



LSG Baden-Württ. - Zur Kostenübernahme eines Blutgerinnungsmessgeräts

Was war passiert?

Die Klägerin begehrt von der beklagten Krankenkasse die Versorgung mit einem Blutgerinnungsmessgerät, einem so genannten CoaguChek-Gerät.

Bei der 1941 geborenen Klägerin ist nach **mehreren tiefen** Beinvenenthrombosen eine lebenslange Behandlung mit gerinnungshemmenden Medikamenten (Antikoagulation mit Marcumar) erforderlich. Deswegen wird durch den behandelnden Arzt **regelmäßig** der Blutgerinnungswert (Quick-Wert) gemessen.

Die Klägerin beantragte im April 2006 unter **Vorlage** einer entsprechenden Verordnung des Facharztes für Allgemeinmedizin Privatdozent Dr. M. die Versorgung mit einem CoaguChek-Gerät. Mit diesem Gerät können Patienten die Blutgerinnung **mittels** eines aus dem Finger entnommenen Tropfen Kapillarbluts selbst bestimmen.

Die Beklagte lehnte die Gewährung ab, da **regelmäßige** Messungen des Quick-Wertes in der ärztlichen Praxis ausreichend seien.

Das Sozialgericht erster Instanz und das LSG haben einen Anspruch als unbegründet abgewiesen.

Die Entscheidung:

LSG Baden-Württemberg, Urteil v. 03.06.08 (Az. L 11 KR 5802/07)

(...)

© 2008

Leitsätze

1. Versicherte, deren Blutgerinnungswerte (Quick-Werte) im Abstand von drei Wochen im Rahmen der ärztlichen Behandlung bestimmt werden, haben grundsätzlich keinen Anspruch auf Versorgung mit einem Blutgerinnungsmessgerät (CoaguChek-Gerät).

2. Etwas anderes kann gelten, wenn der Blutgerinnungswert wegen starker Schwankungen öfter bestimmt werden muss oder die Versicherten aus gesundheitlichen Gründen gehindert sind, **regelmäßig** eine ärztliche Praxis aufzusuchen. Wiederholte Aufenthalte im Ausland genügen nicht.
Tenor

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 5. November 2007 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten.

Aus dem Tatbestand:

Die Klägerin begehrt von der beklagten Krankenkasse die Versorgung mit einem Blutgerinnungsmessgerät, einem so genannten CoaguChek-Gerät.

Bei der 1941 geborenen, bei der Beklagten versicherten Klägerin ist nach mehreren tiefen Beinvenenthrombosen eine lebenslange Behandlung mit gerinnungshemmenden Medikamenten (Antikoagulation mit Marcumar) erforderlich. Deswegen wird durch den behandelnden Arzt regelmäßig der Blutgerinnungswert (Quick-Wert) gemessen.

Die Klägerin beantragte im April 2006 unter Vorlage einer entsprechenden Verordnung des Facharztes für Allgemeinmedizin Privatdozent Dr. M. die Versorgung mit einem CoaguChek-Gerät. Mit diesem Gerät können Patienten die Blutgerinnung mittels eines aus dem Finger entnommenen Tropfen Kapillarbluts selbst bestimmen. Das Gerät kostet ca. 923,44 EUR (www.mercateo.com).

Die Beklagte lehnte die Gewährung mit Bescheid vom 6. April 2006 ab, da regelmäßige Messungen des Quick-Wertes in der ärztlichen Praxis ausreichend seien.

Die Klägerin legte hiergegen Widerspruch ein und verwies auf ein Attest von Privatdozent Dr. M., der die lebenslange Notwendigkeit der Messungen des Blutgerinnungswertes sowie Schwierigkeiten bei häufigen Blutentnahmen aus der Armvene bescheinigte. Hingegen sah Dr. R., Medizinischer Dienst der Krankenversicherung B. (MDK), in einer Stellungnahme auf Grund der vorgelegten ärztlichen Unterlagen, des Marcumar-Passes der Klägerin und nach einem Telefonat mit Privatdozent Dr. M. keine Indikation für das CoaguChek-Gerät.

