

L 8 Kr 1024/79

Land
Hessen
Sozialgericht
Hessisches LSG
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
8
1. Instanz
SG Gießen (HES)
Aktenzeichen
S 9 Kr 6/79
Datum
27.06.1979
2. Instanz
Hessisches LSG
Aktenzeichen
L 8 Kr 1024/79
Datum
26.05.1982
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil

Leitsätze

Eine Versorgung mit herkömmlichen Heilwässern überschreitet das Maß notwendiger Krankenpflege und damit die Grenzen der Leistungspflicht einer Krankenkasse. Heilwässer dienen in vollem Umfange auch dem allgemeinen Zweck eines Lebensmittels im täglichen Leben. Dem Versicherten obliegt es, sich damit ebenso wie mit anderen Lebensmitteln eigenverantwortlich – oder mit Hilfe der Sozialhilfeträger – zu versorgen, das gilt um so mehr, wenn er damit die Heilung einer Krankheit verfolgen kann.

I. Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Gießen vom 27. Juni 1979 wird zurückgewiesen.

II. Die Beteiligten haben einander keine außergerichtlichen Kosten zu erstatten.

III. Die Revision wird zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um die Versorgung des Klägers mit Heilwasser.

Dem im Jahre 1919 geborenen Kläger waren u.a. als Schädigungsfolgen im Sinne von § 1 Bundesversorgungsgesetz (BVG) anerkannt:

"Verlust der rechten Niere durch Operation (1944) wegen Nierensteinleidens nach Schußverletzung der Blase. Chronische Entzündung der ableitenden Harnwege mit geringfügiger Funktionsstörung der verbliebenen linken Niere" (Bescheid des Versorgungsamts Gießen vom 31. Mai 1967).

Seit dem Jahre 1970 befand er sich in Behandlung des Urologen Dr. Dr. med. Gießen, wegen eines Steins in der linken Restniere, einer chronischen Pyelonephritis und einer Harnwegsinfektion. Dieser Facharzt führte eine Langzeitbehandlung mit Bad Neuenahrer Heilwasser, abtreibenden Medikamenten und Antibiotika durch. Nach 14 Monaten war der Harnwegsinfekt ausgeheilt. Der Nierenstein ging in den Harnleiter ab und wurde mit der Zeiss'schen Schlinge extrahiert. Seitdem führte Dr. eine konservative Gesamtbehandlung mit einer Heilwasser-Haustrinkkur und Medikamenten durch, um ein Steinrezidiv zu verhüten und die verbliebene Nierenfunktion aufrechtzuerhalten. Als wesentliche Voraussetzung dazu konnte eine Harnwegsinfektion vermieden werden. Die Restniere zeigt gegenwärtig eine gering eingeschränkte Funktion bei chronisch entzündlichen Veränderungen des Nierenbeckenkelchsystems im Sinne einer Pyelonephritis.

Am 1. Juli 1977 wurde der Kläger aufgrund eines Rentenbezugs von der Bundesversicherungsanstalt für Angestellte (BfA) Mitglied der Beklagten.

Dr. hatte auch Bad Neuenahrer Heilwasser kassenärztlich verordnet, was dementsprechend von der Beklagten getragen wurde. Seit dem 20. November 1978 entschloß er sich jedoch, dieses Heilwasser nur noch privatärztlich oder nach vorheriger Zustimmung durch die Krankenkassen zu verordnen, weil ihn die Kassenärztliche Vereinigung wegen der kassenärztlichen Verordnung von Heilwässern in Regreß genommen hatte.

Als der Kläger dementsprechend im November 1978 bei der Beklagten um die Zustimmung nachsuchte, kassenärztlich mit der von Dr. für notwendig erachteten Menge von einem Liter Bad Neuenahrer Heilwasser pro Tag versorgt zu werden, lehnte dies die Beklagte mit dem angefochtenen Bescheid vom 30. November 1978 ab. Sie berief sich auf Nr. 18 a der Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen über die Verordnung von Arzneimitteln in der kassenärztlichen Versorgung (Arzneimittel-Richtlinien) in der Fassung vom 16.

