

Zum Anspruch eines schwer nierenleidenden Krankencar-
cherten auf Zurverfügungstellung eines Heimdialysegeräts im
Rahmen der Krankenpflege gemäß § 182 Abs. 1 Nr. 1 RVO

SOZIALGERICHT BERLIN, Urteil v. 30. 9. 1970 — S 74 Kr 446 70

Der Kläger leidet an Schrumpfnieren beiderseits. Gegenwärtig besteht eine fast völlige Funktionslosigkeit beider Nieren. Vom 25. 3. bis 8. 5. 1970 befand sich der Kläger in stationärer Behandlung im Städtischen Krankenhaus W. Es zeigte sich, daß ohne laufende Bauchspülungen (Peritonealdialyse) mit einer Aufrechterhaltung seines Lebens nicht zu rechnen war. Am 8. 5. 1970 wurde der Kläger mit der Weisung entlassen, sich mindestens einmal wöchentlich zur Vornahme einer Bauchspülung im Krankenhaus einzufinden. Da der Leiter der Nephrologischen Abteilung, Prof. Dr. K., diese Maßnahmen von vornherein als Übergangslösung ansah, beantragte er im Auftrage des Klägers am 10. 6. 1970 bei der beklagten Krankenkasse die Gewährung eines Heimdialysegeräts. Hierbei handelt es sich um eine sogenannte künstliche Niere, die in der Wohnung des Patienten aufgestellt wird.

Unter dem 23. 6. 1970 beschied die Beklagte diesen Antrag wie folgt:

„Ihr Schreiben vom 10. 6. 70 an unsere Geschäftsstelle Berlin 30, Bülowstraße 23, ist uns zur weiteren Bearbeitung übergeben worden.

Wie Ihnen sicher inzwischen auch von deren Kassen mitgeteilt worden ist, wurde die Frage der nicht mehr ausreichenden Kapazität der Hämodialyse-Behandlungsplätze wegen ihrer Grundsätzlichkeit von der Arbeitsgemeinschaft der Krankenkassenverbände in Berlin in der letzten Sitzung eingehend erörtert. Es wurde Übereinstimmung erzielt, an den Senator für Arbeit, Gesundheit und Soziales dieserhalb heranzutreten und eine Klärung des gesamten Fragenkomplexes herbeizuführen.

Wir, wie auch alle anderen Krankenkassen, sehen uns deshalb leider nicht in der Lage, über Anträge auf Kostenübernahme für die Gestellung eines Heimdialysegerätes und Übernahme der laufenden Kosten zu entscheiden. Wir kommen sobald wie möglich auf Ihren Antrag zurück.“

Hiergegen erhob Prof. K. im Auftrage des Klägers unter dem 1. 7. 1970 „Einspruch“. Die Beklagte teilte ihm daraufhin mit, der Antrag sei bisher noch nicht abgelehnt worden. Sobald eine Nachricht von der Arbeitsgemeinschaft der Krankenkassenverbände vorläge, werde sie auf den Antrag zurückkommen.

In seiner Klage vom 14. 9. 1970 beantragte der Kläger, den Bescheid der Beklagten vom 23. 6. 1970 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm ein Heimdialysegerät zur Verfügung zu stellen und die laufenden Kosten zu übernehmen.

Aus den Gründen:

Die Klage ist als zusammengefaßte Anfechtungs- und Leistungsklage zulässig. Der Kläger hat wirksam durch Prof. K.

Die Gewährung eines Heimdialysegerätes beantragt. Aus dem Antrag ergibt sich, daß die Belange des Klägers nur dann ausreichend gewahrt werden, wenn möglichst sofort das Gerät zur Verfügung gestellt wird. Das Schreiben der Beklagten vom 23. 6. 1970 stellt seinem Inhalt nach einen ablehnenden Verwaltungsakt dar; denn die Beklagte lehnt es ab, sofort im Sinne des Klägers zu entscheiden.

