S 25 KR 236/14

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Sachsen
Sozialgericht	Sächsisches Landessozialgericht
Sachgebiet	Krankenversicherung
Abteilung	-
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	Krankenversicherung, sozialrechtlicher Herstellungsanspruch
Leitsätze	1. Da der Kostenerstattungsanspruch nach § 13 Abs. 4 SGB V nur im Umfang des Leistungsrechts der deutschen gesetzlichen Krankenversicherung besteht, setzt er voraus, dass im EU-Ausland durchgeführte Maßnahmen der künstlichen Befruchtung in jeder Hinsicht den Anforderungen des deutschen Embryonenschutzgesetzes entsprechen. 2. Für den sozialrechtlichen Herstellungsanspruch ist neben § 13 Abs. 4 SGB V – anders als neben § 13 Abs. 3 SGB V – grundsätzlich Platz.
Normenkette	§ 1 Abs. 1 Nr. 5 ESchG, § 1 Abs. 1 Nr. 7 ESchG, § 1 ESchG, § 13 Abs. 3 SGB V, § 13 Abs. 4 SGB V, § 16 Abs. 1 Nr. 1 SGB V, § 27a Abs. 1 Nr. 4 SGB V, § 27a SGB V, Art. 20 Abs. 2 EGV 883/2004, Art. 7 Abs. 1 EURL 24/2011

1. Instanz

Aktenzeichen	S 25 KR 236/14
Datum	31.08.2016

2. Instanz

Aktenzeichen	L 1 KR 247/16
Datum	09.03.2022

3. Instanz

Datum	-

Â Â Â
Â Â

Â

Â

1. Die Berufung des KlÃ¤gers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Dresden vom 31. August 2016 wird zurÃ¼ckgewiesen.
2. AuÃ□ergerichtliche Kosten sind auch fÃ¼r das Berufungsverfahren nicht zu erstatten.
3. Die Revision wird nicht zugelassen.

Â

Â

Â

Tatbestand:

Â

Die Beteiligten streiten Ã¼ber die Erstattung von Kosten fÃ¼r MaÃ□nahmen der kÃ¼nstlichen Befruchtung im EU-Ausland (Tschechien).

Â

Der 1975 geborene KlÃ¤ger war ebenso wie seine 1975 geborene Ehefrau bei der Beklagten krankenversichert. Mit E-Mail vom 28.08.2013 teilte er der Beklagten mit, eine kÃ¼nstliche Befruchtung in Tschechien durchfÃ¼hren lassen zu wollen, und fragte an, ob die Kosten auch in diesem Fall Ã¼bernommen wÃ¼rden. Die Beklagte antwortete am 06.09.2013, dass MaÃ□nahmen der kÃ¼nstlichen Befruchtung auch bei qualifizierten Leistungserbringern im EU-Ausland in Anspruch genommen werden kÃ¶nnten. Voraussetzung sei, dass die in Deutschland geltenden Rechtsvorschriften (z.B. das Embryonenschutzgesetz [ESchG] bzw. â□□ hinsichtlich der Indikationsstellung fÃ¼r die einzelnen Verfahren â□□ die Richtlinien Ã¼ber kÃ¼nstliche Befruchtung des Gemeinsamen Bundesausschusses sowie das PrÃ¤implantationsgesetz) auch im EU-Ausland beachtet wÃ¼rden. Ã□ber die Einhaltung dieser Rechtsvorschriften benÃ¶tige sie â□□ die Beklagte â□□ eine schriftliche BestÃ¤tigung des auslÃ¤ndischen Leistungserbringers. Diese BestÃ¤tigung sowie der entsprechende Behandlungsplan seien vor DurchfÃ¼hrung der Behandlung vorzulegen.

Â

Unter dem 12.11.2013 Ã¼bersandte der KlÃ¤ger der Beklagten den von der Klinik Zâ□¦ Nord s.r.o., Yâ□¦, ausgefÃ¼llten Behandlungsplan vom 31.10.2013 sowie Rechnungen fÃ¼r bereits erbrachte Leistungen. Auf Nachfrage der Beklagten teilte der KlÃ¤ger mit E-Mail vom 20.11.2013 mit, dass die Klinik in Tschechien die

Einhaltung der Richtlinien in Deutschland nicht bestÃ¤tige; zugleich fragte er an, ob wenigstens ein Teil der Kosten erstattet werden kÃ¶nnte, weil in Deutschland doch alles bezahlt wÃ¼rde.

