
S 5 KR 563/08 ER

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	-
Sozialgericht	Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen
Sachgebiet	Krankenversicherung
Abteilung	16
Kategorie	-
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 5 KR 563/08 ER
Datum	12.12.2008

2. Instanz

Aktenzeichen	L 16 B 1/09 KR ER
Datum	25.02.2009

3. Instanz

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

Die Beschwerde der Antragstellerin gegen den Beschluss des Sozialgerichts Köln vom 12. Dezember 2008 wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind auch im Beschwerdeverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Streitig ist im Verfahren des einstweiligen Rechtsschutzes die Übernahme von Fahrkosten mit dem Taxi zu ambulanten Behandlungen in Düsseldorf und Lüdenscheid.

Die am 00.00.1970 geborene Antragstellerin (AST'in), die bei der Antragsgegnerin (AG'in) gegen Krankheit versichert ist, beantragte am 04.08.2008 unter Vorlage einer Verordnung von Krankbeförderung durch die Ärzte für Innere Medizin Dres. I und T aus P vom 08.07.2008 die Übernahme von Kosten der Beförderung ein bis zwei Mal monatlich von der Wohnung in P zum Krankenhaus Lüdenscheid und zum Universitätsklinikum Düsseldorf mit dem Taxi/Mietwagen. Die AST'in leide unter einem Immundefektsyndrom und unter schwerem Asthma bronchiale. Wegen der

Schwere des Krankheitsbildes mit Infektanfälligkeit könne die ASt'in öffentliche Verkehrsmittel nicht nutzen. Es könne auf diese Weise ein stationärer Aufenthalt vermieden werden.

Mit Bescheid vom 08.08.2008 lehnte die AG'in die Übernahme der Fahrkosten ab. Es liege keiner der in [§ 60 Abs. 2 S. 1 Nr. 4](#) Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) i. V. m. § 8 Abs. 2 und 3 der Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses (GBA) über die Verordnung von Krankenfahrten, Krankentransportleistungen und Rettungsfahrten nach [§ 92 Abs. 1 S. 2 Nr. 12 SGB V](#) (in der Fassung vom 22.01.94, zuletzt geändert am 21.12.04; in Kraft getreten am 02.03.05, sog. Krankentransport-RL) vor. Es handele sich weder um Fahrten zur Chemo-/Strahlentherapie oder zur Dialysebehandlung noch um Fahrten von Pflegebedürftigen der Pflegestufe 2 oder 3 oder von Schwerbehinderten mit dem Eintrag "aG" (außergewöhnliche Gehbehinderung), "B" (Begleitung) oder "H" (hilflos) im Schwerbehindertenausweis. Auch seien keine Fahrten geplant, bei denen nach ärztlicher Bescheinigung über einen Zeitraum von mehr als sechs Monaten eine durchgehende Behandlungsfrequenz von mindestens zweimal wöchentlich notwendig sei.

Mit dem dagegen gerichteten, am 03.09.2008 eingegangenen Widerspruch machte die ASt'in geltend, sie leide an einer sehr seltenen Autoimmunerkrankung, die nur in Düsseldorf und Lüdenscheid behandelt werden könne. Fahrten mit öffentlichen Verkehrsmitteln seien ihr aus gesundheitlichen Gründen nicht zumutbar. Bisher habe ihr Mann sie zu den Behandlungsterminen gefahren, erhalte aber inzwischen keinen Urlaub mehr für solche Fahrten. Die Übernahme der Fahrkosten sei notwendig, damit die Behandlung fortgeführt werden könne.

