

L 5 KR 183/06

Land
Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht
LSG Nordrhein-Westfalen
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
5
1. Instanz
SG Düsseldorf (NRW)
Aktenzeichen
S 8 KR 354/04
Datum
09.11.2006
2. Instanz
LSG Nordrhein-Westfalen
Aktenzeichen
L 5 KR 183/06
Datum
14.06.2007
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 1 KR 120/07 B
Datum
01.02.2008
Kategorie
Urteil
Bemerkung
NZB d. Kl. durch Beschluss vom 01.02.08 als unzulässig verworfen.,
Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Düsseldorf vom 09.11.2006 wird zurückgewiesen. Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten darüber, ob die Beklagte verpflichtet ist, der in Spanien wohnhaften Klägerin die Kosten einer dort durchgeführten zahnärztlichen Behandlung zu erstatten.

Die im Jahre 1943 geborene Klägerin bezieht seit 1980 eine Rente wegen Erwerbsunfähigkeit. Sie ist bei dem spanischen Krankenversicherungsträger eingeschrieben mit der Folge, dass sie bei diesem Träger zu Lasten der Beklagten sachleistungsberechtigt ist.

Die Klägerin reichte bei der Beklagten im April 2004 einen Kostenvoranschlag für eine zahnärztliche Behandlung und Versorgung mit Zahnersatz durch Dr. I, K/Spanien, vom 01.04.2004 ein. Auf Rückfrage der Beklagten teilte sie mit, ihr Hauptwohnsitz liege weiterhin in Spanien, ihre Nebenwohnung in Deutschland. Die Liquidation des Dr. I für Honorar- und Laborkosten vom 02.07.2004 (über 3.459,25 Euro) übersandte die Klägerin mit Schreiben vom 16.07.2004.

Die Beklagte lehnte die Übernahme der Kosten mit Bescheid vom 21.07.2004 ab. Aufgrund des deutschen Rentenbezugs sei die Klägerin in Deutschland versichert und erhalte die Leistungen in ihrem Wohnland von der Instituto Nacional de la Seguridad Social (I.N.S.S.) Alicante. Diese Krankenkasse habe die Leistungen ausschließlich nach den Rechtsvorschriften des Wohnlandes der Klägerin zu erbringen. Eine weitere Kostenübernahme bzw. Bezuschussung durch die Beklagte könne nicht erfolgen. Die Erbringung von Leistungen, die nach dem Recht des Wohnlandes nicht vorgesehen seien, sei nicht möglich. Mit ihrem Widerspruch gegen diesen Bescheid machte die Klägerin unter Vorlage einer Stellungnahme des behandelnden Zahnarztes Dr. I geltend, in vergleichbaren Fällen seien die Kosten der Zahnarztbehandlung von den Krankenkassen übernommen worden. Dies müsse auch den in Deutschland Versicherten zustehen. Es existiere kein einheitliches Niveau der Europäischen Sozialsysteme, da z. B. in Spanien die Zahnbehandlung im Krankenversicherungsschutz nicht inbegriffen sei. Die Beklagte wies den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 14.10.2004 zurück. Aufgrund des Rentenbezugs sei die Klägerin seit dem 01.05.1997 bei ihrer Krankenversicherung. Allerdings seien wegen des gewöhnlichen Aufenthalts in Spanien Sachleistungen ausschließlich nach spanischem Recht zu erbringen.

Hiergegen hat die Klägerin mit einem am 14.12.2004 bei dem Sozialgericht Düsseldorf eingegangenen Schriftsatz Klage erhoben, mit der sie weiterhin Kostenerstattung begehrt. Sie macht geltend, einem Residenten müsse der gleiche Rechtsanspruch wie einem in der Bundesrepublik lebenden Rentner zustehen. Dies ergebe sich aus den Urteilen des Bundessozialgerichts (BSG) aus den Jahren 1999 und 2005 ([B 1 KR 2/04 R](#), [B 1 KR 4/04 R](#)) sowie des Europäischen Gerichtshofes (EuGH) aus den Jahren 2000 und 2004. Es sei zu berücksichtigen, dass spanische Rentner keine Beiträge für ihre Krankenversicherung aufbringen müssten, während sie nunmehr mit einem Anteil von 0,9 % zu den Kosten des Zahnersatzes beitragen müsse. Die Klägerin hat eine weitere Stellungnahme des Dr. I beigelegt, der u. a. darauf hingewiesen hat, dass die Behandlung der Klägerin unaufschiebbar gewesen sei.

