

## L 10 V 11/04

Land  
Nordrhein-Westfalen  
Sozialgericht  
LSG Nordrhein-Westfalen  
Sachgebiet  
Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht  
Abteilung  
10

1. Instanz  
SG Aachen (NRW)  
Aktenzeichen  
S 17 V 256/03  
Datum

26.03.2004  
2. Instanz  
LSG Nordrhein-Westfalen  
Aktenzeichen  
L 10 V 11/04  
Datum

09.02.2005  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen

-  
Datum

-  
Kategorie  
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Aachen vom 26.03.2004 wird zurückgewiesen. Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um die Erstattung der Kosten für die bei der Ehefrau des Klägers durchgeführten Anwendungen im H Radon-Heilstollen in der Zeit vom 10. - 28.07.2000 und vom 15.07. - 12.08.2001 in Höhe von insgesamt 1 859,97 Euro.

Der 1926 geborene Kläger bezieht nach den Vorschriften des Bundesversorgungsgesetzes (BVG) Versorgungsrente nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von 100 vom Hundert.

In der Vergangenheit erstattete der Beklagte bzw. die Beigeladene dem Kläger wiederholt die Kosten für Behandlungen im H Radon-Heilstollen und Heilmittelanwendungen in Bad I, die seine Ehefrau wegen Polyarthralgien, rezidivierender Lumbalgie, radikulärer Schmerzsymptomatik in Anspruch genommen hatte, zuletzt im Juli/August 1998.

Seinen Antrag, ihm die Kosten für Behandlungen seiner Ehefrau im H Radon-Heilstollen und Heilmittelanwendungen in Bad I im Jahre 1999 ebenfalls zu erstatten, lehnte die Beigeladene mit der Begründung ab (Schreiben vom 02.07.1999), die balneo-physikalische Anwendungsmöglichkeit am Wohnort sei nicht ausgeschöpft; der spezifische Effekt des Radonstollens sei keinesfalls sicher. Auf den dagegen eingelegten Widerspruch erstattete der Beklagte die Kosten der wegen der während des Aufenthaltes in Bad I aufgetretenen akuten Venenentzündung verordneten Arzneimittel (Bescheid vom 17.03.2000) und wies darüber hinaus den Widerspruch zurück (Widerspruchsbescheid vom 16.06.2000).

Die hiergegen erhobene Klage (S 18 (3) V 406/00) wies das Sozialgericht (SG) Aachen ab (Urteil vom 18.10.2001). Die Berufung wurde durch Urteil des Landessozialgericht Nordrhein Westfalen (LSG NRW) vom 26.03.2003 - L 10 V 45/01 zurückgewiesen. In den Entscheidungsgründen hat es u.a. ausgeführt: "Der Senat bewertet ebenso wie wohl auch das SG die Maßnahme in H als eine der Rehabilitation dienende ambulante Kur i.S.d. [§ 40 SGB V](#), die seit Inkrafttreten des Gesetzes zur Entlastung der Beiträge in der gesetzlichen Krankenversicherung (Beitragsentlastungsgesetz) vom 01.11.1996 am 01.01.1997 nicht vor Ablauf von 4 Jahren nach Durchführung einer vergleichbaren Maßnahme erbracht werden kann ([§ 40 Abs.3 SGB V](#)). Eine Rehabilitationskur dient der Behandlung und Nachbehandlung bereits eingetretener Krankheiten, die auch die Heilung von Krankheiten, Verhütung einer Verschlimmerung, Linderung von Krankheitsbeschwerden beinhalten (Krauskopf, Soziale Krankenversicherung/ Pflegeversicherung, § 107 Rn. 7; Schmidt in Peters, Krankenversicherung - SGB V - § 40 Rn. 27). Um eine solche Kur handelt es sich vorliegend, weil durch die Anwendungen die seit Jahren bei der Ehefrau des Klägers bestehenden Beschwerden von Seiten des Stütz- und Bewegungsapparates gelindert werden sollten. Aber selbst wenn es sich bei der in H durchgeführten Maßnahme um eine ambulante Vorsorgekur i. S. d. [§ 23 SGB V](#) handelte, die der Vorbeugung und Verhütung drohender Erkrankungen dient und bereits 3 Jahre nach Durchführung einer vergleichbaren Maßnahme erbracht werden kann ([§ 23 Abs. 5 SGB V](#)), wären die Voraussetzungen des geltend gemachten Anspruchs nicht erfüllt, weil erst ein Jahr zuvor - 1998 - eine vergleichbare ambulante Kur in Bad H durchgeführt worden war. Dass die Kur aus medizinischen Gründen dringend vorzeitig erforderlich ist, hat weder der Kläger behauptet noch der behandelnde Arzt bescheinigt und ergibt sich auch im übrigen nicht aus dem aktenkundigen Sachverhalt. Weitere Ermittlungen hierzu erübrigen sich daher. Der geltend gemachte Anspruch ergibt sich auch nicht daraus, dass der Beklagte in der Vergangenheit die Kosten für die in H durchgeführten Maßnahmen erstattet hat. Denn Verwaltungsakte über einzelne konkrete Heil- (bzw. Kranken-) Behandlungsmaßnahmen sind keine Verwaltungsakte mit Dauerwirkung (BSG, Urteil vom 25.03.1999 - [B 9 V 11/98 R](#) -, SozR 3 3100 § 10 Nr. 6). Ebensowenig folgt der Anspruch aus dem "Vertrag zwischen der Bundesrepublik Deutschland und der