Dezember 1974 (Beilage Nr. 12/75 zum BAnz vom 26.3.1975, Nr. 59), wonach Mineral- und andere Wässer ohne ausgesprochen therapeutische Wirkung nicht verordnet werden dürften. Auch bei Bad Neuenahr Heilwasser handele es sich um Artikel des täglichen Bedarfs, die den Kosten der normalen Lebenshaltung zuzurechnen seien. Eine Verordnung zu Lasten der Krankenkasse sei deshalb nicht möglich. Den dagegen am 12. Dezember 1978 eingelegten Widerspruch des Klägers wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 28. Dezember 1978 zurück.

Unter Hinweis auf diesen Widerspruchsbescheid weigerte sich die Beklagte auch, dem Kläger die Kosten von 2 × 46,80 DM für den Bezug von 2 × 36 Flaschen Bad Neuenahr Heilwasser zu erstatten, die Dr. am 20. November 1978 und 10. Januar 1979 privatärztlich verordnet hatte (Bescheid vom 25. Januar 1979).

Am 30. Januar 1979 hat der Kläger beim Sozialgericht Gießen (SG) Klage erhoben und insbesondere darauf hingewiesen, daß die Beklagte bis zum 27. Oktober 1978 das von Dr. kassenärztlich verordnete Heilwasser als Sachleistung gewährt habe. Er hat vor dem SG beantragt, den Bescheid der Beklagten vom 30. November 1978 und den Widerspruchsbescheid vom 27. Dezember 1978 aufzuheben sowie festzustellen, daß die Beklagte verpflichtet ist, die Aufwendungen für das seit November 1978 bezogene Bad Neuenahr Heilwasser und in Zukunft noch benötigte Bad Neuenahr Heilwasser zu übernehmen. Mit Urteil vom 27. Juni 1979 hat das SG die Klage abgewiesen. Zur Begründung hat es ausgeführt, es handele sich bei dem Bad Neuenahr Heilwasser nicht um Arznei- oder Heilmittel im Sinne von § 182 Absatz 1 Nr. 1 Buchst. b der Reichsversicherungsordnung (RVO), sondern um ein diätetisches Lebensmittel, das seit dem Rehabilitations-Angleichungsgesetz vom 7. August 1974 ([BGBl. I S. 1881](#)) nicht mehr in den Leistungsbereich der Krankenkasse falle. Außerdem erfülle das Heilwasser nicht die Voraussetzung des § 368 e RVO, weil es hinsichtlich des Durchspülungseffektes durch andere, billigere Flüssigkeiten ersetzt werden könne.

Gegen dieses zum Zwecke der Zustellung an ihn am 8. August 1979 durch eingeschriebenen Brief zur Post gegebene Urteil hat der Kläger entsprechend der Rechtsmittelbelehrung beim Landessozialgericht Niedersachsen in Celle am 7. September 1979 Berufung eingelegt. Durch Beschluss dieses Gerichts vom 14. Dezember 1979 ist der Rechtsstreit gemäß den [§§ 98, 153 Absatz 1](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) an das Hessische Landessozialgericht verwiesen worden.

Der Senat hat das Land Hessen, vertreten durch das Landesversorgungsamt Hessen in Frankfurt am Main, gemäß [§ 75 Absatz 2 SGG](#) zum Rechtsstreit beigelegt.

Im Berufungsverfahren ist der Rechtsstreit weiter aufgeklärt worden.

Über die Eigenschaften von Bad Neuenahr Heilwasser haben der Deutsche Bäderverband e.V. eine Auskunft vom 17. Oktober 1980 und die Firma Apollinaris-Brunnen-AG, Bad Neuenahr, eine solche vom 15. Oktober 1980 erteilt. Der den Kläger behandelnde Urologe Dr. hat unter dem 24. November 1980 über die Krankheit des Klägers sowie über ihre Behandlung berichtet und die Professoren Dres. und , Leiter und 1. Oberarzt der Abteilung für Urologie an der Universität Gießen, haben dem Senat ein fachurologisches Gutachten vom 3. Dezember 1981 nach Lage der Akten erstattet.