Das Gesetz verlangt für einen Verwaltungsakt keine besondere Form. Wesentlich ist nur, daß die Behörde ihren Willen kundtut, einen Einzelfall auf irgendeine Weise zu regeln. Hierin liegt bereits eine Maßnahme, die in die rechtliche Sphäre eines einzelnen eingreift.

Gegen den Bescheid vom 23. 6. 1970 hat der Kläger fristgerecht unter dem 1. 7. 1970 Widerspruch erhoben. Eines Vorverfahrens bedarf es im vorliegenden Fall nicht. Zwar schreiben §§ 78, 79, 80 Nr. 1 SGG vor, daß ein Vorverfahren stattzufinden hat; Rechtsprechung und Schrifttum haben jedoch gewisse Ausnahmen hiervon zugelassen. Nach der ständigen Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts soll in bestimmten Grenzen ein Vorverfahren aus prozeßökonomischen Gründen entbehrlich sein, wenn sich die Beklagte auf die Klage einläßt und deren Abweisung beantragt (vgl. *BVerwGE* 15, 306, 310 mit weiteren Nachweisen). Ob dem allgemein zu folgen ist, mag dahingestellt bleiben. Eine Ausnahme muß aber dann gelten, wenn die Durchführung des Vorverfahrens zu einer Verweigerung des Rechtsschutzes führen würde (so anscheinend auch *Peters-Sautter-Wolff*, Kommentar zur Sozialgerichtsbarkeit, § 78 Anm. 4).

Zu beachten ist, daß im sozialgerichtlichen Verfahren einstweilige Verfügungen nicht zugelassen sind (§ 198 Abs. 2 SGG); an ihre Stelle sind die einstweiligen Anordnungen nach § 97 Abs. 2, 180 Abs. 6, 181 Satz 2 und 199 Abs. 2 SGG getreten, die nur in hier nicht einschlägigen Ausnahmefällen erlassen werden können und nur bei vermögensrechtlichen Ansprüchen praktisch werden. Demgegenüber bestimmt § 53 SGG ausdrücklich, daß auf Klage Rechtsschutz zu gewähren ist. Diese Bestimmung gründet sich auf Art. 19 Abs. 4 GG, wonach demjenigen, der durch die öffentliche Gewalt in seinen Rechten verletzt wird, der Rechtsweg offensteht. Das Verfassungsgebot hindert den Gesetzgeber, durch einfaches Gesetz den Rechtsweg auszuschließen. Diese Folge könnte aber eintreten, wenn in dem vorliegenden Rechtsstreit das Vorverfahren durchgeführt werden müßte. § 88 Abs. 2 SGG räumt dem Gericht allerdings nur die Möglichkeit ein, die Beklagte zu verurteilen, einen Widerspruchsbescheid zu erlassen. Die Frist von einem Monat seit Einlegung des Widerspruchs ist bereits weit überschritten. Käme die Beklagte einem dahin lautenden Urteil nicht sofort nach, so würde sich ein schwerfälliges Vollstreckungsverfahren anschließen, § 201 SGG.

Prof. K. hat klar darauf hingewiesen, daß nur bei einer Heimdialyse die Lebensfähigkeit des Klägers aufrechterhalten werden kann. Da mithin Lebensgefahr, zumindest aber die Gefahr einer erheblichen Verschlechterung des Gesundheitszustandes besteht, gebietet Art. 19 Abs. 4 GG, hier von der vollständigen Durchführung des Vorverfahrens abzusehen.

Die Klage ist auch begründet. Der angefochtene Bescheid ist fehlerhaft und war aufzuheben. Der Kläger hat gegen die Beklagte einen Anspruch darauf, daß ihm ein Heimdialysegerät zur Verfügung gestellt wird.

