

L 4 KR 4746/04

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
4
1. Instanz
SG Mannheim (BWB)
Aktenzeichen
S 4 KR 1796/04
Datum
13.10.2004
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 4 KR 4746/04
Datum
19.08.2005
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Leitsätze
Fahrkosten zu einem Arzt eigener Wahl zur Schmerztherapie.
Die Berufung der Klägerin wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten besteht Streit darüber, ob die Beklagte der Klägerin die höheren Fahrkosten für die Durchführung einer fortlaufenden ambulanten Schmerztherapie im Schmerzzentrum G. (Gemeinschaftspraxis Dr. M.-S., T. T. und Frau Dr. B.-M. - im Folgenden: Schmerzzentrum) einschließlich der Kosten einer Begleitperson in der Zeit vom 29. März 2001 bis 24. April 2002 zu erstatten hat.

Die am 1964 geborene verheiratete Klägerin, die seinerzeit in S. wohnhaft war, ist bei der Beklagten in der Krankenversicherung der Rentner (KVdR) pflichtversichert. Sie war gemäß § 62 des Fünften Buches des Sozialgesetzbuchs (SGB V) alter Fassung (a.F.) von Zuzahlungen befreit. In der Zeit vom 07. Februar 1997 bis 20. März 2001 befand sie sich in schmerztherapeutischer Mitbehandlung im Institut für Anaesthesiologie und Operative Intensivmedizin des Klinikums M. (Prof. Dr. Dr. v. A. - im Folgenden: Institut). Hierfür erstattete die Beklagte Fahrkosten. Möglicherweise wegen einer dort in Erwägung gezogenen Suchtproblematik und Entziehung beendete die Klägerin die dortige Behandlung und begab sich ab 29. März 2001 in G. in ambulante Behandlung. Unter dem 21. September 2001 beantragte sie Fahrkostenerstattung für vier Fahrten zur ambulanten Behandlung in Höhe von insgesamt DM 557,60. Nach Einholung einer Stellungnahme zu den nächsten Behandlungsmöglichkeiten durch Dr. S. vom Medizinischen Dienst der Krankenversicherung Baden-Württemberg (MDK) vom 05. Oktober 2001 setzte die Beklagte den Kassenanteil mit Bescheid vom 12. Oktober 2001 auf DM 91,08 (EUR 46,57) fest und führte zur Begründung aus, sie habe sich an den nächst gelegenen Behandlungsmöglichkeiten in M. oder H. orientiert und die Entfernung "großzügig" bemessen. Mit ihrem Widerspruch legte die Klägerin die Gründe dar, warum sie den Behandler gewechselt habe. Die Beklagte holte die Auskünfte des Dr. B., Leiter der Schmerzzambulanz des Instituts, vom 13. November 2001, des Dr. M.-S. vom 04. Dezember 2001, der Dr. B.-M. vom 28. Januar 2002 sowie der früheren Behandler Dres. J. vom 22. Januar 2002 ein. Die Klägerin erhöhte im März 2002 ihre Forderung unter Berücksichtigung des bereits bezahlten Betrags wegen weiterer elf Fahrten nach G. auf insgesamt EUR 1.022,54. Ferner machte sie auch unbeziffert Ansprüche ihres Ehemanns auf Verdienstausschlag als Begleitperson geltend und trug vor, sie habe sich sehr wohl mit der Durchführung einer Entziehungstherapie von Schmerzmitteln (Morphin) einverstanden erklärt. Sie legte mehrere sie betreffende Arztbriefe vor. Die Beklagte und schließlich auch die Klägerin bemühten sich, nähere Unterlagen und Auskünfte des Schmerzzentrums zu erhalten, was zu einer Auskunft des Dr. M.-S. vom 23. Juni 2003 und einem Behandlungsbericht vom 23. August 2001 führte. Nachdem die Klägerin nochmals ausführlich den Verlauf ihrer Schmerzbehandlung geschildert und ihre Behandlersuche dargestellt hatte, lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 18. Dezember 2003 die Erstattung weiterer Fahrkosten sowie die Kosten für die Begleitperson ab. Auch hiergegen wandte sich die Klägerin. Der Widerspruchsausschuss der Beklagten wies mit Widerspruchsbescheid vom 28. Mai 2004 den Widerspruch der Klägerin zurück. Wegen der Einzelheiten der Begründung wird auf den Widerspruchsbescheid verwiesen.