Die Beklagte wies daraufhin den Widerspruch der Klägerin mit Widerspruchsbescheid vom 16. Juni 2006 zurück. Ein Blutgerinnungsmessgerät sei nur in bestimmten Fällen, etwa bei zwingendem Erfordernis zur Blutgerinnungsselbstkontrolle und eigenständiger Medikamentenanpassung, erforderlich. Diese könne bei auftretenden Komplikationen unter konventioneller Betreuung, bei Schwierigkeiten, die Arztpraxis in regelmäßigen Abständen aufzusuchen (z. B. Pflegebedürftigkeit), aus beruflichen Gründen (z. B. Schichtarbeit) und bei schlechten Venenverhältnissen der Fall sein. Der MDK habe solches bei der Klägerin nicht festgestellt.

Die Klägerin hat hiergegen am 13. Juli 2006 Klage bei dem Sozialgericht Karlsruhe (SG) erhoben und vorgetragen, bei ihr sei aufgrund der starken Schwankungen an sich eine tägliche Feststellung des Quick-Wertes erforderlich. Die chronisch venöse Insuffizienz führe zu entsprechenden Belastungsbeschwerden mit peripherer Ödemneigung. Die Venenschwäche und die Hautverhärtung an den Stellen, an denen Blut entnommen werde, hätten sich durch die jahrelangen Kontrollen verschlechtert.

Privatdozent Dr. M. hat als sachverständiger Zeuge erklärt, die Kontrollen des Quick-Wertes seien etwa alle drei Wochen erforderlich und würden durch den Internisten Dr. G. durchgeführt werden. Dieser hat als sachverständiger Zeugen angegeben, die Kontrollen seien in dreiwöchentlichen Abständen bzw. bei Veränderung der Lebensumstände kurzfristiger notwendig. Aus ärztlicher Sicht werde empfohlen, ein CoaguChek-Gerät zu benutzen, insbesondere weil die venöse Situation der Klägerin wenig optimal sei.

Der Internist Dr. G. hat in seinem auf Antrag der Klägerin nach § 109 Sozialgerichtsgesetz (SGG) erstatteten Gutachten ausgeführt, dass im Allgemeinen, wenn die Gerinnungsparameter im gewünschten Zielbereich lägen, dreiwöchige Kontrollen des Quick-Wertes ausreichend seien. Dies sei bei der Klägerin nach Durchsicht der Messprotokolle der Fall. Häufigere Kontrollen seien nur etwa vor operativen Eingriffen, wenn die Antikoagulationstherapie naturgemäß abgesetzt werden müsse, und postoperativ notwendig. Der Vorteil der Messung mit dem CoaguChek-Gerät gegenüber der herkömmlichen Blutabnahme in der Arztpraxis sowie Untersuchung in einem speziellen Labor liege darin, dass der Patient die Arztpraxis kein zweites Mal aufsuchen müsse, um den bestimmten Wert zu erfragen bzw. in den Marcumar-Pass eintragen zu lassen. Deswegen und wegen der geringeren Kosten

seien die Indikationen im Hilfsmittelverzeichnis (etwa bei Zustand nach Implantation einer mechanischen Herzklappe und weiteren dort aufgeführten Fällen) zu eng gefasst. Hinzu komme, dass die Klägerin aus privaten Gründen häufig im Ausland weile und deswegen für sie das CoaguChek-Gerät äußerst hilfreich sei.

Die Klägerin hat weiter vorgetragen, nach den Blutentnahmen aus der Vene würden bei ihr regelmäßig Blutergüsse auftreten. Außerdem habe eine Studie der Universität Oxford ergeben, dass Patienten, die ihre Werte selbst kontrollierten, nur halb so häufig unter Komplikationen leiden würden, wie solche, die dies nicht getan hätten.

