
S 5 KR 1621/03

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Baden-Württemberg
Sozialgericht	Landessozialgericht Baden-Württemberg
Sachgebiet	Krankenversicherung
Abteilung	4
Kategorie	Beschluss
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 5 KR 1621/03
Datum	27.10.2003

2. Instanz

Aktenzeichen	L 4 KR 4713/03
Datum	20.06.2006

3. Instanz

Datum	-
-------	---

Die Berufung der KlÄgerin wird zurÄckgewiesen.

AuÄrgergerichtliche Kosten des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten.

GrÄnde:

I.

Zwischen den Beteiligten ist die Erstattung von Kosten medizinischer FuÄpflege sowie deren GewÄhrung in Zukunft streitig.

Die am 1964 geborene, bei der Beklagten krankenversicherte KlÄgerin leidet an Hyperkeratosen (Verdickung der Hornschicht der Haut) beidseits plantar und Onychomykose (Zehennagelbefall durch pathogene Pilze) an beiden FÄÄen. Nachdem die Beklagte in der Vergangenheit Kosten fÄr Ärztlich verordnete medizinische FuÄpflege Äbernommen hatte, legte die KlÄgerin der Beklagten am 10. Oktober 2002 das Ärztliche Attest des Hautarztes, Allergologen und Venerologen S. vom 02. September 2002 vor, in dem darum gebeten wurde, die bei der KlÄgerin erforderlichen FuÄpflagemÄnahmen zu Äbernehmen, da diese

bei halbseitiger spastischer Lähmung die wegen der Hyperkeratosen und der Onychomykose notwendige fachgerechte Fußpflege nicht selbst durchführen können. Der von der Beklagten eingeschaltete Medizinische Dienst der Krankenversicherung (MDK) Baden-Württemberg in K. kam in der Sozialmedizinischen Beratung des Dr. B. vom 09. Oktober 2002 zu dem Ergebnis, dass die Fußpflege nach Feststellung des früheren Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen (BA â seit 01. Januar 2004 Gemeinsamer Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen (GBA)) vom 25. Mai 1994 in der vertragsärztlichen Versorgung nicht als Heilmittel verordnet werden können, weshalb auch die Delegation dieser Maßnahme an ein Fußpflegeinstitut zu Lasten der Krankenkasse nicht ordnungsfähig sei. Dagegen stelle die Behandlung krankhafter Veränderungen am Fuß, wie sie attestiert seien, eine ärztliche Leistung nach [Â§ 27](#) des fünften Buches des Sozialgesetzbuchs (SGB V) dar, die vom behandelnden Arzt vertragsärztlich erbracht und abgerechnet werden können. Die Beklagte teilte darauf dem Hautarzt S. mit Schreiben vom 16. Oktober 2002 mit, dass es sich bei den beantragten Maßnahmen um ärztliche Leistungen im Sinne des [Â§ 27 SGB V](#) handle, die vom behandelnden Vertragsarzt ohne besondere Genehmigung erbracht und abgerechnet werden könnten. In einer weiteren sozialmedizinischen Beratung vom 03. Januar 2003 kam die Ärztin Ba. vom MDK Baden-Württemberg in K. zu dem Ergebnis, dass die Voraussetzungen zur Verordnung von Podologischer Therapie als Heilmittel nicht erfüllt seien. Diese sei ab dem 01. August 2002 Bestandteil der Heilmittel-Richtlinien (HRL), wonach die Hornhautabtragung und die Nagelbearbeitung als Heilmittel bei Behandlung krankhafter Veränderungen am Fuß infolge Diabetes mellitus ordnungsfähig seien. Dies gelte insbesondere dann, wenn es sich im Rahmen des diabetischen Fußsyndroms um Schädigungen der Haut und der Zehennägel bei nachgewiesenen Gefäß- und/oder Durchblutungsstörungen der FüÙe handle. Die Verordnung dürfe jedoch nur erfolgen, wenn ohne diese Behandlung unumkehrbare Folgeschäden an den FüÙen, wie Entzündungen und Wundheilungsstörungen, drohten. Gestutzt hierauf lehnte die Beklagte die Kostenübernahme mit Bescheid vom 14. Januar 2003 ab. Den hiergegen eingelegten Widerspruch wies der bei der Bezirksdirektion Mittlerer Oberrhein der Beklagten gebildete Widerspruchsausschuss mit Widerspruchsbescheid vom 03. April 2003 zurück.

