

Bundessozialgericht
- 3 RK 75/77 -

I m N a m e n d e s V o l k e s

Verkündet am
10. Oktober 1978
.....

U r t e i l
in dem Rechtsstreit

als Urkundsbeamter der
Geschäftsstelle

.....,
Klägerin und Revisionsbeklagte,
Prozeßbevollmächtigte:
.....,

g e g e n

.....,
Beklagte und Revisionsklägerin.

Der 3. Senat des Bundessozialgerichts hat auf die mündliche
Verhandlung vom 10. Oktober 1978
für Recht erkannt:

Auf die Revision der Beklagten wird das Urteil des
Landessozialgerichts Bremen vom 6. September 1977
aufgehoben.

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozial-
gerichts Bremen vom 15. März 1977 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten des Rechtsstreits sind nicht
zu erstatten.

- 2 -



[JLaw – Gesetze und Urteile](#)
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
([mobile App](#))



- 2 -

G r ü n d e :

I

Streitig ist die Erstattung der Kosten eines mit einer Sondermaschine durchgeführten Fluges von Ibiza nach Bremen.

Die früher in Bremen wohnhaft gewesene Klägerin ist Mitglied der Beklagten. Sie leidet an latenter Schizophrenie. Während eines im Juli 1975 auf der spanischen Insel Ibiza verbrachten Urlaubs trat bei ihr ein paranoider Erregungszustand ein, der ihre Einweisung in das dortige Krankenhaus zur Folge hatte. Da dieses Krankenhaus für eine Behandlung psychisch Kranker nicht eingerichtet war, hielten die behandelnden Ärzte die Rückkehr der Klägerin in die Bundesrepublik für erforderlich. Wegen der damit verbundenen Risiken lehnte die in Betracht kommende Fluggesellschaft den Transport ab. Der Rückflug wurde deshalb am 1. August 1975 von der Deutschen Rettungsflugwacht durchgeführt. Die Transportkosten betrugen 13.700 DM. Die Klägerin wurde anschließend bis zum 21. August 1975 sowie erneut vom 4. September bis 22. November 1975 in einem Bremer Krankenhaus stationär behandelt. Die Beklagte übernahm sämtliche Behandlungskosten; die Erstattung der Rückflugkosten lehnte sie ab. Widerspruch und Klage hatten keinen Erfolg. Auf die Berufung hat das Landessozialgericht (LSG) die Beklagte verurteilt, an die Klägerin 13.008,-- DM (= 13.700,-- DM abzüglich eines aus einer Reiserücktrittskostenversicherung erstatteten Betrages von 692,-- DM) zu zahlen. Zur Begründung hat es ausgeführt: Nach § 194 der Reichsversicherungsordnung (RVO) habe die Klägerin Anspruch auf die Erstattung der Transportkosten; denn ihre stationäre Behandlung im Rahmen des deutsch-spanischen Abkommens vom 29. Oktober 1959 sei nicht möglich gewesen, weil nach den in Spanien maßgeblichen Leistungsvorschriften eine solche Behandlung nur in Mutterschaftsfällen, im Bereich der Kinderheilkunde und bei chirurgischen Eingriffen in Betracht

Hinweis: Auch Teile der Urteilsammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)

[JLaw – für Android](#)[JLaw – für iOS](#)

- 3 -

- 3 -

komme. Auch seien die für eine erfolgversprechende psychotherapeutische Behandlung erforderlichen Einrichtungen weder auf Ibiza noch in Palma de Mallorca vorhanden gewesen. Die Anweisung des spanischen Arztes zum Rücktransport könne deshalb nicht anders beurteilt werden als eine mit einem Transport verbundene Einweisung in eine stationäre Behandlung durch einen zur Behandlung von Kassenpatienten berechtigten deutschen Arzt.

