

L 4 KR 3527/03

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
4
1. Instanz
SG Reutlingen (BWB)
Aktenzeichen
S 5 KR 3040/02
Datum
25.07.2003
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 4 KR 3527/03
Datum
15.12.2006
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-

Kategorie
Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Reutlingen vom 25. Juli 2003 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten auch des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Klägerin erhebt Anspruch auf Übernahme von Fahrkosten zur Physiotherapie im Reha-Zentrum B ...

Die am 1967 geborene Klägerin leidet unter den Folgen eines schweren Skiunfalls vom März 1989. Zahlreiche Operationen haben zur im linken Kniegelenk knöchern fest verheilten Arthrodesis geführt. Ein Zustand nach mehrjähriger Fibularislähmung links beeinträchtigt die Fußhebung. Das linke Bein ist an sich belastbar, jedoch ist es der Klägerin nach langjähriger Benutzung von Gehstöcken und damit verbundener Entlastung nicht möglich, das Bein als Stütze einzusetzen. Sie ist nach Angaben des behandelnden Unfallchirurgen Dr. V. darauf angewiesen, langfristig das Gehen völlig neu zu erlernen.

Neben der regelmäßigen Behandlung und Betreuung im Krankenhaus R. (Chirurgische Klinik) lässt sich die Klägerin seit September 1996 im Reha-Zentrum B. physiotherapeutisch betreuen. Die Fahrkosten dorthin wurden von der Beklagten im Rahmen einer Härtefallregelung übernommen. Im Dezember 1999 leitete die Beklagte eine Überprüfung ein. Die Fragestellung ging dahin, ob die Krankengymnastik nicht wohnortnah durchgeführt werden könne. Während die behandelnden Ärzte (Praktischer Arzt Treff, Oberarzt/später Chefarzt Dr. V. vom Krankenhaus R.) die Beibehaltung des bisherigen Behandlungsortes empfahlen, verwies Dr. L., Medizinischer Dienst der Krankenversicherung (MDK), auf die Möglichkeit der Behandlung in Wohnortnähe (Stellungnahme vom 15. Dezember 1999). Die Beklagte eröffnete mit Schreiben vom 21. Dezember 1999, ab 01. Januar 2000 würden die Fahrkosten nur noch bis zur nächsten Behandlungsmöglichkeit erstattet. Dies wurde mit Schreiben vom 09. Oktober 2000 an Dr. V. wiederholt. Hiergegen machte die Klägerin geltend, in B. gebe es die einzige "Sprungspinne" im näheren Umkreis. Dieses Gerät sei zur Behandlung unter dem Gesichtspunkt der Gleichgewichtsschulung und Belastungssteigerung notwendig. Eine neue Stellungnahme des MDK (Dr. B., 10. November 2000) wandte hiergegen ein, es stünden genügend andere Methoden bei Therapeuten in Tübingen und Rottenburg zur Verfügung (Minitrampolin, Gehwagen, Stehbarren). Demgemäß verblieb die Beklagte bei ihrer Haltung (Schreiben vom 15. November 2000). Dr. V. legte gegenüber der Beklagten nochmals dar, die operative Behandlung der letzten Monate und Jahre wäre sinnlos, wenn sich nicht eine konsequente Therapie anschließen würde, wobei aus seiner Sicht viel dafür spreche, diese Therapie weiter in B. durchzuführen (Schreiben vom 10. Januar 2001). Dr. B. vertrat in der weiteren Stellungnahme vom 17. Januar 2001, dass die vorgebrachten Argumente zur Fortsetzung der unbestreitbar notwendigen physiotherapeutischen Weiterbehandlung nicht grundsätzlich von der Hand zu weisen seien. Auch das langjährige Vertrauensverhältnis zu den dortigen Behandlern sei zu berücksichtigen. Die Beklagte übernahm daraufhin (Schreiben vom 29. Januar 2001) die Fahrkosten nach B. im Rahmen einer Ausnahmeentscheidung zunächst bis 30. September 2001. Es folgte eine Verlängerung bis 30. Juni 2002 (Schreiben vom 18. Dezember 2002). Nach nochmaliger Rücksprache mit Dr. B., der auf seine bisherigen Stellungnahmen verwies (Stellungnahme vom 24. Juni 2002), teilte die Beklagte der Klägerin mit, die Fahrkosten in das Reha-Zentrum B. würden, sofern die Härtefallvoraussetzungen vorlägen, längstens bis 31. Juli 2002 im Rahmen des Vertrauensschutzes noch übernommen. Ab 01. August 2002 könnten nur noch Fahrkosten bis zur nächsten erreichbaren geeigneten Einrichtung im Rahmen der Härtefallregelung erstattet werden (Bescheid vom 12. Juli 2002). Die Klägerin erhob unter Vorlage eines Schreibens des Dr. V. vom 16. Juli 2002 Widerspruch und verwies auf die Notwendigkeit der Übungsbehandlung auf der Sprungspinne. Ohne neue Ermittlungen erging der zurückweisende Widerspruchsbescheid vom 07. November 2002. Eine zwingende Notwendigkeit für den Einsatz der Sprungspinne sei nicht nachvollziehbar, da das Behandlungsziel im Wesentlichen auch mit den anderen bereits genannten Geräten erreicht werden könne. Das bloße Vertrauensverhältnis zu den bisherigen Behandlern begründe keinen Anspruch auf Weiterführung der Kostenübernahme.

