

## L 5 KR 152/15 B ER und L 5 KR 127/15 B PKH

Land

Schleswig-Holstein

Sozialgericht

Schleswig-Holsteinisches LSG

Sachgebiet

Krankenversicherung

Abteilung

5

1. Instanz

SG Lübeck (SHS)

Aktenzeichen

S 17 KR 360/15 ER

Datum

27.07.2015

2. Instanz

Schleswig-Holsteinisches LSG

Aktenzeichen

L 5 KR 152/15 B ER und L 5 KR 127/15 B PKH

Datum

20.08.2015

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Leitsätze

1. Im Rahmen der Gesetzlichen Krankenversicherung besteht kein Anspruch auf die Fortsetzung einer Behandlung bei einem bestimmten Arzt, wenn dieser die Leistung nur noch mit für ihn nicht abrechenbaren EBM-Ziffern erbringen will.

2. Der Einwand, andere Leistungserbringer würden vor einer Fortsetzung einer bestimmten Behandlung eine erneute Diagnostik durchführen, begründet keine Versorgungslücke, da regelmäßig medizinisch geboten.

Die Beschwerde des Antragstellers gegen den Beschluss des Sozialgerichts Lübeck vom 27. Juli 2015 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch für das Beschwerdeverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Der 2002 geborene Antragsteller begehrt von der Antragsgegnerin im Wege des einstweiligen Rechtsschutzes die Übernahme der "Behandlungskosten" für ambulante Infusionen mit dem Medikament Abatacept 10 mg/kg zur Behandlung der bei ihm vorliegenden juvenilen Arthritis.

Der Antragsteller ist im Wege der Familienversicherung bei der Antragsgegnerin gesetzlich krankenversichert. Bei ihm besteht gesichert seit 2009 eine behandlungsbedürftige Rheumaerkrankung in Form einer juvenilen chronischen Arthritis (JIA). Außerdem leidet er nach den Angaben seiner Prozessbevollmächtigten an der Bluterkrankheit sowie Glasknochen. Seine Behandlung erfolgte zunächst im Klinikum Bad B. Im Jahr 2013 wechselte der ihn dort behandelnde Arzt Dr. T in dessen Praxis "R", ebenfalls in Bad B. Dort wurde der Antragsteller seit 2014 intravenös mit dem Medikament Abatacept behandelt. Dr. T verfügt über eine vertragsärztliche Zulassung als Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin mit der Zusatzweiterbildung Kinder-Rheumatologie. Für die Behandlung erhielt er zunächst aufgrund einer zeitlich begrenzten Ausnahmegenehmigung die Befugnis, zu den für die Behandlung anzusetzenden Gebührensatznummern des EBM die Betreuungsziffern 01510 und 01512 zusätzlich abzurechnen. Diese Berechtigung erfolgte bis 30. Juni 2015, wovon sowohl Dr. T als auch die Eltern der betroffenen Kinder unterrichtet wurden.

Im April 2015 beantragte der Antragsteller unter Vorlage eines Berichts von Dr. T bei der Antragsgegnerin die Kostenübernahme für die Infusionstherapie auch zukünftig. Dies lehnte die Antragsgegnerin mit Bescheid vom 17. Juni 2015 ab mit dem Hinweis, dass Dr. T die kinderrheumatische Therapie nur noch bis zum 30. Juni 2015 über die Kassenärztliche Vereinigung Schleswig-Holstein abrechnen könne. Eine Behandlung der Betroffenen über diesen Zeitraum hinaus sei in den Universitätskliniken K, L, H und im W Klinikum Ha möglich. Sollte der Antragsteller keinen nahtlosen Behandlungstermin in den oben genannten Einrichtungen erhalten, werde um Übersendung des Antrags für die Weiterbehandlung im Rahmen der Übergangszeit sowie aussagekräftige ärztliche Unterlagen zur rheumatischen Behandlung gebeten. Es würde eine Begutachtung über den MDK eingeleitet werden. Könnte für den Zeitraum des Wartens auf einen Termin zur Weiterbehandlung im Versorgungszentrum eine Erstattung der ärztlichen Behandlungskosten erfolgen, würde die Antragsgegnerin nach Prüfung der eingehenden Unterlagen unaufgefordert auf den Antrag zurückkommen. Hiergegen legte der Antragsteller Widerspruch ein, über den bisher nicht entschieden wurde.