Dr. hat ausgeführt, durch die jahrelange Behandlung des Klägers mit Heilwasser habe er dessen Nierenfunktion bessern können. Der Kläger sei heute beschwerdefrei und ein Harnsteinrezidiv nicht aufgetreten. Unbehandelt steige aber der Harnsäurespiegel im Blut über die Normwerte an und bilde die Gefahr eines Harnsteinrezidivs. Durch eine gesteigerte Flüssigkeitszufuhr mit der daraus resultierenden Steigerung der Diurese (Harnausscheidung) ließen sich die steinbildenden Substanzen vermindern und bereits entstandene kleinste Mikrolithen wegen des Durchspülungseffektes ausschwemmen. Deshalb solle jeder herz- und kreislaufgesunde Steinkranke täglich zwei bis drei Liter Flüssigkeit gleichmäßig verteilt über 24 Stunden zu sich nehmen. Bei aller Mannigfaltigkeit und Unspezifität der Trinkkuren schienen die Mineralwässer die beste Flüssigkeitszufuhr darzustellen.

Bad Neuenahr Heilwasser sei ein Natrium-Magnesium-Hydrogencarbonat-Säuerling mit gesteigertem Ca-Ionen-Gehalt und deshalb besonders geeignet zur Hastrinkkur bei Entzündungen der ableitenden Harnwege und Neigung zu Harnsäure- und oxalsäurehaltigen Ausfällungen, wie das bei dem Kläger der Fall sei. Die Maßnahmen der natürlichen Behandlung, z.B. Trinkkuren mit Heilwasser, zielten auf eine aktive Beteiligung und Nutzung der natürlichen Fähigkeiten des Organismus zur Regulation und Anpassung sowie zur Regulation und Abwehr pathogener Noxen. Den therapeutischen Nutzen des Heilwassers könne man nicht mit anderen, vielleicht billigeren Mitteln erzielen. Auch die sogenannte "Compliance" des Patienten müsse berücksichtigt werden. Er werde mit Sicherheit nicht vergessen, seinen täglichen Flüssigkeitsbedarf zu decken, während die Einnahme von Tabletten oder anderen Arzneimittelformen oft unregelmäßig erfolge. Hier werde also mit der willkommenen Flüssigkeitsaufnahme der bei Harnsteinleiden zweifelsfreie therapeutische Erfolg erzielt.

Demgegenüber haben die Professoren Dres. und die Auffassung vertreten, der von Dr. Rugendorff in Anspruch genommene Behandlungserfolg sei nur scheinbar. Er spreche keineswegs für seine medizinischen Behauptungen. Von der wissenschaftlichen Medizin sei bisher kein Nachweis der spezifischen Wirksamkeit von "Bad Neuenahr Heilwasser" erbracht worden, weder im Sinne einer Harnsteinprophylaxe noch in dem einer gesteigerten Diurese, die über die diuresesteigernde Wirkung von Leitungswasser hinausgehe. Der Heilerfolg beim Kläger wäre wahrscheinlich auch ohne die Einnahme speziell von Bad Neuenahr Heilwasser erzielt worden. Das gelte auch für die Zukunft. Eine konsequente Diurese, die letztlich im Mittelpunkt jeder Harnsteinprophylaxe zu stehen habe, könne auch unter Zuhilfenahme von Leitungswasser sinnvoll bewerkstelligt werden.