Republik Österreich über Kriegsoferversorgung und Beschäftigung Schwerbeschädigter" vom 07.05.1963 ([BGBl. 1964 II S. 220](#) ff). Denn es handelte sich bei dem Aufenthalt des Klägers und seiner Ehefrau in Österreich nicht um einen ständigen Aufenthalt (Art. 5) und auch nicht um eine in Österreich aufgetretene Erkrankung, die eine sofortige Heilbehandlung erforderlich gemacht hätte (Art. 4) wie etwa die in H aufgetretene Venenentzündung, für die der Beklagte mit Bescheid vom 17.03.2000 die Kosten der Behandlung übernommen hat."

Am 10.05.2000 beantragte der Kläger bei der Beigeladenen erneut die Übernahme der Kosten einer ambulanten Kurmaßnahme in Bad I für seine Ehefrau im Juli/August 2000. Die Beigeladene lehnte den Antrag mit Schreiben vom 30.06.2000 ab; eine Kostenerstattung sei zuletzt für die Maßnahme im Jahre 1998 erfolgt. Eine gleichartige Maßnahme könne gemäß [§ 40](#) Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) - Gesetzliche Krankenversicherung - erst wieder im Jahre 2002 bewilligt werden. Es bestehe aus medizinischer Sicht keine Notwendigkeit, eine vorzeitige Kurmaßnahme durchzuführen.

Das Schreiben des Klägers vom 10.08.2000, mit dem er die Erstattung der Kosten in Höhe von 1 624, 61 DM für die in der Zeit vom 10.-28.07.2000 durchgeführten Einfahrten in den Stollen, Teilmassagen, Gruppengymnastik und Bewegungsbäder mit Krankengymnastik geltend machte, und dem u.a. die Verordnung der genannten Therapien durch den Chefarzt des H Heilstollens, Dr. G, beigelegt war, wertete die Beigeladene als Widerspruch und leitete diesen nach Einholung einer Stellungnahme ihrer beratenden Ärztin an den Beklagten weiter.

Der Beklagte wies den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 26.11.2001 zurück; die Aufenthalte in Bad I seien als ambulante Kurmaßnahme zu qualifizieren. Er verwies auf die Stellungnahme des Medizinischen Dienstes der Beigeladenen, der zu dem Ergebnis gelangt sei, dass wiederum die Behandlungsmöglichkeiten am Wohnort nicht in Anspruch genommen und somit nicht ausgeschöpft worden seien und außerdem aus medizinischer Sicht nicht die Notwendigkeit bestehe, eine vorzeitige Kurmaßnahme durchzuführen, da dringende gesundheitliche Gründe für eine Vorzeitigkeit nicht vorlägen.