Am 15. Juli 2015 hat der Antragsteller durch seine Prozessbevollmächtigte beim Sozialgericht Lübeck beantragt,

1. der Antragsgegnerin aufzugeben, für den Antragsteller ab Antragstellung bis auf weiteres die Behandlungskosten für ambulante Infusionen mit dem Medikament Abatacept 10 mg/kg zur Behandlung der bei dem Antragsteller vorliegenden Juvenilen Arthritis zu

übernehmen, 2. dem Antragsteller Prozesskostenhilfe zu gewähren.

Zur Begründung hat sie ausgeführt: Die nächste Dosis sei Ende Juli fällig, daher sei einstweiliger Rechtsschutz beantragt worden. Die Sondervereinbarung für Dr. T sei trotz massiver Bemühungen zahlreicher Eltern betroffener Kinder nicht verlängert worden. Zu den Angaben der Antragsgegnerin sei zu sagen, dass es in K keine Termine gebe, es würden zudem von den Eltern zunächst Unterlagen abgefordert, ohne die Kinder überhaupt anzusehen. In H -E gebe es Termine nicht vor September und die Ärzte/Krankenhäuser wollten ohnehin zunächst den Fall erneut prüfen. Alle Krankenhäuser im Land könnten dem Antragsteller keine zeitnahen Termine anbieten. Aus diesem Grund müssten die Behandlungskosten durch Dr. T von der Antragsgegnerin weiter übernommen werden.

Die Antragsgegnerin hat beantragt,

den Antrag auf Gewährung von einstweiligem Rechtsschutz zurückzuweisen.

Dr. T wünsche für sein kinder-rheumatologisches Behandlungskonzept aus Gründen der Vergütung einen anderen Abrechnungsmodus als den in der gesetzlichen Krankenversicherung und dem Sachleistungsprinzip verankerten. Die dafür zunächst eingeräumte Ausnahmeregelung sei nunmehr aber planmäßig ausgelaufen. Die Versorgung mit kinder-rheumatologischer Behandlung sei gesichert, da von den benannten Einrichtungen durchgeführt. Auch Dr. T dürfe die Leistung als Sachleistung erbringen. Für eine darüber hinausgehende privatärztliche Inanspruchnahme fehle es an den Voraussetzungen, da dem Antragsteller die Behandlungsalternativen frühzeitig bekannt gewesen seien. Insoweit weise sie, die Antragsgegnerin, auch auf die Stellungnahme des VdEK vom 1. Juni 2015, in der ebenfalls auf die benannten kinder-rheumatologischen Ambulanzen Bezug genommen worden sei, hin. Dazu hat die Antragsgegnerin die Pressemitteilung des VdEK vom 25. Juni 2015 und das zu der Problematik der kinder-rheumatologischen Versorgung in Schleswig-Holstein erstellte G3-Gutachten vom 27. März 2015 durch den MDK Nord vorgelegt. In diesem Gutachten kommt der MDK zu dem Ergebnis, dass in Schleswig-Holstein eine Unterversorgung hinsichtlich der kinder-rheumatologischen Behandlung nicht zu erkennen sei. Ausgewichen werden könne auch auf Behandlungszentren in H. Im Übrigen könne aufgrund des hohen Anteils von Kindern mit Behandlung durch Biologika in der Praxis von Dr. T eine leitliniengerechte Behandlung nicht bestätigt werden. Auch der Anteil der Diagnosen M08.3 erscheine epidemiologisch nicht plausibel.

Das Sozialgericht hat mit Beschluss vom 27. Juli 2015 den Antrag abgelehnt und zur Begründung ausgeführt:

Der wörtlich gestellte Antrag ist mangels Rechtsschutzbedürfnisses bereits deshalb unzulässig, weil die Antragsgegnerin mit ihrem Bescheid vom 17.06.2015 nicht eine Behandlung des Antragstellers mit dem Medikament Abatacept 10 mg/kg abgelehnt hat, sondern lediglich eine Behandlung mit dem Medikament Abatacept 10 mg/kg bei dem Kinderarzt Dr. T. Es ist mit dem Bescheid vom 17.06.2015 nicht ausgesagt, dass die Behandlung des Antragstellers an einem der durch die Antragsgegnerin benannten Behandlungsorte mit dem Medikament Abatacept 10 mg/kg nicht im Rahmen des Sachleistungsprinzips erfolgen kann.

