

L 11 KR 1264/13 ER-B

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Krankenversicherung

Abteilung

11

1. Instanz

SG Konstanz (BWB)

Aktenzeichen

S 8 KR 341/13 ER

Datum

20.02.2013

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 11 KR 1264/13 ER-B

Datum

16.05.2013

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Die Beschwerde des Antragstellers gegen den Beschluss des Sozialgerichts Konstanz vom 20.02.2013 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Der Antragsteller begehrt im Wege der einstweiligen Anordnung die Verpflichtung der Antragsgegnerin zur Genehmigung einer Behandlung im Ausland.

Der Antragsteller beantragte bei der Antragsgegnerin am 18.10.2012 die Ausstellung eines Berechtigungsscheins E 112 im Rahmen der VO EG 883/04 für eine Behandlung im Landeskrankenhaus B. zur Durchführung einer Tenolyse am kleinen Finger der linken Hand. Mit Bescheid vom 08.02.2013 lehnte die Antragsgegnerin dies ab, da die Behandlung auch in Deutschland durchgeführt werden könne.

Deswegen hat der Antragsteller am 12.02.2013 beim Sozialgericht Konstanz (SG) Antrag auf einstweiligen Rechtsschutz gestellt und zusätzlich am 18.02.2013 Klage erhoben (anhängig unter S 8 KR 424/13).

Mit Beschluss vom 20.02.2013 hat das SG den Antrag abgelehnt und zur Begründung im Wesentlichen ausgeführt, dass ein Anordnungsgrund nicht glaubhaft gemacht worden sei. Medizinische Unterlagen zur Dringlichkeit und überhaupt zur Erforderlichkeit der Tenolyse seien nicht vorgelegt worden. Im Mai 2012 sei dem Antragsteller nach eigenen Angaben von einem Arzt Z. eine Tenolyse empfohlen worden. Eine besondere Eilbedürftigkeit lasse sich daraus nicht ableiten. Auch sei der Ausgang des Hauptsacheverfahrens zugunsten des Antragstellers nicht offensichtlich. Der Krankenversicherungsträger sei nur verpflichtet, die Genehmigung für eine Behandlung in einem anderen EU-Mitgliedstaat zu erteilen, wenn die Behandlung in dem Land, in dem man versichert sei, nicht rechtzeitig zur Verfügung stehe. Derartige sei vorliegend nicht ersichtlich.

Hiergegen richtet sich die am 21.03.2013 eingelegte Beschwerde des Antragstellers. Im Mai 2012 habe der Arzt Z., Zentrum für Handchirurgie im Ärztehaus am Krankenhaus St E. R. eine Tenolyse sechs Monate nach der am 27.02.2012 durchgeführten Operation zur Verbesserung der Beweglichkeit empfohlen. Am 12.03.2013 hätten die Ärzte S. und L. des UK D. eine Tenolyse abgelehnt und kritisiert, dass der Antragsteller "in ganz Deutschland" wegen seinem "kleinen Finger gefragt" habe. Er beantrage nunmehr die Zustimmung für eine Behandlung in der Schweiz. Der Arzt Z. sei seit 01.07.2012 dort in der H. R. tätig. Ärztinnen und Ärzte in Deutschland lehnten eine Tenolyse ab, weshalb die Antragsgegnerin ihr Zustimmung zu Behandlungen an dem Antragsteller in Europa und in Übersee zu erteilen habe.

Die Antragsgegnerin verweist auf eine jederzeit mögliche Behandlung des Antragstellers in der Nähe seines Aufenthaltsorts im Bundesgebiet. Sie beantragt die Zurückweisung der Beschwerde, zumal sich das zwischenzeitliche Begehren auf eine Behandlung in der Schweiz richte.

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Gerichtsakten beider Rechtszüge und die Verwaltungsakten der Antragsgegnerin Bezug genommen.

II.

Die Beschwerde des Antragstellers hat keinen Erfolg.

Die gemäß [§ 173](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) form- und fristgerecht eingelegte Beschwerde ist statthaft und damit zulässig, insbesondere ist sie nicht nach [§ 172 Abs 3 Nr 1 SGG](#) ausgeschlossen. In der Sache ist die Beschwerde jedoch nicht begründet, das SG hat den Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung zu Recht abgelehnt.

