

L 16 KR 246/01

Land
Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht
LSG Nordrhein-Westfalen
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
16
1. Instanz
SG Köln (NRW)
Aktenzeichen
S 19 KR 183/98
Datum
27.08.2001
2. Instanz
LSG Nordrhein-Westfalen
Aktenzeichen
L 16 KR 246/01
Datum
20.03.2003
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie
Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts (SG) Köln vom 27. August 2001 wird zurückgewiesen. Kosten haben die Beteiligten einander auch im zweiten Rechtszug nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Klägerin beansprucht die Gewährung einer stationären, psychosomatisch orientierten Rehabilitationsmaßnahme. Sie ist am ...1943 geboren, ledig und trägt hier sowie im beim Senat anhängigen Pflegeversicherungsrechtsstreit ihrer 1917 geborenen Mutter, M.O., mit ihrer Familie (L 16 P 18/01) vor: sie stamme aus dem Sudetenland und habe in der DDR als Kinderpflegerin und Wirtschaftskauffrau gearbeitet; durch rechtsstaatswidrige Behandlung in der DDR habe sie Gesundheitsschäden erlitten; das Versorgungsamt K ... (...- ...) habe ihr einen Grad der Behinderung (GdB) von 50 zuerkannt; ein Wiedergutmachungsverfahren wegen der Repressionen in der DDR sei noch nicht abgeschlossen; ihren Sohn, Th. K., habe man 1984 in der DDR zu 10 Monaten Gefängnis verurteilt, weil er die Republik habe verlassen wollen und des halb Kontakt zu Franz Josef Strauß aufgenommen habe; 1985 sei die Übersiedlung in die Bundesrepublik Deutschland erfolgt, wo sie nach beruflicher Weiterbildung und kurzfristiger Arbeit in einer Stadt-Bücherei seit 1992 Rente wegen Erwerbsunfähigkeit beziehe; ihre Mutter, M.O., sei 1984 wegen ihres nierenkranken und damals dialysepflichtigen Sohnes P.O. (Bruder Klägerin, geb. 1952; mittlerweile mit einer Spenderniere versorgt) aus E ... ins Rheinland gekommen; sie habe damals wegen der Krankheit des Sohnes eine Ausreisegenehmigung bekommen; sie, die Klägerin, lebe zusammen mit ihrem Sohn, Th. K., der Jura studiere und jedenfalls für die Schriftsätze im o.a. Pflegeversicherungsverfahren seiner Großmutter, M.O., verantwortlich zeichnet, in einer ihr gehörenden Einfamilienhaushälfte im Wert von ca. 300.000.- DM, von der noch ca. 145.000.- DM abzubezahlen seien; ihren Unterhalt bestritten sie von ihrer Erwerbsunfähigkeitsrente (Auszahlungsbetrag ab 1.7.1998: 1353,86 DM) und Leistungen, die der Sohn Th. K. vom Versorgungsamt K ... (Geschäftszeichen ...- .../. - ab 1.7.1999 monatlich 703.- DM) und vom ...-Kreis als Ausgleichsleistung nach dem Beruflichen Rehabilitierungsgesetz (BerRehaG) (ab 1.10.1987 monatlich 300.- DM) erhalte; sie pflege seit 1987 ihre an "Alzheimer" leidende Mutter, die in zweiter Ehe verheiratet gewesen sei, fünf Kinder habe und mit dem nierenkranken geborenen Sohn P.O. zusammen lebe; der Pflege wegen suche sie die Mutter täglich - zu Fuß oder mit dem Fahrrad auf -, was zunächst einen täglichen Fußmarsch von einer Stunde je Hin- und Rückweg ausgemacht habe, und nun - seit dem Umzug der Mutter im Sommer 2000 - immer noch ca. 20 Minuten je Weg in Anspruch nehme; wie die Mutter werde sie, die Klägerin, von dem Internisten K ... aus L ... und den Nervenärzten Drs. W ... und K ... aus S ... behandelt.