Der wörtlich gestellte Eilantrag des Antragstellers ist bei interessengerechter Auslegung nach [§ 123 SGG](#) daher dahingehend zu verstehen, dass der Antragsteller die Übernahme der Behandlungskosten für ambulante Infusionen mit dem Medikament Abatacept 10 mg/kg zur Behandlung der bei dem Antragsteller vorliegenden Juvenilen Arthritis bei dem Kinderarzt Dr. T begehrt. So ausgelegt fehlt es bereits an einem Anordnungsgrund.

Gemäß [§ 86 b Abs. 2](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) kann das Gericht zur Regelung eines vorläufigen Zustandes in Bezug auf ein streitiges Rechtsverhältnis eine einstweilige Anordnung treffen, wenn diese Regelung notwendig erscheint, um wesentliche Nachteile abzuwenden. Erforderlich ist danach zum einen das Vorliegen eines Anordnungsgrundes, das heißt, die Notwendigkeit einer Eilentscheidung, und zum anderen eines Anordnungsanspruches, also eines rechtlichen Anspruchs auf die begehrte Maßnahme.

Ist einstweiliger Rechtsschutz weder durch die aufschiebende Wirkung eines Rechtsbehelfs gegen einen Verwaltungsakt noch durch die sofortige Vollziehung eines Verwaltungsaktes gemäß [§ 86 b Abs. 1 SGG](#) zu gewährleisten, kann das Gericht auf Antrag eine einstweilige Anordnung zur Regelung eines vorläufigen Zustandes nach [§ 86 b Abs. 2 Satz 1 SGG](#) in Bezug auf den Streitgegenstand treffen, wenn die Gefahr besteht, dass durch eine Veränderung des bestehenden Zustandes die Verwirklichung eines Rechts des Antragstellers vereitelt oder wesentlich erschwert werden könnte (sog. Sicherungsanordnung). Nach [§ 86 b Abs. 2 Satz 2 SGG](#) sind einstweilige Anordnungen auch zur Regelung eines vorläufigen Zustandes in Bezug auf ein streitiges Rechtsverhältnis statthaft, wenn eine solche Regelung zur Abwendung wesentlicher Nachteile notwendig erscheint (sog. Regelungsanordnung). Bildet ein Leistungsbegehren des Antragstellers den Hintergrund für den begehrten einstweiligen Rechtsschutz, ist dieser grundsätzlich im Wege der Regelungsanordnung gem. [§ 86 b Abs. 2 Satz 2 SGG](#) zu gewähren. Danach muss die einstweilige Anordnung erforderlich sein, um einen wesentlichen Nachteil für den Antragsteller abzuwenden. Ein derartiger Nachteil ist nur anzunehmen, wenn zum einen dem Antragsteller gegenüber dem Antragsgegner ein materiell-rechtlicher Anspruch in der Hauptsache zusteht (Anordnungsanspruch) und zum anderen es dem Antragsteller nicht zuzumuten ist, die Entscheidung über den Anspruch in der Hauptsache abzuwarten (Anordnungsgrund).

Gemäß [§ 86 b Abs. 2 Satz 4 SGG](#) in Verbindung mit [§ 920 Abs. 2](#) Zivilprozessordnung (ZPO) sind Anordnungsgrund und Anordnungsanspruch glaubhaft zu machen. Das bedeutet, dass die Beweisführung, die einem Antragsteller hinsichtlich der von ihm behaupteten entscheidungserheblichen Umstände grundsätzlich obliegt, vorerst nur einen geringeren Grad an Sicherheit vermitteln muss, als dies in einem Klageverfahren erforderlich wäre. Bei offenem Ausgang des Hauptsacheverfahrens sind die Folgen abzuwägen, die auf der einen Seite entstehen würden, wenn das Gericht die einstweilige Anordnung nicht erließe, sich jedoch im Hauptsacheverfahren herausstellt, dass der Anspruch besteht, und auf der anderen Seite, wenn das Gericht die einstweilige Anordnung erließe, sich aber im Hauptsacheverfahren herausstellt, dass der Anspruch nicht besteht (vgl. Keller in Mayer-Ladewig, SGG, 11. Aufl. 2014, § 86b Rn. 29a).

