

L 4 KR 18/01

Land
Freistaat Bayern
Sozialgericht
Bayerisches LSG
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
4
1. Instanz
SG Würzburg (FSB)
Aktenzeichen
S 3 KR 64/00
Datum
20.11.2000
2. Instanz
Bayerisches LSG
Aktenzeichen
L 4 KR 18/01
Datum
23.07.2001
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil

I. Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Würzburg vom 20. November 2000 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist, ob die Beklagte verpflichtet ist, Kosten zu erstatten, die dem Kläger seit Juni 1998 für Behandlungen durch die Dres.H. und E. in Österreich entstanden sind, außerdem soll die Beklagte auch künftige Behandlungen auf ihre Kosten erbringen und die verordneten Medikamente erstatten.

Der am 1937 geborene Kläger ist als Rentner Mitglied der Beklagten. Er leidet an einem Pemphigus familiaris Hailey-Hailey, einer vererbaren Hautkrankheit. Er befindet sich deshalb seit 1992 in ambulanter Therapie bei dem Hautarzt und Allergologen Dr.F. sowie in ständiger hausärztlicher Betreuung bei den Dres.S. in G ... Daneben konsultierte der Kläger seit 1994 in regelmäßigen Abständen den Neurologen und Psychiater Dr.H. in H./Tirol. Hierfür hat die Betriebskrankenkasse der SKF GmbH (BKK SKF), deren Rechtsnachfolgerin die Beklagte ist, dem Kläger zunächst die Kosten erstattet, die bei einer vergleichbaren Behandlung in der Bundesrepublik Deutschland angefallen wären.

Am 19.12.1998 beantragte der Kläger die vollständige Kostenerstattung für künftige Behandlungen bei Dr.H ... Sämtliche in Deutschland bei ihm versuchten Behandlungsmöglichkeiten seien erfolglos, erst die Behandlung bei Dr.H. habe zu einer Besserung seines Krankheitsbildes geführt.

Die BKK SKF lehnte mit Bescheid vom 12.02.1999 nach Anhörung des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) eine Kostenübernahme mit der Begründung ab, für die Behandlung des Morbus Hailey-Hailey gebe es in der Bundesrepublik ausreichend Möglichkeiten. Es bestehe keine Notwendigkeit für eine alternativmedizinische Behandlung in Tirol.

Der Kläger legte Widerspruch ein und befand sich vom 22.02. bis 02.03.1999 in der Hautklinik der Universität W. stationär in Behandlung.

Wegen der Erfolglosigkeit dieser Behandlung schloss sich dann vom 09. bis 22.03.1999 eine Behandlung des Klägers durch den Allgemeinarzt Dr.E. in H./Tirol an. Laut Bericht des Dr.H. vom 25.06.1999 war der Zustand des Klägers bei Beginn der Behandlung desolat. Unter seiner systemischen Therapie mit intramuskulären Injektionen von speziellen pflanzlichen Präparaten zur Stärkung des Immunsystems viermal täglich, verbunden mit täglichen Laser-Behandlungen der betroffenen Hautareale sowie Laser-Stimulation der für die Hautregeneration verantwortlichen Akupressurpunkte und einer engmaschigen psychologischen Betreuung mit täglicher Supervision sei es innerhalb von zwölf Tagen zu einem vollständigen Abheilen der Hauterkrankung gekommen.

Hierzu hörte die BKK SKF erneut den Hautarzt Dr.B. vom MDK an und erklärte sich im Widerspruchsbescheid vom 18.11.1999 bereit, dem Kläger die Kosten zu erstatten, die bei einer vertragsärztlichen Behandlung in Österreich abzurechnen gewesen wären. Gegen diesen Bescheid wurde keine Klage erhoben.

Am 20.01.2000 beantragte der Bevollmächtigte des Klägers, das Verfahren gemäß [§ 44 SGB X](#) erneut in die Wege zu leiten. Auch wenn ein statistischer Wirksamkeitsnachweis nicht erbracht werden könne, habe die Behandlung beim Kläger Erfolg gezeigt. Falls die Beklagte zur Übernahme der vollen Behandlungskosten bereit sei, werde der Kläger auf eine Geltendmachung der Fahrt- und Übernachtungskosten

verzichten.

