

---

## S 32 KR 102/00

### Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Hamburg
Sozialgericht	Sozialgericht Hamburg
Sachgebiet	Krankenversicherung
Abteilung	32
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

#### 1. Instanz

Aktenzeichen	S 32 KR 102/00
Datum	18.04.2002

#### 2. Instanz

Aktenzeichen	-
Datum	-

#### 3. Instanz

Datum	-
-------	---

1. Der Bescheid der Beklagten vom 23.02.1999 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 02.02.2000 wird aufgehoben.
2. Die Beklagte wird verurteilt,  $\frac{1}{4}$ ber die Antr $\ddot{a}$ ge der Kl $\ddot{a}$ gerin auf Kostenerstattung f $\ddot{u}$ r je 10mal Fango, Massage und Thermalb $\ddot{a}$ der unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts neu zu entscheiden.
3. Die Beklagte tr $\ddot{a}$ gt die notwendigen au $\ddot{a}$ ergerichtlichen Kosten der Kl $\ddot{a}$ gerin.
4. Die Berufung wird zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um eine Kostenerstattung f $\ddot{u}$ r eine Heilmittelbehandlung (Fango, Massage und Bewegungsb $\ddot{a}$ der) in Italien (Ischia).

Die 1938 geborene Kl $\ddot{a}$ gerin ist bei der Beklagten krankenversichert. In den Jahren 1994, 1996, 1997 und 1998 hielt sich die Kl $\ddot{a}$ gerin jeweils im Fr $\ddot{u}$ hjahr in Barano (Ischia) auf. Die Kosten f $\ddot{u}$ r die dort durchgef $\ddot{u}$ hrten Fango- Massage- und Thermalbad-Behandlungen wurden von der Beklagten jeweils erstattet.

Im Januar 1999 reichte die Kl $\ddot{a}$ gerin bei der Beklagten einen "Antrag auf ambulante

---

Kurmaßnahme" in Ischia unter Vorlage eines Ärztlichen Kurvorschlages bei der Beklagten ein. Am 04.02.1999 wendete sich der Ehemann der Klägerin mit einem Schreiben an die Beklagte, in welchem es unter anderem heißt:

"Wie auch in den letzten Jahren werden wir im Frühjahr 1999 auf Ischia eine Behandlung unserer Beschwerden mit Fangopackungen, Massagen und Bewegungsübungen durchführen lassen. Da wir beide, meine Ehefrau und ich, noch nie eine ärztlich empfohlene ambulante Kur bezahlt bekamen, wagen wir auch diesmal nicht, eine derartige einzureichen. Die Zahlungen der TK beschränkten sich bislang immer nur auf eine anteilige Bezahlung der entstandenen Behandlungskosten. Aus den beschriebenen Gründen erwarten wir auch diesmal eine anteilige Erstattung der Behandlungskosten."

Mit Bescheid vom 23.02.1999 lehnte die Beklagte den Antrag der Klägerin ab mit der Begründung, die letzte Kurmaßnahme sei 1998 durchgeführt worden, seither seien keine 48 Monate vergangen. Die medizinischen Maßnahmen am Wohnort seien nicht ausgeschöpft worden.

Auf den Widerspruch der Klägerin vom 27.02.1999 holte die Beklagte ein ärztliches Attest des behandelnden Arztes der Klägerin, Dr. F., ein, welcher der Klägerin degenerative Veränderungen aller Wirbelsäulenabschnitte attestierte, ausführte, sämtliche physikalischen Maßnahmen seinen erfolglos geblieben und eine Kurmaßnahme auf Ischia für 3 Wochen befürwortete.

Vom 26.04.1999 bis zum 07.05.1999 hielt sich die Klägerin auf Ischia auf. Der dort ansässige Arzt Dr. P. verordnete der Klägerin am 26.04.1999 je 10mal Fango, Massage und Thermalbäder, welche die Klägerin im Thermalbad "Olympus" durchführen ließ. Der Klägerin entstanden hierdurch Kosten in Höhe von 750.000 Lire. Im Mai 1999 reichte die Klägerin die Rechnung zur Erstattung bei der Beklagten ein.

Mit Schreiben vom 17.06.1999 teilte die Beklagte der Klägerin erneut mit, die ambulante Behandlung am Wohnort sei ausreichend gewesen und gab dieser Gelegenheit zur Stellungnahme. Mit Widerspruchsbescheid vom 02.02.2000 wurde der Widerspruch der Klägerin als unbegründet zurückgewiesen. Eine ambulante Behandlung sei ausreichend gewesen. Die zwischenzeitliche Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofes (EuGH) ändere hieran nichts, da die dort zugrundeliegenden Sachverhalte mit der Sach- und Rechtslage hinsichtlich der vom Sachleistungsprinzip geprägten deutschen gesetzlichen Krankenversicherung nicht vergleichbar seien.