Vom 10.4. bis zum 5.6.1990 unterzog sich die Klägerin zu Lasten der Bundesversicherungsanstalt für Angestellte (BfA) einem Heilverfahren in Sch .../ N ... Der Internist K ... bescheinigte dazu mit Datum des 11.6.1990, die Klägerin sei seit August 1985 in seiner Behandlung; sie leide an einer neurotischen Depression mit ausgeprägter psychosomatischer Fehlsteuerung in Form von rezidivierenden, starken Diarrhöen und rezidivierender Gastritis. Im Verfahren S 19 Kr 196/90 stritt die Klägerin mit der Beklagten beim SG Köln wegen der Fortzahlung von Krankengeld während der Kur; in einem weiteren Rechtsstreit gegen die Beklagte (S 19 Kr 99/88 SG Köln) hatte sie zuvor um die Anwendung der Härtefall-Regelung bei Zahnersatz gestritten.

In einem Arztbrief an den Internisten K ...berichtete die Reha-Klinik A ... in Bad T ... mit Datum des 12.10.1995: die Klägerin habe sich dort vom 13.9. bis zum 11.10.1995 im stationären Heilverfahren wegen depressiver Verstimmungszustände, vertebrales Schmerzsyndroms, PHS beidseits, rezidivierender Entzündungen der großen Gelenke pp befunden; sie sei vor der Wende im Rahmen der Familienzusammenführung aus der DDR übersiedelt; das sei ein Bruch gewesen; sie sei hier vereinsamt, nicht berufstätig und der erwachsene Sohn lebe in anderer Stadt; man habe sie - die Klägerin - mit Bädern, Massagen, Gymnastik, verhaltenstherapeutischen Einzelgesprächen, Qi-Gong pp behandelt, und man empfehle die Fortführung verhaltensorientierter Gesprächstherapie pp.

Mit Bescheid vom 30.9.1997 lehnte die BfA den von der Klägerin gestellten Antrag auf Gewährung medizinischer Leistungen zur Rehabilitation mit der Begründung ab, daß sie bereits Erwerbsunfähigkeitsrente beziehe. Mit Schreiben vom 10.10.1997 teilte die Klägerin der Beklagten am 5.11.1997 mit: im Rahmen einer Kurangelegenheit habe die Kasse sie seinerzeit aufgefordert, den Kurantrag bei der BfA zu stellen; dieser sei erwartungsgemäß abgelehnt worden, so daß sie auf den Kurantrag zurückkomme, den sie in diesem Jahr bei der AOK gestellt habe; sie beantrage, ihr umgehend eine stationäre Kurmaßnahme in der psychosomatischen Klinik Sch ... zu genehmigen; die ärztliche Atteste wegen der Dringlichkeit lägen der AOK vor. In den Akten der Beklagten finden sich insoweit ein Laborbericht vom 6.3.1997, pathologische Berichte vom 25./27.3.1997 und 30./31.7.1997, ein gastrologischer Bericht vom 24.3.1997 sowie ein Arztbrief der Medizinischen Klinik des Krankenhauses S ... GmbH über eine Untersuchung am 30.7.1997, die einen unauffälligen Befund im Bereich des gesamten Dickdarms ergeben hatte. Mit Datum des 12.11.1997 bescheinigte der Internist K ... bei der Klägerin beständen eine larvierte Depression mit einer ausgeprägten körperlichen Symptomatik, eine chronisch rezidivierende, therapieresistente Helicobacter-pylori-induzierte Gastritis, sowie ein colon irritabile; da die ambulanten Maßnahmen ausgeschöpft seien, und, um eine Verschlimmerung der Erkrankung zu verhüten, sei eine stationäre Behandlung in der psychosomatischen Klinik Sch ... dringend erforderlich.

Die Beklagte schaltete zunächst den Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK) ein.

