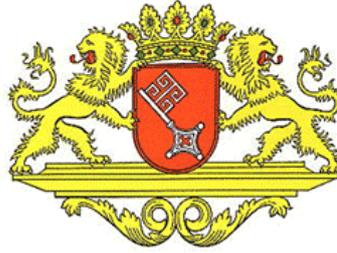


# SOZIALGERICHT BREMEN

S 7 KR 74/11 ER



## BESCHLUSS

In dem Rechtsstreit

A.,  
A-Straße, A-Stadt,

Antragsteller,

g e g e n

Deutsche Angestellten-Krankenkasse, vertreten durch den Vorstand,  
Nagelsweg 27-31, 20097 Hamburg, Az.: - -

Antragsgegnerin,

hat die 7. Kammer des Sozialgerichts Bremen am 3. Mai 2011 durch ihre Vorsitzende, Direktorin des Sozialgerichts Holst, beschlossen:

**Der Antrag wird abgewiesen.**

**Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.**

## GRÜNDE

I.

Der 1966 geborene Antragsteller ist bei der Antragsgegnerin krankenversichert.

Unter dem 11. August 2010 verordnete die Allgemeinmedizinerin B. eine podologische Behandlung als dringend erforderlich. Sie nannte Zustand nach Aortendyssektion mit Hypoxämie des linken Beines und folgendem Kompartamentsyndrom; Lymphödem, Neuropathie, Durchblutungs- und Wundheilungsstörungen (wie Diabetes), Nagelbettentzündung. In ihrem sozial-

medizinischen Gutachten nach Aktenlage kam Dr. DZ. vom Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) zu dem Ergebnis, dass die Behandlung von Nagelbettentzündungen und Wundheilungsstörungen im Rahmen der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung erfolgen könne. Zusätzlich sei die Haut- und Fußpflege individuell durchführbar. Die podologische Therapie sei ausschließlich für die Indikation Diabetisches Fuß-Syndrom im Heilmittel-Katalog aufgenommen. Weitere Indikationen für eine podologische Therapie fänden sich nicht. Auch wenn bei dem Antragsteller eine Neuropathie und Durchblutungs- und Wundheilungsstörungen genannt seien, seien die sozialmedizinischen Voraussetzungen zur Erbringung einer podologischen Therapie zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung nicht erfüllt.

Mit Bescheid vom 28. August 2010 lehnte die Antragsgegnerin die Kostenübernahme für eine podologische Behandlung ab. Die Heilmittel-Richtlinien beinhalteten als Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung ausschließlich die Diagnose „Diabetes mellitus mit bereits bestehenden Folgeerkrankungen“ (diabetisches Fußsyndrom). Als Folgeerkrankungen würden aufgeführt Neuropathie und/oder Angiopathie im Stadium vagna 0. Alle anderen behandlungsbedürftigen Diagnosen sowie Leistungen zur Vorsorge und Folgeerkrankungen seien weiterhin ärztliche Leistungen und gehörten nicht zum Heilmittel-Leistungsrahmen der Podologen. Maßnahmen der medizinischen Fußpflege dürften nicht verordnet werden, wenn krankhafte Schädigungen der Füße infolge anderer Erkrankungen als Diabetes mellitus vorlägen. Versicherte, die z. B. aufgrund von Schädigung der unteren Extremitäten oder der Wirbelsäule nicht in der Lage seien, ihre Füße und Zehennägel selbst zu pflegen, hätten derzeit keinen Anspruch auf medizinische Fußpflege zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung.

Nach einem Aktenvermerk der Antragsgegnerin hat der Antragsteller Widerspruch eingelegt.

Mit Widerspruchsbescheid vom 9. März 2011 wies die Antragsgegnerin den Widerspruch zurück.

Am 31. März 2011 hat der Antragsteller Klage beim Sozialgericht (SG) erhoben und einen Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung mit der Verpflichtung der Antragsgegnerin zur Übernahme der Kosten einer podologischen Behandlung gestellt. Er gibt an, mit einem Grad der Behinderung von 80 schwerbehindert zu sein und legt weiterhin Unterlagen über seine weiteren Erkrankungen vor. Zurzeit leide er an einer Zehenentzündung, die dringend einer podologischen Behandlung bedürfte, die er aber wegen seines Gesundheitszustandes nicht selbständig durchführen könne. Seine gesundheitlichen Leiden und Einschränkungen seien dem Ausnahmefall für die Kostenübernahme für eine podologische Behandlung gleichwertig, so dass auch in seinem Fall diese Ausnahmeregelung greifen müsse. Aufgrund des

Zustandes seiner Beine müssten auf jeden Fall Entzündungen im Zehen- und Fußnagelbereich vermieden werden, weil diese die Gefahr vergrößerten, dass ihm ein Bein amputiert werden müsse. Aufgrund der vorhandenen Entzündung benötige er daher möglichst schnell eine podologische Behandlung, so dass ihm das Zuwarten auf den Ausgang des Klageverfahrens nicht zugemutet werden könne. Er legt u. a. einen Bericht des Funktionsbereichs Angiologie des Klinikums Links der Weser vor, in dem u. a. eine professionelle Fußpflege empfohlen wird. U. a. diese Maßnahme solle Wunden vermeiden, für die der Antragsteller auch wegen der Gefühlsstörung des Fußes anfällig sei.

Der Antragsteller beantragt nach seinem schriftsätzlichen Vorbringen,

die Antragsgegnerin im Wege der einstweiligen Anordnung zu verpflichten, die Kosten einer podologischen Behandlung nach Verordnung vom 11. August 2010 zu übernehmen.

Die Antragsgegnerin beantragt nach ihrem schriftsätzlichen Vorbringen,

den Antrag abzuweisen.