Anspruchsgrundlage ist § 182 Abs. 1 Nr. 1 RVO. Danach wird als Krankenhilfe Krankenpflege vom Beginn der Krankheit an gewährt; sie umfaßt ärztliche Behandlung und Versorgung mit Arznei sowie Brillen, Bruchbändern und anderen kleinen Heilmitteln. Diese Bestimmung besteht unverändert seit Verkündung der Reichsversicherungsordnung am 1. 8. 1911. Sie geht auf den insoweit gleichlautenden § 6 Nr. 1 des Gesetzes betreffend die Krankenversicherung der Arbeiter vom 15. 6. 1883 (RGBl. S. 73) zurück. Ginge man allein vom Wortlaut des Gesetzes aus, so würde das vom Kläger begehrte Heimdialysegerät von der Krankenversicherung nicht erfaßt werden.

Die Heimdialyse in der Wohnung eines Versicherten stellt keine ärztliche Behandlung dar; denn diese wird durch abprobierete Ärzte, bzw. Zahnärzte und — nach ärztlicher Anordnung — durch bestimmtes Pflegepersonal geleistet (§ 122 RVO). Im Gegensatz hierzu besteht ein Vorteil der Heimdialyse gerade darin, daß der Patient selbst mit Hilfe eines Familienangehörigen die Behandlung vornehmen kann und eine ärztliche Kontrolle nur sehr eingeschränkt erforderlich ist.

Entgegen der Ansicht des Klägers ist ein Heimdialysegerät auch keine Arznei. Arzneien sind sächliche Mittel, die den Organismus des Kranken überwiegend von innen beeinflussen. Die Hämodialyse ist ein Verfahren zur Reinigung des Bluts. Hierbei durchfließt das Blut des Patienten außerhalb seines Körpers ein Gerät, das auf chemische Weise die Schlacken entfernt. Es handelt sich mithin um eine Behandlung, die umgekehrt wie eine Arznei wirkt.

Das Hämodialysegerät kann auch nicht als Heilmittel angesehen werden, weil hierunter Mittel zu verstehen sind, die dazu bestimmt sind, einem noch vorhandenen Gliede oder Organ des Körpers die normale Funktionsfähigkeit zu gewähren, nicht aber anstelle eines nicht mehr vorhandenen Gliedes ein künstliches zu setzen, das dessen Funktion erfüllt. Nach einer anderen Begriffsbestimmung sind Heilmittel solche sächlichen Mittel, die überwiegend von außen auf den Organismus einwirken (*BSG*, Ur. v. 16. 7. 1968 — 9 RV 1070/65, *BSGE* 28, 158).

Das wesentliche Merkmal des Dialysators ist der sich in ihm vollziehende chemische Vorgang. Bereits rein sprachlich läßt sich die Dialyse nicht als Heilmittel bezeichnen. Weiterhin gewährt das Gerät keinem Organ die normale Funktionsfähigkeit; vielmehr soll es vollständig ein Organ ersetzen, das selbst nicht mehr funktionstüchtig ist. Es wirkt also nicht auf die Nieren ein, die bei dem Kläger nicht mehr arbeitsfähig sind.

Der hier zu beurteilende Vorgang war früher Teil der ärztlichen Behandlung. Gäbe es keine technischen Geräte, so müßte ein Arzt „manuell“ im Operationssaal einen Blutaustausch vornehmen. Wenn das Fortschreiten der Technik nun dazu geführt hat, daß der Arzt auf vielen Gebieten von technischen Apparaturen und Geräten verdrängt wird, so erfordert das auch eine Auslegung des Gesetzes, die dem derzeitigen Stand der Medizin gerecht wird.

Der Begriff der Krankenpflege ist in § 182 Abs. 1 Nr. 1 RVO nicht abschließend bestimmt. Die Krankenpflege beschränkt sich nicht auf ärztliche Behandlung und Versorgung mit Arznei und Heilmitteln. Daneben gibt es Methoden und Vorgänge, die zwar der Krankenpflege zuzurechnen sind, in § 182 Abs. 1 Nr. 1 RVO aber nicht aufgezählt sind, wie z. B. die Hämodialyse. Im Hinblick auf die zunehmenden Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft ist in Zukunft mit weiteren Behandlungsmethoden zu rechnen, die außerhalb der Vorstellungswelt des Gesetzgebers der Reichsversicherungsordnung liegen. Es hieße dem Gesetzeswortlaut Gewalt antun, wollte man versuchen, alle Neuerungen der Medizin unter die Begriffe „Ärztliche Behandlung, Arznei und Heilmittel“ zu bringen.