Unter Zugrundelegung dieser Maßstäbe hat der Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung keine Aussicht auf Erfolg. Der Antragsteller hat schon keinen Anordnungsgrund glaubhaft gemacht. Bei der Regelungsanordnung ist der Anordnungsgrund die Notwendigkeit zur Abwendung wesentlicher Nachteile. Es soll vermieden werden, dass der Antragsteller vor vollendete Tatsachen gestellt wird, bevor er wirksamen Rechtsschutz - im Hauptsacheverfahren - erlangen kann. Voraussetzung für die Annahme eines Anordnungsgrundes ist daher, dass der Antragsteller nicht über zumutbare Möglichkeiten der Selbsthilfe verfügt, mit denen er das Fehlen

der angestrebten Leistungen bis zu dem letztlich im Hauptsacheverfahren angestrebten Erfolg überbrücken kann. Bestehen zumutbare Selbsthilfemöglichkeiten in diesem Sinne, dann droht auch ohne die Gewährung vorläufigen Rechtsschutzes nicht die Schaffung vollendeter Tatsachen, insbesondere sind keine nachträglich nicht ausgleichbaren Beeinträchtigungen der Grundrechte zu befürchten.

Der Antragsteller hat im vorliegenden Verfahren einen Anordnungsgrund nicht hinreichend glaubhaft gemacht. Mit Bescheid vom 17.06.2015 hat der Antragsgegner nicht grundsätzlich abgelehnt, dass eine Behandlung mit dem Medikament Abatacept 10 mg/kg erfolgen kann. Vielmehr wurde lediglich die Kostenübernahme für eine Behandlung mit dem Medikament bei dem bisher behandelnden Kinderarzt Dr. T abgelehnt, aber gleichzeitig mitgeteilt, dass eine Versorgung des Antragstellers über diesen Zeitpunkt hinaus in den Universitätskliniken K, L, H und im W Klinikum Ha möglich und die Versorgung in den genannten Versorgungszentren nach [§ 116 b Sozialgesetzbuch Fünftes Buch \(SGB V\)](#) sichergestellt sei. Damit aber ist der Anspruch des Klägers nach [§ 27 SGB V](#) auf Krankenbehandlung sichergestellt.

Dass der Antragsteller in den genannten Versorgungszentren nicht in der zur Fortsetzung der Behandlung bzw. zu einer für eine adäquate Behandlung medizinisch notwendigen Zeit einen Termin erhalten kann, wurde nicht hinreichend glaubhaft gemacht. Soweit hier vorgebracht wurde, dass es in K keine Termine gebe und zudem von den Eltern zunächst Unterlagen abgefordert würden, ohne die Kinder überhaupt anzusehen und es in der Klinik H-E vor September keine Termine gebe, reicht dies zur Glaubhaftmachung nicht aus, zumal im Übrigen lediglich pauschal behauptet wird, dass alle Krankenhäuser im Land dem Antragsteller keine zeitnahen Termine anbieten könnten und es bezüglich der Termine zahlreiche Aussagen von Eltern betroffener Kinder gebe, die ebenfalls einen neuen Platz für ihre Kinder suchten und diese ebenfalls überall Absagen erhielten. Insbesondere diese pauschale Bezugnahme auf die Aussage anderer Eltern reicht zur Glaubhaftmachung nicht aus. Insoweit konnte auch eine telefonische Rückfrage durch die Kammervorsitzende am 27.07.2015 beim W Klinikum Ha zur Überzeugung der Kammer diese Aussage nicht bestätigen, denn von dort kam die Auskunft, dass in jedem Einzelfall die Dringlichkeit geprüft werde und ggf. bei Indikation auch kurzfristig Termine möglich seien. Hinzu kommt, dass in Akutfällen auch immer eine stationäre Aufnahme möglich ist.

Selbst, wenn es keinen zeitgerechten Termin gäbe, bestünde hier kein Anlass für ein gerichtliches Eilverfahren, denn für diesen Fall hat die Antragsgegnerin in ihrem Bescheid vom 17.06.2015 weiter darauf hingewiesen, dass, sollte der Antragsteller ab 01.07.2015 keinen nahtlosen Behandlungstermin in den genannten Einrichtungen erhalten, er ihr einen Antrag für die Weiterbehandlung im Rahmen der Übergangszeit sowie aussagefähige ärztliche Unterlagen zur rheumatischen Behandlung zusenden solle. Sie werde eine Begutachtung durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) einleiten. Sie werde eine Begutachtung zur medizinischen Notwendigkeit der Infusionstherapie im Rahmen einer Überleitung und zur Überbrückung von Wartezeiten vornehmen. Auch eine solche Möglichkeit wurde von dem Antragsteller nicht wahrgenommen. Dies dürfte zudem bereits vor dem Hintergrund der Erforderlichkeit des Ausschöpfens des Verwaltungsrechtsweges vor Anrufen des Gerichts Zweifel am Vorliegen eines Rechtsschutzbedürfnisses hervorrufen.