Â

Die Beklagte lehnte mit Bescheid vom 27.11.2013 die Erstattung der Kosten fÃ¼r die kÃ¼nstliche Befruchtung in Tschechien ab, weil die Klinik in Tschechien nicht bereit sei, die Einhaltung der in Deutschland fÃ¼r die kÃ¼nstliche Befruchtung geltenden Rechtsvorschriften, insbesondere des ESchG, zu bestÃ¤tigen. Mit seinem hiergegen gerichteten Widerspruch vom 10.12.2013 machte der KlÃ¤ger geltend, er und seine Ehefrau hÃ¤tten sich bezÃ¼glich des Leistungsspektrums einer kÃ¼nstlichen Befruchtung oft und sehr ausfÃ¼hrlich von Mitarbeitern der Beklagten beraten lassen; ihnen sei mehrmals telefonisch zugesichert worden, dass eine KostenÃ¼bernahme kein Problem sei, solange alle EU-Richtlinien eingehalten wÃ¼rden, was der Fall sei. Die Beklagte wies den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 21.03.2014 zurÃ¼ck, weil die tschechische Klinik nicht bereit sei, die Einhaltung der fÃ¼r die kÃ¼nstliche Befruchtung in Deutschland geltenden Rechtsvorschriften zu bestÃ¤tigen, was aber Voraussetzung fÃ¼r die Kostenerstattung sei.

Â

Hiergegen hat der KlÃ¤ger am 16.04.2014 beim Sozialgericht (SG) Dresden Klage erhoben. Nach der (Patientenrechte-)Richtlinie 2011/24/EU des EuropÃ¤ischen Parlamentes und Rates vom 09.03.2011 mÃ¼sse die Zustimmung der Krankenkassen zur Behandlung im europÃ¤ischen Ausland nur noch in bestimmten FÃ¤llen eingeholt werden, zu denen der vorliegende nicht zÃ¤hle. Die kÃ¼nstliche Befruchtung sei nach den anerkannten Regeln der Ã¤rztlichen Kunst und unter Beachtung des Europarechts durchgefÃ¼hrt worden und daher erstattungsfÃ¤hig. Aus der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG), wonach ein Sachleistungsanspruch fÃ¼r Leistungen im EU-Ausland nicht weiter reichen kÃ¶nne, als im Inland, folge nicht zwingend, dass bei einer Behandlung im Ausland die in Deutschland fÃ¼r die kÃ¼nstliche Befruchtung maÃgeblichen Rechtsvorschriften gelten sollten.

Â

Die Beklagte ist der Klage entgegengetreten.

Â

Das SG hat mit Gerichtsbescheid vom 31.08.2016 die Klage abgewiesen. Der KlÃ¤ger habe keinen Anspruch auf Erstattung der Kosten. Die Voraussetzungen des Kostenerstattungsanspruchs nach Â§Â 13 Abs.Â 4 Sozialgesetzbuch FÃ¼nftes Buch (SGB V) seien schon deshalb nicht erfÃ¼llt, weil der KlÃ¤ger keinen PrimÃ¤ranspruch auf die entsprechende Naturalleistung in Deutschland habe. Zwar beinhalteten die Leistungen der Krankenversicherung gemÃ¤Ã Â§Â 27a Abs.Â 1

SGB V unter den dort genannten Voraussetzungen auch medizinische MaÃnahmen zur HerbeifÃ¼hrung einer Schwangerschaft. Umfasst seien jedoch nur von der deutschen Rechtsordnung erlaubte MaÃnahmen. Vorliegend sei davon auszugehen, dass die in Tschechien durchgefÃ¼hrte MaÃnahme nicht der deutschen Rechtsordnung entsprochen habe. Dies folge daraus, dass die tschechische Klinik die BestÃ¤tigung verweigert habe, die in Deutschland maÃgeblichen Rechtsvorschriften, insbesondere das ESchG, einzuhalten. Das ESchG, das die Anwendung von bestimmten Fortpflanzungstechniken unter Strafe stelle, erfasse auch das KostentrÃ¤gerrecht. Eine von der Rechtsordnung verbotene Behandlung kÃ¶nne nicht Teil des Leistungskataloges der gesetzlichen Krankenversicherung sein. Auch das europÃ¤ische Gemeinschaftsrecht umsetzende Regelungen des SGB V sÃ¤hen keine weitergehenden LeistungsansprÃ¼che vor, die von der ErfÃ¼llung der Voraussetzungen des ESchG und des Â§Â 27a SGB V entbÃ¤nden. Allen diesen Regelungen des SGBÂ V sei gemein, dass sie die Ãbernahme von Kosten fÃ¼r Leistungen im EU-Ausland auf dasjenige begrenzten, was von den in Betracht kommenden inlÃ¤ndischen LeistungstrÃ¤gern nach den fÃ¼r sie geltenden Regelungen verlangt werden kÃ¶nnte. Nichts anderes folge aus der Rechtsprechung, wonach das Fehlen einer nach Art.Â 20 Verordnung (EG) 883/2004 erforderlichen Genehmigung in besonderen FÃ¤llen einem Erstattungsanspruch nicht entgegenstehe. Auch Art. 7 Abs.Â 1 Patientenrechterichtlinie begrenze den sekundÃ¤rrechtlich begrÃ¼ndeten Leistungsanspruch fÃ¼r nach dem SGB V Versicherte auf die im Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung enthaltenen Leistungen. Gleiches gelte fÃ¼r 13 Abs.Â 4 SGB V. Die Erstattung der Kosten einer im EU-Ausland durchgefÃ¼hrten Behandlung, die nicht dem ESchG entspreche, sei daher ausgeschlossen. Dies betreffe alle MaÃnahmen, die mit der Behandlung im Zusammenhang stÃ¼nden, wie die Kosten fÃ¼r Blutuntersuchungen und Arzneimittel. Einen Anspruch auf Erstattung der Kosten folge auch nicht aus den GrundÂsÃ¤tzen des sozialrechtlichen Herstellungsanspruchs. Ein Beratungsverschulden der Beklagten sei nicht erkennbar; diese habe den KlÃ¤ger vor der Behandlung darauf hingewiesen, dass Voraussetzung fÃ¼r die Kostenerstattung die BestÃ¤tigung der Klinik sei, dass die in Deutschland geltenden Rechtsvorschriften eingehalten wÃ¼rden. Es kÃ¶nne offen bleiben, ob die Erstattung auch noch aus anderen GrÃ¼nden (Beginn der Behandlung vor Antragstellung bzw. ohne Genehmigung) ausgeschlossen sei und ob nicht ein Teil der AnsprÃ¼che durch die Ehefrau selber hÃ¤tte geltend gemacht werden mÃ¼ssen.

