



**Fall-Nr.:** EL 2007/26  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** EL - Ergänzungsleistungen  
**Publikationsdatum:** 19.03.2020  
**Entscheiddatum:** 05.12.2007

### **Entscheid Versicherungsgericht, 05.12.2007**

**Art. 3d Abs. 1 lit. d ELG, Art. 19 Abs. 1 lit. d ELV, Art. 15 Abs. 2 ELKV.  
Vergütung der ausgewiesenen Kosten für die Transporte zum  
nächstgelegenen medizinischen Behandlungsort. Auch die Vergütung der  
Transportkosten steht unter dem Vorbehalt der EL-spezifischen  
Schadenminderungspflicht gemäss Art. 3c Abs. 1 lit. g ELG. Ist es der  
versicherten Person nicht möglich oder nicht zumutbar, sich am  
nächstgelegenen medizinischen Behandlungsort behandeln zu lassen, sind  
auch die Transportkosten an den effektiven, nicht nächstgelegenen  
medizinischen Behandlungsort zu vergüten, weil die versicherte Person  
damit keine i.S. von Art. 3c Abs. 1 lit. g ELG unnötigen Ausgaben verursacht  
hat (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 5.  
Dezember 2007, EL 2007/26).**

Vizepräsidentin Karin Huber-Studerus, Versicherungsrichterin Lisbeth Mattle Frei,  
Versicherungsrichter Franz Schlauri; Gerichtsschreiber Ralph Jöhl

Entscheid vom 5. Dezember 2007

in Sachen

W.\_\_\_\_,

Beschwerdeführer,

gegen

Sozialversicherungsanstalt des Kantons St. Gallen, Postfach 368, 9016 St. Gallen,

Beschwerdegegnerin,



betreffend

Ergänzungsleistung zur IV; Krankheitskostenvergütung

Sachverhalt:

A.

W. \_\_\_ meldete sich am 25. Juni 2003 zum Bezug einer Ergänzungsleistung zur Invalidenrente an. Die EL-Durchführungsstelle sprach ihm rückwirkend eine Ergänzungsleistung zu. Zusätzlich vergütete sie dem Versicherten die Transportkosten zu verschiedenen medizinischen Behandlungsorten, u.a. zu ärztlichen Konsultationen bei Dr. med. A. \_\_\_ in Bern. Die Frage, ob es sich jeweils um den nächstgelegenen medizinischen Behandlungsort handle, wurde von der EL-Durchführungsstelle nie aufgeworfen. Im Sommer 2006 reichte der Versicherte eine Aufstellung von "Autofahrspesen" ein, die auch Fahrten nach Davos und zurück enthielt. Am 7. Februar 2006 hatte sich der Versicherte für ein Vorgespräch im Hinblick auf eine allfällige stationäre Rehabilitation in der psychosomatischen Abteilung der Zürcher Höhenklinik in Davos aufgehalten. Am 23. März 2006 war er zur stationären Therapie eingetreten und am 1./2. April sowie am 15./16. April 2006 war er vorübergehend nach Hause zurückgekehrt, um die neuen Strategien anzuwenden. Der Austritt aus der Klinik war am 20. April 2006 erfolgt. Am 24. April, 9. Mai und 13. Juni 2006 war der Versicherte zur Nachbehandlung durch Dr. med. B. \_\_\_ nach Davos gefahren. Die Distanz zwischen dem Wohnort und Davos betrug nach den Angaben des Versicherten 150 km. Der Hausarzt Dr. med. C. \_\_\_ bestätigte der EL-Durchführungsstelle am 4. Juli 2006, dass er den Versicherten in die Klinik in Davos geschickt habe, weil diese als einzige ihm bekannte Klinik in der Ostschweiz über eine entsprechende psychosomatische und über eine fachsomatische Abteilung verfüge. Dr. med. C. \_\_\_ gab weiter an, dass eine ambulante Behandlung durch die dortige Psychiaterin wünschenswert sei, denn ein Psychiaterwechsel wäre ungünstig. Die EL-Durchführungsstelle erkundigte sich am 7. Juli 2006 bei Dr. med. C. \_\_\_, ob es zumutbar und angesichts der sehr schweren gesundheitlichen Beschwerden des Versicherten vertretbar sei, den Weg nach Davos auf sich zu nehmen, und ob kein Arzt in der Nähe in Frage komme, um die Verbesserung des Gesundheitszustandes herbeizuführen. Dr. med. C. \_\_\_ antwortete