Mit ihrer am 25.02.1999 erhobenen Klage verfolgt die Klägerin ihr Begehren weiter. Die Klägerin trägt vor, es gehe ihr nicht um eine Kur, sondern um die Kostentragung für eine Krankenbehandlung im Ausland. Diese sei aufgrund der vom Arzt diagnostizierten und attestierten Erkrankung erforderlich gewesen. Des Weiteren ist die Klägerin der Auffassung, dass ihr aufgrund der Rechtsprechung des EuGH eine Erstattung der durchgeführten Behandlungen zustehe.

---

Die KlÄgerin beantragt,

den Bescheid der Beklagten vom 23.02.1999 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 02.02.2000 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, Äber die AntrÄge auf Kostenerstattung fÄr je 10mal Fango, Massage und ThermalbÄder unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts neu zu entscheiden.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie ist weiterhin der Auffassung, die KlÄgerin habe eine ambulante KurmaÄnahme beantragt und beruft sich im Äbrigen auf die GrÄnde des Widerspruchsbescheides.

Das Gericht hat einen weiteren Befundbericht des behandelnden Arztes der KlÄgerin Dr. F. eingeholt, auf welchen Bezug genommen wird. In der mÄndlichen Verhandlung vom 18.04.2002 hat die KlÄgerin erneut bekrÄftigt, es sei ihr von Anfang an um die Äbernahme der Kosten fÄr eine Krankenbehandlung im Ausland gegangen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Prozessakte und der Verwaltungsakte der Beklagten Bezug genommen.

EntscheidungsgrÄnde:

Die Klage ist zulÄssig und im Sinne einer Neubescheidung durch die Beklagte begrÄndet. Der angefochtene Bescheid der Beklagten in der Gestalt des Widerspruchsbescheides ist rechtswidrig und verletzt die KlÄgerin in ihren Rechten.

Streitgegenstand ist, worauf sich die KlÄgerin zu Recht beruft, die Kostenerstattung fÄr eine Krankenbehandlung im Ausland. Zwar hat die KlÄgerin zunÄchst auf dem Formblatt der Beklagten einen Antrag auf eine ambulante KurmaÄnahme gestellt. SpÄtestens mit Schreiben vom 04.02.1999 hat die KlÄgerin ihren Antrag jedoch dahingehend prÄzisiert, dass sie eine Erstattung der auf Ischia beabsichtigten Krankenbehandlungen Fango, Massage, ThermalbÄder begehre. AntrÄge auf Leistungsbegehren sind grundsÄtzlich an keine Form gebunden (Kasseler Kommentar zum Sozialversicherungsrecht, Stand: Januar 2002 â Krasney, SGB 10, Â§ 18, Rdnr. 9) und ohne Bindung an die formularmÄÄige Stellung der Auslegung zugÄnglich (BSG, Breithaupt 1979, S. 458, 462). Die Kammer hatte daher in Ansehung des Schreibens vom 04.02.1999 keine Zweifel daran, dass es der KlÄgerin von Anfang an um die Erstattung fÄr eine im Ausland beabsichtigte Krankenbehandlung ging. HÄtte die Beklagte hieran Zweifel gehabt, so hÄtte sie gemÄÄ Â§ 16 Abs. 3 Sozialgesetzbuch â Allgemeiner Teil â (SGB I) auf eine KlÄrung des Anliegens hinwirken mÄssen.

---

Die von der Beklagten, wie sich aus den Gründen der angefochtenen Bescheide ergibt, mit abgelehnte Erstattung von Kosten für eine Krankenbehandlung im Ausland ist rechtswidrig.

Gemäß § 27 Abs. 1 Satz 1 Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Krankenversicherung (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. Gemäß [§ 27 Abs. 1 Satz 2 Nr. 3 SGB V](#) umfasst die Krankenbehandlung auch die Versorgung mit Arznei-, Verbands-, Heil- und Hilfsmitteln. Zu den in [§ 32 SGB V](#) genannten Heilmitteln zählen nach der Begriffsbestimmung in den Heil- und Hilfsmittelrichtlinien (in der Fassung vom 17.06.1992, BAnz Nr. 183 b S. 13, zuletzt geändert am 18.2.1998, BAnz Beilage Nr. 115 a) auch Maßnahmen der physikalischen Therapie, das sind Massagen, Bewegungstherapie, Krankengymnastik, Traktionsbehandlungen, manuelle Therapie, Elektrotherapie, Lichttherapie, Wärme- und Kältetherapie, Hydrotherapie, medizinische Bäder und Inhalationstherapie.