Die Beklagte lehnte den Antrag mit Bescheid vom 26.01.2000 mit der Begründung ab, der Kläger habe weder neue Gesichtspunkte noch neue Tatsachen vorgetragen, die eine Rücknahme der rechtsverbindlichen Entscheidung nach [§ 44 SGB X](#) rechtfertigen könnten. Gegen diesen Bescheid erhob der Bevollmächtigte des Klägers Widerspruch, der mit Widerspruchsbescheid vom 15.03.2000 als unbegründet zurückgewiesen wurde.

Hiergegen richtete sich die am 10.04.2000 zum Sozialgericht Würzburg erhobene Klage. Der Bevollmächtigte legte ein Schreiben der Beklagten an Dr.H. vom 07.05.1999 vor, worin die BKK die Bereitschaft erklärte, sich an den Kosten der Behandlung dort zu beteiligen bzw. sie ganz oder teilweise zu übernehmen. Es wurden jedoch hinsichtlich der Höhe der gestellten Rechnungen Bedenken geäußert und Dr.H. gebeten, die Kosten in reduziertem Umfang dem Kläger in Rechnung zu stellen. In seinem Antwortschreiben vom 25.06.1999 beschrieb Dr.H. seine Behandlung und wies auf deren Erfolg hin.

Das Sozialgericht hat die Klage mit Urteil vom 20.11.2000 abgewiesen. Die Beklagte habe zu Recht eine Rücknahme des rechtsverbindlichen Bescheides vom 12.02.1999 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 18.12.1999 gemäß [§ 44 SGB X](#) abgelehnt, weil der Kläger über die durch Widerspruchsbescheid vom 18.11.1999 zugesagte Kostenerstattung hinaus keinen Anspruch auf Übernahme bzw. Erstattung weiterer Kosten für die Behandlungen durch die Dres.H. und E. in H. habe, denn sein Anspruch auf Leistungen aus der deutschen gesetzlichen Krankenversicherung ruhe gemäß [§ 16 Abs.1 Nr.1 SGB V](#). Der Kläger habe zwar grundsätzlich Anspruch auf Krankenbehandlung, es sei auch unstreitig, dass die Hauterkrankung des Klägers der Behandlung bedürfe. Die Leistungsansprüche richteten sich in Österreich nach der EWG-Verordnung 1408/71. Danach bestehe ein Sachleistungsanspruch unter anderem dann, wenn Leistungen unaufschiebbar benötigt werden oder der zuständige Leistungsträger der Behandlung vorher zustimmt. Da es sich nach Auskunft der Tiroler Gebietskrankenkasse bei den Dres.H. und E. um Privatärzte handele, die in keinem Vertragsverhältnis zur Tiroler Gebietskrankenkasse stehen, sei ein Sachleistungsanspruch nach Artikel 22 EWG-Verordnung 1408/71 nicht gegeben.

Auch nach [§ 18 Abs.1 SGB V](#) könnten die Kosten nicht übernommen werden, denn die Behandlungsmethode von Dr.H. entspreche nicht dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse. Die Ausführungen des MDK hierzu seien schlüssig und überzeugend. Auch der Kläger selbst habe eingeräumt, dass ein statistischer Wirksamkeitsnachweis der Methode des Dr.H. zur Behandlung eines Pemphigus familiaris Hailey-Hailey bisher nicht erbracht sei. Der Behandlungserfolg sei auch nur vorübergehender Natur.

Der Kläger könne auch aus dem Schreiben der Beklagten vom 07.05.1999 an Dr.H. keinen Anspruch auf Kostenübernahme herleiten. Es handele sich nicht um eine Zusicherung im Sinne des [§ 34 Abs.1 SGB X](#). In dem genannten Schreiben habe die Beklagte lediglich ihre Bereitschaft erklärt, bezüglich einer Kostenbeteiligung erneut zu entscheiden, falls Dr.H. bereits wäre, seine Rechnungen zu reduzieren. Schließlich könne der Kläger sich auch nicht mit Erfolg darauf berufen, dass die BKK SKF die Behandlungskosten für Dr.H. früher getragen habe, denn die Beklagte sei an diese, auf eine bestimmte, zwischenzeitlich abgeschlossene Behandlung bezogene Entscheidung rechtlich nicht gebunden, zumal es hierfür im Gesetz keine Anspruchsgrundlage gebe.