Zur Begründung der am 25. November 2002 zum Sozialgericht (SG) Reutlingen erhobenen Klage verblieb die Klägerin dabei, mit der Sprungspinne werde eine Gleichgewichtsschulung und Belastungssteigerung erzielt, wie sie mit anderen herkömmlichen Methoden nicht erreicht werden könne. Dies habe Chefarzt Dr. V. stets bestätigt. Die Klägerin legte den Behandlungsbericht des Reha-Zentrums B. vom 12. März 2003 vor. Bei der Klägerin werde die Sprungspinne, die ursprünglich für Sprungübungen ohne größere Gelenkbelastung konzipiert sei, funktionell umfunktioniert zur Stabilisierung im Stand. Die Gummizüge der Spinne hielten die Patientin im aufrechten Stand. Dies sei "alltagsspezifischer" als etwa ein Gehbarren oder ein Trampolin.

Die Beklagte trat der Klage entgegen.

Durch Gerichtsbescheid vom 25. Juli 2003 wies das SG die Klage ab. Zur Begründung verwies es auf die Gründe des Widerspruchsbescheids. Auch Dr. V. habe nie behauptet, lediglich mit der Sprungspinne lasse sich eine Besserung des Zustandes des Beines ermöglichen. Wenn die Behandlung in B. für sinnvoll gehalten werde, sei diese deshalb noch nicht notwendig.

Gegen den gemäß Empfangsbekanntnis am 07. August 2003 zugestellten Gerichtsbescheid hat die Klägerin am 03. September 2003 beim Landessozialgericht (LSG) Berufung eingelegt. Sie verweist auf die dringenden Empfehlungen des Chefarztes Dr. V. und den Behandlungsbericht des Reha-Zentrums B ... Inzwischen sei das Knie völlig versteift. In der mündlichen Verhandlung hat die Klägerin eine Aufstellung über den Betrag der begehrten Fahrkosten vorgelegt.

Die Klägerin beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Reutlingen vom 25. Juli 2003 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 12. Juli 2002 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 07. November 2002 zu verurteilen, ihr für die Zeit vom 01. August 2002 bis 31. Dezember 2003 Fahrkosten in Höhe von EUR 2.252,80 zu erstatten.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie verbleibt dabei, die nächste Behandlungsmöglichkeit bestehe in Reutlingen, so dass die Fahrkosten bis dahin zu erstatten seien. Hierfür erstatte sie für Hin- und Rückfahrt EUR 4,94 (38 km à EUR 0,13 je km). Die Fahrkosten nach B. betrügen für Hin- und Rückfahrt EUR 10,14 (78 km à EUR 0,13 je km), auch für die Zeit seit dem 01. Januar 2004, da der Klägerin das Merkzeichen aG zuerkannt sei. Sie hat ihre Bescheide vom 01. März 2004 und 03. Januar 2005 vorgelegt. Sie hat auf Antrag der Klägerin Fahrkosten in Höhe von EUR 150,86 (Bescheid vom 01. März 2004) übernommen sowie der Klägerin alle medizinisch notwendigen Krankenfahrten auf der Grundlage einer ärztlichen Verordnung für das Jahr 2005 bewilligt (Bescheid vom 03. Januar 2005). Sie hat in den beiden Bescheiden darauf hingewiesen, Fahrkosten könnten nur bis zum nächsterreichbaren geeigneten Behandler übernommen werden.