## St.Galler Gerichte

am 27. Juli 2006, der Weg nach Davos sei dem Versicherten zumutbar. In St. Gallen sei der Versicherte ohne Erfolg psychiatrisch behandelt worden, weshalb in die Psychotherapie in St. Gallen kein Vertrauen bestehe. Zudem seien häufige Psychiaterwechsel ungünstig und nicht zumutbar. Die Hospitalisation in Davos sei erfolgt, weil die Klinik Clavadel die einzige psychosomatisch spezialisierte Klinik in der Ostschweiz sei. Der Erfolg dort sei recht gut gewesen. Eine ambulante Weiterbehandlung in Davos sei durchaus zu empfehlen. Mit einer Verfügung vom 10. August 2006 verweigerte die EL-Durchführungsstelle die Vergütung der Transportkosten zur psychosomatischen Klinik Davos, weil die Behandlung auch in der näheren Umgebung des Wohnortes des Versicherten hätte durchgeführt werden können.

B.

Dr. med. C.\_\_\_\_ teilte der EL-Durchführungsstelle am 16. August 2006 mit, dass er vom abschlägigen Bescheid betreffend die Transportkosten nach Davos Kenntnis habe. Er ersuchte die EL-Durchführungsstelle, ihm anzugeben, welche psychosomatische Klinik in der Nähe die gleichen Therapiemöglichkeiten aufweise. Dr. med. B.\_\_\_\_ von der Zürcher Höhenklinik Davos führte gegenüber der EL-Durchführungsstelle am 21. August 2006 aus, die stationäre Therapie sei medizinisch indiziert gewesen und es gebe ihres Wissens keine wohnortnähere Klinik mit dieser speziellen Kombination von Psychosomatik und muskuloskelettaler Abteilung, die für den Versicherten indiziert gewesen sei. Dafür spreche auch, dass die Krankenkasse die Kosten der ausserkantonalen Behandlung übernommen habe. Auf Wunsch des Versicherten und nach Rücksprache mit Dr. med. C.\_\_\_\_ habe sie anschliessend an die stationäre Rehabilitation eine ambulante psychosomatisch-psychotherapeutische Therapie durchgeführt. Sie habe die Nachteile der grossen Entfernung mit dem Versicherten diskutiert. Der Versicherte komme stets pünktlich und motiviert. Es seien klare Therapiefortschritte zu verzeichnen. Sie halte die Fortsetzung der Therapie für indiziert. Ein Wechsel wäre kontraindiziert.

C.



## St.Galler Gerichte

Der Versicherte erhob am 5. September 2006 Einsprache gegen die Abweisungsverfügung vom 10. August 2006. Er beantragte die Vergütung der Transportkosten zur psychosomatischen Klinik Davos. Zur Begründung wies er darauf hin, dass die Krankenkasse die Kosten der ausserkantonalen Behandlung nicht übernommen hätte, wenn eine Behandlung im Kanton St. Gallen möglich gewesen wäre. Angesichts des grossen Fortschritts, den er in der Zürcher Höhenklinik in Davos habe machen können, sollten die Transportkosten übernommen werden.

D.

