-

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Bundesrepublik Deutschland
Sozialgericht	Bundessozialgericht
Sachgebiet	Krankenversicherung
Abteilung	1
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	-
Datum	27.09.1999

2. Instanz

Aktenzeichen	-
Datum	-

3. Instanz

Datum	09.10.2001

Die Revision des KlÃ¤gers gegen das Urteil des Sozialgerichts Aachen vom 27. September 1999 wird zurÃ¼ckgewiesen. Kosten des Revisionsverfahrens sind nicht zu erstatten.

GrÃ¼nde:

I

Der KlÃ¤ger unterzog sich wegen einer SchilddrÃ¼senerkrankung einer Radio-Jod-Therapie, die er auf Anraten des in Aachen als Vertragsarzt zugelassenen Radiologen Dr. W am 27. MÃ¤rz 1998 ambulant in einem Krankenhaus in LÃ¼ttich/Belgien durchfÃ¼hren lieÃ. Am 31. MÃ¤rz 1998 wandte er sich an die beklagte Krankenkasse, deren Mitglied er ist, und beantragte die Erstattung der fÃ¼r die Behandlung verauslagten Kosten in HÃ¶he von 600,- DM. Er gab an, ihm sei von Dr. W versichert worden, daÃ die Krankenkasse fÃ¼r die Behandlung in Belgien aufkommen mÃ¼sse und eine vorherige Genehmigung nicht erforderlich sei.

Die Beklagte lehnte mit Bescheid vom 18. Juni 1998 und Widerspruchsbescheid vom

22. Dezember 1998 eine Kostenerstattung ab, weil nach den deutschen Strahlenschutzbestimmungen eine Radio-Jod-Therapie nur unter stationÃ¤ren Bedingungen zulÃ¤ssig sei. Auch habe der KlÃ¤ger sich erst nach AbschluÃ der Behandlung mit ihr in Verbindung gesetzt, so daÃ es an einer rechtzeitigen Antragstellung fehle. Die Rechtsprechung des EuropÃ¤ischen Gerichtshofs (EuGH) zur Kostenerstattung bei Behandlungen in anderen Mitgliedstaaten der EuropÃ¤ischen Union sei auf das vom Sachleistungsprinzip geprÃ¤gte deutsche Krankenversicherungssystem nicht Ã¼bertragbar. Das vom KlÃ¤ger angerufene Sozialgericht (SG) hat sich dieser rechtlichen Bewertung angeschlossen und die Klage abgewiesen. Weder dem innerstaatlichen Recht noch dem supranationalen Recht der EuropÃ¤ischen Gemeinschaften (EG) kÃ¶nne bei der gegebenen Konstellation ein Kostenerstattungsanspruch entnommen werden.

Mit der Sprungrevision rÃ¼gt der KlÃ¤ger eine Verletzung des Â§ 2 Abs 2, des Â§ 13 Abs 1 und des Â§ 18 Abs 1 FÃ¼nftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V). Diese Vorschriften mÃ¼Ãten europarechtskonform ausgelegt werden. Den Regelungen in den Art 59 und 60 des Vertrags zur GrÃ¼ndung der EuropÃ¤ischen Gemeinschaft (EGVtr) habe der EuGH entnommen, daÃ das nationale Recht die Inanspruchnahme Ã¤rztlicher Dienstleistungen in anderen Mitgliedstaaten der EuropÃ¤ischen Union gegenÃ¼ber der Inanspruchnahme entsprechender Leistungen innerhalb des betreffenden Mitgliedstaates nicht erschweren dÃ¼rfe. Die MÃ¶glichkeit der Auslandsbehandlung dÃ¼rfe deshalb weder vom Fehlen entsprechender Behandlungsangebote im Inland noch von einer vorherigen Genehmigung der zustÃ¤ndigen Krankenkasse abhÃ¤ngig gemacht werden. Eine BeschrÃ¤nkung des freien Dienstleistungsverkehrs sei nur dann ausnahmsweise zu rechtfertigen, wenn eine erhebliche GefÃ¤hrdung des finanziellen Gleichgewichts des nationalen Gesundheitssystems oder eine BeeintrÃ¤chtigung anerkennenswerter Belange des Gesundheitsschutzes zu besorgen sei. Beides sei nicht der Fall, da die ambulante Radio-Jod-Behandlung dem Stand der medizinischen Erkenntnisse entspreche und billiger sei als die in Deutschland praktizierte stationÃ¤re Therapie.

Der KlÃ¤ger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Aachen vom 27. September 1999 und den Bescheid der Beklagten vom 18. Juni 1998 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 22. Dezember 1998 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm Aufwendungen von 600,- DM fÃ¼r die in Belgien durchgefÃ¼hrte Radio-Jod-Therapie zu erstatten.

Die Beklagte beantragt,

die Revision zurÃ¼ckzuweisen.

Sie bezieht sich auf das angefochtene Urteil und wiederholt ihre Auffassung, daÃ dem freien Dienstleistungsverkehr innerhalb der EuropÃ¤ischen Union durch die nationalen Bestimmungen zum Strahlenschutz der BevÃ¶lkerung Grenzen gesetzt seien.

II

Die Revision des KlÃ¤gers hat keinen Erfolg.