Geschäftsführer Haile vom Reha-Zentrum B. hat unter dem 05. Oktober 2005 die Behandlungstermine in der Zeit vom 12. August 2002 bis 22. Dezember 2005 genannt und dargelegt, mit dem Einsatz der Sprungspinne seit Februar 1998 seien erhebliche Verbesserungen zu erkennen. Dies sei das optimale Gerät zur Gewichtsentlastung, um rumpfstabilisierende Übungen spezifisch und schmerzfrei durchführen zu können.

Facharzt für Orthopädie Prof. Dr. Be., T., hat im Gutachten vom 23. März 2006 ausgeführt, die Sprungspinne sei den anderen Hilfsmitteln überlegen, weil sie unter anderem - im Gegensatz zum Gehwagen und Stehbarren - die Arme zur Benutzung der Unterarmstöcke frei lasse. Das Gerät sei die einfachste Lösung, das Behandlungsziel eines freien Gehens - wenn überhaupt - zu erreichen. Er hat seinem Gutachten beigelegt einen Ausdruck über Aufbau und Funktion sowie Referenzen der Sprungspinne und folgende Antworten auf seine Anfragen: &61485; E-Mail des Dr. Vo. vom 08. März 2006 Obwohl die Idee von ihm sei, sei ihm über den Einsatz der Sprungspinne in Rehabilitationseinrichtungen nichts bekannt. &61485; Schreiben des Herrn, Leiter eines Therapie- und Analysezentrum in R. vom 13. März 2006 Sie setzen die Sprungspinne als Trainingsinstrument weder ein noch hätten sie anderweitige Erfahrungsberichte über dieses Gerät. &61485; Schreiben des Herrn S., fachlicher Leiter einer Praxis für Physiotherapie in T. vom 14. März 2006 Bei ihnen werde in der Therapie keine Sprungspinne eingesetzt. Eine Indikation, die zwingend durch einen Einsatz der Sprungspinne behandelt werden müsse, sei nicht bekannt.

Auf Einwendungen des MDK (Dr. Wö., 06. Juli 2006), vom physiologischen Bewegungsablauf und von der Abstützleistung sei kein großer Unterschied zu den anderen Geräten zu erkennen, nachdem ein besserer therapeutischer Effekt bisher nicht bewiesen worden sei, ist Prof. Dr. Be. in der ergänzenden Stellungnahme vom 02. August 2006 dabei verblieben, die von ihm beschriebene offenkundig günstigere praktische Wirkung müsse genügen; auf wissenschaftliche Nachweise dürfe es nicht ankommen. Dem hat Dr. Wö. in der Stellungnahme vom 21. September 2006 entgegengehalten, die Sprungspinne sei bisher in ihrer Förderlichkeit nicht förmlich geprüft worden. Mithin sei die Verordnungsfähigkeit bereits aus Rechtsgründen zu verneinen.

Zur weiteren Darstellung wird auf den Inhalt der Berufungsakten, der Klageakten und der Verwaltungsakten der Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung der Klägerin hat in der Sache keinen Erfolg. Es besteht kein Anspruch gegen die Beklagte auf Übernahme der Fahrkosten zum Reha-Zentrum B ...

1. Gegenstand des Rechtsstreits ist der Bescheid vom 12. Juli 2002 in der Gestalt des Widerspruchsbescheid vom 07. November 2002, soweit die Beklagte es ablehnte, über die Fahrkosten vom Wohnort der Klägerin zur nächsterreichbaren geeigneten Therapieeinrichtung weitere Fahrkosten für die Fahrt zur dem Reha-Zentrum in B. zu zahlen.

Nicht Gegenstand des Rechtsstreits sind die Bescheide vom 01. März 2004 und 03. Januar 2005, die die Fahrkosten für die Jahre 2004 und 2005 betreffen. Diese Bescheide sind nicht nach §§ 153 Abs. 1, 96 Abs. 1 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) Gegenstand des Berufungsverfahrens geworden, weil sie den zuvor genannten Bescheid weder abändern noch ersetzen, sondern eine Regelung für einen späteren Zeitraum treffen, für den zudem auf Grund der Änderung des § 60 des Fünften Buches des Sozialgesetzbuches (SGB V) mit Wirkung zum 01. Januar 2004 eine geänderte gesetzliche Regelung maßgebend ist. Aus diesem Grund kommt auch eine entsprechende Anwendung des § 96 Abs. 1 SGG nicht in Betracht (vgl. Bundessozialgericht (BSG) SozR 3 2500 § 37 Nr. 5 zur quartalsweise verordneten häuslichen Krankenpflege). Das Begehren der Klägerin, ihr ab 01. August 2002 Fahrkosten vom Wohnort zur Behandlung im Reha-Zentrum zu erstatten, betrifft im Berufungsverfahren damit lediglich den Zeitraum vom 01. August 2002 bis 31. Dezember 2003. Auf diesen Zeitraum hat die Klägerin ihr Begehren in der mündlichen Verhandlung des Senats richtigerweise auch beschränkt.

