
Datum: 08.07.2014
Gericht: Sozialgericht Aachen
Spruchkörper: 13. Kammer
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: S 13 KR 29/14
ECLI: ECLI:DE:SGAC:2014:0708.S13KR29.14.00

Sachgebiet: Krankenversicherung
Rechtskraft: rechtskräftig

Tenor:
Die Klage wird abgewiesen. Kosten haben die Beteiligten einander nicht zu erstatten. Die Berufung wird nicht zugelassen.

Tatbestand: 1

Die Beteiligten streiten über die Erstattung der Kosten für eine Sauerstoffversorgung im Ausland in Höhe von 437,98 EUR. 2

Die am 00.00.0000 geborene Klägerin leidet an Mukoviszidose. Sie ist deshalb auf eine Sauerstofftherapie angewiesen. Trotz der Notwendigkeit der Sauerstoffversorgung bei chronisch respiratorischer Insuffizienz ist sie noch sehr mobil. Sie wurde und wird von der Beklagten mit einem (mobilen) Sauerstoffgerät, einem Konzentrator und (Flüssig)Sauerstoff versorgt. 3

Für einen vom 06. bis 16.09.2013 geplanten Italienurlaub beantragte die Klägerin im August 2013 die Übernahme der Kosten für die Bereitstellung eines Sauerstoffsystems am Urlaubsort, bestehend aus einer stationären und mobilen Einheit oder einem Konzentrator sowie den Sauerstoff. Die Klägerin fügte dem Antrag eine entsprechende ärztliche Verordnung vom 05.08.2013 und einen Kostenvoranschlag der Firma U. vom 09.08.2013 über 535,98 EUR bei. In diesem Betrag sind auch die Kosten für Anfahrt, Lieferung und Abholung des Systems, Bereitstellung von Zubehör und Verbrauchsmaterial sowie Reinigung des Sauerstoffsystems enthalten. 4

Durch Bescheid vom 12.08.2013 lehnte die Beklagte die Kostenübernahme ab. Zur Begründung verwies sie darauf, die Klägerin sei bereits mit einem vergleichbaren Hilfsmittel versorgt; eine Mehrfachversorgung sei unwirtschaftlich und überschreite das Maß des Notwendigen. Wenn die Klägerin aus privaten Gründen einen freiwilligen Aufenthalt im Ausland wähle, dürften die daraus resultierenden Kosten nicht zu Lasten der Versichertengemeinde übernommen werden.

Dagegen erhob die Klägerin am 23.08.2013 Widerspruch. Sie vertrat die Auffassung, da sie auf eine dauerhafte Versorgung mit Flüssigsauerstoff (24 h/Tag) angewiesen sei, bleibe der Hilfsmittelbedarf verfassungsrechtlich weiter bestehen, unabhängig vom täglichen Aufenthaltsort, also auch von der Urlaubsgestaltung unter Berücksichtigung vom Grundrecht auf Urlaub. Die Klägerin nahm Bezug auf Urteile des Bundessozialgerichts (BSG) vom 25.06.2009 und 26.06.1990 sowie ein Urteil des Sozialgericht (SG) Düsseldorf vom 22.11.2002.

Die Klägerin führte die Urlaubsreise durch und nahm die Leistungen der Firma U. (Sauerstoffversorgung am Urlaubsort durch einen Vertragspartner vor Ort) auf eigene Kosten in Anspruch. Sie bezahlte die in Rechnung gestellten Kosten von 535,98 EUR am 23.09.2013.

Nachdem die Firma U. mitgeteilt hatte, dass die Kosten für den reinen Sauerstoff für den Urlaubsaufenthalt 98,00 EUR betragen hätten, bewilligte die Beklagte der Klägerin diesen Kostenanteil.

Im Übrigen wies sie den Widerspruch durch Widerspruchsbescheid vom 29.01.2014 zurück. Zwar habe die Klägerin Anspruch auf Versorgung mit dem benötigten Sauerstoff am Urlaubsort. Dagegen seien Kosten für die weitere Technik am Urlaubsort (z.B. Mehrkosten für einen zweiten Sauerstoffkonzentrator, Sauerstofftank, weil ein Transport nicht möglich ist oder nicht gewünscht wird) oder für den Transport der Technik zum Urlaubsort und zurück von der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) nicht zu tragen, da es ansonsten zu einer unzulässigen Doppelfinanzierung von Hilfsmitteln käme. Die Versicherten hätten zwar im Rahmen der Grundbedürfnisse des täglichen Lebens einen Anspruch auf eine gewisse Urlaubsversorgung, müssten den Urlaub aber im Rahmen ihrer persönlichen Möglichkeiten durchführen. Aus den verschiedenen Urteilen, auf die die Klägerin sich berufe, ergebe sich nichts anderes.