Auf Nachfrage der AG'in, warum die Behandlung nicht in dem näher gelegenen Köln stattfinden könne, teilte der die ASt'in behandelnde Dr. T mit, die ASt'in leide an einem seltenen schwerwiegenden Immundefektsyndrom mit generalisierter Candidose (Infektionskrankheit durch Pilze) bei Multimorbidität mit u. a. Asthma bronchiale, multiplen Allergien, Verdacht auf Malabsorption (Störung der Aufnahme von Nahrungsstoffen über die Darmschleimhaut) und Kachexie (42 kg Körpergewicht bei 169 cm Körpergröße). Nach vorausgegangener Behandlung in der Unihautklinik Bonn sei wegen zunehmender Verschlechterung der pneumologischen Symptomatik eine Behandlung in der Lungenklinik des Klinikums Lüdenscheid und von hier aus eine Weiterleitung in die Klinik für Hämatologie, Onkologie und Immunologie der Uniklinik Düsseldorf erfolgt. Hier sei die Verdachtsdiagnose eines Immundefektsyndroms gestellt worden. Eine Weiterbehandlung der ASt'in an den beiden spezialisierten Kliniken sei dringend erforderlich. Beigefügt waren Berichte über stationäre Behandlungen an der Uniklinik Düsseldorf vom 07.04.2008 bis zum 13.04.2008 und vom 10.06.2008 bis zum 12.06.2008 sowie an dem Klinikum Lüdenscheid, Klinik für Pneumologie und Infektiologie, in der Zeit vom 09.07.2007 bis zum 12.07.2007.

Mit Widerspruchsbescheid vom 28.10.2008 wies die AG'in den Widerspruch der ASt'in als unbegründet zurück. Im Wesentlichen stellte die AG'in zur Begründung darauf ab, nach Rücksprache mit einem Beratungsarzt könnten die vorliegenden Erkrankungen auch an der Uniklinik Köln (wegen der Hautprobleme und der

Autoimmunerkrankung) sowie im Klinikum Merheim (wegen der Lungenerkrankung) behandelt werden. Es handele sich dabei um zumutbare geeignete Behandlungsmöglichkeiten in größerer Nähe zum Wohnort der ASt'in. Darüber hinaus liege kein Ausnahmefall für die Übernahme von Fahrten zu ambulanten Behandlungen vor.

Dagegen hat die ASt'in am 06.11.2008 Klage zum Sozialgericht (SG) Köln erhoben, die unter dem Az.: S 5 KR 543/08 anhängig ist. Zugleich hat sie am 01.12.2008 das vorliegende einstweilige Anordnungsverfahren anhängig gemacht. Zur Begründung ihres Eilantrages hat sie vorgetragen, eine Unterbrechung der ambulanten Behandlungen in Düsseldorf und Lüdenscheid bedeuteten eine lebensbedrohliche Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes. Ihr Ehemann könne sie nicht mehr wie früher zu den Behandlungsterminen fahren, da ihm sein Arbeitgeber keinen Urlaub mehr dafür gewähre.

Die ASt'in hat schriftsätzlich beantragt,

der AG'in im Wege der einstweiligen Anordnung aufzugeben, unter Aufhebung des Bescheides vom 08.08.2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 28.10.2008 die Fahrkosten für die ambulanten Behandlungen in der Uniklinik Düsseldorf sowie im Klinikum Lüdenscheid zu übernehmen.

Die AG'in hat schriftsätzlich beantragt,

den Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung zurückzuweisen.

Sie hat zur Begründung vorgetragen, die ASt'in sei unzweifelhaft sehr schwer erkrankt. Die Uniklinik Düsseldorf und das Klinikum Lüdenscheid stellten nicht die nächst erreichbare geeignete Behandlungsmöglichkeit dar. Dies bestätige das neu eingeholte Gutachten des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) Nordrhein vom 05.12.2008. Danach habe eine besondere Expertise der von der ASt'in gewählten Krankenhäuser nicht durch eine Internetrecherche belegt werden können. Sowohl das Uniklinikum Köln als auch das Klinikum Merheim könnten eine interdisziplinäre Diagnostik und Behandlung der immunologischen und pneumologischen sowie dermatologischen Erkrankungen der ASt'in sicherstellen. Dass wohnortnahe Abklärungs- und Behandlungsansätze frustan verlaufen seien, werde nicht vorgetragen. Es sei lediglich von einem Behandlungsversuch in der Uniklinik Bonn berichtet worden.