Â

Mit seiner hiergegen gerichteten, am 27.09.2016 eingelegten Berufung verfolgt der KlÃ¤ger sein Begehren weiter. Die Auffassung des SG sei rechtlich nicht haltbar. Die vom SG angefÃ¼hrte Entscheidung des BSG vom 18.11.2014 â B 1 KR 19/13 R â vermÃ¶ge seinen â des KlÃ¤gers â Anspruch nicht zu Fall zu bringen. Die Entscheidung habe einen ganz anderen Fall zum Hintergrund gehabt und kÃ¶nne auf den vorliegenden Fall nicht Ã¼bertragen werden.

Â

Der KlÃ¤ger hat eine BestÃ¤tigung der Klinik Zâ¦ Nord s.r.o. vom 20.12.2021 vorgelegt, wonach die Behandlung IVF/ICSI laut gÃ¼ltiger LegislativitÃ¤t der Tschechischen Republik durchgefÃ¼hrt worden sei, die mit den EU-Richtlinien Ã¼bereinstimme, und beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Dresden vom 31. August 2016 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 27. November 2013 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 21. MÃ¤rz 2014 zu verurteilen, die dem KlÃ¤ger fÃ¼r MaÃnahmen der kÃ¼nstlichen Befruchtung in Tschechien entstandenen Kosten

1. Â Â fÃ¼r den ersten Versuch in HÃ¶he von 3.695,85 EUR und

2. Â Â fÃ¼r den zweiten Versuch in HÃ¶he von 3.502,39 EUR

zu erstatten.

Â

Die Beklagte beantragt,

Â Â Â Â Â Â Â Â Â Â Â die Berufung zurÃ¼ckzuweisen.

Â

Sie hÃ¤lt den angefochtenen Gerichtsbescheid fÃ¼r zutreffend.

Â

Dem Senat haben die Verwaltungsakten der Beklagten und die Gerichtsakten beider RechtszÃ¼ge vorgelegen. Hierauf und auf die in der Gerichtsakte enthaltenen SchriftsÃ¤tze der Beteiligten sowie den Ã¼brigen Akteninhalt wird zur ErgÃ¤nzung des Tatbestandes Bezug genommen.

Â

EntscheidungsgrÃ¼nde:

Â

Die Berufung des KlÃ¤gers, Ã¼ber die der Senat im EinverstÃ¤ndnis mit den Beteiligten ohne mÃ¼ndliche Verhandlung entscheidet (Â§Â 124 Abs.Â 2 Sozialgerichtsgesetz [SGG]), hat keinen Erfolg. Sie ist unbegrÃ¼ndet. Zu Recht hat das SG entschieden, dass der KlÃ¤ger keinen Anspruch auf Erstattung der Kosten hat, die fÃ¼r die MaÃnahmen der kÃ¼nstlichen Befruchtung in der Klinik Zâ¦ Nord s.r.o., Yâ¦, entstanden sind.

Â

Ein Kostenerstattungsanspruch des KlÃ¤gers ergibt sich weder aus Â§Â 13 Abs.Â 4 SGBÂ V (dazuÂ 1.) noch aus europÃ¤ischem Gemeinschaftsrecht (dazu 2.), Â§Â 13 Abs.Â 3 SGBÂ V (dazuÂ 3.) oder dem sozialrechtlichen Herstellungsanspruch (dazu 4.).

Â

1. Die Voraussetzungen eines Kostenerstattungsanspruchs nach Â§Â 13 Abs.Â 4 SGB V sind â wie das SG zu Recht erkannt hat â nicht erfÃ¼llt, weil die hier streitigen, in Tschechien durchgefÃ¼hrten MaÃnahmen der kÃ¼nstlichen Befruchtung nicht zu denjenigen gehÃ¶ren, die Versicherte nach Â§Â 27a SGB V als Naturalleistung beanspruchen kÃ¶nnen.