Die Kostenentscheidung beruht auf entsprechender Anwendung des [§ 193 SGG](#) und orientiert sich am Ausgang des Verfahrens.

Die beantragte Prozesskostenhilfe konnte, wie die Gründe dieser Entscheidung ergeben, mangels hinreichender Erfolgsaussicht für den Eilantrag nicht gewährt werden ([§§ 73 a SGG, 114 ZPO](#)).

Gegen den Beschluss richtet sich die Beschwerde des Antragstellers vom 29. Juli 2015 mit der Begründung, es sei nicht unbedingt erforderlich, dass die Behandlung durch Dr. T geschehe, es stünde ihm aber in erreichbarer Umgebung von ca. einer Stunde einfacher Fahrt kein Arzt oder keine Klinik zur Verfügung, die zeitnah die Behandlung mit dem bisher verordneten Medikament durchführen könnten. Es werde auf die vorgelegte eidesstattliche Versicherung hingewiesen, aus der sich die entsprechenden Probleme verdeutlichten. L biete dies überhaupt nicht an, K möchte erst eine "neue Diagnostik betreiben", Termine gebe es erst im November etc ... Der formularmäßige Verweis auf theoretische Behandlungsmöglichkeiten sei nicht nachvollziehbar. Ein Abwarten auf ein Gutachten des MDK sei genauso wenig zumutbar wie der pauschale Verweis auf das W Klinikum. Hier würden die Infusionen abgelehnt oder lediglich einmal verabreicht, im Übrigen habe der Antragsteller keinen Infusionstermin erhalten. Ihm sei lediglich Termin zur erneuten Diagnostik angeboten worden.

Die Antragsgegnerin bleibt bei ihrer Auffassung und legt eine Stellungnahme der Kassenärztlichen Vereinigung Schleswig-Holstein vom 3. August 2015, eine weitere Stellungnahme des VdEK vom 4. August 2015, eine Stellungnahme der Gesellschaft für Kinder- und Jugendrheumatologie und den Beschluss des Sozialgerichts Schleswig vom 5. August 2015 in dem Verfahren S 26 KR 20/15 ER vor.

II.

Die form- und fristgerecht eingelegte Beschwerde ist zulässig, aber unbegründet. Zutreffend hat das Sozialgericht den Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung abgelehnt.

Gemäß [§ 86b Abs. 2 Satz SGG](#) kann das Gericht der Hauptsache, soweit nicht ein Fall des Abs. 1 der Vorschrift vorliegt, 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 Zustandes 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 der Erforderlichkeit einer vorläufigen gerichtlichen Entscheidung. Die Erfolgsaussicht der Hauptsache (Anordnungsanspruch) und die Eilbedürftigkeit der erstrebten einstweiligen Regelung (Anordnungsgrund) sind glaubhaft zu machen ([§ 86b Abs. 2 Satz 4 SGG](#) i. V. m. [§ 920 Abs. 2 ZPO](#)). Die einstweilige Anordnung, wie bereits die Bezeichnung verdeutlicht, darf grundsätzlich die Entscheidung in der Hauptsache nicht vorwegnehmen (z. B. Beschluss des Senats vom 19. April 2010 – [L 5 B 51/10 KR ER](#); Keller in Meyer-Ladewig u. a., SGG-Kommentar, § 86b Rz. 31). Eine Vorwegnahme der Hauptsache liegt etwa dann vor, wenn eine begehrte Sachleistung, wie hier, aufgrund einer einstweiligen Anordnung erbracht wird. Das bedeutet allerdings nicht, dass solche einstweilige Anordnungen, gerichtet auf eine endgültige Regelung, stets ausgeschlossen sind. Da der einstweilige Rechtsschutz als verfassungsrechtliche Notwendigkeit in jedem Verfahren gewährt werden muss, darf eine einstweilige Anordnung in solchen Fällen dann ausnahmsweise getroffen werden, wenn der Antragsteller eine Entscheidung in der Hauptsache nicht mehr rechtzeitig erwirken kann. In dem Fall ist allerdings ein strenger Maßstab an Anordnungsanspruch und Anordnungsgrund anzulegen.