Mit Beschluss vom 12.12.2008 hat das SG den Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung zurückgewiesen. Zur Begründung hat das SG im Wesentlichen darauf abgestellt, die Voraussetzungen für den Erlass einer sog. Regelungsanordnung gemäß [§ 86b Abs. 2 S. 2](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) lägen nicht vor. Die ASt'in habe es unterlassen, ihre wirtschaftlichen Verhältnisse darzulegen und zu erläutern, warum es ihr nicht möglich sein solle, die Fahrkosten zunächst vorzustrecken und die Kostenerstattung in einem Hauptsacheverfahren zu verfolgen. Neben dem Anordnungsgrund fehle es aber auch an einem Anordnungsanspruch. Die in § 8 Krankentransport-RL genannten Ausnahmefälle lägen nicht vor. Auch sei nicht

plausibel, warum keine - kostengünstigere - wohnortnahe Diagnostik und Behandlung erfolgen könne.

Gegen den ihren Prozessbevollmächtigten am 19.12.2008 zugestellten Beschluss hat die ASt'in am 14.01.2008 Beschwerde erhoben. Sie trägt ergänzend vor, die Kosten von Transporten mit dem Taxi bzw. Mietwagen, die bei ca. 200 EUR je Fahrt lägen, könne sie aufgrund der finanziellen Verhältnisse der dreiköpfigen Familie nicht aufbringen. Von einem monatlichen Einkommen von zusammen 2.567,52 EUR verblieben nach Abzug aller fixen Kosten nur 1.046,40 EUR für den Lebensunterhalt. Ihr Ehemann erhalte keinen Urlaub mehr, um sie zur Behandlung nach Düsseldorf bzw. Lüdenscheid zu fahren. Ab Mai habe sie zwei Mal monatlich die Fahrten mit dem Taxi durchführen müssen. Ergänzend nimmt die ASt'in auf eine ärztliche Bescheinigung der Klinik für Hämatologie, Onkologie und klinische Immunologie der Uniklinik Düsseldorf vom 05.01.2009 Bezug, in der die ASt'in seit dem 26.01.2007 behandelt wird. Danach leidet die ASt in an einem komplexen Krankheitsbild, dem am ehesten ein nicht genauer zuzuordnender zellulärer Immundefekt zugrunde liege. Speziell bestehe der Verdacht auf eine chronische, die Haut und die Schleimhaut betreffende Candidose mit ausgeprägter chronischer Tinea (Pilzerkrankung) der Haut, Schleimhäute und Nägel sowie abendlichen Fieberschüben und Zeichen einer chronischen Entzündungsreaktion. Außerdem lägen eine symptomatische pulmonale Erkrankung mit unklaren Lungengerüstveränderungen und eine Kachexie mit Verdacht auf Malabsorptionssymptom vor sowie ein arterieller Hypertonus, multiple Unverträglichkeiten sowie angeborene Skelettdysplasien vor. Aktuell stehe eine psychiatrische Erkrankung im Vordergrund, wobei sich die ASt'in in der Vergangenheit mehrfach in ambulanter und stationärer psychiatrischer Therapie befunden habe. Eine erneute stationäre psychiatrische Therapie sei geplant. Die ASt'in wolle sich im Übrigen zur immunologischen Mitbehandlung bei Prof. Niehues im Klinikum Krefeld vorstellen, der sie bereits in Düsseldorf mitbetreut habe. Aufgrund des komplexen Krankheitsbildes und der psychischen Instabilität, die auch die Behandlung der körperlichen Erkrankung behindere, sei eine kontinuierliche Behandlung in Zentren, die das Vertrauen der Patientin genossen, besonders wichtig. Ein Zentrumswechsel sei nicht anzuraten.

Die ASt'in beantragt schriftsätzlich,

den Beschluss des SG Köln vom 12.12.2008 zu ändern und der AG'in im Wege der einstweiligen Anordnung aufzugeben, unter Aufhebung des Bescheides vom 08.08.2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 28.10.2008 die Fahrkosten für die ambulanten Behandlungen in der Uniklinik Düsseldorf sowie im Klinikum Lüdenscheid zu übernehmen.