Frau Dr. G ... vom MdK bemerkte als erstes, wegen des Kurantrags bitte sie um Einsicht in psychiatrisch/internistische Befundberichte, den Kurbericht aus dem Jahre 1995, Angaben zu Therapie und Verlauf dieses Jahres und um Mitteilung, ob eine ambulante Psychotherapie laufe. Der Internist K ... antwortete mit Schreiben vom 1.12.1997, eine ambulante Psychotherapie sei bei der Klägerin nicht durchgeführt worden. Dr. G ... befand daraufhin mit Datum des 15.12.1997, die zwingende medizinische Indikation für eine vorzeitige Kurwiederholung sei nicht gegeben; erforderlich scheine, wie auch im Abschlußbericht 1995 empfohlen, neben der hausärztlichen Behandlung eine ambulante Psychotherapie. Daraufhin lehnte die Beklagte den Antrag der Klägerin mit formlosem Schreiben vom 17.12.1997 ab.

Die Klägerin wandte demgegenüber mit Widerspruch vom 05.01.1998 ein: bei der Reha-Maßnahme im Jahre 1995 habe es sich nicht um eine psychosomatische, sondern um eine orthopädische gehandelt; einer psychosomatischen Kur habe sie sich zuletzt 1990 in Sch ... unterzogen; weitere Therapiemaßnahmen halte Dr. K ... erst nach Durchführung der Kur in Sch ... für erfolgversprechend; beim Versuch, in S ... und Umgebung geeignete Psychotherapeuten zu finden, habe sie nur Reinfälle erlebt; mit keinem sei sie zurecht gekommen; jetzt habe sie einen geeigneten Therapeuten in M ... gefunden und bitte um Kostenzusage.

Nachdem die Klägerin einen für den 26.2.1998 vorgesehenen Untersuchungstermin abgesagt hatte, stellte Frau J ...-T ... vom MDK nach Untersuchung der Klägerin am 4.5.1998 fest: nach Angaben der Klägerin sei nach der Kur in Sch ... im Jahre 1990 keine Weiterbehandlung am Ort erfolgt, wohl vor Jahren kurzfristig psychiatrische Behandlung, allerdings habe sie nie richtig Vertrauen fassen können; jetzt erfolge neben der hausärztlichen eine Behandlung beim Orthopäden; nachgereicht worden sei der Entlassungsbericht der Klinik Sch ... vom 20.6.1996; danach habe damals eine neurotisch-depressive Fehlentwicklung mit Somatisierungstendenzen bestanden; der Rehabilitation im Jahre 1990 habe derselbe Beschwerdekomples zugrundegelegen wie der im Jahre 1995; vor stationärer Rehabilitation seien die Möglichkeiten am Wohnort aus zuschöpfen und das bedeute hier: eine konsequente psychiatrische Mitbehandlung ggf. unter Psychotherapie; weil diese Möglichkeiten nicht wahrgenommen würden, könne eine Kostenübernahme nicht, schon gar nicht vor Ablauf der Regelwartezeit empfohlen werden. Daraufhin wies die Beklagte den Widerspruch der Klägerin mit Widerspruchsbescheid vom 06.10.1998 zurück.

Die Klägerin hat mit Schriftsatz vom 30.10. am 6.11.1998 Klage erhoben und vorgetragen: die Argumentation der Kasse gehe an der Sache vorbei; daß es sich 1995 um eine orthopädische Maßnahme gehandelt habe, erhelle die Tatsache, daß es der Orthopäde Dr. F ... gewesen sei, der die Kur seinerzeit angeregt und befürwortet habe; die fest zugesagten Termine bei dem Psychotherapeuten, den sie nun in M ... gefunden habe, habe sie alle wieder absagen müssen, weil die Beklagte ihr nicht rechtzeitig eine Zusage gegeben habe; sie finde die Veralberungstaktik der Kasse gegenüber Versicherten unverschämt und dreist, weil es nach Auskunft des Bundesministeriums für Gesundheit bei Durchführung von psychosomatischen Maßnahmen überhaupt keine Wartezeit gebe. Außerdem hat sie einen Bericht des Nervenarztes Dr. K ... vom 05.04.2000 vorgelegt. Dieser hat u.a. erklärt, die Klägerin sei dort seit 1998 in Behandlung; die Kurmaßnahme sei erforderlich wegen psychosomatischer Beschwerden und Schwindel; bisher seien keine Therapien und keine Medikation erfolgt; Ziel der Maßnahme sei die Besserung des Befundes; er nehme Bezug auf die Briefkopie. Mit Arztbrief vom 27.2.2000 hatte Dr. K ... dem Internisten K ... mitgeteilt, er habe die Klägerin zuletzt am 21.2.2000 untersucht; neurologisch habe er keinen krankhaften Befund erheben können; psychopathologisch wirke sie etwas erschöpft und ängstlich.