Die EL-Durchführungsstelle ersuchte am 7. November 2006 Dr. med. B.\_\_\_\_, die Berichte über alle durchgeführten Therapien einzureichen, damit die Frage nach dem nächstgelegenen Therapieort dem RAD Ostschweiz vorgelegt werden könne. Am 9. Januar 2007 fragte die EL-Durchführungsstelle den RAD Ostschweiz, ob er anhand der Berichte von Dr. med. B.\_\_\_\_ bestätigen könne, dass es sich bei der Zürcher Höhenklinik um die nächstgelegene Behandlungsstätte für die durchgeführten Therapien gehandelt habe. Dr. med. D.\_\_\_\_ antwortete am 22. Januar 2007, die stationäre Behandlung habe einen psychosomatisch-psychotherapeutischen Gesprächsteil und einen Bewegungsteil (Physiotherapie, Ergotherapie, medizinische Trainingstherapie etc.) beinhaltet. Beides sei Standard, also in keiner Weise "einzigartig". Die gleiche Art von stationärer Rehabilitation werde beispielsweise auch von der psychosomatischen Abteilung der Klinik Gais angeboten. Das ambulante Therapiesetting bestehe einzig aus einem psychosomatisch-psychotherapeutischen Gesprächsteil. Dieses Gesprächssetting werde im Prinzip von jeder psychosomatisch-psychotherapeutisch geschulten Fachkraft angeboten, auch von Dr. med. E.\_\_\_\_. Deshalb erfülle die Therapiestelle Davos das Kriterium des nächstgelegenen medizinischen Behandlungsorts nicht. Das mit einem Therapeutenwechsel verbundene Rückfallrisiko müsse relativiert werden. Nach dem Abschluss der stationären Rehabilitation in Davos habe nämlich zunächst die Variante einer ambulanten Psychotherapie durch Dr. med. E.\_\_\_\_ im Vordergrund gestanden, m.a.W. das Rückfallrisiko sei damals ärztlich toleriert worden. Heute sei dieses Risiko wegen der Therapiefortschritte kleiner geworden. Laut den Akten sei es der Wunsch des Versicherten gewesen, die Therapie ambulant in Davos weiterzuführen. Die EL-Durchführungsstelle forderte den Versicherten am 22. Januar 2007 auf, zu den neu



produzierten Akten Stellung zu nehmen. Der Versicherte erklärte am 28. März 2007 lediglich, er halte an seiner Einsprache fest.

E.

Die EL-Durchführungsstelle wies die Einsprache am 18. April 2007 ab. Zur Begründung verwies sie auf die Ausführungen von Dr. med. D.\_\_\_\_ vom RAD Ostschweiz. Weiter führte sie aus, dem Austrittsbericht der Klinik Davos vom 26. April 2006 lasse sich entnehmen, dass der Versicherte eine Fortsetzung der Therapie durch Dr. med. B.\_\_\_\_ gewünscht habe, obwohl diese ihm - insbesondere im Hinblick auf den langen Anfahrtsweg - die Weiterbehandlung durch Dr. med. E.\_\_\_\_ empfohlen habe. Dies bestätige, dass zu Beginn der ambulanten Therapie in Davos ein anderer medizinischer Behandlungsort möglich gewesen sei. Das gelte auch für die stationäre Therapie.

F.

Der Versicherte erhob am 10. Mai 2007 Beschwerde gegen diesen Einspracheentscheid. Er beantragte die Vergütung der Transportkosten im Zusammenhang mit der stationären und der anschliessenden ambulanten Behandlung in Davos. Zur Begründung machte er geltend, die stationäre Rehabilitation sei aufgrund der einzigartigen Kombination von somatischer Rehabilitation und psychosomatischer Behandlung in der Zürcher Höhenklinik erfolgt. Die Reha-Klinik Gais sei auf Herzpatienten spezialisiert, wobei die körperliche Fitness im Vordergrund stehe, was beim Marfansyndrom nicht sinnvoll sei. Er habe weiterhin ambulant durch Dr. med. B.\_\_\_\_ behandelt werden wollen, weil sie in der Lage sei, der Kombination von körperlichen und psychischen Problemen ideal gerecht zu werden. Das wäre bei Dr. med. E.\_\_\_\_ nicht der Fall gewesen, da sie seine körperlichen Beschwerden nie ernst genommen habe und da er zu ihr nie das nötige Vertrauensverhältnis habe aufbauen können. Als er dies Dr. med. B.\_\_\_\_ erklärt habe, sei ihr bewusst geworden, dass es für ihn notwendig sei, weiterhin durch sie behandelt zu werden. Sie habe inzwischen sogar einen wöchentlichen Behandlungsrhythmus vorgeschlagen. Ihrer Auffassung nach wäre ein Therapeutenwechsel mit einem hohen Rückfallrisiko verbunden.