Die AG'in beantragt schriftsätzlich,

die Beschwerde der ASt'in gegen den Beschluss des SG Köln vom 12.12.2008 zurückzuweisen.

Sie erachtet die angefochtene Entscheidung als zutreffend. Ergänzend weist sie

darauf hin, dass selbst dann, wenn der ASt'in die Vorfinanzierung der Fahrkosten nicht zumutbar sein sollte, deren Behandlung nicht gefährdet wäre. Wie der MDK zu Recht ausgeführt habe, könne die erforderliche ambulante Behandlung der ASt'in im regionalen Umfeld qualitativ sichergestellt werden. Dies lasse sich auch nicht durch die Bescheinigung der Uniklinik Düsseldorf vom 05.01.2009 in Zweifel ziehen.

Wegen der weiteren Einzelheiten der Sach- und Rechtslage wird auf den Inhalt der Prozess- sowie der Verwaltungsakte und der Akte des SG Köln, Az.: S 5 KR 543/08, Bezug genommen, die ihrem wesentlichen Inhalt nach Gegenstand der Beratung und Entscheidung gewesen sind.

II.

Die zulässige, insbesondere fristgerecht eingelegte Beschwerde der ASt. gegen den Beschluss des SG Köln vom 12.12.2008 ist nicht begründet. Das SG hat zu Recht den Antrag auf Übernahme der Fahrkosten zu ambulanten Behandlungen in der Uniklinik Düsseldorf und im Klinikum Lüdenscheid abgelehnt. Ein entsprechender Anspruch steht der ASt. nicht zu.

Rechtsgrundlage des geltend gemachten Anspruch ist, worauf das SG zu Recht hingewiesen hat, [§ 86b Abs. 2 S. 2 SGG](#) (sog. Regelungsanordnung). Danach kann das Gericht auf Antrag eine einstweilige Anordnung in Bezug auf den Streitgegenstand treffen, wenn die Gefahr besteht, dass durch eine Veränderung des bestehenden Zustandes die Verwirklichung eines Rechts des ASt. vereitelt oder wesentlich erschwert werden würde ([§ 86b Abs. 2 S. 1 SGG](#)). Nach Satz 2 dieser Vorschrift sind einstweilige Anordnungen auch zur Regelung eines vorläufigen Zustands in Bezug auf ein streitiges Rechtsverhältnis zulässig, wenn eine solche Regelung zur Abwendung wesentlicher Nachteile nötig erscheint. Voraussetzung dafür ist das Vorliegen eines Anordnungsanspruchs (materielles Recht, für das einstweiliger Rechtsschutz begehrt wird) und eines Anordnungsgrundes (Notwendigkeit einer vorläufigen Regelung, wenn ein Abwarten auf eine Entscheidung in der Hauptsache nicht zuzumuten ist). Dabei stehen sich Anordnungsanspruch und Anordnungsgrund nicht isoliert einander gegenüber, vielmehr besteht zwischen ihnen eine funktionelle Wechselbeziehung dergestalt, als die Anforderungen an den Anordnungsanspruch mit zunehmender Eilbedürftigkeit bzw. Schwere des drohenden Eingriffs (Anordnungsgrund) zu verringern sind oder umgekehrt. Dabei dürfen keine zu hohen Anforderungen an die Glaubhaftmachung im Eilverfahren gestellt werden, die Anforderungen haben sich vielmehr am Rechtsschutzziel zu orientieren, das der ASt. mit seinem Begehren verfolgt, Bundesverfassungsgericht (BVerfG), Beschlüsse vom 29.07.2003, Az.: [2 BvR 311/03](#), Neue Zeitschrift für Verwaltungsrecht (NVwZ) 2004, 95; vom 19.03.2004, Az.: [1 BvR 131/04](#), [Neue Juristische Wochenschrift \(NJW\) 2004, 3100](#)). Ist dagegen dem Gericht eine vollständige Aufklärung der Sach- und Rechtslage im Eilverfahren nicht möglich, ist anhand einer Folgenabwägung unter umfassender Berücksichtigung der grundrechtlichen Belange aller Beteiligten zu entscheiden (BVerfG, Beschluss vom 12.05.2005, Az.: [1 BvR 569/05](#), [Breithaupt 2005, 803](#) -; Keller, in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, SGG, 9. Aufl. 2008, § 86b RdNr. 27 f. m. w. N.).

