

S 20 KR 197/05

Land
Niedersachsen-Bremen
Sozialgericht
SG Hildesheim (NSB)
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
20
1. Instanz
SG Hildesheim (NSB)
Aktenzeichen
S 20 KR 197/05
Datum
14.04.2008
2. Instanz
LSG Niedersachsen-Bremen
Aktenzeichen
-
Datum
-
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-

Kategorie
Gerichtsbescheid

1. Die Bescheide der Beklagten vom 22. März 2005 und vom 3. Mai 2005 bezüglich der Erstattung der Fahrkosten zur ambulanten Behandlung der Klägerin in der schmerztherapeutischen Praxis D., in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 6. Juli 2005 werden aufgehoben. 2. Die Beklagte wird verpflichtet, für den Zeitraum ab dem 8. März 2005 die Kosten für die Fahrten der Klägerin von der ambulanten Behandlung in der schmerztherapeutischen Praxis D., zu ihrer Wohnung in gesetzlicher Höhe zu übernehmen. 3. Im übrigen wird die Klage abgewiesen. 4. Die Beklagte hat der Klägerin 50% der notwendigen außergerichtlichen Kosten zu erstatten.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um die Übernahme von Fahrkosten.

Die 1945 geborene Klägerin ist bei der Beklagten krankenversichert. Sie hat seit dem 22. Januar 2002 einen Schwerbehindertenausweis mit den Merkzeichen "G" und "RF". Sie leidet nach Bandscheibenoperationen an einem Kreuzschmerzsyndrom mit wiederkehrenden belastungsabhängigen Schmerzen. Der Klägerin wurden zunächst Morphinpflaster verordnet. Nach einer eingetretenen Unverträglichkeit wurde ein Periduralkatheter gelegt, der in die das Rückenmark umgebende Bindegewebshülle eingebracht ist. Hierdurch werden an drei Tagen in der Woche in der schmerztherapeutischen Praxis D., Medikamente in Form morphinartiger Substanzen und Lokalanästhetika zugeführt. An zwei Tagen in der Woche erfolgen krankengymnastische Übungsbehandlungen. Die Klägerin selbst spritzt zu Hause alle zwölf Stunden 7,5 mg Morphin.

Im Februar 2004 beantragte die Klägerin die Übernahme von Fahrkosten für die ambulanten Behandlungen in der schmerztherapeutischen Praxis E. unter Vorlage einer ärztlichen Verordnung vom 19. Februar 2004. Nach Begutachtung durch den Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK) wurde der Antrag abgelehnt. Widerspruch wurde nicht eingelegt. Im März und April wurden erneut ärztliche Atteste hinsichtlich der Notwendigkeit von Krankenförderung eingereicht. Die Fahrkostenübernahme wurde erneut abgelehnt. Der hiergegen eingelegte Widerspruch wurde mit Widerspruchsbescheid vom 12. Juli 2004 zurückgewiesen. Klage wurde nicht erhoben. Mit Schreiben vom 2. September 2004 wurde ein weiterer Antrag auf Fahrkostenerstattung abgelehnt. Widerspruch wurde nicht eingelegt.

Mit Datum vom 8. März 2005 wurde von Frau F., Fachärztin für Physikalische und Rehabilitative Medizin, Krankenförderung wegen eines chronischen Schmerzsyndroms verordnet. Eine Behandlungsfrequenz sowie eine voraussichtliche Behandlungsdauer wurde nicht angegeben. Mit Schreiben vom 22. März 2005 wurde der Antrag unter Bezugnahme auf eine Stellungnahme des MDK abgelehnt. Mit Schreiben vom 24. März 2005 wurde Widerspruch eingelegt. Mit Datum vom 22. April 2005 stellte die schmerztherapeutische Praxis E. eine Bescheinigung aus, wonach die Klägerin aufgrund der bestehenden Erkrankungen dreimal wöchentlich zur kontinuierlichen Schmerztherapie in die Praxis komme. Es wurde um Übernahme der Fahrkosten gebeten. Mit Schreiben vom 3. Mai 2005 wurde unter Bezugnahme auf eine weitere Stellungnahme des MDK mitgeteilt, dass die Fahrkostenübernahme auch auf der Grundlage der neuen Verordnung nicht erfolgen könne. Mit Schreiben vom 11. Mai 2005 teilte die Klägerin mit, dass erneut Widerspruch eingelegt werde.