G.



## St.Galler Gerichte

Die EL-Durchführungsstelle beantragte am 21. Mai 2007 die Abweisung der Beschwerde.

H.

Der Versicherte machte am 5. Juli 2007 geltend, ihm seien durch den Transport zwischen seinem Wohnort und Davos bisher Transportkosten von insgesamt Fr. 4225.- entstanden.

I.

Die EL-Durchführungsstelle verzichtete am 11. Juli 2007 auf eine Stellungnahme.

Erwägungen:

1.

Die Kosten des Transports zur nächstgelegenen Behandlungsstelle sind zu vergüten (Art. 3d Abs. 1 lit. d ELG i.V.m. Art. 19 Abs. 1 lit. d ELV). Es müssen ausgewiesene Kosten für Transporte zum nächstgelegenen medizinischen Behandlungsort sein. Vergütet werden nur die Preise der öffentlichen Verkehrsmittel, es sei denn, eine versicherte Person sei behinderungsbedingt auf ein anderes Transportmittel angewiesen (Art. 15 Abs. 2 ELKV). Bei der stationären Rehabilitation in der Zürcher Höhenklinik Davos und bei der anschliessenden ambulanten Weiterbehandlung durch die ebenfalls in Davos tätige Dr. med. B.\_\_\_\_ handelte es sich um medizinische Behandlungen. Da der Beschwerdeführer nicht in Davos wohnte, musste er jeweils den Weg zwischen seinem Wohnort und Davos und zurück überwinden. Ihm sind also im Zusammenhang mit medizinischen Behandlungen ausgewiesene Transportkosten entstanden. Zu prüfen bleibt, ob die stationäre Behandlung durch die Zürcher Höhenklinik und die anschliessende ambulante Behandlung durch Dr. med. B.\_\_\_\_ als "nächstgelegenen" qualifiziert werden können.

2.



Die Beschwerdegegnerin hat bei der Beantwortung dieser Frage nur auf objektive Kriterien abgestellt. Sie hat nämlich nur geprüft, ob eine Behandlung von der Art, wie sie bei der Zürcher Höhenklinik und bei Dr. med. B.\_\_\_\_ durchgeführt worden ist, auch direkt am Wohnort oder jedenfalls näher am Wohnort hätte vorgenommen werden können. Dr. med. D.\_\_\_\_ vom RAD Ostschweiz hat angegeben, dass die Therapiearbeit der Zürcher Höhenklinik Davos im Gesprächs- und im Bewegungs-/Beschäftigungsteil Standard gewesen sei für eine psychosomatische Rehabilitation. Dasselbe Therapieangebot hätte beispielsweise auch in der Klinik Gais zur Verfügung gestanden. (Demnach wäre dem Beschwerdeführer wenigstens jener Teil seiner effektiven Transportkosten, der bei einer stationären Rehabilitation in Gais entstanden wäre, zu vergüten.) An der Richtigkeit dieser Aussage bestehen ernsthafte Zweifel, denn andernfalls müsste die eindeutig gegenteilige Auffassung von Dr. med. C.\_\_\_\_ und der Ärzte der Zürcher Höhenklinik Davos als schlichtweg nicht nachvollziehbar qualifiziert werden. Zur Ausräumung dieses eklatanten Widerspruchs hätte die Beschwerdegegnerin wenigstens eine Stellungnahme des Hausarztes und der Ärzte der Zürcher Höhenklinik Davos einholen müssen. Sollte Dr. med. D.\_\_\_\_ allerdings davon ausgegangen sein, dass der Beschwerdeführer sich mit einer näher gelegenen, dafür aber weniger erfolgversprechenden stationären Rehabilitation hätte zufrieden geben müssen, um so die Entstehung von Transportkosten zu verhindern, so kann ihm nicht beigespflichtet werden. Die Obliegenheit, möglichst geringe Transportkosten zu verursachen, ist dem Anspruch auf eine gute medizinische Behandlung unterzuordnen. Es kann also von einer versicherten Person nicht verlangt werden, dass sie nur deshalb auf eine von der Krankenkasse akzeptierte optimale medizinische Behandlung verzichte, weil eine suboptimale, aber immer noch ausreichende Behandlung an einem näher gelegenen Ort möglich wäre, um so Transportkosten einzusparen.