Die danach zum Erlass der beantragten einstweiligen Anordnung notwendigen Voraussetzungen liegen nicht vor. Nach der gebotenen summarischen Prüfung hat die AG'in zu Recht die Erbringung der begehrten Leistungen abgelehnt. Ein Anordnungsanspruch ist nicht ersichtlich.

Im Rahmen des [§ 60 SGB V](#) (in der ab 1.1.2004 geltenden Fassung von Art. 1 Nr. 37 des Gesetzes zur Modernisierung der Gesetzlichen Krankenversicherung vom 14.11.2003 (GMG), Bundesgesetzblatt (BGBl) I 2190), der Ansprüche auf Fahrkosten abschließend regelt (vgl. zuletzt Bundessozialgericht (BSG), Urt. vom 02.11.2007, Az.: [B 1 KR 4/07 R](#), www.bundessozialgericht.de; BSG Sozialrecht (SozR) 4-2500 § 60 Nr. 1), kommt als Anspruchsgrundlage für die ASt in allein [§ 60 Abs. 1 S. 3 SGB V](#) in Betracht. Nur diese Rechtsnorm befasst sich nach der Gesetzessystematik (neben [§ 60 Abs 2 Nr 4 SGB V](#)) mit der Übernahme von Fahrten bei Benutzung eines Taxis oder Mietwagens zu einer als solchen allein erforderlichen ambulanten Behandlung. Nach [§ 60 Abs. 1 S. 3 SGB V](#) "übernimmt" die Krankenkasse die "Fahrkosten zu einer ambulanten Behandlung" unter Abzug des sich nach [§ 61 S. 1 SGB V](#) ergebenden Betrages nur nach vorheriger Genehmigung in besonderen Ausnahmefällen, die der GBA in den Richtlinien nach [§ 92 Abs. 1 S. 2 Nr. 12 SGB V](#) festgelegt hat. Vorliegend geht es, wie es ohnehin nur vom Schutzzweck einstweiliger Anordnungen erfasst würde, ausschließlich um die Kostenübernahme für zukünftige Fahrten und nicht um eine Kostenerstattung für Fahrten, die bereits durchgeführt wurden, und die bei konkreter Bezifferung der Kosten und Nachweis der Kostentragung u. a. Gegenstand des Hauptsacheverfahrens sein dürften. Im Übrigen gehen die Beteiligten wie auch das SG zu Recht davon aus, dass nicht vor jeder einzelnen Fahrt ein Genehmigungsantrag gestellt werden muss, es vielmehr ausreicht, dass um Genehmigung – wie hier – für alle im Rahmen einer konkreten Behandlungsmaßnahme notwendigen Fahrten ersucht wird (vgl. z. B. Baier in: Krauskopf, Soziale Krankenversicherung/Pflegeversicherung, Stand: März 2008, [§ 60 SGB V](#), RdNr. 12; Hasfeld in: juris-Praxiskommentar (jurisPK) SGB V, 2008, [§ 60 SGB V](#) RdNr. 70).

