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, Ã¼ber die AntrÃ¤ge der KlÃ¤gerin auf Kostenerstattung fÃ¼r je 10mal Fango, Massage und ThermalbÃ¤der unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts neu zu entscheiden.
3. Die Beklagte trÃ¤gt die notwendigen auÃ□ergerichtlichen Kosten der KlÃ¤gerin.
4. Die Berufung wird zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um eine Kostenerstattung fÃ¼r eine Heilmittelbehandlung (Fango, Massage und BewegungsbÃ¤der) in Italien (Ischia).

Die 1938 geborene KlÃ¤gerin ist bei der Beklagten krankenversichert. In den Jahren 1994, 1996, 1997 und 1998 hielt sich die KlÃ¤gerin jeweils im FrÃ¼hjahr in Barano (Ischia) auf. Die Kosten fÃ¼r die dort durchgefÃ¼hrten Fango- Massage- und Thermalbad-Behandlungen wurden von der Beklagten jeweils erstattet.

Im Januar 1999 reichte die KlÃ¤gerin bei der Beklagten einen "Antrag auf ambulante

KurmaÃnahme" in Ischia unter Vorlage eines Ã¤rztlichen Kurvorschlages bei der Beklagten ein. Am 04.02.1999 wendete sich der Ehemann der KlÃ¤gerin mit einem Schreiben an die Beklagte, in welchem es unter anderem heiÃt:

"Wie auch in den letzten Jahren werden wir im FrÃ¼hjahr 1999 auf Ischia eine Behandlung unserer Beschwerden mit Fangopackungen, Massagen und BewegungsbÃ¤dern durchfÃ¼hren lassen â¦ Da wir beide, meine Ehefrau und ich, noch nie eine Ã¤rztlich empfohlene ambulante Kur bezahlt bekamen, wagen wir auch diesmal nicht, eine derartige einzureichen â¦ Die Zahlungen der TK beschrÃ¤nkten sich bislang immer nur auf eine anteilige Bezahlung der entstandenen Behandlungskosten â¦Aus den beschriebenen GrÃ¼nden erwarten wir auch diesmal eine anteilige Erstattung der Behandlungskosten."

Mit Bescheid vom 23.02.1999 lehnte die Beklagte den Antrag der KlÃ¤gerin ab mit der BegrÃ¼ndung, die letzte KurmaÃnahme sei 1998 durchgefÃ¼hrt worden, seither seien keine 48 Monate vergangen. Die medizinischen MaÃnahmen am Wohnort seien nicht ausgeschÃ¶pft worden.

Auf den Widerspruch der KlÃ¤gerin vom 27.02.1999 holte die Beklagte ein Ã¤rztliches Attest des behandelnden Arztes der KlÃ¤gerin, Dr. F., ein, welcher der KlÃ¤gerin degenerative VerÃ¤nderungen aller WirbelsÃ¤ulenabschnitte attestierte, ausfÃ¼hrte, sÃ¤mtliche physikalischen MaÃnahmen seinen erfolglos geblieben und eine KurmaÃnahme auf Ischia fÃ¼r 3 Wochen befÃ¼rwortete.

Vom 26.04.1999 bis zum 07.05.1999 hielt sich die KlÃ¤gerin auf Ischia auf. Der dort ansÃ¤ssige Arzt Dr. P. verordnete der KlÃ¤gerin am 26.04 1999 je 10mal Fango, Massage und ThermalbÃ¤der, welche die KlÃ¤gerin im Thermalbad "Olympus" durchfÃ¼hren lieÃ. Der KlÃ¤gerin entstanden hierdurch Kosten in HÃ¶he von 750.000 Lire. Im Mai 1999 reichte die KlÃ¤gerin die Rechnung zur Erstattung bei der Beklagten ein.

Mit Schreiben vom 17.06.1999 teilte die Beklagte der KlÃ¤gerin 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 KlÃ¤gerin als unbegrÃ¼ndet zurÃ¼ckgewiesen. Eine ambulante Behandlung sei ausreichend gewesen. Die zwischenzeitliche Rechtsprechung des EuropÃ¤ischen Gerichtshofes (EUGH) Ã¤ndere hieran nichts, da die dort zugrundeliegenden Sachverhalte mit der Sach- und Rechtslage hinsichtlich der vom Sachleistungsprinzip geprÃ¤gten deutschen gesetzlichen Krankenversicherung nicht vergleichbar seien.

Mit ihrer am 25.02.1999 erhobenen Klage verfolgt die KlÃ¤gerin ihr Begehren weiter. Die KlÃ¤gerin trÃ¤gt vor, es gehe ihr nicht um eine Kur, sondern um die Kostentragung fÃ¼r eine Krankenbehandlung im Ausland. Diese sei aufgrund der vom Arzt diagnostizierten und attestierten Erkrankung erforderlich gewesen. Des Weiteren ist die KlÃ¤gerin der Auffassung, dass ihr aufgrund der Rechtsprechung des EuGH eine Erstattung der durchgefÃ¼hrten Behandlungen zustehe.