Mit der - zugelassenen - Revision rügt die Beklagte Verletzung materiellen Rechts. Die Klägerin habe aufgrund des deutsch-spanischen Abkommens in Spanien Anspruch auf ärztliche Behandlung, medikamentöse Versorgung und stationäre Behandlung gehabt. Es sei für sie nicht notwendig gewesen, mit einem Sonderflugzeug an ihren Heimatort zurückzukehren. Selbst wenn eine solche Notwendigkeit bestanden haben sollte, könnten die Transportkosten nicht der gesetzlichen Krankenversicherung zur Last fallen. Da die Klägerin bereits früher wegen desselben Leidens behandelt worden sei, habe für sie bei Antritt der Reise ein besonders hohes Risiko bestanden. Auch falle eine Auslandsreise ohnehin ausschließlich in den Verantwortungsbereich eines jeden einzelnen.

Die Beklagte beantragt,

das angefochtene Urteil aufzuheben und die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Bremen vom 15. März 1977 zurückzuweisen.

Die Klägerin beantragt,

die Revision zurückzuweisen.

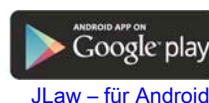
Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend.

II

Die Revision ist begründet. Entgegen der Auffassung des LSG ist die Beklagte nicht verpflichtet, die streitigen Flugtransportkosten zu erstatten.



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



Der geltend gemachte Erstattungsanspruch rechtfertigt sich nicht aus den Vorschriften des Abkommens zwischen der Bundesrepublik Deutschland und dem spanischen Staat über soziale Sicherheit vom 29. Oktober 1959 (BGBl 1961 II 599). Dieses Abkommen findet in der Bundesrepublik zwar auch auf die Rechtsvorschriften über die Krankenversicherung Anwendung (Art 2 Abs 1 Nr 1a iVm Abs 2). Es betrifft insoweit ua die Leistungsgewährung an Personen, die Staatsangehörige eines der beiden Vertragsstaaten sind (Art 3 Nr 1), sich gewöhnlich auch im Hoheitsgebiet dieses Vertragsstaates aufhalten und dort versichert sind, Leistungen aber während eines vorübergehenden Aufenthalts im Hoheitsgebiet des anderen Vertragsstaates begehren (§ 13 Abs 1). Ein solcher Fall liegt hier nicht vor; denn die Klägerin beansprucht mit den Rückflugkosten von Ibiza nach Bremen eine Art grenzüberschreitender Leistung. Hierfür enthält das Abkommen keine Regelung. Es sind deshalb die Vorschriften des Zweiten Buches der RVO anzuwenden, denn das Versicherungsverhältnis der im Inland wohnenden Klägerin ist im deutschen Sozialversicherungsrecht begründet und richtet sich nach dessen Vorschriften (BSGE 31, 100; Wortmann, DOK 1971, 266; ders DOK 1975, 364 unter 2.1). Das Zweite Buch der RVO enthält jedoch keine Vorschrift darüber, wie bei grenzüberschreitenden Leistungen zu verfahren ist. Es muß deshalb auf die allgemeinen Regelungen zurückgegriffen werden. Diese finden sich hinsichtlich der Übernahme von Reisekosten in § 194 Abs 1 RVO. Auf diese Vorschrift kann sich die Klägerin zur Begründung ihres Anspruchs jedoch ebenfalls nicht mit Erfolg berufen. § 194 Abs 1 RVO ist durch § 21 Nr 14 des Gesetzes über die Angleichung der Leistungen zur Rehabilitation vom 7. August 1974 (Reha-AnglG, BGBl I 1881) neu gefaßt worden. Damit ist die Übernahme von Reisekosten, die bis dahin mangels entsprechender gesetzlicher Bestimmungen als unselbständige Nebenleistungen der jeweiligen Hauptleistung behandelt wurden (vgl BSGE 28, 253, 254; 32, 225, 226 sowie BSG in SozR Nr 15 zu § 184 RVO und Nr 8 zu § 19 BVG), erstmals gesetzlich geregelt worden. Nach



- 5 -

dieser Regelung ist die Krankenkasse verpflichtet, für den Versicherten und für eine erforderliche Begleitperson die im Zusammenhang mit der Gewährung einer ihrer Leistungen erforderlichen Fahr-, Verpflegungs- und Übernachtungskosten sowie die Kosten des erforderlichen Gepäcktransports als "Reisekosten" zu übernehmen. Die von der Klägerin geltend gemachten Transportkosten sind jedoch keine derartigen Reisekosten; denn es handelt sich um Kosten, die im wesentlichen durch den Rücktransport der Klägerin von ihrem Urlaubsort nach ihrem Wohnort verursacht worden sind. Solche Kosten sind von der Beklagten nicht zu erstatten.