Â

Versicherte sind nach Â§Â 13 Abs.Â 4 SGB V berechtigt, auch Leistungserbringer in einem anderen Mitgliedstaat der EuropÃ¤ischen Union (EU), einem anderen Vertragsstaat des Abkommens Ã¼ber den EuropÃ¤ischen Wirtschaftsraum (EWR) oder der Schweiz anstelle der Sach- oder Dienstleistung im Wege der Kostenerstattung in Anspruch zu nehmen, es sei denn, Behandlungen fÃ¼r diesen Personenkreis im anderen Staat sind auf der Grundlage eines Pauschbetrages zu erstatten oder unterliegen auf Grund eines vereinbarten Erstattungsverzichts nicht der Erstattung. Wie sich aus der Formulierung âanstelle der Sach- oder Dienstleistungâ in Â§Â 13 Abs.Â 4 Satz 1 SGB V ergibt, setzt die Vorschrift einen Anspruch auf die entsprechende Naturalleistung nach dem SGB V voraus (BSG, Urteil vom 26.05.2020 â B 1 KR 21/19 R â juris Rn.Â 11; Urteil vom 18.11.2014 â B 1 KR 19/13 R â juris Rn.Â 29; Urteil vom 30.06.2009 â B 1 KR 19/08 R â juris Rn.Â 10). Die Vorschrift entspricht unter diesem Aspekt den Bestimmungen Ã¼ber naturalleistungsersetzende Kostenerstattung wegen Systemversagens (Â§Â 13 Abs.Â 3 SGB V) und entpflichtet nicht von der Beachtung des nationalen Leistungsrechts des SGB V im Ãbrigen (BSG, Urteil vom 26.05.2020 â B 1 KR 21/19 R â juris Rn.Â 11; Urteil vom 13.07.2004 â B 1 KR 33/02 R â juris Rn.Â 14). Â§Â 13 Abs.Â 4 SGB V bewirkt zwar, dass Versicherte bei der Leistungsnachfrage nicht territorial auf das Inland beschrÃ¤nkt sind, sondern Behandlungen auch im EU-Ausland in Anspruch nehmen kÃ¶nnen. Â§Â 13 Abs.Â 4 SGB V erweitert aber den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung nicht und ermÃ¶glicht es daher Versicherten nicht, Behandlungen, die im Inland keine Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung sind, im EU-Ausland auf Kosten ihrer Krankenkasse in Anspruch zu nehmen.

Â

Da der Kostenerstattungsanspruch nach Â§Â 13 Abs.Â 4 SGB V nur in dem Umfang des Leistungsrechts der deutschen gesetzlichen Krankenversicherung besteht, scheitert er hier daran, dass die in Tschechien durchgefÃ¼hrten MaÃnahmen der kÃ¼nstlichen Befruchtung nicht von den Leistungen nach Â§Â 27a SGB V umfasst sind.

Â

Als Leistungen sind in Â§Â 27a Abs.Â 1 SGB V â medizinische MaÃnahmen zur HerbeifÃ¼hrung einer Schwangerschaftâ bezeichnet, ohne dass diesem Begriff eine Definition beigegeben wird oder eine Konkretisierung (etwa durch eine AufzÃ¤hlung) folgt. Der Leistungsanspruch nach Â§Â 27a SGB V umfasst allerdings nicht sÃ¤mtliche denkbaren medizinischen MaÃnahmen, die dem einzelnen Zeugungsakt entsprechen und unmittelbar der Befruchtung dienen (zu diesem Gesichtspunkt BSG, Urteil vom 25.05.2000 â B 8 KN 3/99 KR R â juris Rn.Â 19). Vielmehr beschrÃ¤nkt das Gesetz schon in Â§Â 27a Abs.Â 1 Nr. 4 SGB V den Leistungsanspruch auf MaÃnahmen der homologen Befruchtung und schlieÃt damit Behandlungen im heterologen System unter Verwendung einer Samen-, Eizell- oder Embryonenspende eines Dritten aus (Brosius-Gersdorf in: Berchtold/Huster/Rehborn, Gesundheitsrecht, 2. Aufl., Â§Â 27a SGB V Rn.Â 23). Der Ausschluss heterologer Inseminationen verstÃ¶Ãt â wie das BSG unlÃ¤ngst entschieden hat â selbst fÃ¼r gleichgeschlechtliche Ehepaare nicht gegen Verfassungsrecht, obwohl bei diesen Kinderwunschbehandlungen Ã¼berhaupt nur im heterologen System mÃ¶glich sind (BSG, Urteil vom 10.11.2021Â â B 1 KR 7/21 R â juris Rn.Â 16 ff.). Der Leistungsanspruch nach Â§Â 27a SGB V ist darÃ¼ber hinaus auf rechtlich zulÃ¤ssige MaÃnahmen der kÃ¼nstlichen Befruchtung beschrÃ¤nkt; diese dÃ¼rfen daher insbesondere nicht gegen das ESchG verstoÃen (BSG, Urteil vom 18.11.2014 â B 1 KR 19/13 R â juris Rn.Â 11; Urteil vom 09.10.2001 â B 1 KR 33/00 R â juris Rn.Â 12; Knispel in: BeckOK SozR, Â§Â 27a SGB V Rn.Â 10; Wagner in: Krauskopf, Soziale Krankenversicherung, Â§Â 27a SGB V Rn.Â 6; Lang in: Becker/Kingreen, SGB V, 7.Â Aufl., Â§Â 27a Rn.Â 20; Schmidt in: Peters, Â§Â 27a SGB V Rn.Â 48Â ff.). Das ESchG verbietet