Die Antragsgegnerin führt aus, dass die Kosten nicht übernommen werden können, weil die Fußpflege bei der vorliegenden Diagnose nicht zu den Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung zähle. Die medizinische Fußpflege sei den Heilmitteln zuzuordnen, Inhalt und Umfang der Heilmittelversorgung sei durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (GBA) in den Richtlinien über die Verordnung von Heilmitteln in der vertragsärztlichen Versorgung (HM-RL) verbindlich festgelegt. Nach Abschnitt III. Ziff. 17. B.1 Abs. 7 HM-RI dürfen Maßnahmen der podologischen Therapie nicht verordnet werden, wenn keine krankhafte Schädigung des Fußes infolge Diabetes mellitus vorliege. Bei dem Antragsteller liege eine entsprechende Diagnose nicht vor. Die Behandlung von Nagelbettentzündungen und Wundheilungsstörungen könne im Rahmen der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung erfolgen. Zusätzlich seien Haut- und Fußpflege individuell durchführbar. Im Übrigen lasse sich der Begründung des Antragstellers auch nicht entnehmen, dass er bezüglich der begehrten Fußpflege nicht selbst finanziell in Vorleistung treten könne.

Bei der Entscheidung haben die Prozessakte sowie die Gerichtsakte S 7 KR 25/11 sowie die Verwaltungsakte vorgelegen. Auf den Inhalt dieser Akten wird ergänzend Bezug genommen.

Der zulässige Antrag ist nicht begründet.

Nach § 86 b Abs. 2 Satz 2 Sozialgerichtsgesetz (SGG) können einstweilige Anordnungen zur Regelung eines vorläufigen Zustands in Bezug auf ein streitiges Rechtsverhältnis erfolgen, wenn eine solche Regelung zur Abwendung wesentlicher Nachteile nötig erscheint.

Der Anspruch auf einstweiligen Rechtsschutz setzt sowohl einen Anordnungsanspruch sowie auch einen Anordnungsgrund voraus, die beide glaubhaft zu machen sind, vgl. § 86 b Abs. 2 Satz SGG i. V. m. § 92 Abs. 2 Zivilprozessordnung (ZPO).

Nach der im einstweiligen Anordnungsverfahren gebotenen summarischen Prüfung lässt sich ein Anordnungsanspruch nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit feststellen. Die Erkrankung des Antragstellers fällt nicht unter die eindeutige Bestimmung in den HM-RL. Ob diese, auch für das Gericht bindenden Bestimmungen, auslegungsfähig sind, ist äußerst zweifelhaft. So hat das Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen in seinem Beschluss vom 5. Juni 2008 – L 16 B 20/08 KR ER ausgeführt, dass podologische vorbeugende Leistungen der Krankenversicherung auf den Ausnahmefall des diabetischen Fußes begrenzt seien. Die podologische Therapie ist bis auf die genannte Ausnahme gem. § 34 Abs. 5 i. V. m. Abs. 2 und § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 Abs. 6 SGB V gem. der von der Antragsgegnerin zutreffend zitierten Bestimmung in den HM-RL ausgeschlossen.

Ob im Fall des Klägers aufgrund der bereits eingetretenen Schädigungen, die den Schädigungen bei einem diabetischen Fuß vergleichbar sind, die Ausnahmeregelung ebenfalls anzuwenden ist, ist offen und der Entscheidung im Hauptsacheverfahren vorbehalten. Die grundsätzliche Möglichkeit eines Anspruchs auf podologische Therapie ist für den Anordnungsanspruch insbesondere deshalb nicht ausreichend, weil mit einer Verpflichtung der Antragsgegnerin die Hauptsache vorweggenommen würde und daher sowohl an Anordnungsanspruch wie auch an Anordnungsgrund erhöhte Anforderungen zu stellen sind.

Es kann auch kein Anordnungsgrund festgestellt werden. Sofern die Behandlung von Nagelbettentzündungen erforderlich ist, kann diese durch einen Vertragsarzt z. B. einem Hautarzt durchgeführt werden, worauf der Antragsteller durch das Gericht mit Schreiben vom 7. April 2011 und auch vorher schon durch die Antragsgegnerin ausdrücklich hingewiesen worden ist. Die Notwendigkeit der Behandlung dieser Erkrankung kann nachvollzogen werden, eine podologische Therapie ist dafür aber nicht die einzige Behandlungsform, weshalb aus der Notwendigkeit der Behandlung ein Anordnungsgrund nicht abgeleitet werden kann.

Darüber hinaus hat der Antragsteller auch nicht dargelegt, dass er aus wirtschaftlichen Gründen nicht in der Lage ist, die begehrte podologische Behandlung bis zum Abschluss des Hauptsacheverfahrens vorzufinanzieren. Auch diese wirtschaftlichen Erwägungen sprechen gegen einen Anordnungsgrund.

Dem Antrag ist nach alledem der Erfolg zu versagen.

Die Kostenentscheidung beruht auf der analogen Anwendung von § 193 SGG.

## **RECHTSMITTELBELEHRUNG**

Gegen diesen Beschluss ist die Beschwerde statthaft. Sie ist **innen eines Monats** nach Zustellung beim Sozialgericht Bremen, Am Wall 198, 28195 Bremen, **schriftlich** oder mündlich **zur Niederschrift** des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle einzulegen.

Die Beschwerdefrist ist auch gewahrt, wenn die Beschwerde innerhalb der Frist bei dem Landessozialgericht Niedersachsen-Bremen, Georg-Wilhelm-Straße 1, 29223 Celle oder der Zweigstelle des Landessozialgerichts Niedersachsen-Bremen, Am Wall 198, 28195 Bremen **schriftlich** oder mündlich **zur Niederschrift** des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle eingelegt wird.

Holst

Direktorin des Sozialgerichts