Mit der am 22. Juni 2004 zum Sozialgericht (SG) Mannheim erhobenen Klage verfolgte die Klägerin unter ausführlicher Darlegung der Gründe des Behandlerwechsels ihr Begehren auf vollständige Fahrkostenerstattung und Ersatz des Verdienstausschlags für ihren Ehemann als Begleitperson weiter. Sie machte geltend, in Mannheim habe man ihre Weiterbehandlung abgelehnt, so dass sie sich einen neuen qualifizierten Behandler habe suchen müssen, den sie nur in G. habe finden können. Deshalb seien ihr auch die durch die Fahrt zum Behandler nach G. entstandenen Kosten in vollem Umfang zu erstatten. Dass diese Behandlung in G. notwendig und zweckmäßig gewesen sei, stehe außer Zweifel. Sie habe in der gebotenen Eile gar keinen anderen Arzt finden können, der zur Behandlung bereit und in der Lage

gewesen sei. Das Behandlungsziel habe vor allem darin bestanden, die Morphininjektionen allmählich durch orale Medikamente zu ersetzen. Diese Therapie sei für sie von existenzieller Bedeutung gewesen, nachdem sich die Ärzte des Instituts geweigert hätten, die Behandlung durch die Schmerztherapie fortzusetzen. Im Übrigen müsse beachtet werden, dass sie schwerbehindert sei und deswegen auch einen Anspruch nach [§ 26](#) des Neunten Buches des Sozialgesetzbuchs (SGB IX) habe. Die Beklagte trat der Klage entgegen und trug vor, dass es der Klägerin zwar frei stehe, auch einen weiter entfernten Behandler als den nächst- oder zweithöchst erreichbaren zu konsultieren; Fahrkosten stünden ihr aber nur in dem Umfang zu, wie sie bei einem der nächst erreichbaren entstanden wären. Das SG wies nach entsprechendem Hinweis die Klage mit Gerichtsbescheid vom 13. Oktober 2004 ab. Wegen der Einzelheiten der Begründung wird auf den dem Bevollmächtigten der Klägerin am 15. Oktober 2004 gegen Empfangsbekanntnis zugestellten Gerichtsbescheid verwiesen.

Die am 22. Oktober 2004 schriftlich beim Landessozialgericht (LSG) eingelegte Berufung begründet die Klägerin im Wesentlichen mit einer Wiederholung ihrer bereits in erster Instanz vorgetragenen Argumente. Das SG sei auf ihre Anspruchsberechtigung nach dem SGB IX gar nicht eingegangen. Nachdem sich die Ärzte des Instituts geweigert hätten, sie weiterhin zu behandeln, habe sie sich überstürzt nach einer anderen Behandlungsmöglichkeit umsehen müssen und nur das Schmerzzentrum finden können. Dr. M.-S. sei anerkannter Spezialist auf diesem Gebiet. Ihre Forderung belaufe sich allein wegen der Fahrkosten auf über EUR 1.000,-. Die Beklagte hätte sie viel früher darauf hinweisen müssen, dass sie keine Fahrkosten und auch keinen Verdienstausschlag erstatten werde

Die Klägerin beantragt sinngemäß,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Mannheim vom 13. Oktober 2004 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung der Bescheide vom 12. Oktober 2001 und 18. Dezember 2003 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 28. Mai 2004 zu verurteilen, ihr die durch die Behandlung im Schmerzzentrum in G. entstandenen Fahrkosten einschließlich des ihrem Ehemann entstandenen Verdienstausschlages in voller Höhe zu erstatten, hilfsweise die Revision zuzulassen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die getroffene Entscheidung für richtig. Es habe in wesentlich geringerer Entfernung vom Wohnsitz der Klägerin geeignete Behandlungsmöglichkeiten gegeben. Wegen der Einzelheiten des Vorbringens der Beklagten wird auf deren Schriftsatz vom 07. Juni 2005 Bezug genommen.