Die Auslegung im oben dargelegten Sinne rechtfertigt sich auch bei einem Vergleich mit § 184 RVO, der die Krankenhauspflge regelt. Solange bei dem Kläger die Hämodialyse im Krankenhaus durchgeführt wird, kommt die Beklagte mit Recht voll für die entstehenden Kosten auf, wobei es keinen Unterschied macht, ob Anspruchsgrundlage dann § 182 Abs. 1 Nr. 1 RVO (ärztliche Behandlung) oder § 184 RVO bildet. Wie sich aber aus § 184 Abs. 3 Nr. 1 RVO ergibt, geht der Gesetzgeber ausdrücklich davon aus, daß die Krankenpflege auch in der Wohnung des Versicherten erfolgen kann.

Somit kann für den Ausgang des Rechtsstreits nicht entscheidend sein, ob der Kläger in seiner Wohnung oder im Krankenhaus behandelt wird. Der Umfang der Krankenpflege bestimmt sich vielmehr lediglich nach § 182 Abs. 2 RVO; sie muß ausreichend und zweckmäßig sein und darf das Maß des Notwendigen nicht überschreiten.

Zur Überzeugung des Gerichts steht fest, daß die jetzige

Behandlung des Klägers nicht ausreichend ist. Unstreitig ist, daß eine Hämodialyse durchgeführt werden muß. Die Kammer vermochte jedoch der Ansicht der Beklagten nicht zu folgen, die Behandlung im Krankenhaus reiche aus. (Wird ausgeführt).

Die Kammer sieht als erwiesen an, daß die Lebenserwartung wesentlich gesteigert werden kann, wenn die Hämodialyse in der Wohnung des Klägers erfolgt. Prof. K. schätzt die Lebenserwartung nach seinen Erfahrungen auf 6—7 Jahre und weist noch besonders darauf hin, daß in etwa 90 Prozent aller Fälle mit einer Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit zu rechnen ist.

Für die Krankenkassen führt die Anschaffung von Heimdialysegeräten auch zu keiner größeren finanziellen Belastung. Aus den von beiden Beteiligten überreichten Unterlagen ergibt sich, daß die Heimdialyse auf die Dauer sogar billiger ist. Nach einer Aufstellung der Beklagten belaufen sich die monatlichen Kosten bei der ambulanten Dialyse (im Krankenhaus) auf 4800 DM pro Patient. Bei der Heimdialyse entstehen monatliche Kosten von 3500 DM. Allerdings beträgt der Anschaffungspreis für einen Dialysator zwischen 17 000 und 25 000 DM.

Da die derzeitige Krankenpflege nicht ausreichend ist, war die Beklagte zu verurteilen, dem Kläger ein Heimdialysegerät zur Verfügung zu stellen. Die laufenden Kosten für das Gerät hat die Beklagte zu tragen; denn die Krankenpflege wäre nicht ausreichend, wenn der Kläger die Kosten für den Unterhalt selbst aufzubringen hätte.

Das Gericht hätte die Beklagte auch dann zur Leistung verurteilen können, wenn Anspruchsgrundlage § 184 RVO wäre. Es steht zwar grundsätzlich im Ermessen der Krankenkasse, ob sie Krankenhauspflege gewähren will; dieses Ermessen wird aber eingeschränkt, wenn die Krankenpflege nur durch eine stationäre Behandlung wirksam erfolgen kann. In Fällen dieser Art hat der Versicherte einen Rechtsanspruch auf Krankenhausbehandlung ...