Die Klägerin hat vor dem Sozialgericht schriftsätzlich sinngemäß beantragt,

die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 17.12.1997 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 06.10.1998 zu verurteilen, ihr eine psychosomatische Kurmaßnahme in Sch ... zu gewähren.

Die Beklagte hat beantragt,

die Klage abzuweisen.

Das SG hat Beweis erhoben durch Einholung eines Gutachtens von dem Nervenarzt Dr. G ... aus K ... Dieser hat die Klägerin am 10.10.2000 untersucht und in seinem Gutachten desselben Datums ausgeführt: nach Angaben der Klägerin fühle sie sich völlig fertig; seit sie in der BRD sei, habe sie hier nicht richtig Fuß gefaßt; die Klägerin leide an einer ängstlich-depressiven Persönlichkeitsentwicklung, einhergehend mit seit langen Jahren bestehenden, sich chronifizierenden sogenannten psychosomatischen Beschwerden im Sinne hoher somatischer Stressresponzenz; vorrangige Therapie sei eine psychopharmakologische Behandlung (wird ausgeführt), begleitet durch verhaltensmedizinische Interventionen; diese Therapien seien nicht ausgeschöpft und eine stationäre Reha-Maßnahme in einer psychosomatischen Fachklinik sei nicht vorrangig indiziert und könne auch nicht mehr leisten als die aufgezeigte Behandlung am Heimatort.

Die Klägerin hat mit Schriftsatz vom 13.11.2000 entgegnet: das "Gutachten" sei ein schlechter Witz; sie habe sich alles in allem maximal 15 Minuten in der Praxis des Sachverständigen aufgehalten und sei von diesem körperlich nicht untersucht worden; die Frage des Sachverständigen "Sie erhalten doch eine Erwerbsunfähigkeitsrente ... warum haben Sie eigentlich eine Kur beantragt?", sei eine

Unverschämtheit und lasse auf die Geisteshaltung des Sachverständigen schließen; wenn Dr. G ... psychopharmakologische Behandlung durch einen Facharzt anrate, habe er offensichtlich die Akten nicht gelesen und übersehen, daß sie in ständiger Behandlung bei den Nervenärzten Drs. W ... und K ... sei.

Auf Anfrage des SG hat Dr. K ... mit Schreiben vom 21.1.2001 mitgeteilt: er habe die Klägerin am 3.2. u 1.12.1998, am 27.9.1999, sowie am 2.2., 21.2. und 5.4.2000 untersucht; 1998 habe er relevante neurologische Ausfälle nicht feststellen können, am ehesten das Vorliegen einer depressiven Angststörung mit psychogenen Körperstörungen angenommen und eine Psychotherapie empfohlen; ausführlich sei die Klägerin im Februar 2000 erneut untersucht worden, ohne daß neurologisch oder apparativ ein relevanter krankhafter Befund hätte erhoben werden können; der Klägerin sei eine Psychotherapie empfohlen worden, die jedoch offensichtlich nicht durchgeführt worden sei; insofern könne auch nicht behauptet werden, daß die Möglichkeiten am Wohnort ausgeschöpft seien. Dr. K ... hatte seinem Schreiben vom 21.1.2001 beigelegt: weitere Arztbriefe an den Internisten K ..., insbesondere die aus Anlaß der Untersuchungen im Jahre 1998 erstellten - sowie einen radiologischen Bericht vom 8.2.1000 über eine CT-Untersuchung von Schädel und Gehirn.