Das nationale deutsche Recht lässt im vorliegenden Fall eine Kostenerstattung allerdings dennoch nicht zu. [§ 16 Abs. 1 Nr. 1 SGB V](#) bestimmt nämlich als Grundsatz, dass der Anspruch auf Leistungen bei Auslandsaufenthalt ruht. Lediglich dann, wenn eine dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse entsprechende Behandlung nur im Ausland möglich ist, kann die Krankenkasse gemäß [§ 18 Abs. 1 SGB V](#) ausnahmsweise die Kosten der erforderlichen Behandlung ganz oder teilweise übernehmen. Diese Voraussetzungen sind nicht erfüllt; denn die von der Klägerin in Anspruch genommene Therapie hätte ohne zeitliche Verzögerung auch in Deutschland durchgeführt werden können.

Der Bescheid der Beklagten ist jedoch rechtswidrig, weil sich eine Verpflichtung zur Erstattung der Kosten für die Auslandsbehandlung dem Grunde nach aus dem supranationalen Recht der Europäischen Gemeinschaft (EG) ergibt.

Auf die in erster Linie einschlägigen Regelungen der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 zur Anwendung der Systeme der sozialen Sicherheit auf Arbeitnehmer und Selbständige sowie deren Familienangehörige, die innerhalb der Gemeinschaft zu- und abwandern (EWGV 1408/71) lässt sich das Begehren jedoch nicht stützen. Nach dem hier allein in Betracht kommenden Art. 22 Abs. 1 Buchst. c EWGV 1408/71 hat ein Versicherter, der vom zuständigen Träger die Genehmigung erhalten hat, sich in das Gebiet eines anderen Mitgliedstaates zu begeben, um dort eine seinem Zustand angemessene Behandlung zu erhalten, Anspruch auf Sachleistungen, die der Träger des Aufenthaltsorts nach den für ihn geltenden Rechtsvorschriften für Rechnung des zuständigen Trägers gewährt (sog. Leistungsaushilfe). Die erforderliche Genehmigung darf gemäß Art. 22 Abs. 2 UAbs. 2 EWGV 1408/71 nicht verweigert werden, wenn die Behandlung zu den Leistungen gehört, die nach dem Recht des Wohnsitzstaates vorgesehen sind, und wenn der Betreffende in Anbetracht seines Gesundheitszustandes und des voraussichtlichen Verlaufs der Krankheit die Behandlung nicht innerhalb des im Wohnsitzstaat üblichen Zeitraums erhalten kann. Hatte der zuständige Träger

---

die Genehmigung zu Unrecht abgelehnt, so hat er dem Versicherten die entstandenen Kosten in der Höhe zu erstatten, wie sie bei ordnungsgemäßem Verhalten angefallen wären (EuGH, Urteil vom 12. Juli 2001, Rechtssache [C-368/98](#), Vanbraekel, [NJW 2001, 3397](#) RdNr. 34). Aus alledem kann die Klägerin für sich nichts herleiten, denn die Klägerin hätte die begehrten Maßnahmen der physikalischen Therapie durchaus innerhalb des im Wohnsitzstaates üblichen Zeitraums erhalten können.

Nach der Rechtsprechung des EuGH ist der Regelungsgehalt des Art 22 Abs. 1 EWGV 1408/71 allerdings auf den Fall der Sachleistungsaushilfe in einem anderen Mitgliedstaat zu den Bedingungen dieses Staates beschränkt. Alleiniges Ziel der Regelung ist es danach, dem Versicherten die erforderliche Auslandsbehandlung als Sachleistung, also kostenfrei, zur Verfügung zu stellen. Eine Erstattung der Kosten für eine im Ausland ohne Genehmigung selbstbeschaffte Behandlung zu den Sätzen, die im Versicherungsstaat gelten, wird dadurch nicht ausgeschlossen, sofern das nationale Recht eine derartige Erstattung vorsieht oder sich die Verpflichtung dazu aus dem Vertrag zur Gründung der Europäischen Gemeinschaft (EGVtr) als dem primären Gemeinschaftsrecht ergibt (EuGH, Urteil vom 28. April 1998, Rechtssache [C-158/96](#), Kohll, [EuGHE 1998, I-1931](#) RdNr. 19, 29, 51 = SozR 3-6030 Art 59 Nr. 5 S 9 ff; Urteil vom 12. Juli 2001, Rechtssache [C-368/98](#), Vanbraekel, [NJW 2001, 3397](#) RdNr. 41, 42; Urteil vom 12. Juli 2001, Rechtssache [C-157/99](#), Smits/Peerbooms,