Nach § 184 Abs 2 Satz 1 RVO in seiner bis zum 31. Dezember 1977 gültig gewesenen Fassung (= aF; geändert durch Art 1 § 1 Nr 10 des Krankenversicherungs-Kostendämpfungsgesetzes vom 27.6.1977 -KVKG- ; BGBl I 1069 -mit Wirkung vom 1.1.1978- Art 2 § 17 Abs 2 KVKG), die hier noch anzuwenden ist, weil die Transportkosten 1975 entstanden sind, stand dem Versicherten die Wahl unter den Krankenhäusern vorbehaltlich des § 371 RVO frei. Absatz 1 dieser Vorschrift schrieb in seiner hier maßgebenden, ebenfalls bis zum 31. Dezember 1977 gültig gewesenen Fassung (= aF; geändert durch Art 1 § 1 Nr 40 KVKG mit Wirkung vom 1.1.1978 - Art 2 § 17 Abs 2 KVKG -) vor, die Satzung der Krankenkasse könne den Vorstand ermächtigen, die Krankenhausbehandlung nur durch bestimmte Krankenhäuser zu gewähren; und wo die Kasse Krankenhausbehandlung zu gewähren habe, die Bezahlung anderer Krankenhäuser, von dringenden Fällen abgesehen, abzulehnen. Eine solche Ermächtigung enthielt die damals geltende Satzung der Beklagten jedoch nicht. Es verblieb deshalb bei der Grundregel, daß dem Versicherten die Wahl unter den Krankenhäusern freistand.

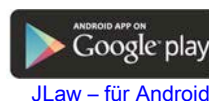
Dieses Auswahlrecht des Versicherten war nach § 184 Abs 2 Satz 2 RVO aF jedoch dahin eingeschränkt, daß er die Mehrkosten selbst zu tragen hatte, falls er ohne zwingenden Grund ein anderes als eines der nächsterreichbaren geeigneten Krankenhäuser in Anspruch nahm. Es galt hier also hinsichtlich der

Hinweis: Auch Teile der Urteilsammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.

- 6 -



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

- 6 -

Mehrkosten dasselbe wie bei der Krankenhilfe in Fällen, in denen der Versicherte ohne zwingenden Grund einen anderen als einen der nächst erreichbaren an der kassenärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte in Anspruch nimmt (§ 368d Abs 2 RVO).

Dem Grunde nach ist diese Regelung nur auf den Aufenthalt innerhalb des Kassenbezirks bezogen, weil die Kassen "als örtlich begrenzte Einrichtungen" (AN 1920, 332, 333 unten) nur innerhalb dieses Bereichs die ihnen obliegenden Sachleistungen sicherstellen können (BSGE 32, 225, 226). Erkrankt ein Versicherter jedoch während eines vorübergehenden Aufenthalts außerhalb seines Kassenbereichs, dann erhält er, solange er seines Zustandes wegen nicht an seinen Wohnort zurückkehren kann, nach § 220 Satz 1 iVm § 219 RVO von der für seinen Aufenthaltsort zuständigen Allgemeinen Ortskrankenkasse (AOK) die Leistungen, die ihm bei der Krankenkasse zustehen, bei der er versichert ist, und zwar ohne daß es eines Antrags dieser Kasse bedarf (§ 220 Satz 2 RVO).

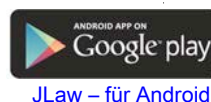
Diese Regelungen betreffen jedoch nur das Inland. Es bedarf deshalb hier keiner weiteren Vertiefung der sich aus einer Behandlung außerhalb des Kassenbezirks ergebenden Fragen, denn die Beklagte ist eine Ersatzkasse, deren Bezirk (Bereich) sich auf das ganze Bundesgebiet erstreckt; die Klägerin aber hat sich mit ihrer Urlaubsreise freiwillig aus dem räumlich auf das Bundesgebiet begrenzten Bereich der Beklagten entfernt. Nicht ihre Erkrankung am Urlaubsort, sondern diese freiwillige Entfernung aus dem räumlichen Bereich ihrer Krankenkasse bildete die wesentliche Ursache ihres den streitigen Transportkosten zugrunde liegenden, mittels eines Sonderflugzeugs durchgeführten Rücktransports. Die Kosten dieses Rücktransports sind mithin primär durch die Urlaubsreise der Klägerin entstanden und deshalb von ihr selbst zu tragen, von der Beklagten also nicht zu erstatten (vgl auch BSG Urt vom 8.7.1969 - 9 RV 412/66 - in USK 6958).

