

## L 4 KR 127/02

Land  
Freistaat Bayern  
Sozialgericht  
Bayerisches LSG  
Sachgebiet  
Krankenversicherung  
Abteilung  
4

1. Instanz  
SG München (FSB)  
Aktenzeichen  
S 18 KR 368/97

Datum  
05.04.2002  
2. Instanz  
Bayerisches LSG  
Aktenzeichen  
L 4 KR 127/02

Datum  
10.04.2003  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen

-  
Datum

-  
Kategorie  
Urteil

I. Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts München vom 5. April 2002 wird zurückgewiesen.  
II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.  
III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist eine Kostenerstattung für die Leistung Elektroakupunktur nach Voll (EAV) in Höhe von 220,00 DM zuzüglich Auslagen.

Die am 1955 geborene und bei der Beklagten bis 31.12.1999 pflichtversicherte Klägerin lebt als arbeitslose Diplomingenieurin nach ihren Angaben von Arbeitslosenhilfe bzw. Sozialhilfe.

Am 01.07.1997 beantragte sie die Kostenerstattung für eine durch die Zahnärztin E. am 25.06.1997 durchgeführte EAV in Höhe von 220,05 DM und legte außerdem ein Messprotokoll über eine andere EAV-Testung vor. Mit Bescheid vom 02.07.1997 lehnte die Beklagte unter Bezugnahme auf eine gutachterliche Stellungnahme des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung in Bayern (MDK) den Antrag auf Kostenerstattung ab. Der von der Klägerin dagegen eingelegte Widerspruch wurde mit Bescheid vom 28.08.1997 mit der Begründung zurückgewiesen, die Klägerin habe einen Sachleistungsanspruch auf Krankenbehandlung, aber nicht einen Anspruch auf Kostenerstattung. Nach einem Gutachten des MDK sei die EAV kein wissenschaftlich anerkanntes Verfahren, dessen diagnostischer und therapeutischer Nutzen nachgewiesen worden sei.

Die Klägerin hat mit der Klage vom 15.09.1997 beim Sozialgericht München (SG) geltend gemacht, die EAV gehöre zu den modernen Heilmethoden für naturheilkundlich orientierte praktische Ärzte. Sie diene als Methode der Frühdiagnostik der Abklärung chronischer und therapieresistenter Krankheiten. Die EAV sei Bestandteil der Richtlinien über die Einführung neuer Untersuchungs- und Behandlungsmethoden des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen. Der Antrag auf Prozesskostenhilfe und ein Ablehnungsgesuch waren ohne Erfolg.

Das SG hat die vorliegende Streitsache mit anderen Streitsachen verbunden und das Verfahren unter dem Az.: [S 18 KR 42/97](#) fortgeführt. Es hat mit Gerichtsbescheid vom 05.04.2002 die Klage unter Bezugnahme auf den Widerspruchsbescheid abgewiesen.

Hiergegen richtet sich die Berufung der Klägerin vom 30.05. 2002, mit der sie wieder geltend macht, die EAV sei zur Austestung von Zahnmaterialien eingesetzt worden. Sie gehöre zu den naturheilkundlich orientierten Methoden der Frühdiagnostik. Aufgrund dieser Methode seien bei ihr eine Palladium-Unverträglichkeit und eine Unverträglichkeit gegenüber Acrylaten festgestellt worden.

Die Klägerin beantragt sinngemäß,

die Beklagte unter Aufhebung des Gerichtsbescheides des Sozialgerichts München vom 05.04.2002 sowie des Bescheides vom 02.07.1997 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 28.08.1997 zu verurteilen, die Kosten für die Leistungen der Elektroakupunktur nach Voll in Höhe von 220,00 DM in Euro zuzüglich der Auslagen zu erstatten.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Beigezogen wurden die Akten der Beklagten und des SG, auf deren Inhalt im Übrigen Bezug genommen wird.