Der Senatsvorsitzende hat die Auskünfte der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft e. V. vom 09. Juni 2005, der Deutschen Gesellschaft für Schmerztherapie e. V. vom 08. Juni 2005, des MDK Baden-Württemberg vom 17. Juni 2005 und der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg (KVBW) vom selben Tag eingeholt.

Die Beteiligten haben sich übereinstimmend mit einer Entscheidung des Senats durch Urteil ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts wird auf die von der Beklagten vorgelegten Verwaltungsakten sowie auf die Gerichtsakten beider Rechtszüge Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die entsprechend den Form- und Fristvorschriften des [§ 151 Abs. 1](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) eingelegte Berufung der Klägerin, über die der Senat mit dem Einverständnis der Beteiligten gemäß [§ 124 Abs. 2 SGG](#) ohne mündliche Verhandlung entschieden hat, ist statthaft, da der geltend gemachte Erstattungsbetrag den in [§ 144 Abs. 1 Nr. 1 SGG](#) genannten Betrag von EUR 500,- übertrifft, und zulässig. Sie ist jedoch nicht begründet. Die Klägerin hat keinen Anspruch gegen die Beklagte auf die volle Fahrkostenerstattung einschließlich des Verdienstausschlages ihres Ehemanns als Begleitperson für die Fahrten zu der von ihr in der Zeit vom 29. März 2001 bis 24. April 2002 im Schmerzzentrum in G. durchgeführten Schmerztherapie.

Anzuwenden sind die Bestimmungen des SGB V in der Fassung, die im hier streitbefangenen Zeitraum 2001/2002 in Kraft war. Das bedeutet, dass die Beklagte bei der Klägerin die Fahrkosten gemäß [§ 60 Abs. 2 Satz 2 SGB V](#) i.V.m. [§ 61 Abs. 1 Nr. 3 SGB V](#) ohne Eigenbeteiligung zu übernehmen hatte, weil sie, was die Beklagte anerkannt hatte, unzumutbar belastet würde. Das bedeutet aber nicht, dass für solche Versicherte die allgemeinen Grundsätze der freien Arztwahl außer Kraft gesetzt wären. Nach [§ 27 Abs. 1 Satz 1 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. Die Krankenbehandlung umfasst ärztliche Behandlung einschließlich Psychotherapie als ärztliche und psychotherapeutische Behandlung (Satz 2 Nr. 1 der Vorschrift). Nach [§ 28 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) umfasst die ärztliche Behandlung die Tätigkeit des Arztes, die zur Verhütung, Früherkennung und Behandlung nach den Regeln der ärztlichen Kunst ausreichend und zweckmäßig ist. Nach [§ 76 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) können die Versicherten zwar u.a. unter den zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassenen Ärzten frei wählen. Wird jedoch ohne zwingenden Grund ein anderer als einer der nächst erreichbaren an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmender Ärzte in Anspruch genommen, so hat der Versicherte nach Abs. 2 der Vorschrift die Mehrkosten zu tragen. Das bedeutet, dass der Klägerin keine höheren als die von der Beklagten bezahlten Reisekosten zu erstatten sind, da es keinen zwingenden Grund für sie gab, keine der zahlreichen erheblich näher gelegenen Behandlungsmöglichkeiten in Anspruch zu nehmen. Nach den vom Senat durchgeführten Ermittlungen bestanden unmittelbar im Raum Heidelberg sowohl in Kliniken als auch ambulant bei Vertrags eine Vielzahl in Frage kommender Behandler, nämlich an sieben Kliniken in Heidelberg und bei mehr als 20 vom MDK mitgeteilten niedergelassenen Ärzten in der unmittelbaren Nähe des damaligen Wohnorts der Klägerin in Sandhausen. Angesichts dessen hat die Beklagte bereits die größtmögliche Entfernung ihrer Bewilligung zugrunde gelegt. Sollte die Beklagte die Fahrkosten zu den weiteren elf von der Klägerin im März 2002 geltend gemachten Konsultationen noch nicht erstattet haben, wird sie dies in Höhe des jeweiligen Kassenanteils, wie im Bescheid vom 12. Oktober 2001 vorgenommen, noch nachholen müssen. Einen zwingenden Grund im Sinne des Gesetzes, gerade das Schmerzzentrum aufzusuchen, vermag der Senat nicht anzuerkennen. Dabei kommt es nicht darauf an, ob die Behandler im Institut, wie von der Klägerin vorgetragen, die weitere Behandlung tatsächlich abgelehnt haben und gegebenenfalls aus