- die Eizellspende sowohl in Gestalt der Ãbertragung einer fremden unbefruchteten Eizelle (Â§Â 1 Abs.Â 1 Nr. 1 ESchG) als auch der Ãbertragung einer fremden befruchteten Eizelle (Â§Â 1 Abs.Â 1 Nr. 2 ESchG) auf eine Frau,
- die EmbryoÃ¼bertragung von einer Frau auf eine andere Frau (Â§Â 1 Abs.Â 1 Nr. 6 ESchG),
- den Transfer von mehr als drei Embryonen (Â§Â 1 Abs.Â 1 Nr. 3 ESchG) sowie die Befruchtung von mehr als drei Eizellen (Â§Â 1 Abs.Â 1 Nr. 4 ESchG) jeweils innerhalb eines (Menstruations-)Zyklus,
- die Befruchtung von mehr Eizellen, als erfahrungsgemÃ¤Ã aufgrund der individuellen Parameter zur intrazyklischen Realisierung eines Transfers von hÃ¶chstens drei Embryonen erforderlich sind (Â§Â 1 Abs.Â 1 Nr. 5 ESchG â dazu MÃ¼ller-Terpitz, in Spickhoff, Medizinrecht, 3. Aufl., Â§Â 1 ESchG Rn.Â 18; Bundesfinanzhof, Urteil vom 17.05.2017 â VI R 34/15 â juris Rn.Â 21 ff.),
- die Ersatzmutterschaft (Â§Â 1 Abs.Â 1 Nr. 7 ESchG),
- die Geschlechtswahl, es sei denn, sie dient der Bewahrung vor geschlechtsgebundenen Erbkrankheiten (Â§Â 3 ESchG),
- die PrÃ¤implantationsdiagnostik, es sei denn, es besteht aufgrund der genetischen Disposition der biologischen Eltern das hohe Risiko einer

schwerwiegenden Erbkrankheit oder sie dient zur Feststellung einer schwerwiegenden SchÃ¤digung des Embryos, die mit hoher Wahrscheinlichkeit zu einer Tot- oder Fehlgeburt fÃ¼hren wird (Â§Â 3a Abs.Â 1 und 2 ESchG).

Dem Verbot von Eizellspende, EmbryonenÃ¼bertragung und Ersatzmutterschaft in Â§Â 1 Abs.Â Nr. 1, 2, 6 und 7 ESchG entspricht es, wenn Â§Â 27a Abs.Â 1 Nr. 4 SGB V verlangt, dass bei der kÃ¼nstlichen Befruchtung ausschlieÃlich Ei- und Samenzellen der Ehegatten verwendet werden.

Â

Anders als der KlÃ¤ger meint, hat das BSG in seinem Urteil vom 18.11.2014 â B 1 KR 19/13Â R â nicht nur fÃ¼r eine ganz besondere Fallkonstellation MaÃstÃ¤be des ESchG auf das Recht der gesetzlichen Krankenversicherung Ã¼bertragen. Vielmehr hat das BSG in dieser zur PrÃ¤implantationsdiagnostik ergangenen Entscheidung an seiner Rechtsprechung festgehalten, wonach ganz grundsÃ¤tzlich eine von der Rechtsordnung verbotene Behandlung nicht Teil des Leistungskatalogs der gesetzlichen Krankenversicherung sein kann und daher Behandlungen, die rechtlich nicht zulÃ¤ssig sind, von der Krankenkasse nicht gewÃ¤hrt oder bezahlt werden dÃ¼rfen â und zwar selbst dann, wenn sie im Ausland durchgefÃ¼hrt werden, wo sie nicht verboten sind (BSG, Urteil vom 18.11.2014 â B 1 KR 19/13 R â juris Rn.Â 11 unter Verweis auf BSG, Urteil vom 09.10.2001 â B 1 KR 33/00 R â juris Rn.Â 12).

Â

Wie das SG geht auch der Senat davon aus, dass die hier in Tschechien durchgefÃ¼hrten MaÃnahmen der kÃ¼nstlichen Befruchtung nicht der deutschen Rechtsordnung entsprachen. Aufgrund der Eintragungen in der im Berufungsverfahren vorgelegten Geburtsurkunde, die zwei Tage nach der Geburt des Kindes ausgestellt wurde, kann zwar davon ausgegangen werden, dass bei den hier streitigen MaÃnahmen Â§Â 1 Abs.Â 1 Nr. 7 ESchG (Verbot der Ersatzmutterschaft) beachtet wurde. Die gilt aber nicht fÃ¼r die weiteren Anforderungen des ESchG. Die Klinik ZâÌ¦ Nord s.r.o. hat in einem Schreiben vom 20.12.2021 bestÃ¤tigt, dass die MaÃnahmen der kÃ¼nstlichen Befruchtung (In-vitro-Fertilisation, intrazytoplasmatische Spermainjektion) laut gÃ¼ltiger LegislativitÃ¤t der Tschechischen Republik durchgefÃ¼hrt worden seien, die mit europÃ¤ischem Gemeinschaftsrecht Ã¼bereinstimme. Dass die durchgefÃ¼hrten MaÃnahmen auch den Anforderungen genÃ¼gten, die das deutschen ESchG zusÃ¤tzlich stellt, ist damit gerade nicht besagt. Auf den deshalb erfolgten Hinweis des Senats, in dem im Einzelnen dargelegt worden ist, welche reproduktionsmedizinischen MaÃnahmen das ESchG verbietet, hat der KlÃ¤ger geantwortet, weitere Nachweise nicht erbringen zu kÃ¶nnen. Dies lÃ¤sst fÃ¼r den Senat nur den Schluss zu, dass die hier streitigen MaÃnahmen der kÃ¼nstlichen Befruchtung nicht in jeder Hinsicht den Anforderungen des ESchG entsprochen haben.