Dagegen hat die Klägerin am 13.02.2014 Klage erhoben. Sie meint, dass, wenn ein längerer jährlicher Erholungsurlaub als Grundbedürfnis eines Menschen anerkannt sei und die Kosten für die Versorgung mit Sauerstoff am Urlaubsort übernommen würden, dies auch für die zur Zuführung des Sauerstoffs erforderliche weitere Technik wie Sauerstofftank gelten müsse. Die Klägerin räumt ein, dass den Versicherten zuzumuten ist, sich bei der Urlaubsplanung auf die vorhandenen Hilfsmittel einzustellen. Dies sei aber dann nicht realisierbar, wenn – wie in ihrem Fall – das erforderliche technische Zubehör nicht an den Urlaubsort transportiert werden könne und die Kosten für eine leihweise zur Verfügungstellung des erforderlichen Zubehörs von der Krankenkasse nicht übernommen würden. Ihre Situation sei nicht vergleichbar mit der von verschiedenen Gerichten negativ beschiedenen Hilfsmittelversorgung, beispielsweise der Kostenübernahme für eine salzwassertaugliche Beinprothese oder das notwendige Zusatzteil für ein Beatmungsgerät eines Schlafapnoe-Patienten zur Benutzung im Wohnmobil. Die Klägerin ist der Auffassung, der Anspruch auf Erstattung der Kosten für die notwendige Technik zur Sauerstoffapplizierung am Urlaubsort resultiere auch aus der Verpflichtung der Beklagten zur Leistung einer humanitären Krankenbehandlung. Ihr bleibe nicht verständlich, weshalb sie mit Sauerstoff versorgt werde,

nicht aber die erforderliche Technik erhalte, um den Sauerstoff zu applizieren; damit werde de facto der Urlaub unmöglich gemacht.

Die Klägerin beantragt schriftsätzlich, 11

die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 12.08.2013 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 29.01.2014 zu verpflichten, ihr 437,98 EUR zu erstatten. 12

Die Beklagte beantragt, 13

die Klage abzuweisen. 14

Sie verbleibt bei ihrer in den angefochtenen Bescheiden vertretenen Rechtsauffassung. 15

Die Beteiligten haben sich übereinstimmend mit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt. 16

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der zwischen Beteiligten gewechselten Schriftsätze und den sonstigen Inhalt der Gerichtsakte sowie der beigezogenen die Klägerin betreffende Verwaltungsakte der Beklagten, die bei der Entscheidung vorgelegen haben, Bezug genommen. 17

Entscheidungsgründe: 18

Die Kammer konnte ohne mündliche Verhandlung durch Urteil entscheiden, weil sich die Beteiligten übereinstimmend mit dieser Verfahrensweise einverstanden erklärt haben (§ 124 Abs. 2 Sozialgerichtsgesetz – SGG). 19

Die Klage ist zulässig, jedoch nicht begründet. 20

Die Klägerin wird durch die angefochtenen Bescheide nicht im Sinne des § 54 Abs. 2 SGG beschwert, da sie nicht rechtswidrig sind. Sie hat keinen Anspruch auf Erstattung weiterer 437,98 EUR, die ihr anlässlich der Bereitstellung eines Sauerstoffgerätes am Urlaubsort in Italien entstanden sind. Denn die hierfür erforderlichen Voraussetzungen der allein in Betracht kommenden Anspruchsgrundlagen des § 13 Abs. 3 bzw. § 13 Abs. 4 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) sind nicht erfüllt. 21

Ein Kostenerstattungsanspruch nach § 13 Abs. 3 Satz 1 SGB V besteht nicht, weil es sich bei der Versorgung mit einem Sauerstoffsystem am Urlaubsort im Rahmen eines geplanten Urlaubs nicht um eine unaufschiebbare Leistung handelt und die Beklagte diese Leistung nicht zu Unrecht abgelehnt hat. 22

Dem Leistungsanspruch steht bereits die Vorschrift des § 16 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V entgegen. Danach ruht der Anspruch auf Leistung, solange Versicherte sich im Ausland aufhalten, und zwar auch dann, wenn sie dort wegen eines vorübergehenden Aufenthalts erkranken, soweit in diesem Gesetzbuch nichts Abweichendes bestimmt ist. Die Voraussetzungen des § 18 Abs. 1 SGB V, der hier als eine abweichende Bestimmung in Betracht gezogen werden könnte, sind nicht erfüllt. Denn die in Rede stehende Hilfsmittelversorgung mit dem Sauerstoffsystem bzw. die Sauerstofftherapie selbst ist nicht, wie § 18 Abs. 1 SGB V es fordert, nur außerhalb des Geltungsbereichs des EU-Vertrages bzw. des EWR-Abkommens möglich. Hinsichtlich der Auslandsversorgung unterscheidet sich der Fall der Klägerin auch von demjenigen, den z.B. das SG Düsseldorf durch Urteil vom 22.11.2002 entschieden hat; während die Klägerin sich im Ausland (Italien) aufgehalten hat, 23

ging es bei dem Urlaub des vom SG Düsseldorf entschiedenen Falles um ein Aufenthalt im Inland (auf Borkum). Unabhängig davon hat die Beklagte die Leistung aber auch noch aus einem anderen Grund nicht zu Unrecht abgelehnt.