Das Sozialgericht hat die Klage mit Urteil vom 09.11.2006 abgewiesen und ausgeführt, die angefochtenen Bescheide der Beklagten seien rechtmäßig. Der Klägerin stehe ein Anspruch auf Erstattung der Kosten für die in Spanien durchgeführte zahnärztliche Behandlung nicht zu. Eine solche Erstattung von in Spanien aufgewendeten Krankheitskosten sei ausgeschlossen, da die Beklagte monatliche Pauschbeträge an

den spanischen Versicherungsträger dafür leiste, dass dieser die Klägerin mit Sachleistungen wie eine bei ihm versicherte Rentnerin versorge. Vor dem Hintergrund der Rechtsprechung des EuGH (Urteile vom 13.05.2003 - [C-385/99](#) - und vom 28.04.1998 - [C-120/95](#) und [C-158/96](#)) zur Durchsetzung des passiven Dienstleistungs- und Warenaustausches habe der Gesetzgeber zum 01.01.2004 die Regelung des [§ 13 Abs. 4 SGB V](#) eingeführt, die vorsehe, dass Versicherte Leistungen im europäischen Ausland zu Lasten ihrer Krankenversicherung in Anspruch nehmen könnten. Dies sei jedoch ausgeschlossen, wenn eine Doppelbelastung der Krankenkasse entstehe. Auch nach den weiteren Vorschriften des SGB V komme ein Kostenerstattungsanspruch der Klägerin nicht in Betracht. Eine für sie positive Entscheidung sei auch nicht unter Berücksichtigung der Umstände möglich, dass die europäischen Sozialsysteme kein einheitliches Niveau hätten, in Spanien eine Zahnbehandlung nicht vom Krankenversicherungsschutz erfasst sei und spanische Rentner keine Beiträge zur Krankenversicherung zahlen müssten. Insofern habe das Bundessozialgericht (BSG) bereits entschieden, dass es Versicherte angesichts des gleichzeitigen Gewinns an Freizügigkeit hinzunehmen hätten, wenn ihnen im Ausland weder der Form noch dem Inhalt nach identische Ansprüche zuständen (BSG, Urteil vom 13.07.2004 - [B 1 KR 33/02 R](#)). Nach [§ 13 Abs. 4 Satz 1 Halbsatz 2 SGB V](#) verdränge der Sachleistungsanspruch für Residenten, der im Interesse der Freizügigkeit von Wanderarbeitnehmern und ihnen gleichgestellten Personen geschaffen worden sei, den Kostenerstattungsanspruch aufgrund der passiven Dienstleistungsfreiheit aller EU-Bürger. Die Kollisionsnormen der EG-VO 1408/71 unterstellten die rechtliche Gleichwertigkeit der in verschiedenen Mitgliedsstaaten vorhandenen Krankenversicherungssysteme. Neben dem Anspruch gegen den ausländischen Träger nach den für ihn geltenden Rechtsvorschriften begründe das europäische Recht keinen zusätzlichen Anspruch des Leistungsberechtigten gegen den Träger seines Heimatstaates, der für die Rentenzahlung aufkomme (BSG, Urteil vom 13.07.2004 - [B 1 KR 33/02 R](#)). Gegenteiliges ergebe sich entgegen der Ansicht der Klägerin auch nicht aus den von ihr zitierten BSG-Urteilen (Urteile vom 05.07.2005 - [B 1 KR 4/04 R](#) und [B 1 KR 2/04 R](#)), da diese lediglich einen Anspruch auf Krankenversicherungsleistungen bei einem vorübergehenden Deutschlandaufenthalt betrafen, ein solcher Sachverhalt vorliegend jedoch nicht gegeben sei.

Mit ihrer am 30.11.2006 eingelegten Berufung trägt die Klägerin vor, das Sozialgericht habe die von ihr genannten Grundsatzurteile des EuGH und des BSG nicht anerkannt bzw. nicht ausreichend berücksichtigt. Als Rentenbezieherin sei sie benachteiligt, da sie Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung zu leisten habe, welche auch die Zusatzversicherung für Zahnersatz umfassten.