Der Kläger hat die Berufung zurückgenommen, soweit sie die Kostenerstattung für das seit November 1978 bezogene Bad Neuenahr Heilwasser betrifft. Zu seinem Feststellungsbegehren vertritt er die Auffassung, die Ausführungen des Dr. bewiesen, daß Bad Neuenahr Heilwasser objektiv und subjektiv als Arzneimittel im Sinne von § 182 Absatz 1 Nr. 1 Buchstabe b RVO verordnet werde, um seine Krankheit zu bessern und eine Verschlimmerung zu verhüten. Im Sinne des Urteils des Bundessozialgerichts (BSG) vom 16. Juli 1968 ([9 RV 1070/65](#)) zähle es zu den Mitteln, die durch Einnehmen, Einlauf, Injektion, Einatmen und dergleichen auf den inneren Organismus des Menschen wirkten. Daran ändere nichts, wie diese Arznei vertrieben werde und in welcher Liste sie aufgeführt sei. Daß das Heilwasser auch die geringeren Anforderungen eines Diätetikums erfülle, stehe der Qualifizierung als Arzneimittel nicht entgegen, wenn es, wie Bad Neuenahr Heilwasser, auch die Voraussetzungen eines Arzneimittels erfülle. Das entgegenstehende Gutachten von Prof. beantworte nicht die Beweisfragen des Gerichts und sei schon deshalb nicht überzeugend. Falls der Senat seine Entscheidung darauf stützen wolle, rege er an,

ein weiteres Gutachten von einem Sachverständigen einzuholen, den die Kurdirektion des Hessischen Staatsbades Bad Wildlingen benennen werde.

Der Kläger beantragt,
das Urteil des Sozialgerichts Gießen vom 27. Juni 1979 sowie den Bescheid der Beklagten vom 30. November 1978 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 28. Dezember 1978 aufzuheben und festzustellen, daß die Beklagte verpflichtet ist, die kassenärztliche Versorgung des Klägers mit Bad Neuenahrer Heilwasser zu tragen.

Die Beklagte beantragt,
die Berufung zurückzuweisen.

Sie meint, Heilwässer seien keine Arzneimittel im Sinne der gesetzlichen Krankenversicherung. Ihre Verwendung als Diätetikum stehe im Vordergrund und gebe dem Mittel eine Stellung ähnlich der Krankenkost, an deren Kosten sich die Träger der gesetzlichen Krankenversicherung inzwischen ebensowenig beteiligen könnten, wie an denen der Mineralwässer und anderen Wässer einschließlich der Heilwässer nach Nr. 18 b der Arzneimittelrichtlinien in der Fassung vom 16. Dezember 1974 oder nach Nr. 21 b der Neufassung vom 19. Juni 1978. Prof. Rothauge habe bestätigt, daß dem Bad Neuenahrer Heilwasser keine über normales Leitungswasser hinausgehende therapeutische Bedeutung zukomme.

Der Beigeladene schließt sich dem Rechtsstandpunkt der Beklagten an.

Wegen der übrigen Einzelheiten wird auf den Inhalt der Gerichts- und Verwaltungsakten der Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die hinsichtlich des aufrechterhaltenen Begehrens uneingeschränkt statthafte Berufung ist frist- und formgerecht eingelegt und somit zulässig (§§ 143, 151 Abs. 1 SGG).

Sie ist jedoch unbegründet.

Im Ergebnis zu Recht hat das SG die Klage abgewiesen. Als verbundene Anfechtungs- und Feststellungsklage ist sie zulässig (§§ 54 Abs. 1, 55 Abs. 1 Nr. 1 SGG). Die begehrte Feststellung betrifft grundlegende Rechte und Verpflichtungen zur Arzneiversorgung im Rahmen des Versicherungsverhältnisses, die mit einer Klage auf eine einmalige Leistung nicht im Sinne des Klägers zu klären sind. Gerade im Hinblick auf die jederzeit veränderbaren Arzneimittel-Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen, insbesondere die Nr. 21 b der erst am 1. Januar 1979 in Kraft getretenen Neufassung vom 19. Juni 1978 (Beilage Nr. 30/78 zum BAnz vom 15.12.1978) auf die Weigerung seines behandelnden Arztes, das Mittel mit Kassenrezepten zu verordnen, und auf das Verhalten der Beklagten, die vorherige Zustimmung zur kassenärztlichen Verordnung von Heilwässern zu verweigern, hat der Kläger ein berechtigtes Interesse an der baldigen positiven Feststellung der grundsätzlichen Leistungsverpflichtung der Beklagten. Dieses Interesse geht über den Einzelfall hinaus und deshalb weiter als die Klage auf eine einmalige Leistung (vgl. Peters-Sautter-Wolff, Kommentar zur SGB, 34. Nachtrag 1981, Anm. 8 zu § 55, S. 185/13-15-).