3.

Die an sich notwendige weitere Abklärung, etwa durch eine Befragung der zuständigen Ärzte der Zürcher Höhenklinik Davos, kann unterbleiben, denn bei der Beurteilung des Vergütungsbegehrens des Beschwerdeführers muss auch dem Umstand Rechnung getragen werden, dass die Beschränkung der Vergütungsmöglichkeit auf die Kosten des Transports zum nächstgelegenen medizinischen Behandlungsort der in Art. 3c Abs. 1 lit. g ELG verankerten EL-spezifischen Schadenminderungspflicht entspringt:



Unnötige Ausgaben dürfen ebensowenig einen Anspruch auf eine Ergänzungsleistung begründen wie ein Einnahmenverzicht. Das muss auch für die Transportkosten gelten (vgl. Ralph Jöhl, Ergänzungsleistungen zur AHV/IV, in: Ulrich Meyer [Hrsg.], Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht Bd. XIV Soziale Sicherheit, 2.A., Rz 375 S. 1899). Die Wahl eines anderen als des nächstgelegenen medizinischen Behandlungsorts muss also eine für die versicherte Person erkennbare Inkaufnahme unnötiger Ausgaben (Transportkosten) sein, damit eine Vergütung verweigert werden kann. Es genügt, dass die versicherte Person bei Aufwendung pflichtgemässer Sorgfalt die Unnötigkeit der Ausgaben hätte erkennen können. Der Beschwerdeführer konnte nicht feststellen, dass allenfalls auch eine stationäre Rehabilitation in einer näher bei seinem Wohnort gelegenen Institution möglich gewesen wäre, denn der überweisende Hausarzt Dr. med. C.\_\_\_\_ war überzeugt, dass nur die Zürcher Höhenklinik Davos in Frage kam, und die Krankenkasse übernahm die Kosten der stationären Rehabilitation in Davos. Unter diesen Umständen kann dem Beschwerdeführer nicht vorgeworfen werden, er habe es in Verletzung seiner (EL-spezifischen) Schadenminderungspflicht unterlassen, eine alternative, weniger Transportkosten verursachende Möglichkeit zur Durchführung der stationären Rehabilitation zu suchen. Da somit keine Verzichtshandlung vorliegt, hat der Beschwerdeführer gestützt auf Art. 3d Abs. 1 lit. d ELG i.V.m. Art. 19 Abs. 1 lit. d ELV und Art. 15 Abs. 2 ELKV einen Anspruch auf die Vergütung der durch die stationäre Rehabilitation in Davos verursachten Transportkosten, auch wenn es sich dabei objektiv nicht um den nächstgelegenen medizinischen Behandlungsort gehandelt haben sollte.

4.

Die ambulante Therapie durch Dr. med. B.\_\_\_\_ in Davos beruht nicht auf einer Überweisung durch den Hausarzt Dr. med. C.\_\_\_\_. Es ist auch von keinem der mit dem Beschwerdeführer befassten Ärzte die Auffassung vertreten worden, nur Dr. med. B.\_\_\_\_ habe den Beschwerdeführer nach dem Ende der stationären Rehabilitation erfolgversprechend weiterbehandeln können. Dr. med. D.\_\_\_\_ vom RAD Ostschweiz hat zu Recht darauf hingewiesen, dass die Ärzte der Zürcher Höhenklinik Davos, und damit auch Dr. med. B.\_\_\_\_, eigentlich eine ambulante Weiterbehandlung durch Dr. med. E.\_\_\_\_ in St. Gallen vorgesehen und damit keine Gefahr einer erneuten Verschlechterung des Gesundheitszustandes bzw. einer Gefährdung des Erfolgs der stationären