Hiergegen hat der Kläger am 17.12.2002 Klage (S 3 V 485/01) erhoben.

Das Verfahren wurde im Einvernehmen mit den Beteiligten mit Beschluss vom 21.02.2002 zum Ruhen gebracht.

Den weiteren Antrag des Klägers vom 14.09.2001 auf Erstattung der Kosten für die seiner Ehefrau vom 15.07. - 12.08.2001 ärztlich verordneten Einfahrten in den Stollen, Teilmassagen, Gruppengymnastik, Elektrotherapie, Einzelgymnastik und Bewegungsbäder mit Krankengymnastik in Bad I lehnte die Beigeladene mit Schreiben vom 18.10.2001 ab; die Wirksamkeit und die Kostenübernahme für die Maßnahmen im H Heilstollen seien in den letzten Jahren hinlänglich diskutiert worden. Eine Wirksamkeit der gewählten Behandlung sei nach wie vor wissenschaftlich nicht nachgewiesen. Außerdem seien die am Wohnort zur Verfügung stehenden Behandlungsmöglichkeiten nicht ausgeschöpft worden. Gemäß [§ 40 SGB V](#) kämen ambulante oder stationäre Rehabilitationsleistungen auch nur dann in Betracht, wenn die ambulante Krankenbehandlung nicht ausreiche. Diese sei jedoch nicht in dem zur Verfügung stehenden Rahmen in Anspruch genommen worden. Des weiteren seien Gründe für eine vorzeitige Maßnahme gemäß [§ 40 Abs. 3 SGB V](#) nicht ersichtlich.

Mit seinem Widerspruch machte der Kläger geltend, aus den Unterlagen der DAK, die bis zu seiner Zuteilung an die Beigeladene durch das Versorgungsamt 1989 zuständig gewesen sei, ergebe sich, dass alle am Wohnort ärztlich zur Verfügung stehenden Behandlungsmöglichkeiten einschließlich der Bäder in B in Anspruch genommen worden seien, ohne dass eine Leidensbesserung eingetreten sei. Die Maßnahmen im H Heilstollens hätten dagegen zu einer nachhaltigen Besserung geführt, so dass die Behandlungen am Wohnort so gut wie fortgefallen seien. Deshalb habe seinerzeit die DAK die Kosten der jährlichen Heilbehandlung auch als wirksamste und wohl auch kostengünstigste Behandlung übernommen.

Der Beklagte hat unter Hinweis auf das inzwischen ergangene Urteil des LSG NRW vom 26.03. 2003 - L 10 V 45/01 - den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 05.09.2003 zurückgewiesen.

Auch dagegen hat der Kläger am 25.09.2003 Klage (S 16 V 82/03) erhoben.

Nachdem das Urteil des LSG NRW vom 26.03. 2003 - L 10 V 45/01 - ergangen war, hat das SG das Verfahren S 16 V 82/03 mit dem unter dem Aktenzeichen [S 17 V 256/03](#) wieder aufgenommenen Verfahren S 17 (3) V 485/01 verbunden und die AOK Rheinland beigelegt.

Der Kläger hat ergänzend zu seinem Vorbringen in den Verwaltungsverfahren vorgetragen, sowohl das LSG als auch der Beklagte und die Beigeladene seien unrichtigerweise davon ausgegangen, dass eine Kurmaßnahme beantragt worden sei. Es habe sich vielmehr um Heilmaßnahmen gehandelt, die zur Behandlung der ununterbrochen fortdauernden Erkrankung seiner Ehefrau erforderlich seien und ambulant in Anwendung gebracht würden. Im übrigen habe der Europäische Gerichtshof (EUGH) in seinem Urteil vom 13.05.2003 (Rs. [C-385/99](#)) entschieden, dass die nichtstationäre Krankenbehandlung unter den freien Dienstleistungsverkehr im Sinne des EG-Vertrages falle, so dass die Kosten für die Inanspruchnahme von Leistungen in einem anderen EU-Staat zu erstatten seien. Die Praxis von Beklagtem und Beigeladener wirke sich diskriminierend gegenüber den nichtinländischen Dienstleistungsanbietern aus.