Der erhobene Anspruch erweist sich aber als unbegründet. Die angefochtenen Bescheide sind im Ergebnis rechtlich nicht zu beanstanden. Die Beklagte ist nicht verpflichtet, den Kläger mit Bad Neuenahrer Heilwasser zu versorgen, weil damit das Maß der notwendigen Krankenpflege gemäß § 182 Absatz 2 RVO in Abgrenzung zum Bereich der Eigenverantwortung des Versicherten überschritten wird.

Hierzu stellt der Senat zunächst fest: Der Kläger, ein Pflichtmitglied der Beklagten in der Krankenversicherung der Rentner, leidet an einer behandlungsbedürftigen Krankheit im Sinne der gesetzlichen Krankenversicherung, die sich als Restniere mit gering eingeschränkter Nierenfunktion, chronisch entzündlichen Veränderungen des Nierenkelchsystems und Gefahr einer Harnsteinbildung darstellt. Diese Feststellungen beruhen auf dem Befundbericht des Dr. und sind von Prof. bestätigt worden. Wegen der Erkrankung läßt sich der Kläger von dem Kassenarzt Dr. behandeln. Der Arzt führt seit 1970 eine konservative Gesamtbehandlung zur Verhütung eines Steinrezidivs, einer Harnwegsinfektion und zur Aufrechterhaltung der schon geringgradig gestörten Nierenfunktion durch. Dazu verordnet er abtreibende Medikamente und eine ununterbrochene Haustrinkkur mit Bad Neuenahrer Heilwasser, von dem der Kläger täglich einen Liter trinken soll: insgesamt ist ihm angeraten, täglich zwei bis drei Liter Flüssigkeit gleichmäßig verteilt über 24. Stunden zu sich zu nehmen. Im Ergebnis wurde nach der erfolgreichen Behandlung eines Harnwegsinfekts und der Extraktion eines Uretersteins im Jahre 1971 seitdem subjektive Beschwerdefreiheit erzielt und eine erneute Harnwegsinfektion sowie ein Steinrezidiv vermieden. Diese Feststellungen beruhen auf dem Befundbericht des Dr. , dem Gutachten von Prof. und den eigenen Angaben des Klägers gegenüber der Beklagten (Antragsschreiben vom 23.11.1978).

Bad Neuenahrer Heilwasser besteht nach der Haustrinkkur-Anzeige der Firma Apollinaris-Brunnen-AG aus kristallklarem Quellwasser und hat einen angenehm prickelnden Geschmack. Dieses Mineralwasser qualifiziert sich als Natrium-Magnesium-Hydrogen-carbonat-Säuerling mit geringem Ca-Ionen-Gehalt, das nach der Haustrinkkur-Anzeige und der Ansicht des Dr. besonders bei Entzündungen der ableitenden Harnwege und Neigung zu Harnsäure- und oxalsäurehaltigen Ausfällungen für eine Haustrinkkur geeignet ist, aber auch "zur Gesunderhaltung und Steigerung der Leistungsfähigkeit gegenüber den Anforderungen und Belastungen der modernen Zivilisation" (Haustrinkkur-Anzeige). Der Kläger hatte im Jahre 1978 in der Apotheke für eine Flasche Bad Neuenahrer Heilwasser (Inhalt 0,7 Liter) einen Preis von 1,30 DM zahlen müssen; zur gleichen Zeit kostete sie in Heilwassergroßhandlungen 1,00 DM oder 0,90 DM. Diese Feststellungen beruhen auf den vom Kläger vorgelegten quitierten Rezepten sowie der Auskunft der Firma oHG, Darmstadt, vom 29. April 1982.