Â

Sind die in Tschechien durchgefÃ¼hrten MaÃnahmen der kÃ¼nstlichen Befruchtung nicht von Â§Â 27a SGB V umfasst, weil sie nicht den Anforderungen des ESchG genÃ¼gten, kann der KlÃ¤ger auch nicht nach Â§Â 13 Abs.Â 4 SGB V die Erstattung der dafÃ¼r aufgewandten Kosten beanspruchen.

Â

2. Ebenso wenig kann der KlÃ¤ger aus dem europÃ¤ischen Gemeinschaftsrecht einen Anspruch auf Erstattung der Kosten fÃ¼r die in Tschechien durchgefÃ¼hrten MaÃnahmen der kÃ¼nstlichen Befruchtung herleiten. Weder aus Art. 7 Abs.Â 1 Patientenrechterichtlinie noch aus Art. 20 Verordnung (EG) 883/2004 ergibt sich ein Anspruch.

Â

Die Patientenrechterichtlinie (Richtlinie 2011/24/EU des EuropÃ¤ischen Parlamentes und Rates vom 09.03.2011) kodifiziert die Rechtsprechung des EuropÃ¤ischen Gerichtshofs (EuGH) zu den Auswirkungen der Waren- und Dienstleistungsfreiheit auf die grenzÃ¼berschreitende Gesundheitsversorgung (EuGH, Urteil vom 28.04.1998 â C-120/95 â juris [Decker]; Urteil vom 28.04.1998 â C-158/96 â juris [Kohll]; Urteil vom 12.07.2001 â C-157/99 â juris [Smits/Peerbooms]; Urteil vom 13.05.2003 â C-385/99 â juris [MÃ¼ller-Faure/van Riet]). Nach Art. 7 Patientenrechterichtlinie hat der Versicherungsmitgliedstaat grundsÃ¤tzlich sicherzustellen, dass die Kosten erstattet werden, die einem Versicherten im Zusammenhang mit grenzÃ¼berschreitender Gesundheitsversorgung entstanden sind (Abs.Â 1); wobei die Kostenerstattung nicht von einer Vorabgenehmigung abhÃ¤ngig gemacht werden darf (Abs.Â 8), aber voraussetzt, dass die betreffende Gesundheitsdienstleistung zu den Leistungen gehÃ¶rt, auf die der Versicherte im Versicherungsmitgliedstaat Anspruch hat (Abs.Â 1). Anders als der KlÃ¤ger meint, hat die Beklagte mit der von ihr unter dem 06.09.2013 verlangten BestÃ¤tigung nicht die Kostenerstattung von einer Vorabgenehmigung abhÃ¤ngig gemacht, wie sie nach Art. 7 Abs.Â 8 Patientenrechterichtlinie nur ausnahmsweise verlangt werden darf. Vielmehr dient die BestÃ¤tigung nur dem Nachweis, dass â was Art. 7 Abs.Â 1 Patientenrechterichtlinie zulÃ¤sst â die Leistung, deren Erstattung begehrt wird, zu den Leistungen gehÃ¶rt, auf die der Versicherte im Versicherungsmitgliedstaat (hier also der KlÃ¤ger in Deutschland) Anspruch hat. Nach deutschem Recht schulden die gesetzlichen Krankenkassen indessen nicht alle denkbaren, sondern nur bestimmte MaÃnahmen der kÃ¼nstlichen Befruchtung; rechtlich verbotene MaÃnahmen gehÃ¶ren â wie oben unter 1. ausgefÃ¼hrt â nicht dazu. Begrenzt Art. 7 Abs.Â 1 Patientenrechterichtlinie den Kostenerstattungsanspruch fÃ¼r nach dem SGB V Versicherte auf die im Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung enthaltenen Leistungen (BSG, Urteil vom 26.05.2020 â B 1 KR 21/19 R â juris Rn.Â 26), so kann der KlÃ¤ger hieraus keine weitergehenden Rechte herleiten als aus Â§Â 13 Abs.Â 4 SGB V. Ohnehin liegen die Voraussetzungen, unter denen im VerhÃ¤ltnis zwischen BÃ¼rger und Staat eine unmittelbare Anwendung von Richtlinien im Sinne des Art.