Die Klägerin hat dazu eingewandt, sie könne nicht nachvollziehen, daß Dr. K ... sich jetzt gegen eine Kur ausspreche, die er zuvor befürwortet habe.

Mit Beweisanordnung vom 21.11.2000 hat das SG von Amts wegen gemäß [§ 106](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) Prof. Dr. S ... von der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der RWTH A ... zum weiteren Sachverständigen bestellt und ihm aufgegeben, sein schriftliches Gutachten nach weiterer ambulanter Untersuchung der Klägerin zu erstellen. Der Sachverständige hat die Klägerin mit Schreiben vom 5.1.2001 gebeten, zu Untersuchungen am 22.1. und 13.2. 2001 zu erscheinen. Die Klägerin hat dem SG mit Schriftsatz vom 22.1.2001 mitgeteilt, dieser Aufforderung werde sie nicht Folge leisten; es sei beschämend, daß sie derartig belastende Begutachtungen über sich ergehen lassen solle, wo sie lediglich das Recht für sich in Anspruch nehme, als Anspruchsberechtigte eine seit Jahren überfällige Folgekurmaßnahme bei der Beklagten zu beantragen. Die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der RWTH A ... hat dem SG mit Schreiben vom 20.1.2002 mitgeteilt, eine weitere ärztliche Untersuchung sei zur Beantwortung der Beweisfragen erforderlich; man könne das Gutachten daher nicht erstatten.

Das SG Köln hat die Klage auf den Antrag der Beklagten mit Urteil vom 27.08.2001 abgewiesen; es sei nicht nachweisbar, daß ambulante Krankenbehandlung und ambulante Rehabilitationsleistungen nicht ausreichend seien, um die in [§ 11 Abs 2](#) des Sozialgesetzbuches (SGB) V beschriebenen Ziele zu erreichen, will heißen um einer drohenden Behinderung oder Pflegebedürftigkeit vorzubeugen, sie nach Eintritt zu beseitigen, zu bessern oder eine Verschlimmerung zu verhüten (vgl. [§ 40 Abs. 2 SGB V](#)). Auf die Gründe des SG-Urteils im übrigen wird Bezug genommen.

Die Klägerin hat gegen das Urteil - ihr zugestellt am 23.11.2001 - am 17.12.2001 Berufung eingelegt. Sie wiederholt und ergänzt ihr Vorbringen und trägt u.a. vor: sie beantrage, die Beklagte umgehend zu verurteilen, ihr gemäß dem Kurantrag aus dem Jahre 1987 umgehend die Durchführung einer mehrwöchigen, stationären Kurmaßnahme in einer psychosomatischen Fachklinik zu gewähren; die von der Beklagten dagegen angeführten Gründe, die sich das SG seltsamerweise zu eigen gemacht habe, würden allesamt als irrelevant, rechts- und verfassungswidrig zurückgewiesen; seit der letzten psychosomatischen Kur seien "sage und schreibe" 11 Jahre ins Land gegangen; wegen der Komplexität ihrer Gesundheitsstörungen, die u.a. Folge ihrer rechtsstaatswidrigen Behandlung in der DDR seien, werde ihr eine Kur sicherlich mehr bringen als ambulante Behandlung am Heimatort; mittlerweile habe sie im Rechtsstreit ihrer Mutter als Zeugin ausgesagt und bitte um Hinzuziehung ihrer Zeugenaussage.

