

S 8 KR 255/08

Land

Nordrhein-Westfalen

Sozialgericht

SG Düsseldorf (NRW)

Sachgebiet

Krankenversicherung

Abteilung

8

1. Instanz

SG Düsseldorf (NRW)

Aktenzeichen

S 8 KR 255/08

Datum

19.01.2009

2. Instanz

LSG Nordrhein-Westfalen

Aktenzeichen

L 5 KR 16/09

Datum

-

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Gerichtsbescheid

Die Klage wird abgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt die Verpflichtung der Beklagten zur Übernahme der Kosten für Lymphdrainagen ohne Heilmittelverordnung und damit verbundener Budgetbeschränkung behandelnder Ärzte.

Der 1949 geborene Kläger leidet an einem chronischen Lymphödem der Beine. Im Mai 2008 beantragte er bei der Beklagten unter Vorlage eines Attestes des behandelnden praktischen Arztes Q sowie eines Kostenvoranschlages über 10 Lymphdrainagen die Bewilligung von Lymphdrainagen durch die Beklagte. Eine Verordnung von Lymphdrainagen Seitens des behandelnden Arztes sei aus Budgetgründen nicht möglich. Mit Bescheid vom 28.05.2007 lehnte die Beklagte den Antrag ab. Die Entscheidung über die Notwendigkeit von Heilmitteln liege beim behandelnden Vertragsarzt. Die Beklagte habe einen grundsätzlichen Genehmigungsverzicht bei der Verordnung von Heilmitteln ausgesprochen. Des Weiteren erfolgen Ausführungen zu den Heilmittelrichtlinien und Heilmittelrichtgröße "Budget".

Gegen diesen Bescheid erhob der Kläger Widerspruch, mit dem er sich weiterhin gegen die Kostenübernahme von Lymphdrainagen über die Beklagte über Budgetbeschränkung geltend macht. Das Budget als Zusatzgenerator für die Gewährung medizinisch notwendiger Maßnahmen, bei dem der eine Kassenpatient per Zufall in den Genuss der für ihn notwendigen Behandlung kommt, ein anderes Mitglied der gleichen Kasse als genauso Bedürftiger wegen Ausschöpfung des Budgets aber nicht, verstoße in grober Weise gegen den Gleichbehandlungsgrundsatz des Grundgesetzes. Den Widerspruch wies die Widerspruchsstelle der Beklagten mit Widerspruchsbescheid vom 21.08.2008 zurück. Nach erneuten ausführlichen Darlegungen zum System der Heilmittel-Verordnungen, Richtlinien und Richtgrößen weist sie darauf hin, dass der Kläger nach einer Überweisung an einen Facharzt (Phlebologen) durch diesen eine Verordnung von Lymphdrainagen erhalten habe. Das Anliegen sei damit gegenstandslos geworden und das Widerspruchsverfahren hätte sich mangels vorliegender Beschwerde tatsächlich erledigt.

Der Kläger hat gegen die Bescheide der Beklagten Klage erhoben, mit der er sein Begehren auf Kostenübernahme für Lymphdrainagen als Heilmittelanwendungen ohne Heilmittelverordnung und damit verbundener Budgetbeschränkung behandelnder Ärzte weiterhin geltend macht. Unter teilweiser Wiederholung seiner Ausführungen im Widerspruchsverfahren legt er ausführlich seinen Standpunkt dar. Auf den Inhalt seiner Schriftsätze wird Bezug genommen. Die aktuelle Versorgung betreffe nur den Augenblick und gewährleiste nicht, dass dies in Zukunft so bleibe. Des Weiteren macht er eine Nachweispflicht der Beklagten zu den als Einlagen eingelegten Versicherungsgeldern geltend.

Der Kläger beantragt schriftsätzlich sinngemäß,

die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 28.05.2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 21.08.2008 zu verurteilen, die Kosten für Lymphdrainagen als Heilmittelanwendungen beim Kläger ohne Heilmittel-Verordnung und damit verbundener Budgetbeschränkung behandelnder Ärzte zu übernehmen

und

den den Nachweis zu erbringen, das als Einlagen angelegte Versichertengelder in Höhe von 210.000.000,00 Euro samt Zinsen den Einlagen Sicherungsfonds der Deutschen Banken an die Beklagte zurückgeflossen sind.

Die Beklagte beantragt schriftsätzlich,

die Klage abzuweisen.

Sie hält die angefochtenen Bescheide aus den dort ausgeführten Gründen für rechtmäßig.

Zur weiteren Sachdarstellung wird auf die zu den Gerichtsakten gereichten Schriftsätze der Beteiligten, die Ausführungen in den angefochtenen Bescheiden der Beklagten und die beigezogene Verwaltungsakte der Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Klage ist unbegründet.

Die angefochtenen Bescheide der Beklagten sind rechtmäßig.

Bezüglich der aktuellen Versorgung mit Heilmitteln in Form von Lymphdrainagen besteht bzw. bestand für den Kläger keine rechtsbeschwer mehr, da er zurzeit offensichtlich die erforderlichen Verordnungen von einem Facharzt für Phlebologie erhält. Damit hat sich der ursprüngliche Antrag auf Bewilligung von (10) Lymphdrainagen erledigt. Allein die Befürchtung des Klägers, dass die Versorgung mittels Lymphdrainagen womöglich nicht ausreichend sichergestellt ist, kann nicht den von ihm geltend gemachten Anspruch einer Versorgung außerhalb des von Gesetzen und Ausfällen Richtlinien vorgesehenen Versorgungssystems begründen. Hinsichtlich seines Hinweises auf Erfahrungen im Jahre 2007 bleibt zu berücksichtigen, dass die benötigte Versorgung sicherstellende Überweisung an einen Phlebologen offensichtlich erst im Jahre 2008 stattgefunden hat. Erforderlichenfalls wäre er auf das Einlegen von Rechtsmitteln im Falle eines Eintritts einer Versorgungslücke zu verweisen.

Eine Rechtsgrundlage für den darüber hinaus während des Klageverfahrens erstmals geltend gemachten Auskunftsanspruch des Klägers ist keine Rechtsgrundlage ersichtlich. Die Kontrolle der Liquidität der Krankenkassen als öffentlich-rechtlichen Körperschaften fällt zudem in den Aufgabenbereich der entsprechenden Aufsichtsbehörden (Bundesversicherungsamt).

Das Gericht kann ohne mündliche Verhandlung durch Gerichtsbescheid entscheiden, wenn die Sache keinen besonderen Schwierigkeiten tatsächlicher oder rechtlicher Art aufweist und der Sachverhalt geklärt ist. Die Beteiligten sind vorher zu hören, [§ 105 Abs. 1 Satz 1](#) und 2 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG). Eines Einverständnisses der Beteiligten bedarf es nicht.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193](#) Sozialgerichtsgesetzes (SGG).

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2009-02-03