288 Vertrag Ã¼ber die Arbeitsweise der EuropÃ¤ischen Union (AEUV) in Betracht kommt (nÃ¤her dazu Ruffert in: Callies/Ruffert, EUV/AEUV, 6. Aufl., Art. 288 Rn.Â 52 ff.), bei Art. 7 Patientenrechterichtlinie nicht vor. Denn die Vorgaben dieser Vorschrift setzt Â§Â 13 Abs.Â 4 SGB V hinreichend um, dessen Regelungskonzept europÃ¤ischem Recht entspricht (BSG, Urteil vom 26.05.2020 â B 1 KR 21/19 R â juris Rn.Â 27; Urteil vom 18.11.2014 â B 1 KR 19/13 R â juris Rn.Â 28; Urteil vom 30.06.2009 â B 1 KR 22/08 R â juris Rn.Â 48). Dieses nimmt es insbesondere hin, dass die Voraussetzungen der Leistungen und die Begrenzungen ihres Umfangs, die im nationalen Recht angelegt sind, uneingeschrÃ¤nkt gelten, wenn und solange sie fÃ¼r die Betroffenen nicht in europarechtswidriger Weise diskriminierend wirken. Daher kann die Ãbernahme von Kosten fÃ¼r eine Krankenbehandlung im EU-Ausland von dem in Betracht kommenden inlÃ¤ndischen LeistungstrÃ¤ger nur insoweit verlangt werden, als das Krankenversicherungssystem des Versicherungsmitgliedstaates eine Deckung garantiert (BSG, Urteil vom 30.06.2009 â B 1 KR 19/08 R â juris Rn.Â 24).

Â

Weitergehende AnsprÃ¼che kann der KlÃ¤ger auch nicht aus Art. 20 Verordnung (EG) 883/2004 herleiten. Zwar ermÃ¶glicht es diese Vorschrift Versicherten, sich in einen anderen EU-Mitgliedstaat zu begeben, um dort eine ihrem Zustand angemessene Behandlung zu erhalten. Doch rÃ¤umt diese Vorschrift dazu keine KostenerstattungsansprÃ¼che ein, sondern sieht eine Sachleistungsaushilfe vor. Denn nach Art. 20 Abs.Â 2 Satz 1 Verordnung (EG) 883/2004 erhÃ¤lt der Versicherte die Behandlung als Sachleistung vom TrÃ¤ger des Aufenthaltsorts nach den fÃ¼r ihn geltenden Rechtsvorschriften fÃ¼r Rechnung des zustÃ¤ndigen TrÃ¤gers, also als ob er nach diesen Rechtsvorschriften versichert wÃ¤re. Den Weg der Sachleistungsaushilfe hat der KlÃ¤ger indessen nicht beschritten. Dies hÃ¤tte es nach Art. 20 Abs.Â 1 Verordnung (EG) 883/2004 erfordert, dass er vor der Leistungsinanspruchnahme eine Genehmigung des zustÃ¤ndigen TrÃ¤gers, mithin der Beklagten, einholt, was der KlÃ¤ger gerade nicht getan hat. Auch bei einer Sachleistungsaushilfe nach Art. 20 Verordnung (EG) 883/2004 wÃ¤re der Anspruch des KlÃ¤gers als nach dem SGB V Versicherten auf die im Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung enthaltenen Leistungen beschrÃ¤nkt (BSG, Urteil vom 26.05.2020 â B 1 KR 21/19 R â juris Rn.Â 25; Urteil vom 18.11.2014 â B 1 KR 19/13 R â juris Rn.Â 25). Denn nach Art. 20 Abs.Â 2 Satz 2 Verordnung (EG) 883/2004 setzt die Erteilung der Genehmigung durch den zustÃ¤ndigen TrÃ¤ger (hier die Beklagte) voraus, dass die betreffende Behandlung Teil der Leistungen ist, die nach den Rechtsvorschriften des Wohnmitgliedstaats der betreffenden Person vorgesehen sind. Diese Voraussetzung erfÃ¼llen die hier streitigen MaÃnahmen der kÃ¼nstlichen Befruchtung nicht. Denn diese sind â wie oben unter 1. dargelegt â nicht von Â§Â 27a SGB V umfasst, weil sie nicht den Anforderungen des ESchG genÃ¼gten.

Â

3. Ein Anspruch des KlÃ¤gers ergibt sich ferner nicht aus Â§Â 13 Abs.Â 3 SGB V. Dies schon deshalb, weil nach Â§Â 16 Abs.Â 1 Nr. 1 SGB V der Anspruch auf