Die KlÃ¤gerin beantragt,

den Bescheid der Beklagten vom 23.02.1999 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 02.02.2000 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, Ã¼ber die AntrÃ¤ge auf Kostenerstattung fÃ¼r je 10mal Fango, Massage und ThermalbÃ¤der unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts neu zu entscheiden.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie ist weiterhin der Auffassung, die KlÃ¤gerin habe eine ambulante KurmaÃnahme beantragt und beruft sich im Ã¼brigen auf die GrÃ¼nde des Widerspruchsbescheides.

Das Gericht hat einen weiteren Befundbericht des behandelnden Arztes der KlÃ¤gerin Dr. F. eingeholt, auf welchen Bezug genommen wird. In der mÃ¼ndlichen Verhandlung vom 18.04.2002 hat die KlÃ¤gerin erneut bekrÃ¤ftigt, es sei ihr von Anfang an um die Ãbernahme der Kosten fÃ¼r 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.

EntscheidungsgrÃ¼nde:

Die Klage ist zulÃ¤ssig und im Sinne einer Neubescheidung durch die Beklagte begrÃ¼ndet. Der angefochtene Bescheid der Beklagten in der Gestalt des Widerspruchsbescheides ist rechtswidrig und verletzt die KlÃ¤gerin in ihren Rechten.

Streitgegenstand ist, worauf sich die KlÃ¤gerin zu Recht beruft, die Kostenerstattung fÃ¼r eine Krankenbehandlung im Ausland. Zwar hat die KlÃ¤gerin zunÃ¤chst auf dem Formblatt der Beklagten einen Antrag auf eine ambulante KurmaÃnahme gestellt. SpÃ¤testens mit Schreiben vom 04.02.1999 hat die KlÃ¤gerin ihren Antrag jedoch dahingehend prÃ¤zisiert, dass sie eine Erstattung der auf Ischia beabsichtigten Krankenbehandlungen Fango, Massage, ThermalbÃ¤der begehre. AntrÃ¤ge auf Leistungsbegehren sind grundsÃ¤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 formularmÃ¤Ãige Stellung der Auslegung zugÃ¤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 KlÃ¤gerin von Anfang an um die Erstattung fÃ¼r eine im Ausland beabsichtigte Krankenbehandlung ging. HÃ¤tte die Beklagte hieran Zweifel gehabt, so hÃ¤tte sie gemÃ¤Ã Â§ 16 Abs. 3 Sozialgesetzbuch â Allgemeiner Teil â (SGB I) auf eine KlÃ¤rung des Anliegens hinwirken mÃ¼ssen.

Die von der Beklagten, wie sich aus den GrÃ¼nden der angefochtenen Bescheide ergibt, mit abgelehnte Erstattung von Kosten fÃ¼r eine Krankenbehandlung im Ausland ist rechtswidrig.

GemÃ¤Ã Â§ 27 Abs. 1 Satz 1 Sozialgesetzbuch â Gesetzliche Krankenversicherung â (SGB V) haben Versicherte Anspruch auf Krankenbehandlung, wenn sie notwendig ist, um eine Krankheit zu erkennen, zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhÃ¼ten oder Krankheitsbeschwerden zu lindern. GemÃ¤Ã Â§ 27 Abs. 1 Satz 2 Nr. 3 SGB V umfasst die Krankenbehandlung auch die Versorgung mit Arznei-, Verbands-, Heil- und Hilfsmitteln. Zu den in Â§ 32 SGB V genannten Heilmitteln zÃ¤hlen nach der Begriffsbestimmung in den Heil- und Hilfsmittelrichtlinien (in der Fassung vom 17.06.1992, BAnz Nr. 183 b S. 13, zuletzt geÃ¤ndert am 18.2.1998, BAnz Beilage Nr. 115 a) auch MaÃnahmen der physikalischen Therapie, das sind Massagen, Bewegungstherapie, Krankengymnastik, Traktionsbehandlungen, manuelle Therapie, Elektrotherapie, Lichttherapie, WÃ¤rme- und KÃ¤ltetherapie, Hydrotherapie, medizinische BÃ¤der und Inhalationstherapie.

Das nationale deutsche Recht lÃ¤sst im vorliegenden Fall eine Kostenerstattung allerdings dennoch nicht zu. Â§ 16 Abs. 1 Nr. 1 SGB V bestimmt nÃ¤mlich 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 mÃ¶glich ist, kann die Krankenkasse gemÃ¤Ã Â§ 18 Abs. 1 SGB V ausnahmsweise die Kosten der erforderlichen Behandlung ganz oder teilweise Ã¼bernehmen. Diese Voraussetzungen sind nicht erfÃ¼llt; denn die von der KlÃ¤gerin in Anspruch genommene Therapie hÃ¤tte ohne zeitliche VerzÃ¶gerung auch in Deutschland durchgefÃ¼hrt werden kÃ¶nnen.