Schließlich spiele auch keine Rolle, dass einer Behandlung des Klägers mit schulmedizinisch anerkannten Methoden für die Beklagte möglicherweise höhere Kosten anfallen würden. Das Wirtschaftlichkeitsgebot des [§ 12 Abs.1 SGB V](#) sei auf das System der gesetzlichen Krankenversicherungen bezogen und lasse keinen Vergleich mit Leistungen zu, die außerhalb des Systems von Behandlern erbracht werden, die nicht zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen sind.

Durch das gefundene Ergebnis würden auch keine Grundrechte des Klägers verletzt.

Mit der hiergegen eingelegten Berufung beantragt der Kläger weiterhin die Kostenübernahme seiner Behandlung in Tirol.

Eine Behandlung des Klägers sei in Deutschland nicht möglich. Hierzu wird ein Schreiben der Universität W. (Prof. Dr.E. B.) vom 18.05.1999 an die für die Tochter des Klägers, Frau S. S., zuständige Barmer Ersatzkasse vorgelegt. Darin wird ausgeführt, unter Berücksichtigung der den Krankheitsverlauf beeinflussenden erhebliche psychosomatische Komponente erscheine derzeit die alternativ medizinische Behandlung am besten geeignet, die Erkrankung zu bessern. Die Behandlung in Österreich habe tatsächlich beim Kläger zu einem Erfolg geführt. Er werde im Abstand von jeweils vier bis fünf Monaten durchschnittlich dreimal im Jahr behandelt. Damit müsse der Wirksamkeitsnachweis zwingend als erbracht angesehen werden. Da diese Behandlung nur in Österreich möglich sei, führe der Behandlungsanspruch dazu, dass die Erstattung der Aufwendungen durchgeführt werden müsse. Eine Verbreitung der Methode im Inland sei nicht erforderlich. Die Rechtsprechung des BSG zu [§ 18 SGB V](#) dürfe auf Behandlungen in Österreich nicht übertragen werden. Österreich sei EG-Land und nicht Ausland. Auf die Wirtschaftlichkeit der Behandlung durch Dr.H. wird hingewiesen. Auch Privatärzte dürften Behandlungen zu Lasten der gesetzlichen Krankenkassen erbringen.

Das gefundene Ergebnis des Ersturteils verletze Grundrechte des Klägers. Es möge kein Anspruch auf Bereitstellung und Finanzierung bestimmter Gesundheitsleistungen bestehen, es bestehe aber Anspruch auf Besserung und Heilung. Diese seien nur durch Dres.H. und E. realisierbar. Es handele sich um einen extremen Sonderfall.

Der Bevollmächtigte des Klägers beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Würzburg vom 20.11.2000 und die zugrundeliegenden Bescheide der Beklagten vom 12.02.1999 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 18.11.1999 und vom 26.01.2000 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 15.03.2000 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, die durch die Behandlung bei Dres.H./E. angefallenen Kosten einschließlich der medikamentösen Versorgung zu erstatten und festzustellen, dass der Kläger auch zukünftig diese Behandlung beanspruchen kann, hilfsweise, Dr.H. F. als Zeugen einzuvernehmen, für die Tatsache, dass die von Dres.H./E. verwendete Behandlungsmethode seit acht Jahren regelmäßig nachhaltig Besserung der Beschwerden erbringt und dass eine alternative Behandlungsmöglichkeit der Schulmedizin nicht existiert, hilfsweise, die Revision zuzulassen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Dass die Behandlung des Klägers nur im Ausland möglich sei, sei unzutreffend. Der Berufungskläger verkenne auch, dass Österreich als EG-Land Ausland im Sinne des [§ 18 Abs.1 SGB V](#) sei. Eine EG-Zugehörigkeit spiele nur insoweit eine Rolle, als sich Leistungsansprüche bei einer Behandlung in Österreich nach der EG-Verordnung 1408/71 richten.