Mit Urteil vom 5. November 2007 hat das SG die Klage abgewiesen. Die Versorgung mit dem CoaguChek-Gerät sei nicht erforderlich. Es sei der Klägerin mit einer Frequenz einer im Abstand von drei Wochen erforderlichen Kontrolle weiter möglich und zumutbar, den Quick-Wert in einer ärztlichen Praxis feststellen zu lassen. Dies sei auch wirtschaftlicher, denn die ärztliche Behandlung werde unabhängig von der Zahl der Arztbesuche durch die Gesamtvergütung abgegolten.

Die Klägerin hat gegen das ihren Prozessbevollmächtigten am 8. November 2007 zugestellte Urteil am 7. Dezember 2007 Berufung eingelegt. Es sei ihr nicht länger zumutbar, alle drei Wochen große Armödeme hinzunehmen. Falls sie Aufregung oder Stress ausgesetzt sei, krank werde oder sich im Ausland aufhalte, müssten die Blutentnahmen auch in deutlich kürzeren Abständen durchgeführt werden. Da die Wirkung von Marcumar von vielen Faktoren abhängig sei, könne die Bestimmung der Blutgerinnung durch ein Labor in 14-tägigen Abständen nicht ausreichend sein. Vielmehr seien in bestimmten Fällen zwei Bestimmungen pro Woche erforderlich. Sie beruft sich im Übrigen auf das Urteil des Sozialgerichts Marburg vom 11. Juni 2003, S 6 KR 721/01.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 5. November 2007 und den Bescheid der Beklagten vom 6. April 2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 16. Juni 2006 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr ein CoaguChek-Gerät zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung für zutreffend. Eine Behandlung im europäischen Ausland könne über die europäische Krankenversicherungskarte in Anspruch genommen werden. Im außereuropäischen Raum könnten Kosten für eine unverzüglich erforderliche ärztliche Behandlung in Höhe der inländischen Sätze erstattet werden.

Der Senat hat Dr. G. ergänzend als sachverständigen Zeugen gehört. Er hat die Termine der Bestimmung des Quick-Wertes zwischen Januar 2007 und Anfang Februar 2008 mitgeteilt (AS 29 und 30 der Senatsakten). Neue Befunde habe er nicht erhoben, neue Diagnosen nicht gestellt. Auf Grund der Blutentnahmen, der chronischen Krankheit und der Notwendigkeit einer dauerhaften bzw. lebenslangen Antikoagulation sei die Klägerin psychisch belastet. Im Rahmen der häufigen Blutentnahmen könnten sich die Venenverhältnisse verändern, eine Verhärtung des Gewebes sei möglich und eine Blutentnahme dadurch häufig erschwert. Außerdem bestehe eine verstärkte Neigung zu Hämatomen mit eventuell schmerzhafter Bewegungseinschränkung des Armes. Auf Grund eventueller Hämatome werde die Einreibung mit Heparin-Salbe über einen Zeitraum von drei bis vier Tagen empfohlen. Es sei aber kein konkret datierter Vorfall bekannt, bei dem es zu einem Bluterguss bei der Klägerin gekommen sei.

Die Beteiligten haben auf die Durchführung einer mündlichen Verhandlung verzichtet.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf deren Schriftsätze sowie die Akten der Beklagten, des SG und des Senats Bezug genommen.

Aus den Entscheidungsgründen:

Die gemäß §§ 143, 144, 151 SGG zulässige Berufung der Klägerin, über die der Senat ohne mündliche Verhandlung entscheidet (§ 124 Abs. 2 SGG), ist nicht begründet. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen, denn die **Klägerin hat keinen Anspruch auf die Gewährung des begehrten CoaguChek-Gerätes.**