Die Voraussetzungen, unter denen Versicherte zu Lasten der Krankenversicherung Leistungen in einem anderen Mitgliedstaat der EuropÃ¤ischen Union in Anspruch nehmen kÃ¶nnen, ergeben sich in erster Linie aus dem EuropÃ¤ischen Gemeinschaftsrecht, das in allen Mitgliedstaaten unmittelbar gilt und den jeweiligen nationalen Rechtsvorschriften vorgeht (stÃ¤ndige Rechtsprechung des EuGH, vgl Rechtssache 6/64, Costa/ENEL, EuGHE 1964, 1251, 1269; Rechtssache 106/77, Simmenthal, EuGHE 1978, 629 ff; Rechtssache 237/78, Schaffleisch, EuGHE 1979, 2729 ff; ebenso: BVerfGE 22, 292 ff; 52, 187 ff; 73, 339 ff; siehe ferner: Â§ 30 Abs 2 SGB I, Â§ 6 SGB IV). ErgÃ¤nzend sind die Â§Â§ 16 bis 18 SGB V heranzuziehen. Da letztere die Leistungspflicht der Krankenkassen bei Auslandsbehandlungen fÃ¼r den Bereich des innerstaatlichen Rechts abschlieÃend regeln, ist daneben fÃ¼r einen Anspruch aus Â§ 13 Abs 3 SGB V, den das SG vorrangig geprÃ¼ft hat, kein Raum.

Auf EG-Recht lÃ¤Ãt sich das Klagebegehren nicht stÃ¼tzen. EinschlÃ¤gig sind insoweit die 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). Nach 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 der KlÃ¤ger fÃ¼r sich nichts herleiten, denn er hat sich um eine Genehmigung der Auslandsbehandlung gar nicht bemÃ¼ht, sondern sich die Leistung in Belgien beschafft, ohne die Beklagte zu informieren.

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 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 deutsche Recht lÃ¤Ãt im vorliegenden Fall eine Kostenerstattung nicht zu. Â§ 16 Abs 1 Nr 1 SGB V bestimmt als Grundsatz, daÃ 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 vom KlÃ¤ger in Anspruch genommene Radio-Jod-Therapie kann nach den Feststellungen des SG ohne grÃ¶Ãere zeitliche VerzÃ¶gerung auch in Deutschland durchgefÃ¼hrt werden. Da dabei offene radioaktive Stoffe Verwendung finden und die nach der Applikation verbleibende Strahlenexposition fÃ¼r die Umgebung bestimmte Grenzwerte Ã¼berschreitet, darf sie hier nach der Verordnung Ã¼ber den Schutz vor SchÃ¤den durch ionisierende Strahlen (Strahlenschutzverordnung) idF der Bekanntmachung vom 30. Juli 1989 (BGBl I 1926) und der dazu vom Bundesminister fÃ¼r Umwelt, Naturschutz und Reaktorsicherheit erlassenen "Richtlinie Strahlenschutz in der Medizin" vom 14. Oktober 1992 (GMBl 1992, 991) freilich nur im Rahmen eines mindestens 48stÃ¼ndigen stationÃ¤ren Aufenthalts in einer speziellen nuklearmedizinischen Bettenstation angewandt werden (Nr 10.2 der Richtlinie, aaO S 1009), wÃ¤hrend sie in den meisten anderen europÃ¤ischen Staaten auch ambulant zugelassen ist. DaÃ die Therapie in der ambulanten Form nur im Ausland verfÃ¼gbar ist, begrÃ¼ndet indessen keine VersorgungslÃ¼cke, wie sie das Gesetz fÃ¼r die KostenÃ¼bernahme bei Auslandsbehandlung voraussetzt. Der Senat hat zudem entschieden, daÃ Â§ 18 Abs 1 SGB V auch bei ErfÃ¼llung der sonstigen Voraussetzungen keine Handhabe fÃ¼r eine KostenÃ¼bernahme bietet, wenn im Ausland Behandlungen durchgefÃ¼hrt werden, die im Inland aus GrÃ¼nden des Gesundheitsschutzes verboten sind oder die aus ethischen GrÃ¼nden abgelehnt werden (Urteil vom 15. April 1997 â 1 RK 25/95 â SozR 3-2500 Â§ 18 Nr 2). Hierauf hat sich die Beklagte zu Recht berufen und geltend gemacht, daÃ die strengeren deutschen Strahlenschutzbestimmungen umgangen wÃ¼rden, wenn sich der Versicherte die nicht zugelassene Behandlung zu Lasten der Krankenversicherung im benachbarten Ausland beschaffen kÃ¶nnte. Angesichts dessen kann unentschieden bleiben, ob eine auf Â§ 18 Abs 1 SGB V gestÃ¼tzte Kostenerstattung auch daran scheitern mÃ¼Ãte, daÃ der KlÃ¤ger sich die Behandlung im Ausland beschafft hat, ohne die Beklagte vorher zu unterrichten und ihr Gelegenheit zur PrÃ¼fung des Leistungsbegehrens zu geben (in diesem Sinne: LSG Berlin, Urteil vom 16. MÃ¤rz 1997 â L 9 Kr 51/94 â NZS 1997, 519 = Breith 1998, 246; LSG Niedersachsen, Urteil vom 17. Juni 1998 â L 4 KR 82/95 â unverÃ¶ffentlicht).

Entgegen dem Revisionsvorbringen ist dieses Ergebnis mit EG-Recht vereinbar. Der KlÃ¤ger meint, die Verweigerung der Kostenerstattung bei einer ambulanten Radio-Jod-Therapie beschrÃ¤nke ohne rechtfertigenden Grund die Freiheit des

grenzÃ¼berschreitenden Dienstleistungsverkehrs, weil sie den Versicherten davon abhalte, sich die betreffende Behandlung in einem anderen Mitgliedstaat der EuropÃ¤ischen Union legal zu beschaffen. Dies kann indessen der von ihm zitierten Rechtsprechung des EuGH nicht entnommen werden. Zutreffend ist, daÃ die in Art 59 EGVtr gewÃ¤hrleistete Dienstleistungsfreiheit auch fÃ¼r TÃ¤tigkeiten im Bereich des Gesundheitswesens gilt und 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 muÃ. 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,