Mit Widerspruchsbescheid vom 6. Juli 2005 wurde der Widerspruch zurückgewiesen. Die Voraussetzungen für die Übernahme der Kosten für Fahrten zur ambulanten Behandlung seien nicht erfüllt.

Hiergegen richtet sich die Klage vom 27. Juli 2005, die im Wesentlichen durch einen Verweis auf vorliegende bzw. noch einzuholende ärztliche Berichte begründet wird.

Die Klägerin beantragt sinngemäß,

die ablehnenden Bescheide bezüglich der Erstattung der Fahrkosten zur ambulanten Behandlung in der schmerztherapeutischen Praxis E. in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 6. Juli 2005 aufzuheben und die Beklagte zur Übernahme der Fahrkosten zu verpflichten.

Die Beklagte beantragt

die Klage abzuweisen.

Es erfolgten keine der für die Übernahme von Fahrkosten erforderlichen besonderen Behandlungen, wie z.B. eine Strahlen- oder Chemotherapie. Es seien weiter keine hohe Behandlungsfrequenz bei einem vorgegebenen Therapieschema, keine Gefahr für Schäden an Leib und Leben der Klägerin und keine Mobilitätseinschränkung der Klägerin ersichtlich.

Das Gericht hat Befundberichte der behandelnden Ärzte der Klägerin eingeholt und mit Beweisanordnung vom 11. August 2006 ein Gutachten hinsichtlich der bei der Klägerin bestehenden gesundheitlichen Beschwerden, der Art und der Frequenz der ambulanten Behandlung, der Mobilität sowie der Beeinträchtigung durch die Behandlung in Auftrag gegeben. Das von Herrn Dr. G. erstellte Gutachten wurde mit Datum vom 1. März 2007 vorgelegt und den Beteiligten zur Kenntnis- und Stellungnahme übersandt.

Die Beklagte hat darauf mit Schriftsatz vom 26. März 2007 die Abgabe eines Anerkenntnisses erklärt und dies mit Schriftsatz vom 24. Mai 2007 dahin klargestellt, dass nur die Kosten für die Rückfahrten von der schmerztherapeutischen Praxis übernommen würden und dies nur unter der Voraussetzung, dass die Fahrten zur Praxis auch mindestens dreimal wöchentlich erfolgten. Die Klägerin hat diese beschränkte Kostenübernahme mit Schreiben vom 6. Juni 2007 abgelehnt.

Die Beteiligten sind mit gerichtlichem Schreiben vom 25. Mai 2007 unter Setzung einer Stellungnahmefrist auf die beabsichtigte Entscheidung durch Gerichtsbescheid hingewiesen.

Wegen der näheren Einzelheiten des Sachverhaltes und des weiteren Vorbringens der Beteiligten wird auf die Verwaltungsakte der Beklagten sowie auf die Gerichtsakte, insbesondere auf die dort gewechselten Schriftsätze sowie auf das Sachverständigengutachten vom 1. März 2007 verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die Klage ist zulässig und in dem sich aus dem Tenor ergebenden Umfang begründet.

1. Die Klägerin hat einen Anspruch auf Aufhebung der Bescheide bezüglich der Erstattung der Fahrkosten zur ambulanten Behandlung in der schmerztherapeutischen Praxis E. in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 6. Juli 2005 sowie auf Übernahme der Fahrkosten für die Rückfahrten von der schmerztherapeutischen Praxis nach dort erfolgter Behandlung für den Zeitraum ab dem 8. März 2005.

a) Der Anspruch der Klägerin auf Übernahme der Fahrkosten für die Rückfahrten von der schmerztherapeutischen Praxis nach dort erfolgter Behandlung ergibt sich dem Grunde nach aus [§ 60 Abs. 1 Satz 3 SGB V](#) iVm § 8 Abs. 2 Krankentransport-Richtlinien.

Nach den Ausführungen des Sachverständigen im Gutachten vom 1. März 2007 erfolgt die Behandlung in der schmerztherapeutischen Praxis E. bereits seit 2004 nach einem durch die Grunderkrankung vorgegebenen Therapieschema mindestens dreimal wöchentlich. Aufgrund des chronischen Schmerzsyndroms wird weiterhin vom Sachverständigen auch eine Dauerbehandlung auf unabsehbare Zeit angenommen. Damit liegt eine hohe Behandlungsfrequenz iVm § 8 Abs. 2 Satz 1 Krankentransport-Richtlinien vor. Eine solche wird üblicherweise angenommen, wenn über einen Zeitraum von mindestens sechs Wochen mindestens zweimal wöchentlich eine Behandlung stattfindet oder über einen Zeitraum von mindestens drei Monaten mindestens einmal wöchentlich (vgl. Landessozialgericht Niedersachsen-Bremen, Urteil vom 29. März 2007 - [L 1 KR 319/05](#)).