In der mündlichen Verhandlung vom 14.06.2007 war die Klägerin weder anwesend noch vertreten. Ihrem schriftsätzlichen Vorbringen ist zu entnehmen, dass sie beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Düsseldorf vom 09.11.2006 abzuändern und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 21.07.2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 14.10.2004 zu verurteilen, die Kosten für die im Frühjahr 2004 durchgeführte zahnärztliche Behandlung (1.464,00 Euro zuzüglich 3.459,25 Euro) zu erstatten.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes nimmt der Senat auf den Inhalt der Gerichts- und Verwaltungsakte Bezug, die vorgelegen haben und ihrem wesentlichen Inhalt nach Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen sind.

Entscheidungsgründe:

Der Senat konnte trotz des Nichterscheinens der Klägerin im Termin zur mündlichen Verhandlung entscheiden, da der Senat auf diese Möglichkeit hingewiesen hat ([§ 126 SGG](#)).

Die zulässige Klage ist nicht begründet. Das Sozialgericht hat zutreffend entschieden, dass die zulässige Klage ([§ 87 Abs. 1 Satz 2](#) des Sozialgerichtsgesetzes - SGG) unbegründet ist. Ein Anspruch der Klägerin auf Kostenerstattung ist dadurch ausgeschlossen, dass sie koordinationsrechtlich auf Ansprüche gegen den spanischen Krankenversicherungsträger auf Sachleistungen beschränkt gewesen ist. Nach eigener Prüfung der Sach- und Rechtslage nimmt der Senat zunächst Bezug auf die dargestellten Entscheidungsgründe des angefochtenen Urteils ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)).

Ergänzend weist der Senat auf Folgendes hin: Nach Art. 28 Abs. 1 Satz 2 EWGV 1408/71 bekommen Rentner, die zum Bezug einer Rente (z. B.) nach deutschen Vorschriften berechtigt sind und in Deutschland Krankenversicherungsleistungen erhalten würden, aber an ihrem Wohnsitz im EU-Ausland (hier: Spanien) keinen Krankenversicherungsschutz genießen, Sachleistungen von dem ausländischen Krankenversicherungsträger, als ob sie dort zum Bezug einer Rente und zur Inanspruchnahme von Sachleistungen aus der Krankenversicherung berechtigt wären. Diese Sachleistungsgewährung geht nach Art. 28 Abs. 2a EWGV 1408/71 zu Lasten des Trägers desjenigen Mitgliedsstaates, nach dessen Rechtsvorschriften der Rentner Anspruch auf diese Sachleistungen hat. Die Durchführung des Anspruchs erfolgt, indem der Rentner sich beim Träger des Wohnortes eintragen lässt und dabei eine Bescheinigung über seinen Sachleistungsanspruch gegenüber dem Träger des anderen Mitgliedsstaates vorlegt (Art. 28 EWGV 574/72). Die Klägerin hat hier zum Nachweis ihrer Registrierung den Vordruck 121 vorgelegt (vgl. BSG, Urteil vom 13.07.2004 - [B 1 KR 33/02 R](#) - [SozR 4-2500 § 13 Nr. 3](#)). In Einklang hiermit sieht [§ 13 Abs. 4 SGB V](#) in der seit dem 01.01.2004 geltenden Fassung seinem Inhalt nach vor, dass von einer Kostenerstattung bei Auslandsbehandlung alle beim ausländischen Träger des Wohnortes einzuschreibenden Versicherten ausgenommen sind, für die eine pauschalierte Abrechnung der Leistungsaushilfekosten vorgegeben ist. [§ 13 Abs. 4 Satz 1 SGB V](#) bestimmt: Versicherte sind berechtigt auch Leistungserbringer in anderen Staaten im Geltungsbereich des Vertrags zur Gründung der Europäischen Gemeinschaft und des Abkommens über den europäischen Wirtschaftsraum anstelle der Sach- oder Dienstleistung im Wege der Kostenerstattung in Anspruch zu nehmen, es sei denn, Behandlungen für diesen Personenkreis im anderen Staat sind auf der Grundlage eines Pauschalbetrages zu erstatten oder unterliegen aufgrund eines vereinbarten Erstattungsverzichts nicht der Erstattung. Nach Art. 28, 95 EWG-VO 574/72 erstattet die Bundesrepublik Deutschland über die zentrale Stelle der AOK Rheinland für deutsche KVdR-Rentner, die ihren Wohnsitz in Spanien haben, an den spanischen Krankenversicherungsträger einen Pauschalbetrag für Krankenversicherungsleistungen.