Da die Beklagte bereits Fahrkosten erstattete, kann lediglich eine Erstattung für aufgewendete weitere Fahrkosten im zuvor genannten Zeitraum in Betracht kommen. Das Begehren der Klägerin geht dahin, nicht lediglich den von der Beklagten erstatteten Betrag zur nächsterreichbaren geeigneten Therapieeinrichtung, sondern darüber hinaus den Differenzbetrag zu den Fahrkosten nach B. erstattet zu erhalten.

2. Anspruchsgrundlage für die Übernahme von Fahrkosten ist § 60 SGB V. Maßgeblich ist die bis 31. Dezember 2003 geltende Fassung. Denn bei einer Kostenerstattung für einen in der Vergangenheit liegenden Zeitraum ist die für diesen Zeitraum geltende Sach- und Rechtslage maßgebend.

Nach § 60 Abs. 1 SGB V in der bis 31. Dezember 2003 geltenden Fassung übernimmt die Krankenkasse nach den Absätzen 2 und 3 die Kosten für Fahrten einschließlich der (im vorliegenden Fall nicht einschlägigen) Transporte nach § 133 SGB V (Fahrkosten), wenn sie im Zusammenhang mit einer Leistung der Krankenkasse notwendig sind. 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. Leistungen, die nicht notwendig oder unwirtschaftlich sind, können Versicherte nicht beanspruchen, dürfen die Leistungserbringer nicht bewirken und die Krankenkassen nicht bewilligen (§ 12 Abs. 1 Satz 2 SGB V). Notwendig können nur jene Maßnahmen sein, die unter Zugrundelegung des Leistungszwecks nach Art und Umfang unentbehrlich, unvermeidlich und unverzichtbar sind (vgl. BSG SozR 2200 § 182b Nr. 26).

Diese Voraussetzungen des § 60 Abs. 1 SGB V waren dem Grunde nach im streitigen Zeitraum gegeben. Bei der Klägerin besteht eine Arthrode des linken Kniegelenks sowie eine Fußheberparese links. Aufgrund dieser Gesundheitsstörungen ist eine ambulante physiotherapeutische Behandlung, insbesondere zur Kräftigung der Muskulatur, erforderlich. Wegen der physiotherapeutischen Behandlung entstehen der Klägerin Fahrkosten. Dies ist zwischen den Beteiligten nicht umstritten, was sich schon daraus ergibt, dass die Beklagte seit 01. August 2002 Fahrkosten in der Höhe übernahm, wie sie bei Behandlung in der nächsterreichbaren Einrichtung, die näher am Wohnort der Klägerin liegt als das Reha-Zentrum B., entstanden. Einen weiteren Anspruch lehnte die Beklagte zu Recht ab.

