jahr 2005 bei der Beklagten krankenversichert sei. Ein qualifiziertes Feststellungsinteresse könne das Gericht hierfür nicht erkennen. Sofern die Klägerin die Feststellung begehre, dass die Beklagte für bestimmte Untersuchungen zuständig sei, weil sie diesbezüglich einen Anspruch auf diese Leistungen in Zukunft geltend machen wolle, fehle ihr für die Feststellung dieses etwaigen künftigen Rechtsverhältnisses und der daher dann vorbeugenden Feststellungsklage ebenfalls ein besonderes Feststellungsinteresse. Der Klägerin sei ein Abwarten einer Entscheidung der Beklagten zu einer konkret von ihr beantragten Leistung zumutbar. Die Anträge der Klägerin hinsichtlich eines Beweissicherungsverfahrens seien, sofern sie überhaupt die inhaltliche Qualität eines Antrages auf ein Beweissicherungsverfahren erreichten, jedenfalls unzulässig. Nach § 76 Abs. 1 SGG könne auf Gesuch eines Beteiligten die Einnahme des Augenscheins und die Vernehmung von Zeugen und Sachverständigen zur Sicherung des Beweises angeordnet werden, wenn zu besorgen sei, dass das Beweismittel verlorengehe oder seine Benutzung erschwert werde, oder wenn der gegenwärtige Zustand einer Person oder einer Sache festgestellt werden soll und der Antragsteller ein berechtigtes Interesse an dieser Feststellung habe. Gemäß § 76 Abs. 3 SGG gölten für das Verfahren die §§ 487, 490 bis 494 der Zivilprozessordnung (ZPO) entsprechend. Den Ausführungen der Klägerin sei weder zu entnehmen, für welches Beweismittel sie ein Beweissicherungsverfahren beantrage, noch in wie weit zu besorgen sei, dass dieses Beweismittel verlorengehe oder seine Benutzung erschwert würde. Das Begehren der Klägerin erfülle nicht die Voraussetzungen des § 76 SGG, der Antrag auf ein Beweissicherungsverfahren sei daher abzulehnen. Soweit die Klägerin für sich „Amtshilfe" des Sozialgerichts hinsichtlich der Übermittlung von Gesetzesauszügen fordere, sei dieser Antrag unzulässig. Amtshilfe könne nur direkt zwischen Behörden oder Gerichten erfolgen, vgl. § 5 SGG bzw. § 3 Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X). Die Klägerin sei jedoch Naturpartei und keine Behörde im Gesetzesinne.

Hiergegen (sowie gegen die weiteren Entscheidungen des SG in den Verfahren S 11 KR 414/21, S 11 KR 415/21, S 11 KR 416/21, S 11 KR 587/21, S 11 KR 588/21, S 11 KR 589/21, S 11 KR 590/21, S 11 KR 591/21, S 11 KR 592/21, S 11 KR 593/21, S 11 KR 594/21, S 11 KR 595/21, S 11 KR 596/21, S 11 KR 597/21, S 11 KR 613/21 und S 11 KR 629/21) hat die Klägerin am 19.02.2022 Berufung beim LSG Baden-Württemberg eingelegt und zur Begründung (sämtlicher soeben angeführter Berufungen) ausgeführt, es handele sich „nur um eine gesamte Klage, die in kleine Teilbereiche gestellt wurde". Sie habe keine Anerkennung ihrer Berufskrankheit. Daher benötige sie einzelne

Bescheinigungen der Krankenkasse, dass die genannten Leistungen im Katalog der Beklagten enthalten seien. Auch für Arztgespräche ohne Abrechnungsnummern dürften Ärzte privates Honorar fordern. Sie müsse bei den Sozialträgern den Nachweis erbringen, dass die Krankenkasse die Folgeschäden der Intoxikation nicht erbringe. Sie erhalte nicht die benötigten Behandlungen für Folgeschäden. Diese seien nach Auskunft ihres betreuenden Arztes nicht über sein Budget abrechenbar. Das SG habe keine Ermittlungen bei der Beklagten durchgeführt. Es bestehe ein Feststellungsinteresse. Sie habe bereits Verwaltungsverfahren durchgeführt, insbesondere auf Zahnersatz. Zudem habe sie 2019 und 2022 Anträge gestellt. Auch habe die Beklagte keine Verwaltungsbescheide ausgestellt, so dass sie keine Anfechtungsklage habe erheben können. Sie begehre die gerichtliche Feststellung, um über den Zivilprozess ihre Behandlung zu sichern. Es bestehe auch ein konkretes Rechtsverhältnis mit der Beklagten, da ihr kein Arzt für die Folgeschäden zur Verfügung stehe. Es gehe somit nicht um abstrakte Rechtsfragen. Auch bestehe ein Beweissicherungsinteresse.