Nach § 33 Abs. 1 Satz 1 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) haben Versicherte Anspruch auf Versorgung mit Hörhilfen, Körperersatzstücken, orthopädischen und anderen Hilfsmitteln, die im Einzelfall erforderlich sind, um den Erfolg der Krankenbehandlung zu sichern, einer drohenden Behinderung vorzubeugen oder eine Behinderung auszugleichen, soweit die Hilfsmittel nicht als allgemeine Gebrauchsgegenstände des täglichen Lebens anzusehen oder nach § 34 Abs. 4 SGB V ausgeschlossen sind. Nach § 12 Abs. 1 SGB V müssen die Leistungen ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sein; sie dürfen das Maß des Notwendigen nicht überschreiten. Leistungen, die nicht notwendig oder unwirtschaftlich sind, können Versicherte nicht beanspruchen, dürfen die Leistungserbringer nicht bewirken und die Krankenkassen nicht bewilligen.

Die Versorgung der Klägerin mit dem CoaguChek-Gerät ist nicht notwendig. Die als sachverständigen Zeugen bzw. Gutachter im Verwaltungs- und im Gerichtsverfahren gehörten Ärzte haben übereinstimmend erklärt, dass bei der Erkrankung der Klägerin im Grundsatz eine Bestimmung des Quick-Wertes durch den behandelnden Arzt ausreicht. Im Gegensatz zur Klägerin, deren Angaben zur Häufigkeit der notwendigen Kontrollen schwanken und die im Klageverfahren die Notwendigkeit einer täglichen und im Berufungsverfahren einer in der Woche zweimaligen Kontrolle behauptet hat, sind auch alle gehörten Ärzte davon ausgegangen, dass bei der Klägerin im Allgemeinen, d. h. wenn keine besondere Veränderung der Lebensumstände vorliegt, eine Bestimmung des Quick-Wertes alle drei Wochen genügt. Die von Dr. G. übermittelten Daten der Laborbefunde weisen demgemäß auch einen Abstand von drei, manchmal sogar vier Wochen oder mehr auf. Auffallend ist lediglich, dass seit Dezember 2007 die Zeiträume kürzer werden (zwei Wochen bzw. eine Woche). Die Klägerin hat hierzu auf Aufregung, Stresssituationen oder Krankheiten hingewiesen. Der Senat kann dies als wahr unterstellen, weswegen es der beantragten, weiteren ergänzenden Nachfrage bei Dr. G. nicht bedarf. Die genannten Zustände sind jedoch ihrer Natur nach nicht als dauerhaft anzusehen und, wie die Situation der Klägerin in der Vergangenheit zeigt, für sie auch nicht typisch.

Von einer grundlegenden Veränderung des Gesundheitszustandes der Klägerin kann sich der Senat nicht überzeugen, denn dies hat die Klägerin selbst nicht vorgetragen und auch Dr. G. hat keine neuen Befunde oder Diagnosen mitteilen können.

Der Klägerin wird die Bestimmung des Quick-Wertes als ärztliche Behandlung (§ 27 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1, § 28 SGB V) von der Beklagten gewährt. Dass sie aus gesundheitlichen Gründen gehindert ist, alle drei Wochen die Praxis von Dr. G. oder eines anderen Arztes aufzusuchen und die Messung des Quick-Wertes vornehmen zu lassen, ist nicht ersichtlich. Hält sich die Klägerin im Ausland auf, kann eine ärztliche Behandlung, worauf die Beklagte hingewiesen hat, über die europäische Krankenversicherungskarte bzw. über die Kostenerstattung nach § 18 Abs. 3 SGB V sichergestellt werden. Den beschriebenen Hämatomen, wegen der die Klägerin nicht in ärztlicher Behandlung ist und die von Dr. G. auch bisher nicht konkret festgestellt worden sind, kann durch eine entsprechende Medikation (Heparin-Salbe) wirksam begegnet werden.