Neben diesem Anspruch gegen den ausländischen Träger nach den für ihn geltenden Rechtsvorschriften begründet das europäische Recht keinen zusätzlichen Anspruch des Leistungsberechtigten gegen den Träger seines Heimatstaates, der für die Rentenzahlung aufkommt. Der Versicherte hat angesichts des gleichzeitigen Gewinns an Freizügigkeit hinzunehmen, dass ihm im Ausland weder der Form noch dem Inhalt

nach die gleichen Ansprüche wie im Inland zustehen (BSG, Urteil vom 13.07.2004 - [B 1 KR 33/02 R](#) - [SozR 4-2500 § 13 Nr. 3](#) Rdn. 36: keine Massage, Fango, Krankengymnastik nach spanischem Recht; Bieback in Fuchs, Kommentar zum europäischen Sozialrecht, 4. Aufl. 2005, § 19 EWG-Verordnung 1408/71 Rdn. 20 ff. m.w.N.).

Allerdings hat der EuGH auch betont, dass Leistungsberechtigten nach der Kollisionsnorm des Art. 28 EWG-Verordnung 1408/71 gleichwohl nach den Rechtsvorschriften des Mitgliedsstaates, der zur Zahlung der Rente verpflichtet sei, zusätzliche soziale Leistungen gewährt werden könnten (EuGH, Urteil vom 03.07.2005 - RsC-156/01 - [SozR 4-6050 Art. 22 Nr. 1](#) - van der Duin/van Wegberg/van Brederode). Insofern hat das BSG - zu einem Anspruch auf Krankenversicherungsleistungen bei vorübergehendem Aufenthalt in Deutschland - ausgeführt, es handele sich um solche zusätzlichen sozialen Leistungen, wenn das deutsche Sozialversicherungsrecht den durch das Gemeinschaftsrecht vorgegebenen Tatbestand dahingehend bewerte, dass nach deutschem Sozialversicherungsrecht sowohl im leistungs- als auch im beitragsrechtlichen Sinne ein Versicherungsverhältnis begründet werde mit der Folge, dass Berechtigte bei vorübergehendem Aufenthalt in Deutschland den vollen Sachleistungsanspruch gegenüber ihren nach deutschem Recht zuständigen Versicherungsträgern hätten (BSG, Urteil vom 05.07.2005 - [B 1 KR 4/04 R](#) - [SozR 4-2400 § 3 Nr. 2](#) Rdn. 16; bereits zuvor zur Zahnersatzbehandlung in Deutschland für im EG-Ausland lebende Versicherte: BSG, Urteil vom 16.06.1999 - [B 1 KR 5/98 R](#) - [SozR 3-2400 § 3 Nr. 6](#)). Aus dieser Rechtsprechung kann die Klägerin jedoch keine Ansprüche ableiten, da bei ihr ein dauerhafter Auslandsaufenthalt gegeben ist, während dessen Kostenerstattungsansprüche bezüglich einer Krankenbehandlung im Ausland bei dauerhaftem Auslandsaufenthalt im Streit sind.

Aus den - sachlich identisch fortgeschriebenen - Regelungen der Verordnung (EG) Nr. 883/2004 des Europäischen Parlaments und des Rates zur Koordinierung der Systeme der Sozialen Sicherheit vom 29.04.2004 (EGV 883/2004, ABL Nr. L 166/1 vom 30.04.2004, berFassung in ABL Nr. L 200/1 vom 07.06.2004), die zuvor bereits in Kraft getreten ist, aber erst ab dem Tag des Inkrafttretens der (die EWG-Verordnung 574/72 ersetzenden) Durchführungs-VO gilt (Art. 91 Satz 2 EGV 883/2004), kann der Kläger jedenfalls keinen Anspruch ableiten.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#).

Der Senat hat die Revision nicht zugelassen, weil die gesetzlichen Voraussetzungen hierfür nicht vorliegen ([§ 160 Abs. 2 Nrn. 1 und 2 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2008-03-03