Selbst wenn man zu dem Ergebnis komme, dass eine Behandlung der Erkrankung des Klägers nur im Ausland bzw. in Österreich möglich sei, komme man nicht an dem Nachweis vorbei, dass die Behandlung dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnis entsprechen müsse. Das Therapiekonzept umfasse die Verabreichung pflanzlicher oder synthetischer Heilmittel wie Salben und Tinkturen sowie speziell ausgewählte Teesorten aus allen Ländern der Welt und Injektionen mit phototherapeutischem Pharmazeutikum. Gleichzeitig erfolge eine eingehende psychologische Betreuung durch Heilmeditation, mentales Training oder Hypnose. Von zentraler Bedeutung in dem Therapiekonzept sei die geistige Heilung, bei der durch Handauflegen angeblich kosmische Energien auf die Patienten übergeleitet werden. Ein statischer Wirksamkeitsnachweis dieser Methode, die im Übrigen bei der Behandlung verschiedenster Krankheiten und nicht nur dem Pemphigus familiaris Hailey-Hailey angewandt werde, sei bisher nicht erbracht worden und könne auch nicht erbracht werden. Dr.H. und Dr.E. seien keine Hautärzte. Sie behandelten in ihrer Praxis ein großes Spektrum von Erkrankungen mit nicht nachvollziehbaren Therapiemethoden. Dies könne bei Patienten, die ein hohes Maß von Vertrauen und Glauben in und an diese Therapiemethode setzen, zu vorübergehenden Heilungserfolgen führen. Wissenschaftlich nachvollziehen lasse sich dies nicht.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf den Inhalt der beigezogenen Akte der Beklagten sowie der Gerichtsakten beider Rechtszüge Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß [§ 151 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegte Berufung, die wegen der Höhe des Beschwerdewertes nicht der Zulassung gemäß [§ 144 SGG](#) bedarf, ist zulässig, sie erweist sich aber als unbegründet. Die Entscheidung der Beklagten im Bescheid vom 26.01.2000 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 15.03.2000, die ihre Bescheide vom 12.02.1999 und 18.11.1999 nicht gemäß [§ 44 SGB X](#) aufzuheben, ist rechtmäßig. Damit steht bestandskräftig fest, dass der Kläger keinen Anspruch auf Erstattung der Kosten seiner Behandlung in Österreich hat.

Das Sozialgericht hat hierzu ausgeführt, dass der Kläger gemäß [§ 11 Abs.1 Satz 1 Ziffer 4](#) i.V.m. [§ 27 Abs.1 Satz 1 Ziffer 1 SGB V](#) Anspruch auf ärztliche Behandlung wegen seiner Krankheit Pemphigus Hailey-Hailey hat. Der Kläger befindet sich auch in ärztlicher Behandlung in Deutschland. Die Übernahme der Kosten für die in Österreich regelmäßig mehrmals im Jahr durchgeführte Behandlung durch Dr.H. (oder Dr.E.) ist weder nach dem SGB V noch nach Europarecht möglich. Zwischen Mitgliedern der Europäischen Union, wie es Deutschland und Österreich sind, kommt die EWG-Verordnung 1408/71 zur Anwendung. Nach deren Artikel 22 besteht ein Sachleistungsanspruch nach den Vorschriften des Aufenthaltsorts zum Beispiel dann, wenn Leistungen unaufschiebbar sind oder der zuständige Leistungsträger der Behandlung vorher zugestimmt hat. Der Kläger hat nach österreichischem Recht keinen Leistungsanspruch, weil er sich dort bei Ärzten in Behandlung befindet, die nach deren Auskunft in keinem Vertragsverhältnis zur Tiroler Gebietskrankenkasse stehen. Eine Erstattung der Kosten des Klägers in der Höhe, wie sie nach österreichischem Recht entstanden wären führt deshalb ins Leere (siehe Widerspruchsbescheid vom 18.11.1999). Das schließt auch eine Regelung auf der Grundlage des [Art.34 EG VO 574/72](#) aus.