Bad Neuenahrer Heilwasser entstammt einer staatlich anerkannten Heilquelle (§§ 43 ff. Landeswassergesetz Rheinland-Pfalz vom 1.8.1960 - GVBl. Seite 153) und ist außerdem als Arzneimittel beim Bundesgesundheitsamt registriert. Diese Feststellung beruht auf der Auskunft des Deutschen Bäderverbandes e.V. vom 17. Oktober 1980. Bei der von dem Produzenten, der Firma Apollinaris-Brunnen-AG, empfohlenen Trinkkur (Haustrinkkur-Anzeige) soll Bad Neuenahrer Heilwasser auf den inneren Organismus des Menschen einwirken und u.a. zur Behandlung von Katarrhen der ableitenden Harnwege und einer Neigung zu oxalsäurehaltigen Ausfällungen geeignet sein. Das Heilwasser

rege die Harnabsonderung an, so daß mit der Trinkkur eine Durchspülung der ableitenden Harnwege erreicht werde. Diese auch von Dr. vertretene und praktizierte Heilanzeigen ist in der medizinischen Wissenschaft gegenwärtig heftig umstritten. Prof. hat ausgeführt, daß der wissenschaftlich einwandfreie Nachweis dafür noch nicht erbracht sei. Er vertritt mit Prof. die Auffassung, daß die zur Behandlung erforderliche Diurese und der Durchspülungseffekt auch mit Leitungswasser wirksam und mit gleichwertigen Behandlungserfolgen zu erzielen wäre.

Der Senat läßt diese in der medizinischen Wissenschaft heute noch ernsthaft umstrittene Frage (vgl. das Forschungsprojekt von Prof. , Philipps-Universität Marburg – Bl. 224 – GA) ausdrücklich dahingestellt und offen. Er verweist dazu nur auf die jüngste Rechtsprechung des BSG, daß dem Versicherten Behandlungsmethoden nicht (allein) deswegen vorenthalten werden dürften, weil sie die Schulmedizin noch nicht allgemein anerkannt habe (BSG, Urteil vom 7.11.1979, [9 RvI 2/78](#)). Die Krankenpflege in der gesetzlichen Krankenversicherung sei nicht von vornherein auf Leistungen beschränkt, deren Wissenschaftlichkeit voll abgesichert, deren Wirksamkeit allgemein festgestellt und deren Heilerfolg allgemein geklärt sei (BSG, Urteil vom 22.9.1981, [11 RK 10/79](#)).

Selbst wenn aber – nicht zuletzt im Hinblick auf den von Dr. subjektiv erstrebten und objektiv erzielten Behandlungserfolg beim Kläger unter Mitverwendung von Bad Neuenahrer Heilwasser – dieses Heilwasser grundsätzlich ein Arzneimittel im Sinne von § 182 Absatz 1 Nr. 1 b RVO sein sollte, nämlich ein Mittel, das bestimmungsgemäß der Heilung, Besserung oder Linderung des Krankheitszustandes durch wesentliche Einwirkung auf den inneren Organismus dient (vgl. BSG, Urteil vom 16.7.1968, [9 RV 1070/65](#), und Urteil vom 18.5.1978, [3 RK 11/77](#); Brackmann, Handbuch der Sozialversicherung, 55. Nachtrag 1981, Band II, Seite 386 f I), dann liegen jedenfalls weitere tatsächliche Umstände vor, die eine Leistungspflicht der beklagten Krankenkasse ausschließen. Entscheidend ist, daß Bad Neuenahrer Heilwasser, abgesehen von den umstrittenen Heilwirkungen, völlig unbestritten ein gesundheitsförderndes, wohlschmeckendes Lebensmittel ist, das den Durst zu löschen und den Flüssigkeitsbedarf des Klägers zu decken vermag. Auch in seinen Anschaffungskosten liegt es mit einem Preis von 0,90 DM bis 1,30 DM für 0,7 Liter im Jahre 1978 im Rahmen der Preise für gewöhnliche Getränke, wie allgemeinkundig ist; das gilt auch unter Berücksichtigung der inzwischen eingetretenen allgemeinen Teuerungsrate für die Gegenwart.