Der Senat kann sich nach dem Gesamtergebnis des Verfahrens nicht davon überzeugen, dass die physiotherapeutische Behandlung mit der Sprungspinne, die ausschließlich in dem Reha-Zentrum B. zur Verfügung steht und mit der eine teilweise Entlastung des Körpergewichts erreicht werden kann, notwendig ist. Mit der Arthrode wurde das Ziel verfolgt, das Kniegelenk zu stabilisieren und dessen Belastungsfähigkeit wiederherzustellen. Nach dem Schreiben des Dr. V. vom 10. Januar 2001 ist seit der Arthrode das linke Bein von der statischen Belastbarkeit an sich belastbar, allerdings hatte die Klägerin auf den Grund der langjährigen Benützung von Gehstöcken und der langjährigen Entlastung des Beines "verlernt", das Bein zu gebrauchen. An diesem Zustand hat sich seitdem nicht viel geändert. Dies entnimmt der Senat dem im Berufungsverfahren eingeholten Gutachten des gerichtlichen Sachverständigen Prof. Dr. Be ... Die Klägerin kann das linke Bein nicht normal belasten und es besteht eine erhebliche Unsicherheit im Stehen und im Gehen. Die Behandlung mit der Sprungspinne über mehrere Jahre führte nicht dazu, dass ein Gehen oder Stehen ohne Gehstöcke möglich ist. Das freie Gehen, das die Klägerin mit der Behandlung mit der Sprungspinne verfolgt, hat sie in dieser Zeit nicht erreicht. Weshalb dieses Ziel ausschließlich mit der Behandlung mit der Sprungspinne soll erreicht werden können, ist nicht erkennbar. Prof. Dr. Be. hat nicht zu prognostizieren vermocht, ob freies Gehen jemals wieder erreicht werden kann. Bereits Dr. V. hat in seinen den Anspruch der Klägerin befürwortenden Stellungnahmen die Übungen an der Sprungspinne nur im Sinne einer graduellen Erleichterung der Therapie für "sinnvoll" gehalten, ohne die Notwendigkeit zu begründen, wie das SG bereits dargelegt hat. Prof. Dr. Be. verweist in seinem Gutachten lediglich darauf, dass auf Grund der vorhandenen Unsicherheit und latenten Instabilität eine sichere Stützung für jede Art der Behandlung unverzichtbar ist, wozu die Sprungspinne sicher sehr viel leistet, nennt aber auch andere individuelle Konstruktionen, z.B. in einem entsprechend genügend hohen Gehwagen. Eine weitere Alternative für die Behandlung in Wohnortnähe ergibt sich schließlich auch aus dem Schreiben des Herrn S. vom 14. März 2006 an den gerichtlichen Sachverständigen Prof. Dr. Be., wonach ein ähnliches Therapiegerät wie die Sprungspinne in einem Reha-Zentrum in Rottenburg vorhanden ist. Der Senat hält deshalb die Auffassung des Dr. Wö. in der gutachterlichen Stellungnahme vom 06. Juli 2006, die der Senat als Parteivorbringen der Beklagten berücksichtigt, für nachvollziehbar, dass es vom physiologischen Bewegungsablauf und von der Abstützleistung her keinen gravierenden Unterschied gibt, ob Krücken zur Abstützung benutzt werden oder die Abstützung mit Armen und Händen an den Holmen eines Gehbarrens erfolgt. Hinzukommt, dass nach den Angaben der Klägerin in der mündlichen Verhandlung des Senats die Sprungspinne nur Teil eines Gesamtkonzepts der notwendigen physiotherapeutischen Behandlung der Klägerin ist. Neben den Übungen mit der Sprungspinne, um das freie Gehen wieder zu erreichen, erfolgen weitere Behandlungen wie Krankengymnastik und Übungen an Geräten zum Training der Muskulatur des gesamten Körpers.

Weiter ist zu berücksichtigen, dass die Sprungspinne bei der physiotherapeutischen Behandlung überwiegend nicht eingesetzt wird. Die beiden größten Therapiezentren in der näheren Umgebung des Wohnortes der Klägerin haben auf Anfrage des gerichtlichen Sachverständigen Prof. Dr. Be. den Einsatz der Sprungspinne verneint und zugleich auf die Möglichkeit des Einsatzes anderer Geräte zur Schulung der Koordination und Muskelkraft verwiesen. Auch dem "Erfinder" der Sprungspinne war ein Einsatz im Rehabilitationsbereich nicht bekannt. Die Sprungspinne ist vielmehr konzipiert als ein Gerät, das in Sportinstituten eingesetzt wird. Im Hinblick darauf hält der Senat auch die Ausführungen des Dr. Wö. in seiner Stellungnahme vom 06. Juli 2006 für nachvollziehbar, es sei Spekulation, dass die Sprungspinne das optimale Trainingsgerät darstelle, weil anhand wissenschaftlich valider Studien ein besserer therapeutischer Effekt bisher nicht bewiesen sei.

Demgemäß hat die Sprungspinne, wie Dr. Wö. ebenfalls zutreffend dargelegt hat, bisher keinen Eingang in die Richtlinie des Gemeinsamen

Bundesausschusses zur Bewertung medizinischer Untersuchungs- und Behandlungsmethoden (BUB-Richtlinie) gefunden. Der Leidenszustand der Klägerin lässt keine signifikante Abweichung von vergleichbar Betroffenen erkennen, als dass ein diesen Gesichtspunkt vernachlässigender Anspruch im Einzelfall zu begründen wäre.

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

Zur Zulassung der Revision bestand kein Anlass.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2007-01-09