Mit der am 14. Mai 2003 beim Sozialgericht (SG) Karlsruhe erhobenen Klage verfolgte die Klägerin ihr Begehren weiter und beantragte die Erstattung von EUR 15,00 monatlich ab Oktober 2002 und die zukünftige Gewährung medizinischer Fußpflege als Sachleistung. Es liege zwar keine vertragsärztliche Verordnung vor, jedoch genüge das Attest ihres Hautarztes S. vom 02. September 2002. In der Praxis erfolge die Behandlung durch Fußpflege regelmäßig ohne ärztliche Verordnung, wobei anschließend die Rechnungen durch die Krankenkassen erstattet würden. Die Beklagte trat der Klage unter Vorlage der Verwaltungsakten entgegen. Das SG wies die Klage mit Urteil vom 27. Oktober 2003, das dem Prozessbevollmächtigten der Klägerin gegen Empfangsbekanntnis am 04. November 2003 zugestellt wurde, ab. In den Entscheidungsgründen führte das SG unter Darstellung der rechtlichen Voraussetzungen der [Â§Â§ 32 Abs. 1, 34 Abs. 5](#) i.V.m. Abs. 1 und 92 Abs. 1 Satz 1 i.V.m. Satz 2 Nr. 6 SGB V aus, nach der Anlage 2

Nr. 13 zu den inzwischen außer Kraft getretenen Heil- und Hilfsmittelrichtlinien i.d.F. vom 25. Mai 1994 (BAnz Nr. 60) habe die medizinische Fußpflege im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung nicht zu Lasten der Krankenkassen verordnet werden können. Die an deren Stelle getretenen HRL vom 06. Februar 2001 (BAnz Nr. 118a) sähen den Ausschluss der medizinischen Fußpflege von der Verordnungsfähigkeit nicht mehr vor, vielmehr seien seit dem 01. August 2002 Maßnahmen der Podologischen Therapie als Heilmittel verordnungsfähig, wenn sie der Behandlung krankhafter Veränderungen am Fuß infolge Diabetes mellitus (diabetisches Fußsyndrom) dienen (Ziff. 17.B.1 der HML i.d.F. vom 21. Juni 2002 (BAnz Nr. 179)). Die Beschränkung auf eine Indikation sei von Rechts wegen nicht zu beanstanden, da der BA diese nach [Â§ 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 SGB V](#) habe treffen können, zumal es sich nicht um einen generellen Ausschluss eines Heilmittels handle. Da die HRL den Leistungsanspruch des Versicherten verbindlich konkretisierten und die Indikation eines diabetischen Fußsyndroms bei der Klägerin nicht vorliege, sei ein Anspruch auf medizinische Fußpflege ausgeschlossen. Im übrigen sei die medizinische Fußpflege nicht ärztlich verordnet. Die im Attest des Hautarztes S. geäußerte Bitte genüge der Anforderung an eine Verordnung nicht. Die Erstattung der seit Oktober 2002 verauslagten Kosten für die medizinische Fußpflege komme nicht in Betracht, da die Kostenerstattung an die Stelle des Anspruchs auf Sachleistung trete, hier jedoch, wie ausgeführt, kein Anspruch auf medizinische Fußpflege bestehe.

Gegen dieses Urteil wendet sich die Klägerin mit der am 24. November 2003 beim Landessozialgericht (LSG) schriftlich eingelegten Berufung, zu deren Begründung sie unter Wiederholung ihres bisherigen Vorbringens weiter vorträgt, nach der Entscheidung des Bundessozialgerichts (BSG) vom 16. November 1999 ([B 1 KR 9/97 R = SozR 3-2500 Â§ 27 Nr. 12](#)) sei der Ausschluss der medizinischen Fußpflege aus der vertragsärztlichen Versorgung nach den damaligen Heil- und Hilfsmittelrichtlinien durch die gesetzliche Ermächtigung nicht gedeckt. Die Beklagte habe selbst noch unter dem 16. Oktober 2002 dem Hautarzt S. mitgeteilt, dass es sich bei der beantragten Maßnahme um eine ärztliche Leistung nach [Â§ 27 SGB V](#) handle, die vom behandelnden Arzt vertragsärztlich erbracht und abgerechnet werden könne und einer besonderen Genehmigung nicht bedürfe. Hierauf habe sie sich verlassen können. Im übrigen bestehe nach der Rechtsprechung des BSG ein Sachleistungsanspruch dann, wenn wegen besonderer gesundheitlicher Risiken die Fußpflege einer ausgebildeten medizinischen Fachkraft vorbehalten bleiben müsse. Die Verordnung müsse im übrigen nicht auf dem Rezeptformular der gesetzlichen Krankenkassen erfolgen.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 27. Oktober 2003 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 14. Januar 2003 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 03. April 2003 zu verurteilen, ihr ab Oktober 2002 für jeden Monat EUR 15,00 zu erstatten und künftig medizinische Fußpflege als Sachleistung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zur¹/₄ckzuweisen.

Sie h¹/₄lt das Urteil des SG f¹/₄r richtig. Die medizinische Fu¹/₄pflege sei nach den hier ma¹/₄geblichen HRL seit 01. August 2002 nur bei krankhaften Ver¹/₄nderungen am Fu¹/₄ infolge von Diabetes mellitus m¹/₄glich; diese Diagnose liege bei der Kl¹/₄gerin nicht vor. Auf Vertrauensschutz k¹/₄nn sich die Kl¹/₄gerin auch nicht berufen, da die ihr vormals erteilten Kostenzusagen jeweils befristet gewesen seien.