Daraus ergibt sich zugleich, daß eine Versorgung mit Bad Neuenahrer Heilwasser das Maß notwendiger Krankenpflege und damit die Grenzen der Leistungspflicht einer Krankenkasse überschreitet (vgl. ebenso für das Heilwasser Wildunger Helenenquelle: LSG NW, Urteil vom 26.10.1981, [L 16 Kr 45/81](#)). Im Rechtsverhältnis zwischen Versicherten und Krankenkassen gilt für Maßnahmen der Krankenpflege die Vorschrift des § 182 Absatz 2 RVO. Danach muß die Krankenpflege ausreichend und zweckmäßig sein, darf jedoch das Maß des Notwendigen nicht überschreiten. Im untrennbaren inneren Zusammenhang damit schreibt § 368 e RVO zur Regelung des komplementären Rechtsverhältnisses zwischen Krankenkassen und Ärzten (Zahnärzten) vor, der Versicherte könne Leistungen, die für die Erzielung des Heilerfolges nicht notwendig oder unwirtschaftlich seien, nicht beanspruchen, der Kassenarzt dürfe sie nicht bewirken oder verordnen und die Kasse nachträglich nicht bewilligen. Damit wird auch der Inhalt des Versicherungsverhältnisses zwischen Krankenkasse und Versicherten präzisiert und ergänzt (vgl. BSG, Urteil vom 22.9.1981, [11 RK 10/79](#)).

Der Begriff der Notwendigkeit, wie er in den die Krankenversicherung betreffenden Vorschriften verwendet wird, ist im Hinblick auf den Zuständigkeitsbereich der Krankenversicherung zu verstehen. Ihn gilt es von dem Bereich der Eigenverantwortung sowie demjenigen der Leistungsträger abzugrenzen, die für den Ausgleich von Nachteilen im beruflichen und gesellschaftlichen Leben zuständig sind (vgl. BSG, Urteil vom 28.9.1976, [3 RK 9/76](#)). Eine solche Abgrenzung zu dem der Eigenverantwortung des Versicherten – bzw. der Sozialhilfe – zuzurechnenden Bereich hat das BSG bei Krankenpflege darin gesehen, daß nur die medizinischen Mittel der gezielten Krankheitsbekämpfung geschuldet werden, nicht aber Aufwendungen oder Mehraufwendungen, die der Versicherte im Bereich des täglichen Lebens wegen der Krankheit hat, mögen sie noch so notwendig sein (vgl. BSG, Urteil vom 18.5.1976, [3 RK 53/74](#)). Eine weitere Abgrenzung zum Bereich der Eigenverantwortung – bzw. demjenigen der Sozialhilfe – hat das BSG bei Hilfsmitteln getroffen. In dem Umfange, in dem ein Hilfsmittel zugleich anderen Zwecken diene, etwa ein Gebrauchsgegenstand des täglichen Lebens sei, bestehe keine Leistungspflicht der Krankenkasse (vgl. BSG, Urteil vom 10.11.1977, [3 RK 7/77](#); Urteil vom 21.3.1978, [3 RK 61/77](#); Urteil vom 19.12.1978, [3 RK 2/78](#)).

Diese Abgrenzungskriterien lassen sich auch im vorliegenden Rechtsstreit anwenden. Nicht nur teilweise, sondern im vollen Umfange – real untrennbar – dient Bad Neuenahrer Heilwasser zugleich dem allgemeinen Zwecke eines Lebensmittels im täglichen Leben. Dem Versicherten obliegt es, sich damit ebenso wie mit anderen Lebensmitteln eigenverantwortlich – oder mit Unterstützung der Sozialhilfeträger – zu versorgen; das gilt umso mehr, wenn er damit zugleich die Heilung einer ihn betroffenen Krankheit verfolgen kann. Auch Mehraufwendungen dieser Art fallen in den Bereich der Eigenverantwortung – bzw. der Sozialhilfe –, sich mit Lebensmitteln zu versorgen; jedenfalls dann, wenn es sich um relativ geringe Mengen, wie z.B. 1 Liter zusätzliche Flüssigkeit pro Tag handelt.