Fraglich ist bereits, ob einem Anspruch der ASt in auf Übernahme der Fahrkosten zu den ambulanten Behandlungen in der Uniklinik Düsseldorf und im Klinikum Lüdenscheid nicht bereits die fehlende hohe Behandlungsfrequenz – erforderlich sind nach Einschätzung der behandelnden Ärzte derzeit lediglich monatlich ein bis zwei Behandlungen – entgegen steht. Denn die Krankentransport-RL fordern in § 8 Abs. 2 S. 1 i. V. m. der Anlage 2 eine Behandlungsfrequenz von mehr als einmal wöchentlich, wobei das BSG eine einmal wöchentlich notwendige Behandlung, die hier nicht einmal gegeben ist, als ausreichend ansieht, wenn wegen der Erkrankung der Versicherten auf unabsehbare Dauer mit einer entsprechend langfristigen, eventuell jahrelangen Transportnotwendigkeit zu rechnen ist (vgl. BSG, Urt. vom 28.07.2008, Az.: [B 1 KR 27/07 R](#), www.bundessozialgericht.de). Hinzu kommt, dass es sich nicht um nach einem Therapieschema absehbare regelmäßige Behandlungsabschnitte handelt, wie in dem vom BSG entschiedenen Fall einer LDL-Apherese-Behandlung bei Fettstoffwechsel-Erkrankung; vielmehr erscheint nach Aktenlage eine Behandlung eher an immer wieder auftretende krisenhafte Zuspitzungen des vielfältigen schweren Krankheitsbildes der ASt in anzuknüpfen.

Darüber hinaus hat das SG zutreffend darauf hingewiesen, dass die gemäß § 3 Abs. 3 Krankentransport-RL zu beachtende Beschränkung der Kostenübernahme auf Fahrten zu der nächst erreichbaren geeigneten Behandlungsmöglichkeit von der AG in zu beachten ist. Auch unter Berücksichtigung des Vortrages in der zweiten Instanz und der vorgelegten ärztlichen Bescheinigung der Klinik für Hämatologie, Onkologie und klinische Immunologie der Uniklinik Düsseldorf vom 05.01.2009 vermag der Senat nicht zu erkennen, warum ausschließlich die Behandlung in den Kliniken in Düsseldorf und Lüdenscheid, nicht aber in Köln-Stadt und Köln-Merheim geeignet sein soll. Das SG hat zutreffend Gründe für eine Einschränkung auf die von der ASt in gewählten Kliniken nicht zu erkennen vermocht. Insoweit ist zu bedenken, dass zu einer Einrichtung kein persönliches Verhältnis aufzubauen ist, allenfalls zu einem bestimmten Behandler, auf den die ASt in in einem Krankenhaus aufgrund der unterschiedlichen Einsatzzeiten des beschäftigten Personals aber nicht unbedingt bei der nächsten Behandlung treffen muss. Im stationären Bereich ist sie ohnehin von einer Vielzahl von Person behandelt und betreut worden. Die ASt in scheint auch nicht aus psychischen Gründen gehindert zu sein, sich auf neue Situationen einzustellen, wollen die behandelnden Ärzte sie ohnehin an das Klinikum Krefeld verweisen, in dem zuvor noch keine Behandlung stattgefunden hat. Auch hat sie stationäre Behandlungen in Düsseldorf vorzeitig abgebrochen, so dass ein besonderes Vertrauensverhältnis, das ohnehin eine positive Entscheidung nicht allein stützen könnte, offenbar nicht besteht (siehe zu persönlichen Behandlungswünschen BSG, Urt. vom 02.11.2007, Az.: [B 1 KR 11/07 R](#), www.bundessozialgericht.de). Hinzu kommt, dass die offensichtlich sehr schwierige Diagnostik noch nicht abgeschlossen werden konnte. Um so wichtiger erscheint es in diesem Zusammenhang, zusätzliche Kompetenz der in Köln-Stadt und Köln-Merheim tätigen Ärzte, insbesondere im Hinblick auf das schwere Krankheitsbild der ASt in, zu nutzen. Bei Änderungen im Krankheitsverlauf steht es der ASt in ohnehin jederzeit offen, einen neuen Antrag auf Gewährung einstweiligen Rechtsschutzes zu stellen.

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

Der Beschluss ist unanfechtbar, [§ 177 SGG](#).

Erstellt am: 19.03.2009

Zuletzt verändert am: 19.03.2009