Der Sachverständige gelangt in seinem Gutachten vom 1. März 2007 weiterhin zu der Einschätzung, dass durch die im Rahmen der schmerztherapeutischen Behandlung erfolgende Naropingabe eine zeitweilige Beinmuskulaturerschaffung eintrete, woraus eine zeitweilige Einschränkung der Geh- und Stehfähigkeit resultiere. Für die Fahrten nach der schmerztherapeutischen Behandlung entnimmt der Sachverständige daher die Notwendigkeit einer Beförderung zur Vermeidung von Schädigungen der Klägerin.

Das Gericht schließt sich den vollständigen und schlüssigen Ausführungen des Sachverständigen an. Anhaltspunkte für eine fehlerhafte, unvollständige oder unsorgfältige Begutachtung sind nicht ersichtlich. Substantiierte Einwendungen wurden gegen das Sachverständigengutachten nicht erhoben. Insbesondere wurden weder Zweifel an der Sorgfalt noch an der Qualifikation des Gutachters geäußert.

b) Sofern der Vortrag der Beklagten im Schriftsatz vom 24. Mai 2007 dahin zu verstehen sein soll, dass die Kostenübernahme an die Bedingung tatsächlich regelmäßig dreimal wöchentlich stattfindender Fahrten geknüpft sein soll, entspricht dies nicht der gesetzlichen Regelung. Erforderlich, aber auch ausreichend, ist die Notwendigkeit einer regelmäßigen Behandlung mit regelmäßigen Fahrten. Sofern diese aufgrund äußerer Umstände, wie z.B. einer akuten Krankheitsverschlimmerung, nicht oder nur in abweichenden Intervallen stattfinden können, entfällt dadurch nicht die Kostenübernahmepflicht. Eine regelmäßige Unterschreitung der Behandlungs- und Fahrtintervalle kann lediglich ein Indiz für eine Veränderung der Sachlage und damit für eine neue Begutachtung sein.

c) Der konkrete Umfang der Fahrkostenübernahme ergibt sich unmittelbar aus den gesetzlichen Regelungen in [§§ 60 ff SGB V](#).

2. Ein weitergehender Anspruch der Klägerin auf Übernahme der Fahrkosten für die Hinfahrten zur schmerztherapeutischen Praxis ist nicht ersichtlich.

Ein solcher Anspruch ergibt sich zunächst nicht aus [§ 60 Abs. 1 Satz 3 SGB V](#) iVm § 8 Abs. 2 Krankentransport-Richtlinien. Der Sachverständige führt dazu in seinem Gutachten vom 1. März 2007 aus, dass die durch die Klägerin selbst erfolgende Morphinspritzung

nicht zu einer Beinmuskeler schlaffung und damit auch nicht zu einer Einschränkung der Geh- und Stehfähigkeit führe. Insoweit werde keine Behandlung durchgeführt, die eine Beförderung der Klägerin zur Vermeidung von Schädigungen erfordere. Auch die Grunderkrankung erfordere keine Beförderung. Das Gericht schließt sich auch insoweit den vollständigen und schlüssigen Ausführungen des Sachverständigen an und geht davon aus, dass die Klägerin den Weg zur schmerztherapeutischen Behandlung selbst bewältigen kann. Substantiierte Einwendungen wurden auch gegen diesen Bestandteil des Sachverständigengutachtens nicht vorgebracht.