Mit dem Kl¹/₄gervertreter gegen Empfangsbekanntnis am 04. M¹/₄rz 2004 zugestellten Schreiben vom 03. M¹/₄rz 2004 wurden die Beteiligten darauf hingewiesen, dass der Senat erw¹/₄ge, gem¹/₄ [Â§ 153 Abs. 4](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) durch Beschluss zu entscheiden. Zu der beabsichtigten Verfahrensweise hat sich die Kl¹/₄gerin nicht ge¹/₄uert; die Beklagte hat sich damit einverstanden erkl¹/₄rt.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts sowie des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der von der Beklagten vorgelegten Verwaltungsakten sowie der Akten beider Rechtsz¹/₄ge Bezug genommen.

II.

Die gem¹/₄ [Â§ 151 Abs. 1 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Kl¹/₄gerin, ¹/₄ber die der Senat im Rahmen des ihm einger¹/₄umten Ermessens gem¹/₄ [Â§ 153 Abs. 4 SGG](#) ohne m¹/₄ndliche Verhandlung durch Beschluss entschieden hat, ist statthaft und zul¹/₄ssig; sie ist jedoch nicht begr¹/₄ndet. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Denn der Bescheid der Beklagten vom 14. Januar 2003 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 03. April 2003 ist rechtm¹/₄ig und verletzt die Kl¹/₄gerin nicht in ihren Rechten. Die Beklagte ist nicht verpflichtet, der Kl¹/₄gerin die Kosten der bisherigen Fu¹/₄pflege in H¹/₄he von EUR 15,00 monatlich ab Oktober 2002 zu erstatten und k¹/₄nftig die medizinische Fu¹/₄pflege als Sachleistung zu gew¹/₄hren.

Das SG hat die rechtlichen Voraussetzungen f¹/₄r den geltend gemachten Anspruch auf Erstattung der verauslagten Kosten f¹/₄r die medizinische Fu¹/₄pflege und Gew¹/₄hrung zuk¹/₄nftiger Sachleistungen im einzelnen dargelegt und mit zutreffender Begr¹/₄ndung verneint, weshalb zur Vermeidung von Wiederholungen gem¹/₄ [Â§ 153 Abs. 2 SGG](#) auf die entsprechenden Ausf¹/₄hrungen in dem angefochtenen Urteil verwiesen wird.

Im Hinblick auf das Berufungsvorbringen der Kl¹/₄gerin ist erg¹/₄nzend auszuf¹/₄hren, dass die ab 01. August 2002 geltenden HRL, wobei seit 02. April 2005 die HRL vom 01. Dezember 2003/ 16. M¹/₄rz 2004, zuletzt ge¹/₄ndert durch Bekanntmachung vom 21. Dezember 2004 (BAnz. 2005 Nr. 61), gelten, rechtlich nicht zu beanstanden sind. Die Fu¹/₄pflege weist ihrer Art nach keinen eindeutigen Krankheitsbezug auf und ist grunds¹/₄tlich der K¹/₄rperpflege zuzuordnen, und zwar auch dann, wenn der Betroffene individuell an der Durchf¹/₄hrung gehindert ist (vgl. BSG [SozR 3-2500 Â§ 27 Nr. 12](#) unter Bezugnahme auf BSG [SozR 3-3100 Â§ 89 Nr. 5](#)). Es handelt sich bei den ma¹/₄gebenden Regelungen der HRL unter Ziff.

III.B ("Maßnahmen der Podologischen Therapie") gerade nicht um einen generellen Ausschluss der besonderen medizinischen Fußpflege aus der vertragsärztlichen Versorgung, sondern um die Beschränkung der Gewährung der medizinischen Fußpflege im Rahmen des Vertragssystems auf eine bestimmte Indikation, d.h. bei krankhaften Veränderungen am Fuß, wie Schädigungen der Haut und Zehennägeln bei nachweisbaren Gefäß- und /oder Durchblutungsstörungen der Füße infolge Diabetes mellitus, die jedoch bei der Klägerin nicht vorliegen. Insoweit kommt es nicht entscheidend darauf an, ob die im Attest des Hautarztes S. vom 02. September 2002 gegenüber der Beklagten vorgetragene Bitte, die medizinische Fußpflege zu gewähren, die an eine ärztliche Verordnung zu stellenden Anforderungen erfüllt. Aus der Formulierung des Hautarztes S. in dem statt einer Verordnung ausgestellten Attest ist auch zu schließen, dass ihm wohl bekannt war, dass bei den bei der Klägerin vorliegenden Diagnosen aufgrund der neuen HRL die medizinische Fußpflege nicht mehr ärztlich verordnet werden konnte. Eine Bindung der Beklagten gegenüber der Klägerin war auch durch deren Schreiben an den Hautarzt S. vom 16. Oktober 2002 nicht eingetreten.

Nachdem die angefochtene Entscheidung des SG nicht zu beanstanden ist, konnte die Berufung der Klägerin keinen Erfolg haben.

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

Für eine Zulassung der Revision bestand keine Veranlassung.

Erstellt am: 30.06.2006

Zuletzt verändert am: 21.12.2024