Entscheidungsgründe:

Die frist- und formgerecht eingelegte Berufung ist zulässig ([§ 144 Abs.1 Satz 1 Nr.1, 151 Sozialgerichtsgesetz - SGG -](#)). Der gesamte Wert des Beschwerdegegenstandes der vom SG verbundenen Verfahren ([§ 113 Abs.1 SGG](#)) übersteigt 500,00 Euro. Die Berufung ist fristgerecht eingegangen, da das Ende der Frist auf einen gesetzlichen Feiertag gefallen ist und gemäß [§ 64 Abs.3 SGG](#) die Frist mit Ablauf des nächsten Werktages geendet hat. Der Termin war mangels ausreichender Entschuldigung der Klägerin nicht zu verlegen ([§ 110 SGG](#)).

Die Berufung ist unbegründet.

Ein Anspruch auf Kostenerstattung im Sinne des [§ 13 Abs.3 SGB V](#) ist nicht gegeben, da dessen Voraussetzungen nicht erfüllt sind. Nach dieser gesetzlichen Bestimmung hängt die Kostenerstattung davon ab, dass die Krankenkasse entweder eine unaufschiebbare Leistung nicht rechtzeitig erbringen konnte oder eine Leistung zu Unrecht abgelehnt hat und dadurch Versicherten für die selbstbeschaffte Leistung Kosten entstanden sind.

Der Sachverhalt bietet keinen Anhalt für das Vorliegen einer unaufschiebbaren Leistung. Hierzu zählen Notfälle im krankensicherungsrechtlichen Sinne ([§ 76 SGB V](#)) sowie Systemstörungen oder Versorgungslücken. Systemstörungen oder Versorgungslücken liegen nicht vor, wenn sich aus dem Versicherungsverhältnis selbst Leistungsschranken ergeben. Dies ist hier bezüglich der EAV der Fall, da sie nicht dem Gebot der Wirtschaftlichkeit ([§ 12 SGB V](#)) entspricht.

Die Klägerin beruft sich zu Unrecht auf die Richtlinien über die Einführung neuer Untersuchungs- und Behandlungsmethoden (NUB-Richtlinien) des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen (idF vom 04.12.1990 - BArBl 2/1991 S.33 -). Denn in Anlage 2 Nr.1 zu diesen Richtlinien ist die EAV als Methode aufgeführt, die für eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche Versorgung der Versicherten unter Berücksichtigung des allgemein anerkannten Standes der medizinischen Erkenntnisse nicht erforderlich ist. Hierdurch wird der Leistungsanspruch des Versicherten eingeschränkt (Bundessozialgericht -BSG- vom 20.03. 1996 [SozR 3-2500 § 92 Nr.6](#)), eine Leistungspflicht der Beklagten besteht nicht (BSG vom 16.09.1997 BSGE 81, 75).

Die Beklagte hat, selbst wenn der Antrag auf Genehmigung der EAV durch Dr.G. auf die Behandlung durch die Zahnärztin E. bezogen wird, die Leistung nicht zu Unrecht abgelehnt. Aus den oben genannte Gründen steht auch bezüglich der durch die Zahnärzte durchgeführten EAV fest, dass diese Methode nicht Gegenstand der Versorgung zu Lasten der Krankenkassen ([§§ 95 Abs.3 Satz 2, 92 Abs.1, 8 SGB V](#)) ist.

Gemäß [§ 27 Abs.1 Sozialgesetzbuch V \(SGB V\)](#) haben Versicherte Anspruch auf Krankenbehandlung, wenn sie notwendig ist, um eine Krankheit zu erkennen, zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder Krankheitsbeschwerden zu lindern. Dieser Anspruch wird inhaltlich ausgestaltet durch das Wirtschaftlichkeitsgebot ([§ 12 SGB V](#)), wonach die Leistungen der Krankenkassen ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sein müssen und das Maß des Notwendigen nicht überschreiten dürfen und im Zusammenhang damit durch den Grundsatz der Wissenschaftlichkeit [§ 2 Abs.1 Satz 3 SGB V](#), wonach Qualität und Wirksamkeit der Leistungen dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse zu entsprechen haben und den medizinischen Fortschritt berücksichtigen müssen. Wegen des og. Leistungsausschlusses der EAV in den NUB-Richtlinien hat die Beklagte die Kostenerstattung auch insoweit zu Recht abgelehnt.

Die Klägerin hat damit auch keinen Anspruch auf Erstattung der Auslagen und Zinsen.

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

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor ([§ 160 Abs.2 Nr.1, 2 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2003-08-15