Der Kläger hat beantragt,

den Beklagten unter Aufhebung des Bescheides vom 30.06.2000 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 26.11.2001 sowie unter Aufhebung des Bescheides vom 18.10.2001 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 05.09.2003 zu verurteilen, an ihn 1.859,97 Euro zu zahlen.

Der Beklagte hat unter Hinweis auf das Urteil des LSG NRW vom 26.03. 2003 - L 10 V 45/01 - beantragt,

die Klage abzuweisen.

Das SG hat mit Urteil vom 26.03.2004 die Klage abgewiesen und in den Entscheidungsgründen unter Hinweis auf das Urteil des LSG NRW vom 26.03.2003 (L 10 V 45/01) ausgeführt, bei der im Streit befindlichen Maßnahme handele es sich um eine Kur. Gleichartige oder ähnliche Leistungen dürften nicht vor Ablauf von vier Jahren erbracht werden. Zuletzt bewilligt worden sei eine derartige Leistung für das Jahr 1998

(und wieder für das Jahr 2002), so dass ein Anspruch in den Jahren 2000 und 2001 nicht bestehe. Hinweise auf eine dringende Erforderlichkeit einer vorzeitigen Leistung ergäben sich aus dem medizinischen Sachverhalt nicht. Es sei auch kein Verstoß gegen Vorgaben des Europarechts ersichtlich. Der Verweis des Klägers auf das Urteil des EuGH zur Übernahme von Krankenkosten im EU-Ausland vom 13.05.2003 (Rs [C-385/99](#)) gehe fehl. Dem Kläger werde nämlich die Kostenerstattung nicht deswegen verweigert, weil die Anwendungen außerhalb Deutschlands erfolgt seien, sondern weil seine Ehefrau die gleichen Anwendungen zuletzt 1998 in Anspruch genommen habe und die Kosten hierfür erstattet worden seien. Die Vier-Jahresfrist gelte ohne jeden Unterschied für jedwede Kur ungeachtet von Staatsgebiet oder Staatsangehörigkeit.

Mit seiner gegen das am 07.04.2004 zugestellte Urteil am 15.04.2004 eingelegten Berufung hat der Kläger unter Beifügung der Atteste des Dr. P (vom 04.07.2000, 31.05.2001 und 27.06.2003), des Arztbriefes des Dr. R (vom 30.06.2003), der Pressemitteilung zu dem vorstehend zitierten Urteil des EuGH und der dazu ergangenen Ausführungen der AOK - Bund - (vom 11.09.2003) geltend gemacht, bei der Behandlung der Erkrankung seiner Ehefrau handele es sich nicht um eine Rehabilitations- (Wiedereingliederungs-)Maßnahme sondern um Maßnahmen der Behandlung einer Nicht-Ausgegliederten mit einer stetig vorhandenen und wegen der akuten Schmerzen dauernd behandlungsbedürftigen Erkrankung, die sich nicht auf einen Vier-Jahreszeitraum beschränke. Für die Zeit zwischen den 1998 und 2002 bewilligten Kuren habe die Beigeladene Behandlungen am Wohnort wie Massagen, Krankengymnastik, Medikamente usw. als Heilmittel angeboten, die seine Ehefrau jedoch nicht in Anspruch genommen habe; sie habe stattdessen derartige Heilmittel, erweitert um die im Inland nicht erhältlichen Warm-Radon-Anwendungen, ambulant im Ausland in Anspruch genommen. Durch diese jährlich erforderlichen Maßnahmen werde eine Regulierung des Schmerzzustandes auf ein erträgliches Maß erreicht. Dass die Behandlungen am Wohnort effektiver und kostengünstiger seien als die von seiner Ehefrau gewählten, habe der Beklagte bisher noch nicht nachgewiesen. Die medizinische Notwendigkeit der Behandlungen im H Heilstollen ergebe sich außer aus der Verordnung des Dr. G aus den beigefügten ärztlichen Attesten. Dem angefochtenen Urteil sei nicht zu entnehmen, ob diese Bescheinigungen und die Krankheitsvorgeschichte seit 1977 berücksichtigt worden seien. Die ungleiche Behandlung der Leistungserbringung im Inland und der im Ausland beinhalte eine Diskriminierung der nichtinländischen Leistungsanbieter i. S. der Ausführungen des EuGH Urteils. Die Ablehnung der Kostenerstattung stehe auch im Widerspruch zu den Ausführungen der AOK - Bund -, mit dem die im Urteil zugesicherte Wahlfreiheit der Versicherten in der ambulanten medizinischen Dienstleistung als Fortschritt bezeichnet und Kostenerstattung zugesichert worden sei.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Aachen vom 26.03.2004 abzuändern und den Beklagten unter entsprechender Aufhebung des Bescheides vom 30.06.2000 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 26.11.2001 sowie unter Aufhebung des Bescheides vom 18.10.2001 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 05.09.2003 zu verurteilen, an ihn 1.859,97 Euro zu zahlen.