Leistungen ruht, solange Versicherte sich im Ausland aufhalten. Die Sperre des Â§Â 16 Abs.Â 1 Nr. 1 SGB V griffe nur dann nicht, wenn den sich aus dem primÃ¤ren Europarecht ergebenden Anforderungen an die grenzÃ¼berschreitende Inanspruchnahme von Krankenbehandlung durch Â§Â 13 Abs.Â 4 und 5 SGB V nicht genÃ¼gt wÃ¼rde (BSG, Urteil vom 30.06.2009 â□□ B 1 KR 22/08 R â□□ juris Rn.Â 48 f.). Von einem solchen Umsetzungsdefizit kann fÃ¼r das deutsche Recht jedoch nicht ausgegangen werden. Vielmehr setzen Â§Â 13 Abs.Â 4 und 5 SGB V die Rechtsprechung des EuGH zur Waren- und Dienstleistungsfreiheit hinreichend um (Schifferdecker in: Kasseler Kommentar Sozialversicherungsrecht, Â§Â 13 SGB V Rn.Â 156). DarÃ¼ber hinaus fehlt es â□□ wie bereits ausgefÃ¼hrt â□□ an dem von Â§Â 13 Abs.Â 3 Satz 1 SGB V vorausgesetzten PrimÃ¤ranspruch des KlÃ¤gers auf eine entsprechende Naturalleistung (hier nach Â§ 27a SGB V), der im Ausland hÃ¤tte realisiert werden kÃ¶nnen (vgl. BSG, Urteil vom 26.05.2020 â□□ B 1 KR 21/19Â R â□□ juris Rn.Â 20).

Â

4. Ein Kostenerstattungsanspruch ergibt sich schlieÃ□lich auch nicht aus den GrundsÃ¤tzen Ã¼ber den sozialrechtlichen Herstellungsanspruch. FÃ¼r diesen dÃ¼rfte zwar neben Â§Â 13 Abs.Â 4 SGB V â□□ anders als neben Â§Â 13 Abs.Â 3 SGB V (dazu BSG, Urteil vom 02.11.2007 â□□ B 1 KR 14/07 R â□□ juris Rn.Â 19 ff.; Urteil vom 04.04.2006 â□□ B 1 KR 5/05 R â□□ juris Rn.Â 18 ff.). â□□ grundsÃ¤tzlich Raum sein. Doch liegen seine Voraussetzungen nicht vor. Der von der Rechtsprechung entwickelte sozialrechtliche Herstellungsanspruch ist auf die Vornahme einer Amtshandlung zur Herstellung des Zustandes gerichtet, der bestehen wÃ¼rde, wenn der LeistungstrÃ¤ger die ihm aufgrund eines Gesetzes oder des konkreten SozialrechtsverhÃ¤ltnisses gegenÃ¼ber dem Berechtigten obliegenden Haupt- oder Nebenpflichten, insbesondere zur Auskunft und Beratung (Â§Â§Â 14, 15 Erstes Buch Sozialgesetzbuch), ordnungsgemÃ¤Ã□ wahrgenommen hÃ¤tte. Er setzt demnach eine dem SozialleistungstrÃ¤ger zurechenbare Pflichtverletzung voraus. Ferner ist erforderlich, dass zwischen der Pflichtverletzung des SozialleistungstrÃ¤gers und dem Nachteil des Betroffenen ein ursÃ¤chlicher Zusammenhang besteht. SchlieÃ□lich muss der durch das pflichtwidrige Verwaltungshandeln eingetretene Nachteil durch eine zulÃ¤ssige Amtshandlung beseitigt werden kÃ¶nnen; die Korrektur durch den Herstellungsanspruch darf dem jeweiligen Gesetzeszweck nicht widersprechen (siehe nur BSG, Urteil vom 23.06.2020 â□□ B 2 U 5/19 R â□□ juris Rn.Â 20; Urteil vom 16.05.2012 â□□ B 4 AS 166/11 R â□□ juris Rn.Â 27; Urteil vom 31.10.2007 â□□ B 14/11b AS 63/06 R â□□ juris Rn.Â 13; Urteil vom 27.07.2004 â□□ B 7 SF 1/03 R â□□ juris Rn.Â 8; Urteil vom 01.04.2004 â□□ B 7 AL 52/03Â R â□□ juris Rn.Â 30 f.). Vorliegend fehlt es an einer Pflichtverletzung der Beklagten. Diese hat ihre Beratungspflicht nicht verletzt. Denn die Beklagte hat den KlÃ¤ger vor der Behandlung mit Schreiben vom 06.09.2013 darauf hingewiesen, dass bei Inanspruchnahme von MaÃ□nahmen der kÃ¼nstlichen Befruchtung im EU-Ausland Voraussetzung fÃ¼r die Kostenerstattung die Einhaltung der in Deutschland geltenden Rechtsvorschriften, insbesondere des ESchG, durch den Leistungserbringer sei. Diese Auskunft war â□□ wie dargelegt (oben unter 1.) â□□ zutreffend. Mit dieser klaren Auskunft waren auch die vom KlÃ¤ger behaupteten telefonischen Ã□uÃ□erungen von Beklagtenmitarbeitern

Ã¼berholt, wonach bei Leistungsinanspruchnahme im Ausland eine KostenÃ¼bernahme kein Problem sei, solange alle EU-Richtlinien eingehalten wÃ¼rden.

Â

5. Die Kostenentscheidung beruht auf Â§Â 193 SGG.

Â

6. GrÃ¼nde fÃ¼r die Zulassung der Revision nach Â§Â 160 Abs.Â 2 SGG liegen nicht vor.

Â

Erstellt am: 28.09.2022

Zuletzt verändert am: 23.12.2024