Eine Kostenübernahme ist auch nicht nach [§ 18 Abs.1 SGB V](#) möglich. Nach [§ 18 Abs.1 Satz 1 SGB V](#) kann die Krankenkasse die Kosten der erforderlichen Behandlung ganz oder teilweise übernehmen, wenn eine dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnis entsprechende Behandlung einer Krankheit nur im Ausland möglich ist. Das Sozialgericht hat hierzu zutreffend ausgeführt, dass die Kostenübernahme an zwei Bedingungen geknüpft ist, die kumulativ erfüllt sein müssen: Die im Ausland angebotene Behandlung muss dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnis genügen und im Inland darf keine diesem Standart entsprechende Behandlung der beim Versicherten bestehenden Erkrankung möglich sein. Der Anspruch des Klägers scheidet daran, dass es sich bei der von Dr.H. und Dr.E. durchgeführten Behandlung nicht um eine dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnis entsprechende handelt. Die vom Facharzt für Neurologie und Psychiatrie Dr.H. durchgeführte "systemische" Therapie besteht nach dessen eigenen Angaben aus Injektionen von speziellen pflanzlichen Präparaten zur Stärkung des Immunsystems, verbunden mit täglicher Laserbehandlung und Laserstimulation sowie einer engmaschigen psychologischen Betreuung mit täglicher Supervision. Die Beklagte weist im Berufungsverfahren zusätzlich darauf hin, dass von zentraler Bedeutung in diesem Therapiekonzept die geistige Heilung sei, bei der durch Handauflegen angeblich kosmische Energien auf den Patienten übergeleitet werden. Zur Beurteilung, ob es sich dabei um eine Behandlungsmethode handelt, die dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse entspricht, hat sich das Sozialgericht im angefochtenen Urteil umfassend und schlüssig geäußert. Das Ergebnis dieser rechtlichen Überprüfung war, die Methode entspreche nicht dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse. Der Senat folgt diesen Ausführungen und hält die Berufung insoweit für unbegründet. Von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe wird gemäß [§ 153 Abs.2 SGG](#) abgesehen. Der Kläger kann einen Anspruch auf Kostenerstattung auch nicht auf eine Zusicherung gemäß [§ 34 Abs.1 SGB X](#) stützen oder sich auf frühere Kostenübernahme berufen. Auch eine behauptete Kostenersparnis ist nicht entscheidungserheblich. Da die Entscheidungsgründe des Urteils hierzu ebenso wie zu den verfassungsrechtlichen Fragen zutreffend und umfassend sind, wird auch insoweit von einer weiteren Darstellung abgesehen.

Da ein Anspruch des Klägers an der fehlenden Wissenschaftlichkeit der angewendeten Methode scheidet, ist nicht entscheidungserheblich, ob die Behandlung erfolgreich ist oder ob eine alternative Behandlungsmöglichkeit im Inland existiert. Der Senat entspricht deshalb dem Hilfsantrag des Klägerbevollmächtigten, den behandelnden Arzt Dr.H. F. als Zeugen einzuvernehmen für die Tatsache, dass die von Dres.H./E. verwendete Behandlungsmethode seit acht Jahren regelmäßig nachhaltig Besserung der Beschwerden erbringt und dass eine alternative Behandlungsmöglichkeit der Schulmedizin nicht existiert, nicht.

Die Kostenfolge ergibt sich aus [§ 193 SGG](#) und entspricht dem Unterliegen des Klägers.

Gründe, die Revision gemäß [§ 160 SGG](#) zuzulassen, sind nicht gegeben, die Entscheidung bewegt sich innerhalb der höchstrichterlichen Rechtsprechung (z.B. BSG vom 16.06.1999 - [SozR 3-2500 § 18 Nr.4](#)) und wirft keine grundsätzlichen Fragen auf.

Rechtskraft

Aus
Login
NRW
Saved
2003-09-28