Der Beklagte beantragt,

die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Aachen vom 26.03.2004 zurückzuweisen.

Er hat auf die Gründe der angefochtenen Entscheidung sowie des Urteils des LSG NRW vom 26.03. 2003 - L 10 V 45/01 - verwiesen.

Wegen des Sach- und Streitstandes im Einzelnen nimmt der Senat auf den Inhalt der Gerichtsakte, der Verwaltungsvorgänge des Beklagten sowie der vom SG Aachen beigezogenen Vorprozessakte (S 18 (3) 406/00 - L 10 V 45/01 -) Bezug. Diese waren Gegenstand der mündlichen Verhandlung.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung ist unbegründet.

Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Der Kläger ist durch die angefochtenen Entscheidungen des Beklagten nicht beschwert. Er hat keinen Anspruch auf Erstattung der Kosten in Höhe von insgesamt 1 859,97 Euro für die in den Jahren 2000 und 2001 H bei seiner Ehefrau durchgeführten Heilmaßnahmen.

Zur Begründung nimmt der Senat auf die Gründe des sozialgerichtlichen Urteils ([§ 153 Abs. 2](#) Sozialgerichtsgesetz - SGG-) sowie auf sein Urteil vom 26.03.2003 - L 10 V 45/01 - Bezug und bemerkt ergänzend:

1. Auch die in den Jahren 2000 und 2001 in H durchgeführten Maßnahmen wertet der Senat wie schon die dem zwischen den Beteiligten anhängigen Rechtsstreit S 18 (39 V 406 - L 10 45/01 -) zugrundeliegende Maßnahme im Jahre 1999 als eine ambulante Kur i.S.d. § 12 BVG und nicht als Heilmittel i.S.d. § 11 Abs. 1 Ziff. 3 BVG. Die vom SG in den Entscheidungsgründen seines Urteils vom 18.10. 2001 (S 18 (3) V 406/00), auf das der Senat in seinem Urteil vom 26.03.2003 ( L 10 V 45/01) Bezug genommen hat, im Einzelnen dargelegten Kriterien für die Annahme einer Kur erfüllen auch die vorliegend zu beurteilenden Maßnahmen in H in den Jahren 2000 und 2001. Kennzeichnend für eine ambulante Kur ist danach, dass der Berechtigte die Unterkunft selbst wählt und die ambulanten Heilmittel des Kurortes, insbesondere ortsgebundene Heilmittel (z. B. Heilwässer zum Trinken und für Bäder, geologische oder klimatische Besonderheiten), in Anspruch nimmt. Die Leistung "Kur" ist eine Komplexleistung, die ihre Wirkung erst durch das Zusammenspiel von medizinischen Maßnahmen (Heilmittel) mit aus medizinischen Gründen erforderlichen weiteren Maßnahmen, z.B. Ernährungsberatung, Gruppen- oder einzeltherapeutische Maßnahmen, entfaltet (Krauskopf, Soziale Krankenversicherung/ Pflegeversicherung , § 107 Rn. 7). Die Ehefrau des Klägers hat in den Jahren 2000 und 2001 wie auch schon 1999 nicht nur an Stolleneinfahrten sondern daneben an Gruppengymnastik und Bewegungsbädern mit Krankengymnastik teilgenommen sowie Teilmassagen verabreicht bekommen. Dass es auf die Kombination der Leistungen ankommt, folgt insbesondere daraus, dass diese Leistungen insgesamt vom Kurarzt verordnet wurden.