Maßstab des Leistungsanspruchs ist § 33 SGB V. Nach Abs. 1 Satz 1 dieser Vorschrift haben 24 Versicherte Anspruch auf Versorgung mit Hörhilfen, Körperersatzstücken, orthopädischen und anderen Hilfsmitteln, die im Einzelfall erforderlich sind, um den Erfolg der Krankenbehandlung zu sichern, einer drohenden Behinderung vorzubeugen oder eine Behinderung auszugleichen, soweit die Hilfsmittel nicht als allgemeine Gebrauchsgegenstände des täglichen Lebens anzusehen oder nach § 34 Abs. 4 ausgeschlossen sind. Der Anspruch umfasst auch die notwendige Änderung, Instandsetzung und Ersatzbeschaffung von Hilfsmitteln, die Ausbildung in ihrem Gebrauch und, soweit zum Schutz der Versicherten vor unvermeidbaren gesundheitlichen Risiken erforderlich, die nach dem Stand der Technik zur Erhaltung der Funktionsfähigkeit und der technischen Sicherheit notwendigen Wartungen und technischen Kontrollen (§ 33 Abs. 1 Satz 4 SGB V). Entsprechend dem für alle Bereiche der Leistungsgewährung geltenden Wirtschaftlichkeitsgebot des § 12 Abs. 1 SGB V müssen auch die Leistungen nach § 33 SGB V ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sein; sie dürfen das Maß des Notwendigen nicht überschreiten. Leistungen, die nicht notwendig und unwirtschaftlich sind, können Versicherte nicht beanspruchen, dürfen die Leistungserbringer nicht bewirken und die Krankenkasse nicht bewilligen. Soweit sich die Leistungsablehnung der Beklagten auf das technische Gerät und Zubehör des Sauerstoffsystems am Urlaubsort bezieht, ist sie rechtmäßig, weil das Hilfsmittel nicht im krankenversicherungsrechtlichen Sinne erforderlich war.

Das (Flüssig)Sauerstoffsystem ersetzt nicht unmittelbar die bei der Klägerin beeinträchtigte 25 Atmungsfunktion, sondern kompensiert diese nur teilweise. Es liegt deshalb kein Fall des unmittelbaren Behinderungsausgleichs vor. Im Rahmen des so genannten mittelbaren Behinderungsausgleichs, bei dem – wie im Fall der Klägerin – Hilfsmittel den Zweck haben, die direkten und indirekten Folgen der Behinderung auszugleichen, geht es nicht um einen Ausgleich im Sinne des vollständigen Gleichziehens mit den letztlich unbegrenzten Möglichkeiten eines nicht behinderten Menschen. Denn die Aufgabe der GKV ist in allen Fällen allein die medizinische Rehabilitation, also die möglichst weitgehende Wiederherstellung der Gesundheit und der Organfunktionen einschließlich der Sicherung des Behandlungserfolges, um ein selbstständiges Leben führen und die Anforderungen des Alltags meistern zu können. Eine darüber hinaus gehende berufliche oder soziale Rehabilitation ist hingegen Aufgabe anderer Sozialleistungssysteme. Ein Hilfsmittel zum mittelbaren Behinderungsausgleich ist daher von der GKV nur zu gewähren, wenn es die Auswirkungen der Behinderungen im gesamten täglichen Leben beseitigt oder mildert und damit ein allgemeines Grundbedürfnis des täglichen Lebens betrifft. Zu derartigen Grundbedürfnissen gehört u.a. die Erschließung eines gewissen körperlichen und geistigen Freiraums (LSG Sachsen, Urteil vom 21.09.2011 – L 1 KR 226/10 unter Hinweis auf mehrere Urteile des BSG). Zu den Grundbedürfnissen des täglichen Lebens kann auch ein (längerer) jährlicher Erholungsurlaub gehören (BSG, Urteil vom 26.06.1990 – 3 RK 26/88; Urteil vom 25.06.2009 – B 3 KR 10/08 R). Es gehört jedoch nicht zur Aufgabe der GKV, den Versicherten darüber hinaus jede individuell gewünschte Art des Urlaubs zu ermöglichen. Ihnen ist zuzumuten, sich bei der Urlaubsplanung auf die vorhandenen Hilfsmittel einzustellen (BSG, Urteil vom 06.02.1997 – 3 RK 3/96; Urteil vom 25.06.2009 – B 3 KR 10/08 R). Die Klägerin ist bereits mit einem Sauerstoffsystem versorgt, das es ihr trotz der Notwendigkeit der Sauerstoffversorgung bei chronisch respiratorischer Insuffizienz nach wie vor ermöglicht, sehr mobil zu sein; entsprechend ihrem hohen Mobilitätsbedarf ist sie mit Sauerstoff zu