Gemäß [§ 86b Abs 2 Satz 1 SGG](#) kann das Gericht der Hauptsache eine einstweilige Anordnung in Bezug auf den Streitgegenstand treffen, wenn die Gefahr besteht, dass durch eine Veränderung des bestehenden Zustands die Verwirklichung eines Rechts des Antragstellers vereitelt oder wesentlich erschwert werden könnte. Einstweilige Anordnungen sind nach [§ 86b Abs 2 Satz 2 SGG](#) auch zur Regelung eines vorläufigen Zustands in Bezug auf ein streitiges Rechtsverhältnis zulässig, wenn eine solche Regelung zur Abwendung wesentlicher Nachteile nötig erscheint. Der Erlass einer einstweiligen Anordnung verlangt grundsätzlich die - summarische - Prüfung der Erfolgsaussicht in der Hauptsache sowie die Erforderlichkeit einer vorläufigen gerichtlichen Entscheidung. Die Erfolgsaussicht des Hauptsacherechtsbehelfs (Anordnungsanspruch) und die Eilbedürftigkeit der erstrebten einstweiligen Regelung (Anordnungsgrund) sind glaubhaft zu machen ([§ 86b Abs 2 Satz 4 SGG](#) iVm [§ 920 Abs 2](#) Zivilprozessordnung (ZPO)). Dabei begegnet es grundsätzlich keinen verfassungsrechtlichen Bedenken (vgl hierzu Senatsbeschluss vom 14.02.2011, [L 11 KR 498/11 ER-B](#) mwN), wenn sich die Gerichte bei der Beurteilung der Sach- und Rechtslage an den Erfolgsaussichten der Hauptsache orientieren (vgl BVerfG 02.05.2005, [1 BvR 569/05](#), [BVerfGK 5, 237](#), 242). Dies gilt auch im Recht der gesetzlichen Krankenversicherung.

Vorliegend fordert der Antragsteller nunmehr erstmals im Beschwerdeverfahren die Zustimmung der Antragsgegnerin zu Behandlungen "in Europa und Übersee". Es spricht viel dafür, dass das neue Begehren hinsichtlich der Behandlung in R. in der S. schon gar nicht zulässigerweise im Beschwerdeverfahren geltend gemacht werden kann, da es nicht Gegenstand der angefochtenen Entscheidung des SG war. Letztlich kommt es hierauf jedoch nicht an, denn hinsichtlich der geforderten Zustimmung zur Auslandsbehandlung ist weder ein Anordnungsanspruch, noch ein Anordnungsgrund glaubhaft gemacht.

Weder hat der Antragsteller irgendwelche Belege dafür vorgelegt, dass eine Tenolyse als Krankenbehandlung iSv [§ 27 Abs 1](#) Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) überhaupt notwendig ist, noch ist nachvollziehbar, warum eine derartige Behandlung nicht in Wohnortnähe in Deutschland möglich sein sollte. Bei einer Tenolyse handelt es sich um die operative Lösung von Verklebungen oder Verwachsungen zwischen einer Sehne und dem sie umgebenden Gewebe zur Wiedererlangung der Gleitfähigkeit (Pschyrembel, Klinisches Wörterbuch, 261. Aufl, S 1896). Die Antragsgegnerin hat bereits mit Schriftsatz vom 14.02.2013 gegenüber dem SG zu Recht darauf hingewiesen, dass diese Behandlung bei jedem niedergelassenen Facharzt für Handchirurgie bzw an einer handchirurgischen (Beleg-)Abteilung eines inländischen Krankenhauses gewährt werden kann.

Auch eine besondere Eilbedürftigkeit ist nicht belegt. Der Antragsteller hat keinerlei medizinische Unterlagen vorgelegt, so dass auch die von der Antragsgegnerin in Aussicht gestellte Bewertung durch den MDK nicht erfolgen konnte. Angesichts dessen besteht keinerlei Bedürfnis für eine gerichtliche Eilentscheidung.

Die Kostenentscheidung beruht auf der entsprechenden Anwendung von [§ 193 SGG](#).

Dieser Beschluss ist nicht anfechtbar ([§ 177 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2013-05-22