



Landessozialgericht Niedersachsen-Bremen

Krankenkasse muss nicht für Gesundheitstourismus in der Türkei aufkommen

Celle, den 9. Oktober 2017

Das Landessozialgericht Niedersachsen-Bremen (LSG) hat entschieden, dass eine Borreliose in Deutschland gut behandelbar ist. Hierfür ist es nicht erforderlich, zu Ärzten in die Türkei zu reisen.

Geklagt hatte ein 40-jähriger, türkischstämmiger Mann aus dem Landkreis Vechta, der vor vielen Jahren von einer Zecke gebissen wurde. Kurz vor Weihnachten 2014 reiste er in die Türkei und ließ dort die schmerzhaftige Borreliose-Symptomatik behandeln. Nach seiner Rückkehr im Januar legte er bei seiner Krankenkasse zahlreiche Rechnungen (umgerechnet ca. 860,- €) zur Erstattung vor. Diese lehnte eine Zahlung ab, da die Behandlung auch im Inland möglich gewesen wäre und kein Notfall vorgelegen habe. Außerdem habe der Kläger keine vorherige Zustimmung der Kasse zur Auslandsbehandlung beantragt.

Hiergegen brachte der Kläger vor, dass die Ärzte in Deutschland keinen Rat mehr zu seinen Schmerzen gehabt und ihm eine psychiatrische Behandlung empfohlen hätten. Erst durch die Behandlung in der Türkei sei er halbwegs schmerzfrei geworden. Die entstandenen Kosten seien relativ gering und er mache schließlich auch keine weiteren Auslagen geltend, wie z.B. Fahrt- und Flugkosten.

Dem ist das LSG nicht gefolgt. Eine Kostenerstattung sei grundsätzlich nur möglich für Behandlungen, die im Inland nicht leistbar seien oder für Notfälle. Eine Borreliose könne in Deutschland jedoch gut behandelt werden. Der Kläger sei auch keinesfalls in Deutschland erfolglos austherapiert, da er bisher nur Ärzte in seiner unmittelbaren Wohnortnähe aufgesucht und keinerlei Fachärzte konsultiert habe. Lediglich der subjektive Erfolg einer nicht näher spezifizierten Behandlung könne keinen Anspruch auf Kostenerstattung auslösen. Ferner liege bei einer geplanten Behandlung auch kein medizinischer Notfall vor.

Die vorherige Antragstellung bei der Krankenkasse hat das Gericht auch nicht - wie der Kläger meint - als unnötige Förmerei bewertet, sondern als notwendige Grundvoraussetzung der Leistungsgewährung. Denn ein vorheriger Antrag hätte insbesondere eine Beratung zu weiterführenden Facharztbehandlungen im Inland erst ermöglicht.

Landessozialgerichts Niedersachsen-Bremen, Urteil vom 21. September 2017 - L 16 KR 284/17; veröffentlicht bei www.sozialgerichtsbarkeit.de; **Vorinstanz:** SG Oldenburg

Nr.16/2017 Carsten Kreschel Pressesprecher Georg-Wilhelm-Straße 1, 29223 Celle	Tel.: (05141) 962-220 -308 Fax: (05141) 962-200	www.landessozialgericht.niedersachsen.de E-Mail: LSGCE-Pressestelle@justiz.niedersachsen.de
---	---	--