Der Bescheid der Beklagten ist jedoch rechtswidrig, weil sich eine Verpflichtung zur Erstattung der Kosten fÃ¼r die Auslandsbehandlung dem Grunde nach aus dem supranationalen Recht der EuropÃ¤ischen Gemeinschaft (EG) ergibt.

Auf die in erster Linie einschlÃ¤gigen Regelungen der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 zur Anwendung der Systeme der sozialen Sicherheit auf Arbeitnehmer und SelbstÃ¤ndige sowie deren FamilienangehÃ¶rige, die innerhalb der Gemeinschaft zu- und abwandern (EWGV 1408/71) lÃ¤sst sich das Begehren jedoch nicht stÃ¼tzen. Nach dem hier allein in Betracht kommenden Art. 22 Abs. 1 Buchst. c EWGV 1408/71 hat ein Versicherter, der vom zustÃ¤ndigen TrÃ¤ger 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 TrÃ¤ger des Aufenthaltsorts nach den fÃ¼r ihn geltenden Rechtsvorschriften fÃ¼r Rechnung des zustÃ¤ndigen TrÃ¤gers gewÃ¤hrt (sog Leistungsaushilfe). Die erforderliche Genehmigung darf gemÃ¤Ã Art 22 Abs. 2 UAbs. 2 EWGV 1408/71 nicht verweigert werden, wenn die Behandlung zu den Leistungen gehÃ¶rt, 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 Ã¼blichen Zeitraums erhalten kann. Hatte der zustÃ¤ndige TrÃ¤ger

die Genehmigung zu Unrecht abgelehnt, so hat er dem Versicherten die entstandenen Kosten in der HÃ¶he zu erstatten, wie sie bei ordnungsgemÃ¤Ãem Verhalten angefallen wÃ¤ren (EuGH, Urteil vom 12. Juli 2001, Rechtssache C-368/98 , Vanbraekel, NJW 2001, 3397 RdNr. 34). Aus alledem kann die KlÃ¤gerin fÃ¼r sich nichts herleiten, denn die KlÃ¤gerin hÃ¤tte die begehrten MaÃnahmen der physikalischen Therapie durchaus innerhalb des im Wohnsitzstaates Ã¼blichen Zeitraums erhalten kÃ¶nnen.

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 beschrÃ¤nkt. Alleiniges Ziel der Regelung ist es danach, dem Versicherten die erforderliche Auslandsbehandlung als Sachleistung, also kostenfrei, zur VerfÃ¼gung zu stellen. Eine Erstattung der Kosten fÃ¼r eine im Ausland ohne Genehmigung selbstbeschaffte Behandlung zu den SÃ¤tzen, 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 GrÃ¼ndung der EuropÃ¤ischen Gemeinschaft (EGVtr) als dem primÃ¤ren Gemeinschaftsrecht ergibt (EuGH, Urteil vom 28. April 1998, Rechtssache C-158/96, Kohll, EuGHE 1998, I-1931 RdNr. 28 f = SozR 3-6030 Art 59 Nr. 5 S 9; Urteil vom 12. Juli 2001, Rechtssache C-368/98, Vanbraekel, NJW 2001, 3397 RdNr. 36 f).

Das nationale Recht lÃ¤sst eine Erstattung, wie bereits dargelegt, nicht zu.

Die Befugnisse der Mitgliedstaaten der EuropÃ¤ischen Gemeinschaft, selbst zu regeln, unter welchen Voraussetzungen ein Anspruch auf Leistungen aus einem System der sozialen Sicherheit besteht, finden ihre Grenzen jedoch in der Verpflichtung zur Beachtung des Gemeinschaftsrechts. So unterliegen MaÃnahmen der Mitgliedstaaten auf dem Gebiet der sozialen Sicherheit, die sich auf den Absatz medizinischer Erzeugnisse und mittelbar auf deren EinfuhrmÃ¶glichkeiten auswirken kÃ¶nnen, den Vorschriften des EGVtr Ã¼ber den freien Warenverkehr. Des Weiteren gilt die in Art 59 EGVtr gewÃ¤hrleistete Dienstleistungsfreiheit auch fÃ¼r TÃ¤tigkeiten im Bereich des Gesundheitswesens und muss als eine der elementaren Grundfreiheiten des Vertrages von den Mitgliedstaaten bei der Ausgestaltung ihrer Systeme der sozialen Sicherheit und hier speziell der Krankenversicherung beachtet werden. Eine nationale Regelung, welche die Erbringung oder die Inanspruchnahme von Gesundheitsdienstleistungen zwischen Mitgliedstaaten im Ergebnis gegenÃ¼ber der Erbringung oder der Inanspruchnahme solcher Leistungen im Inneren eines Mitgliedstaates erschwert, ist danach grundsÃ¤tzlich unzulÃ¤ssig und kann nur ausnahmsweise aus GrÃ¼nden der Ã¶ffentlichen Ordnung, Sicherheit oder Gesundheit (Art 66 iVm. Art 56 EGVtr) oder aus anderen zwingenden GrÃ¼nden des Allgemeinwohls gerechtfertigt sein (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,