versorgen. Dies aber wird durch das vorhandene Sauerstoffsystem gewährleistet. Der Klägerin ist es zuzumuten, ihr Urlaubsziel und die Art des Urlaubs an den Möglichkeiten des ihr zu Lasten der GKV zur Verfügung stehenden Sauerstoffsystems anzupassen. Mit der vorhandenen Versorgung ist der Klägerin die Durchführung eines Urlaubs möglich. Insoweit besteht lediglich ein Transportproblem. Ebenso wie beispielsweise ein Rollstuhl eines gehunfähigen Menschen an den Urlaubsort verbracht werden muss, ist im Fall der Klägerin die Mitnahme des ihr zur Verfügung stehenden Flüssigsauerstoffsystems mit Mobileinheit erforderlich. Bei der vorliegend von der Klägerin begehrten Leistung ging es jedoch nicht um den Transport des vorhandenen Systems, sondern um die Bereitstellung eines anderen Gerätes am Urlaubsort. Eine solche Zweit- oder Doppelversorgung überschreitet das Maß des Notwendigen.

Der Kostenerstattungsanspruch kann auch nicht auf § 13 Abs. 4 SGB V gestützt werden. 26
Zwar sind danach Versicherte berechtigt, auch Leistungserbringer in einem anderen Mitgliedstaat der EU, einem anderen Vertragsstaat des EWR-Abkommens oder der Schweiz anstelle der Sach- oder Dienstleistung im Wege der Kostenerstattung in Anspruch zu nehmen (Satz 1). Jedoch besteht der Anspruch auf Erstattung höchstens in Höhe der Vergütung, die die Krankenkasse bei der Erbringung als Sachleistung im Inland zu tragen hätte (Satz 3). Diese Voraussetzungen sind aus den oben dargelegten Gründen nicht erfüllt.

Der Anspruch auf Kostenerstattung nach § 13 Abs. 4 SGB V setzt einen konkreten primären Sach- oder Dienstleistungsanspruch des Versicherten voraus. Das wird im Wortlaut des Satz 1 durch die Formulierung "anstelle" verdeutlicht. Die Abhängigkeit vom primären Sachleistungsanspruch bedeutet, dass dessen sachlich-rechtlichen und sonstigen Leistungsvoraussetzungen erfüllt sein müssen. Art und Umfang der zustehenden Leistung bleiben unverändert, nur der Beschaffungsweg ändert sich. Maßgeblich ist der Zeitpunkt der Inanspruchnahme der Leistung. Der danach in Betracht kommende Kostenerstattungsanspruch setzt daher – wie der Erstattungsanspruch nach § 13 Abs. 3 SGB V – voraus, dass die selbstbeschaffte Behandlung zu den Leistungen gehört, welche die Krankenkassen allgemein in Natur als Sach- oder Dienstleistung zu erbringen haben. Maßgeblich für den Versicherungsschutz ist also insoweit der Leistungsumfang der deutschen GKV (LSG NRW, Urteil vom 13.02.2012 – L 1 KR 605/10). Behandlungen, die keine Leistungen der deutschen GKV sind, können grundsätzlich auch nicht im Ausland zu Lasten der deutschen GKV in Anspruch genommen und abgerechnet werden (Urteil der Kammer vom 11.06.2013 – S 13 KR 79/13 – m.w.N.). Wie oben dargelegt, ist die Zweitversorgung mit einem Sauerstoffsystem am Urlaubsort für einen Versicherten, der bereits mit einem vergleichbaren Gerät zu Lasten der GKV versorgt ist, nicht erforderlich und kann nicht gem. § 33 SGB V beansprucht werden. 27

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG. 28

Die Kammer hat keine Veranlassung gesehen, die an sich nicht statthafte Berufung (vgl. § 144 Abs. 1 SGG) zuzulassen, weil sie der Berufung keine grundsätzliche Bedeutung beimisst und das Urteil ersichtlich nicht von einer Entscheidung eines höherinstanzlichen Gerichts abweicht (vgl. § 144 Abs. 2 Nrn. 1 und 2 SGG). 29