Der tägliche Wasserbedarf eines Menschen beträgt unter Normalbedingungen (Größe 1,70 m; Gewicht 70 kg) etwa 2.700 ml, der aus fester Nahrung, Oxidationswasser und etwa 1.600 ml Getränken gedeckt werden kann. Neben Haut, Lunge und Darm werden dann auch wieder über Niere und Blase etwa 1.600 ml Flüssigkeit als Urin pro Tag ausgeschieden. Bei der Behandlung von Steinträgern wird allgemein empfohlen, eine Tagesurinmenge von etwa 2.000 bis 2.200 ml zu erreichen, um eine Verdünnung der steinbildenden Ionen zu erreichen. Unter Berücksichtigung der oben angegebenen normalen Trinkmengen folgt daraus, daß ein Steinträger in der Regel etwa 500 ml mehr Flüssigkeit zu sich nehmen muß, als der normale Mensch. Eine wesentliche Überschreitung dieser Wassermengen ist zu vermeiden, weil es sonst zu Störungen des Wasserelektrolyt-Haushalts kommen kann (vgl. Documenta Geigy, Wissenschaftliche Tabellen, 6. Auflage 1960, 7. Auflage 1968, 8. Auflage 1977; Hadorn, Lehrbuch der Therapie, 4. Auflage 1969; Moeschlin, Therapiebibel der inneren Medizin, 4. Auflage 1974). Damit wird insgesamt die relative Geringfügigkeit der vom Kläger zusätzlich aufzunehmenden Tagesflüssigkeit erhellt.

Der Senat läßt es ebenfalls offen, wie zu entscheiden wäre, wenn die Mehraufwendungen gleicher Art unverhältnismäßig hoch wären.

In den Arzneimittel-Richtlinien in der Fassung vom 19. Juni 1978 (a.a.O.) bestätigt der nach § 368 o RVO gebildete Bundesausschuß der Ärzte und Krankenkassen mit dem bedeutenden Gewicht des in ihm versammelten Sachverständigen, daß die Versorgung mit Bad Neuenahrer Heilwasser das Maß des Notwendigen im Sinne von § 368 e RVO überschreitet. In dieser Hinsicht werden nunmehr sämtliche Mineralwässer und andere Wässer von der kassenärztlichen Versorgung ausgeschlossen, wobei die meisten Mittel von vornherein keine Arzneimittel sind. Auch ohne daß die Beklagte diese Beschränkung durch die Arzneimittel-Richtlinien in ihrer Satzung aufgenommen hat, geben die Richtlinien insoweit nach dem Vorstehenden allgemein für alle Träger der gesetzlichen Krankenversicherung geltendes Recht wieder, das insbesondere die Leistungspflicht der Träger der gesetzlichen Krankenversicherung gegenüber ihren Versicherten begrenzt.

Eine Leistungsverpflichtung des Beigeladenen gegenüber dem Kläger nach den Vorschriften des BVG scheidet hier aus, da nicht über Grundelemente des Versorgungsanspruchs zu befinden ist. Der Senat ist mit dem BSG der Auffassung, daß über Heil- und Krankenbehandlung, welche die Krankenkassen durchzuführen haben (§ 18 c Abs. 2 BVG), ausschließlich sie in eigener Zuständigkeit zu entscheiden haben (vgl. BSG, Urteil vom 9.7.1980, [9 RV 72/78](#) in SGB 1982, 75, mit zustimmender Anmerkung von Bley).

Die Entscheidung über die Kosten folgt aus [§ 193 SGG](#), diejenige über die Zulassung der Revision aus [§ 160 Absatz 2 SGG](#).

Rechtskraft

Aus

Login

HES

Saved

2008-04-11