Die Klägerin beantragt (wortwörtlich),

„1. alle Gerichtsbescheide des SG HN zur B1, Beklagte, welche als Anlage auf Seite 2 genannt werden aufzuheben,
2. an das Sozialgericht zurückzuweisen,
3. das Feststellungs-Interesse anzuweisen,
4. dass das Sozialgericht HN Amtshilfe erbringt,
5. damit die endgültige Feststellung des zuständigen Trägers festgestellt wird und
6. wer in Zukunft die medizinische Versorgung der Folgeschäden der Intoxikation mit Auswirkungen und Nachschäden ohne vorhandene Anerkennung der Berufskrankheit trägt bzw. zuständig ist, endgültig zu klären.“

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Zur Begründung hat sie auf die angefochtene Entscheidung verwiesen.

Die frühere Berichterstatterin des Senats hat in dem Verfahren (sowie in den Parallelverfahren L 11 KR 456/22 bis 470/22 und L 11 KR 472/22) am 25.04.2022 einen Erörterungstermin durchgeführt, in welchem die Klägerin zahlreiche Unterlagen vorgelegt hat. Bezüglich der Einzelheiten wird auf das Protokoll auf Bl. 92 ff. der Senatsakte verwiesen. Zudem hat die Klägerin in ihren Schreiben vom 08.07.2022, 05.09.2022, 07.09.2023, 09.09.2023, 10.09.2023, 11.09.2023, 12.09.2023, 14.09.2023, 15.09.2023 und 16.09.2023 weitere Ausführungen zum Sachverhalt gemacht.

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten des Rechtsstreits wird auf die Gerichtsakten beider Instanzen sowie die Verwaltungsakte der Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe

Die Berufung der Klägerin bleibt ohne Erfolg.

I. Die gemäß § 144 SGG statthafte und gemäß § 151 Abs. 1 SGG form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Klägerin ist auch im Übrigen zulässig.

II. Streitgegenständlich ist im Berufungsverfahren allein der von der Klägerin in dieser Instanz gestellte - zuletzt in der mündlichen Verhandlung wiederholte - Antrag, welchen die Klägerin wortgleich für alle siebzehn parallelen Verfahren formuliert hat und mit dem sie - nach sachgerechter Auslegung ihres Begehrens - eine Aufhebung der Gerichtsbescheide des Sozialgerichts Heilbronn, die Zurückverweisung der Verfahren an das Sozialgericht Heilbronn, die „Anweisung“ des Feststellungsinteresses sowie die Verpflichtung des Sozialgerichts Heilbronn zur Erbringung von Amtshilfe zur endgültigen Feststellung des zuständigen Trägers der zukünftigen medizinischen Versorgung von Folgeschäden durch Intoxikation bei fehlender Anerkennung einer Berufskrankheit begehrt.

III. Die Berufung der Klägerin ist unbegründet. Das SG hat die Klage zu Recht als unzulässig abgewiesen. Deshalb kommt auch eine Zurückverweisung des Verfahrens an das SG nicht in Betracht.

Nach § 159 Abs. 1 SGG kann das LSG die angefochtene Entscheidung durch Urteil aufheben und die Sache an die erste Instanz zurückverweisen, wenn dieses die Klage abgewiesen hat, ohne in der Sache selbst zu entscheiden (Nr. 1) oder das Verfahren an einem wesentlichen Mangel leidet und auf Grund dieses Mangels eine umfangreiche und aufwändige Beweisaufnahme notwendig ist (Nr. 2). Die Tatbestandsvoraussetzungen für eine fakultative Zurückweisung im Sinne der Nr. 1 sind erfüllt, wenn das Sozialgericht zu Unrecht nicht in der Sache entschieden hat, also dann, wenn es ein Prozessurteil gefällt, d.h. die Klage als unzulässig abgewiesen hat. Ein Verfahrensmangel im Sinne der Nr. 2 liegt vor, wenn das Sozialgericht gegen eine das Gerichtsverfahren regelnde Vorschrift verstoßen hat.

Diese Voraussetzungen sind vorliegend nicht erfüllt, da das SG die Feststellungsklage der Klägerin zu Recht als unzulässig abgewiesen hat. Auch ein Verfahrensmangel ist nicht ersichtlich.

Mit einer Feststellungsklage kann nach § 55 Abs. 1 SGG begehrt werden
1. die Feststellung des Bestehens oder Nichtbestehens eines Rechtsverhältnisses,
2. die Feststellung, welcher Versicherungsträger der Sozialversicherung zuständig ist,
3. die Feststellung, ob eine Gesundheitsstörung oder der Tod die Folge eines Arbeitsunfalls, einer Berufskrankheit oder einer Schädigung im Sinne des Bundesversorgungsgesetzes ist,

4. die Feststellung der Nichtigkeit eines Verwaltungsakts,
wenn der Kläger ein berechtigtes Interesse an der baldigen Feststellung hat.