welchen Gründen. Angesichts der zahlreichen in unmittelbarer Nähe bestehenden Behandlungsmöglichkeiten ist der Klägerin nicht zuzugestehen, ein derart weit entfernt liegendes Behandlungszentrum aufzusuchen, auch wenn der dortige Chefarzt Dr. M.-S. eine anerkannte führende Kapazität auf dem Gebiet der Schmerztherapie ist, wie sich im Rahmen der vom Senat durchgeführten Ermittlungen zweifelsfrei bestätigt hat. Dass sie sich dort zu Lasten der Beklagten behandeln lassen durfte, unterliegt keinem Zweifel; es ist dem Senat nicht nachvollziehbar, wie das SG zu der Ansicht gelangen konnte, die Beklagte habe etwa die Behandlungskosten nicht getragen. Dafür gibt es keinen Hinweis. Diese an sich selbstverständliche Kostentragung hat jedoch im Hinblick auf die dargelegte gesetzliche Regelung des [§ 76 Abs. 2 SGB V](#) nicht zur Folge, dass etwa auch die erhöhten Fahrkosten zu erstatten wären. Im Übrigen ist ohne weiteres davon auszugehen, dass sich jedenfalls die Beklagte auf entsprechende Anfrage der Klägerin - gegebenenfalls unter Einschaltung des MDK - bereit erklärt hätte, entsprechende Behandlungsmöglichkeiten im Nahbereich aufzuzeigen.

Die Erstattung eines etwaigen Verdienstaufschlags, der dem Ehemann der Klägerin als Begleitperson entstanden und nicht spezifiziert oder auch nur beziffert worden ist, kommt schon deswegen nicht in Betracht, weil angesichts der zahlreichen Behandlungsmöglichkeiten in unmittelbarer Wohnortnähe der Klägerin davon auszugehen ist, dass die verhältnismäßig selten erforderlichen Konsultationen ohne weiteres so hätten terminiert werden können, dass bei Inanspruchnahme einer dieser näher gelegenen Behandlungsmöglichkeiten gar kein Verdienstaufschlag entstanden wäre.

Es ist auch nicht erkennbar, in welcher Weise Vorschriften des SGB IX, insbesondere der von der Klägerin herangezogene [§ 26 SGB IX](#), auf den hier geltend gemachten Anspruch Auswirkungen haben könnten. Fahrkosten, wie sie hier im Streit stehen, sind in dem dort genannten Leistungskatalog gar nicht enthalten.

Bei dieser Sach- und Rechtslage waren aber weder hinsichtlich des geltend gemachten Verdienstaufschlags noch wegen der Gründe für den von der Klägerin vorgenommenen Behandlerwechsels weitere Ermittlungen erforderlich, so dass den entsprechenden Beweisanträgen bzw. Anregungen keine Folge zu leisten war.

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

Zur Zulassung der Revision bestand kein Anlass.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2005-11-24