Vor diesem Hintergrund fehlt es, worauf das Sozialgericht zutreffend hingewiesen hat, der beantragten einstweiligen Anordnung bereits am Rechtsschutzbedürfnis, soweit der Antrag auf die Kostenübernahme der streitgegenständlichen Behandlung überhaupt gerichtet ist. Denn die Antragstellerin hat in dem angefochtenen Bescheid und anschließend im Gerichtsverfahren die Kostenübernahme dieser Behandlung nicht generell abgelehnt, sondern nur eine Kostenbeteiligung gegenüber der Behandlung durch Dr. T, der die Behandlung nur mit für ihn nicht abrechenbaren EBM-Ziffern erbringen will. Vielmehr hat sie Leistungserbringer aufgeführt, die die Behandlung des Antragstellers erbringen könnten und bei Übergangsproblemen Lösungsmöglichkeiten in Aussicht gestellt.

Darüber hinaus fehlt es dem Antrag an dem erforderlichen Anordnungsgrund. Auch für den Senat ist mit dem Sozialgericht nicht ersichtlich, dass der Antragsteller die begehrte Behandlung nicht außerhalb der Praxis Dr. T erlangen könnte. Konkrete Absagen der genannten Leistungserbringer wurden nicht vorgelegt. Der Einwand des Antragstellers hinsichtlich des Universitätsklinikums K und des W Klinikums Ha, dort werde erst eine erneute Diagnostik beabsichtigt, vermag den Antrag nicht zu stützen. Denn eine solche erneute Diagnostik steht einer Behandlung bereits nicht entgegen. Zudem beschreibt der Antragsteller mit dieser beabsichtigten Vorgehensweise der genannten Kliniken den Regelfall, dass nämlich ein Arzt bei Übernahme der Behandlung eines neuen Patienten diesen vorher umfassend untersucht, gerade wenn es sich, wie hier, um ein Kind mit einer schweren Krankheit handelt. Vielmehr wäre die Fortsetzung einer Behandlung durch einen neuen Arzt, ohne dass sich dieser ein aktuelles Bild von dem gesundheitlichen Zustand des Patienten macht, grundsätzlich als medizinisch kritisch anzusehen und mit seiner ärztlichen Verantwortung kaum zu vereinbaren. Und dass die genannten Leistungserbringer grundsätzlich die Behandlung des Antragstellers übernehmen würden, ist den von der Antragsgegnerin vorgelegten Unterlagen zu entnehmen und wird von dem Antragsteller letztlich auch nicht bestritten. So weisen der VdEK in seiner Presseerklärung und die dort zitierten Auskünfte des UKSH und des W Klinikums darauf hin, dass die Ambulanz für Kinder- und Rheumatologie allen Patienten offenstehe, kein Hilfesuchender abgewiesen werde, durch Neubewertung von Therapien keine irreversiblen Zustände entstünden und man auf die Betreuung zusätzlicher Patienten vorbereitet sei. Die Gesellschaft für Kinder- und Jugendrheumatologie bestätigt dies. Von der Bereitschaft des W Klinikums hat sich das Sozialgericht durch Anruf dort selbst überzeugt. Eine Ablehnung der Behandlung durch diese Leistungserbringer behauptet auch der Antragsteller nicht. Sein Hinweis auf unzumutbare Fahrzeiten über eine Stunde greift nicht. So beträgt die Fahrzeit von La nach Bad B zu Dr. Tzarbachev nach Routenplaner im Internet auch über eine Stunde und das UKSH in K ist darüber hinaus von La schneller zu erreichen, als die Praxis in Bad B.

Der Senat vermag auch nicht nachzuvollziehen, warum der Antragsteller nicht dem Vorschlag der Antragsgegnerin in dem angefochtenen Bescheid vom 17. Juni 2015 gefolgt ist, eine Terminabsprache mit den dort genannten Leistungserbringern vorzunehmen und bei unzumutbaren Verzögerungen die Antragsgegnerin um die angebotene Regelung für eine Weiterbehandlung im Rahmen der Übergangszeit zu bitten. Darauf weist das Sozialgericht in dem angefochtenen Beschluss zutreffend hin. Auch dies steht dem Vorliegen des Anordnungsgrundes bzw. bereits dem Rechtsschutzbedürfnis entgegen.

Zutreffend hat es mithin den Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung und die Bewilligung von Prozesskostenhilfe für dieses Verfahren abgelehnt.

Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 193 SGG](#) analog.

Diese Entscheidung ist unanfechtbar ([§ 177 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

SHS

Saved

2015-09-09