Bei dem in § 55 Abs. 1 Nr. 1 SGG genannten Rechtsverhältnis muss es sich in der Regel um ein öffentlich-rechtliches handeln. Darunter versteht man die Rechtsbeziehungen zwischen mehreren Personen oder zwischen Personen und Sachen, die sich aus der Anwendung einer Rechtsnorm auf das Verhältnis von mehreren Personen zueinander oder auf das Verhältnis einer Person zu einer Sache ergeben. Eine Feststellungsklage ist nur zulässig, wenn konkrete Rechte in Anspruch genommen oder bestritten werden, wenn also die Anwendung einer Norm auf einen konkreten, bereits übersehbaren Sachverhalt streitig ist (Keller, in: Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer/Schmidt, SGG 13. Aufl. 2020, § 55 Rn. 5). Die Klärung abstrakter Rechtsfragen ohne Bezug zu einem konkreten Sachverhalt kann nicht mit der Feststellungsklage verfolgt werden. Kein feststellungsfähiges Rechtsverhältnis ist somit die Richtigkeit oder Unrichtigkeit einer Auskunft zu einer abstrakten Rechtsfrage (Scholz, in: BeckOGK 01.05.2023, SGG § 55 Rn. 34). Unabhängig von der Verdichtung und Konkretisierung eines Rechtsverhältnisses ist dieses auch nur dann feststellungsfähig, wenn zwischen den Beteiligten ein Meinungsstreit besteht, aus dem heraus sich eine Seite berühmt, ein bestimmtes Tun oder Unterlassen der anderen Seite fordern zu können (BSG 09.02.1995, 7 RAr 78/93, SozR 3-4427 § 5 Nr. 1, SozR 3-1500 § 55 Nr. 21, Rn. 26).

Die Zuständigkeitsklage in § 55 Abs. 1 Nr. 2 SGG wird schon durch Nr. 1 erfasst und hat lediglich klarstellende Funktion. Auch hier geht es stets um die Feststellung des Bestehens oder Nichtbestehens eines Rechtsverhältnisses zwischen dem Kläger und dem Beklagten (Keller, in: Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer/Schmidt, SGG 13. Aufl. 2020 § 55 Rn. 12; Scholz, in: BeckOGK 01.05.2023, SGG § 55 Rn. 43).

Vorliegend fehlt es für die von der Klägerin in der ersten Instanz gestellten Feststellungsanträge bereits an einem feststellungsfähigen Rechtsverhältnis. Die Klägerin begehrt vorliegend verschiedene gerichtliche Feststellungen zur Zuständigkeit der Beklagten bzw. ihrer alten Krankenkasse für Therapien und Untersuchungen ohne Vorhandensein einer Berufskrankheit.

Hierbei handelt es sich nicht um feststellungsfähige Rechtsverhältnisse. Denn die von ihr begehrten Feststellungen beziehen sich lediglich auf Auskünfte zu abstrakten - und im Übrigen ohnehin völlig unklaren und unbestimmten - Rechtsfragen, es fehlt mithin die erforderliche Beziehung zu einem konkreten Sachverhalt, der allein in der Lage wäre, ein feststellbares Rechtsverhältnis zu umgrenzen (BSG 13.11.1974, 6 RKa 35/73, SozR 2200 § 368e Nr. 1, Rn. 11).

Mangels feststellungsfähigen Rechtsverhältnisses kommt es auf das Vorliegen der übrigen Voraussetzungen - vorher durchgeführtes Verwaltungsverfahren, besonderes Feststellungsinteresse - nicht mehr an, so dass sich weitere Ausführungen hierzu erübrigen.

Sofern dem Antrag auch ein Versorgungsbegehren der Klägerin auf Leistungen für allgemeine, zukünftige, derzeit noch unbestimmte Heilbehandlungen entnommen werden kann, ist eine solche Klage - ungeachtet der übrigen Prozessvoraussetzungen - ebenfalls unzulässig. Einem Grundurteil (§ 130 SGG) sind allgemeine Sachleistungsbegehren nach unbestimmter Heilbehandlung nicht zugänglich (ständige Rechtsprechung des BSG, vgl. u.a. 07.09.2004, 2 B U 35/03, SozR 4-2700 § 8 Nr. 6; BSG 30.01.2007, B 2 U 6/06 R, juris). Insoweit ist die Klägerin darauf zu verweisen, zunächst einen konkreten Sachleistungsanspruch z.B. auf eine konkrete Heilbehandlung bei der Beklagten geltend zu machen, in dessen Rahmen dann auch die Behandlungsbedürftigkeit, die Geeignetheit, Erforderlichkeit und Angemessenheit, die Wirtschaftlichkeit und die Wirksamkeit der konkret beantragten Leistung in den Grenzen des Leistungskatalogs der gesetzlichen Krankenversicherung zu prüfen ist.

Im Hinblick auf den von der Klägerin gestellten Antrag, das Sozialgericht Heilbronn zur Amtshilfe zu verpflichten, wird auf die zutreffende Begründung des SG verwiesen, wonach eine solche nur zwischen Behörden oder Gerichten vorgesehen ist, und im Übrigen von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe gemäß § 153 Abs. 2 SGG abgesehen.

IV. Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

V. Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor (§ 160 Abs. 2 Nr. 1 und 2 SGG).

Rechtskraft
Aus
Saved
2024-05-15