Etwaige psychische Belastungen, wie sie zuletzt Dr. G. beschrieben hat, ändern hieran gleichfalls nichts. Soweit diese auf den Umstand zurückzuführen sind, dass die Klägerin an einer chronischen Erkrankung leidet und deswegen eine lebenslange Antikoagulation mit Marcumar erforderlich ist, würde die Gewährung des CoaguChek-Gerätes nichts verändern. Im Übrigen ist nicht erkennbar, dass

diese Belastungen Krankheitswert erreicht haben. Dies lässt sich weder aus der Aussage von Dr. G. ableiten noch ist die Klägerin in entsprechender fachärztlicher Behandlung.

Nur ergänzend weist der Senat darauf hin, dass sich die Klägerin auch nicht auf die entsprechenden Regelungen im Hilfsmittelverzeichnis der Spitzenverbände der Krankenkassen (<http://db1.rehadat.de/gkv2/Gkv.KHS>) nach § 139 SGB V (früher, d. h. bis zur Aufhebung durch das GKV-Wettbewerbstärkungsgesetz § 128 SGB V) stützen kann. Wie Dr. R und auch Dr. G. ausgeführt haben, erfüllt die Klägerin die dort genannten Voraussetzungen nicht. Ein Blutgerinnungs-Messgerät soll danach nur solchen Versicherten zur Verfügung gestellt werden, die auf unabsehbare Zeit mit Antikoagulantien behandelt werden müssen, z. B. nach Implantation einer künstlichen Herzklappe, bei Zustand nach künstlichem Blutgefäßersatz, schweren kardiologischen Problemen und weiteren Fällen, wobei das zwingende Erfordernis zur Blutgerinnungsselbstkontrolle und eigenständiger Medikamentenanpassung bestehen muss. Ob die Regelung im Hilfsmittelverzeichnis möglicherweise zu eng gefasst ist, wie Dr. G. meint, ist ohne Bedeutung. **Denn, ob ein Hilfsmittel im Hilfsmittelverzeichnis aufgeführt ist, hat keinen Einfluss auf den Anspruch auf Versorgung (BSG, Urteil vom 29. September 1997, 8 RKn 27/96, SozR 3-2500 § 33 Nr. 25, bestätigt zuletzt mit (Quelle: Juris.Bundessozialgericht.de >>> [Urteil vom 15. November 2007, B 3 A 1/07 R](#) <<<, KrV 2007, 381 zu der Neufassung in § 139 SGB V).**

Etwas anderes folgt auch nicht aus dem Urteil des Sozialgerichts Marburg vom 11. Juni 2003, S 6 KR 721/01, denn der Fall des dortigen Klägers ist mit demjenigen der Klägerin nicht vergleichbar. Der Sachverständige im Verfahren vor dem Sozialgericht Marburg hatte sich für die Notwendigkeit einer zweimal wöchentlich vorzunehmenden Bestimmung der Blutgerinnungswerte ausgesprochen, da der dortige Kläger bereits einen Schlaganfall erlitten hatte und die alle 14 Tage hausärztlich bestimmten Werte sehr unterschiedlich und schwankend waren. Die medizinische Situation der Klägerin unterscheidet sich hiervon erheblich.

Dass die Verwendung des CoaguChek-Gerätes für die die Klägerin „praktischer“ ist, sieht der Senat durchaus. Es spricht auch einiges dafür, dass eine häufigere Kontrolle des Blutgerinnungswertes mehr Sicherheit schafft und damit Komplikationen vermeidet, worauf die ausländische Studie hindeutet, auf welche die Klägerin im erstinstanzlichen Verfahren hingewiesen hat. Daraus lässt sich jedoch nicht ableiten, dass die von der Beklagten gewährte Blutentnahme durch einen Arzt und die Bestimmung des Quick-Wertes im Labor nicht ausreichend oder zweckmäßig ist.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

Die Revision ist nicht zuzulassen, weil die Voraussetzungen des § 160 Abs. 2 SGG nicht erfüllt sind. (...)

© IQB 2008

Für Anregungen und Kritik ist in der Verfasser verbunden.

>>> E-mail: webmaster@iqb-info.de

>>> home: Zur Webpräsenz: <http://www.iqb-info.de/>