Rehabilitation verbunden hatten. Der Beschwerdeführer hat demnach durch die Wahl von Dr. med. B.\_\_\_\_ als Psychotherapeutin bewusst die Entstehung unnötiger Transportkosten in Kauf genommen. Selbst wenn die Therapie durch Dr. med. E.\_\_\_\_ in St. Gallen mangels eines ausreichenden Vertrauensverhältnisses tatsächlich keinen Erfolg mehr versprochen haben sollte, hätte es dem Beschwerdeführer obliegen, sich einen Therapeuten in der Nähe seines Wohnortes zu suchen. Zwar ist der Beschwerdeführer aufgrund der Natur seiner Krankheit und auch aufgrund seiner besonderen Persönlichkeitsstruktur auf ein besonders gutes Vertrauensverhältnis zu seinem Psychotherapeuten angewiesen. Dies geht aber nicht so weit, dass es für ihn nach dem Ende der stationären Rehabilitation in Davos unzumutbar gewesen wäre, sich wieder durch Dr. med. E.\_\_\_\_ behandeln zu lassen oder aber - allenfalls mit Hilfe von Dr. med. B.\_\_\_\_ - einen anderen, in der Nähe seines Wohnortes ansässigen Therapeuten zu suchen. Daran ändert auch die Tatsache nichts, dass Dr. med. B.\_\_\_\_ inzwischen einen Wechsel des Psychotherapeuten als kontraindiziert betrachtet. Dies kann zwar bedeuten, dass jetzt ein Wechsel zu einem anderen Therapeuten nicht mehr zumutbar ist. Aber auch dies folgt direkt aus dem vor der EL-spezifischen Schadenminderungspflicht nicht zu rechtfertigenden Entschluss des Beschwerdeführers, sich nach dem Ende der stationären Rehabilitation weiter in Davos ambulant behandeln zu lassen. Hätte der Beschwerdeführer damals - zumutbarerweise - einen in der Nähe seines Wohnortes ansässigen Therapeuten gewählt, wäre er jetzt nicht aufgrund einer Rückfallgefahr genötigt, sich weiterhin durch Dr. med. B.\_\_\_\_ behandeln zu lassen und dazu immer wieder nach Davos zu fahren. Eine Vergütung der Transportkosten, die aus der ambulanten Therapie in Davos resultieren, ist deshalb ausgeschlossen.

5.

Im Sinne der vorstehenden Ausführungen ist die Beschwerde teilweise gutzuheissen und dem Beschwerdeführer ist ein Anspruch auf die Vergütung der aus der stationären Rehabilitation in der Zürcher Höhenklinik Davos (inklusive Vorgespräch und Rückkehr nach Hause während der Wochenenden) resultierenden Transportkosten zuzusprechen. Hingegen besteht kein Anspruch auf die Vergütung der aus der ambulanten Therapie bei Dr. med. B.\_\_\_\_ in Davos resultierenden Transportkosten. Ebensovienig besteht ein Anspruch auf eine Vergütung jenes Teils dieser Kosten, der



bei der Behandlung durch einen anderen Psychotherapeuten entstanden wäre, denn es ist nicht mit dem notwendigen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen, dass überhaupt Transportkosten entstanden wären. Diesbezüglich ist die Beschwerde abzuweisen. Die Sache ist zur Ermittlung und Vergütung der aus der stationären Rehabilitation in Davos resultierenden ausgewiesenen Transportkosten an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG

entschieden:

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird der angefochtene Einspracheentscheid vom 18. April 2007 insoweit aufgehoben, als er die Vergütung der aus der stationären Rehabilitation in Davos resultierenden Transportkosten verweigert, und die Sache wird zur Ermittlung der Summe dieser Kosten und zur Vergütung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.
2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.