2. Zu Recht hat das SG darauf hingewiesen, dass der Vier-Jahreszeitraum, nach dessen Ablauf erst wieder eine Kur bewilligt werden kann, in den Jahren 2000 bzw. 2001 noch nicht verstrichen war. Dass die bisher in [§ 40 Abs. 1 SGB V](#) geregelte ambulante Rehabilitationskur im Hinblick auf die durch das Gesetz zur Reform der gesetzlichen Krankenversicherung ab dem Jahre 2000 vom 22.12.1999 (GKV-Gesundheitsreformgesetz 2000; BGBl I, S. 2626 ff.) vorgenommene Erweiterung des [§ 11 Abs. 1 Nr. 2](#) und [§ 23 Abs. 3 SGB V](#) ( "

...Krankheiten zu verhüten oder deren Verschlimmerung zu vermeiden ...") nunmehr zu den Vorsorgeleistungen zählt, führt zu keiner anderen Beurteilung. Denn auch für ambulante Vorsorgekuren sah [§ 23 Abs. 5 Satz 4 SGB V](#) in der in den Jahren 2000 und 2001 geltenden Fassung eine Wartezeit von 4 Jahren vor (GKV-Gesundheitsreformgesetz 2000, Art. 1 Nr. 11 - § 23 -). Die jetzt in [§ 23 Abs. 5 SGB V](#) enthaltene Regelung, dass bereits nach Ablauf von 3 Jahren eine vergleichbare Leistung erbracht werden kann, ist erst mit dem Gesetz zur Verbesserung des Zuschusses zu ambulanten Vorsorgeleistungen vom 26.07.2002 ([BGBl. I. S. 2873](#)) am 01.08.2002 in Kraft getreten. Da die Maßnahmen, für die der Kläger vorliegend Kostenerstattung begehrt, im Juli 2000 und Juli/August 2001 erfolgt sind, und die letzte gleichartige Maßnahme 1998 durchgeführt wurde, sind die gesetzlichen Voraussetzungen des geltend gemachten Anspruchs nicht gegeben.

Auch im anhängigen Rechtsstreit sind medizinische Gründe für eine vorzeitige Durchführung der Kur weder dargetan noch aus den Akten ersichtlich.

3. Den Ausführungen des SG zu der Frage, ob die angefochtenen Entscheidungen gegen Vorschriften des Vertrages zur Gründung der Europäischen Gemeinschaft (EGV) verstoßen, hat der Senat nichts hinzuzufügen.

Der Auffassung des Klägers, die Ablehnung der Kostenerstattung stehe nicht im Einklang mit der zitierten Erklärung der AOK - Bund - vom 13.05.2003, folgt der Senat nicht. Denn die Erstattung der in Rede stehenden Kosten ist nicht abgelehnt worden, weil die Maßnahmen in einem anderen EU-Staat und nicht Deutschland oder ohne Genehmigung in einem anderen EU-Staat durchgeführt worden sind, sondern weil die Regelzeit von vier Jahren seit der Maßnahme im Jahre 1998 noch nicht verstrichen war. Das folgt auch daraus, dass die Kosten für die im Jahre 2002 durchgeführte ambulante Kur wieder erstattet wurden.

Die Kostenentscheidung folgt aus [§§ 183,193 SGG](#).

Die Voraussetzungen für die Zulassung der Revision ([§ 160 Abs. 2 SGG](#)) liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2005-03-09