Für die Klägerin und Berufungsklägerin ist zur mündlichen Verhandlung am 20.3.2003 niemand erschienen. Die Benachrichtigung vom Termin ist ihr am 19.2.2003 in ihrer und eines Empfangsberechtigten Abwesenheit durch Einwurf in den zur Wohnung gehörenden Hausbriefkasten zugestellt worden. Mit der Terminsachricht ist darauf hingewiesen worden, daß auch in Abwesenheit der Klägerin und eines Bevollmächtigten der Klägerin verhandelt und entschieden werden könne. Die Klägerin hat ihr Nichterscheinen entschuldigt.

Sinngemäß hat sie nach ihrem schriftsätzlichen Vorbringen beantragt,

das Urteil des SG Köln vom 27.08.2001 zu ändern und entsprechend dem oben aufgeführten erstinstanzlichen Antrag zu entscheiden.

Die Beklagte und Berufungsbeklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Wegen des Sachverhalts im übrigen wird auf den Inhalt der vorbereitenden Schriftsätze in beiden Rechtszügen verwiesen. Außer der Streitakten haben vorgelegen und sind Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen: ein Band Verwaltungsakten der Beklagten sowie die Akten des SG Köln S 19 Kr 99/88 und 196/90. Die gerichtsbekanntesten Akten L 16 P 18/01 LSG NW befinden sich beim Sachverständigen.

Entscheidungsgründe:

Obleich für die Klägerin zur mündlichen Verhandlung niemand erschienen ist, hat der Senat verhandeln und entscheiden können, denn die Klägerin ist - mit Hinweis auf diese Möglichkeit - ordnungsgemäß zur mündlichen Verhandlung am 12.3.1998 geladen worden ([§ 153 Abs 1 iVm § 110 Abs 1 SGG](#), [§ 126 SGG](#); BSG in SozR Nr 5 zu [§ 110 SGG](#)). Es hat kein Anlaß bestanden, die mündliche Verhandlung zu vertagen. Die Klägerin hat um Terminsverlegung nicht ersucht und ihr Erscheinen zum Termin war lediglich angeordnet, um ihr Möglichkeiten und Grenzen der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) näher erläutern zu können.

Diese Möglichkeiten erlauben es jedem Versicherten und so auch der Klägerin, "das Recht für sich in Anspruch zu nehmen, als Anspruchsberechtigte eine seit Jahren überfällige Folgekurmaßnahme bei der Krankenkasse zu beantragen", nur steht diesem Antragsrecht ein Anspruch aus der GKV nur dann gegenüber, wenn die von der Beklagten und vom SG aufgezeigten besonderen Voraussetzungen des [§ 40 SGB V](#) vorliegen, die die Klägerin offensichtlich nicht erfüllt, und die insbesondere nicht schon dann erfüllt sind, wenn der Versicherte DDR-geschädigt ist oder sich DDR-geschädigt fühlt. Bei alledem weist der Senat ergänzend darauf hin, dass es für die vorliegende

Entscheidung unerheblich ist, dass die "Vier-Jahres-Frist" des [§ 40 Abs. 3 S. 4 SGB V](#) seit der letzten Kurmaßnahme überschritten ist. Denn es kommt in erster Linie darauf an, ob sich nachweisen läßt, daß alle ortsnahen Behandlungs- oder Rehabilitationsmaßnahmen aussichtslos sind.

Der Senat weist daher die Berufung der Klägerin aus den Gründen des angefochtenen Urteils als unbegründet zurück und sieht gemäß [§ 153 Abs 2 SGG](#) von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab.

Die Entscheidung über die Kosten folgt aus [§ 193 Abs 1 und 4 SGG](#).

Es bestand kein Anlaß, die Revision zuzulassen, denn weder hat die Rechtssache grundsätzliche Bedeutung ([§ 160 Abs 2 Nr 1 SGG](#)) noch weicht das Urteil von einer Entscheidung des BSG, des Gemeinsamen Senats der obersten Gerichtshöfe des Bundes oder des Bundesverfassungsgerichts (BVerfG) ab und beruht auf dieser Abweichung ([§ 160 Abs 2 Nr 2 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2003-11-26