Ein Anspruch der Klägerin ergibt sich weiterhin nicht aus [§ 60 Abs. 1 Satz 3 SGB V](#) iVm § 8 Abs. 3 Krankentransport-Richtlinien, weil danach die Kosten für Fahrten zu ambulanten Behandlungen nur bei Vorlage der Merkzeichen "aG", "Bi" oder "H" bzw. bei einer damit vergleichbaren Mobilitätseinschränkung übernommen werden können. Für die Klägerin wurden ausweislich der in der Verwaltungsakte befindlichen Kopie des Schwerbehindertenausweises lediglich die Merkzeichen "G" und "RF" zuerkannt. Der vom Gericht beauftragte Sachverständige hat in seinem Gutachten vom 1. März 2007 nachvollziehbar dargelegt, dass die bei der Klägerin bestehende Mobilitätseinschränkung nicht einer mit den Merkzeichen "aG", "Bi" oder "H" vergleichbaren Mobilitätseinschränkung entspricht. Das Gericht schließt sich auch insoweit den vollständigen und schlüssigen Ausführungen des Sachverständigen an. Auch gegen diesen Bestandteil des Sachverständigengutachtens wurden keine substantiierten Einwendungen vorgebracht. Soweit die Klägerin anführt, auch der Weg zur schmerztherapeutischen Praxis sei für sie sehr beschwerlich, so wird dies weder vom Gericht noch vom Sachverständigen in Abrede gestellt. Allein die Beschwerlichkeit der Fortbewegung genügt jedoch nach der insoweit eindeutigen gesetzlichen Regelung nicht, um Fahrkosten aus Versichertenbeiträgen zu übernehmen.

Die Klägerin hat auch im Zeitraum nach Erstellung des Sachverständigengutachtens vom 1. März 2007 keinen neuen Sachverhalt vorgetragen, der Anlass zu einer erneuten Begutachtung oder zu einer abweichenden Beurteilung hätte geben können. Insbesondere hat die Klägerin weder eine Veränderung der Behandlung noch der Grunderkrankung noch der zuerkannten Merkzeichen oder der eigenen Mobilitätseinschränkungen mitgeteilt.

3. Der im Tenor festgelegte Beginn der Fahrkostenübernahme ergibt sich aus dem streitgegenständlichen Zeitraum der erhobenen Klage. Der angefochtene Widerspruchsbescheid vom 6. Juli 2005 bezieht sich auf die ärztlichen Verordnungen vom 8. März 2005 sowie nachfolgend vom 22. April 2005. Der streitgegenständliche Zeitraum beginnt daher erst mit dem 8. März 2005. Die für den vorherigen Zeitraum ab Beginn der dreimal wöchentlich erfolgenden Behandlung in der schmerztherapeutischen Praxis E. gestellten Anträge wurden mit bestandskräftigen Bescheiden abgelehnt. Etwaige Überprüfungsanträge der Klägerin nach [§ 44 SGB X](#) sind nicht ersichtlich. Sie wären darüber hinaus auch nicht Gegenstand des vorliegenden Verfahrens, sondern erforderten ein eigenständiges Verwaltungsverfahren.

4. Die weiterhin im Tenor beinhaltete zeitlich unbegrenzte zukünftige Kostenübernahme ergibt sich aus der nach der Bewertung des Sachverständigen im Gutachten vom 1. März 2007 auf unabsehbare Zeit bestehenden Behandlungsbedürftigkeit. Für den Fall wesentlicher Änderungen der Behandlung, der Grunderkrankung oder der zuerkannten Merkzeichen bzw. der bestehenden Mobilitätseinschränkungen müsste auf der Grundlage des dann veränderten Sachverhalts, ggf. auf Antrag der Klägerin, eine erneute Prüfung durch die Beklagte erfolgen.

5. Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 193 SGG](#). Die Kostengrundentscheidung steht im pflichtgemäßen Ermessen des Gerichts, wobei keine Bindung an den Ausgang eines Prozesses, insbesondere an die Frage von Erfolg oder Misserfolg einer Klage, besteht. Kriterien für die Kostenentscheidung sind daher neben dem Prozessergebnis auch die Umstände, die zur Erhebung der Klage führten, sowie die Umstände, die zur Beendigung des Rechtsstreits geführt haben (vgl. Niesel, Der Sozialgerichtsprozess, 4. Auflage, Rn 610 und 613 mwN). Nach diesen Grundsätzen erscheint vorliegend die erfolgte Kostenquotelung angemessen, weil die Klägerin eine vollständige Übernahme der Fahrkosten für die Hin- und Rückfahrten bzgl. der Behandlung in der schmerztherapeutischen Praxis Dr. Engelhardt begehrt, im Ergebnis jedoch nur die Kosten für die Rückfahrten zu übernehmen sind.

Rechtsmittelbelehrung:

C.
Rechtskraft
Aus
Login
NSB
Saved
2008-04-21