Das entspricht auch dem Charakter der Reisekosten als akzessorischer Nebenleistungen der von der Krankenkasse

- 7 -



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



- 7 -

jeweils zu gewährenden Hauptleistung. Insoweit kann nicht übersehen werden, daß die Entwicklung insbesondere der Einkommensverhältnisse einerseits und des Tourismus andererseits dazu geführt hat, daß ein nicht geringer Teil der in der gesetzlichen Krankenversicherung Versicherten seinen Urlaub alljährlich in von seinem Wohnort weit entfernten Urlaubsorten verlebt. Erkrankt ein Versicherter dann im Urlaub etwa in Südafrika, Indien, China oder Japan, so können - wie schon am Fall der Klägerin deutlich wird - auch die mit der Krankheit zusammenhängenden Rücktransportkosten unverhältnismäßig hoch sein und die eigentlichen Behandlungs- bzw Krankenhauspflegekosten weit überschreiten (siehe dazu Wortmann, DOK 1975, 364 unter 5 Seite 370). Wären auch diese Transportkosten von der gesetzlichen Krankenversicherung zu tragen, dann ließe sich in ihrem Verhältnis zu den als Hauptleistung der Krankenkasse in Betracht kommenden Behandlungs- bzw Krankenhauspflegekosten nicht mehr von einer Nebenleistung sprechen, denn die Transportkosten wären dann diesen Kosten gegenüber nicht mehr von untergeordneter Bedeutung. Das entspräche nicht der gesetzlichen Regelung, nach der sich - wie schon der Wortlaut des § 194 RVO zeigt (Abs 1 Satz 1: "... im Zusammenhang mit ...") - der Charakter der Reisekosten als einer Nebenleistung der von der Krankenkasse zu gewährenden Hauptleistungen durch die Neufassung dieser Vorschrift nicht verändert hat.

Schließlich fielen derartige Transportkosten, wenn sie von der Krankenkasse zu tragen wären, der Solidargemeinschaft aller Versicherten zur Last. Sie müßten im Wege der Beitragsentrichtung auch von jenen Versicherten mit aufgebracht werden, die nicht in der Lage sind, eine Urlaubsreise zu unternehmen. Das wäre für diese Versicherten eine unbillige, weil sachlich nicht zu rechtfertigende Mehrbelastung. Andererseits ist es den Versicherten, die - gleich der Klägerin - Urlaubsreisen machen können, zumutbar, sich gegen das mit einer am Urlaubsort auftretenden Erkrankung verbundene Transportrisiko durch Abschluß einer Privatversicherung zu schützen.

- 8 -



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



Soweit das LSG meint, die Sonderflugkosten seien deswegen zu erstatten, weil die stationäre Behandlung der Klägerin im Rahmen des deutsch-spanischen Abkommens nicht möglich gewesen sei, übersieht es, daß nach diesem Abkommen Sachleistungen nur im Rahmen dessen zustehen, was rechtlich - faktisch von der spanischen Krankenversicherung gewährt wird; das wohl bewußt unter Inkaufnahme der Möglichkeit, daß nicht bei allen Leistungen das inländische Niveau erreicht wird. Ganz allgemein gewährt das zwischenstaatliche Recht die Leistungen so, wie sie im jeweiligen Aufenthaltsstaat gewährt werden (siehe Wortmann, DOK 1975, 364, insbesondere 371).

Zwar hat der Senat in einem Fall, der die Rückreise eines an seinem in Österreich gelegenen Kurort erkrankten Versicherten nach seinem Wohnort Berlin betraf, mit Urteil vom 24. Februar 1971 (BSGE 32, 225 = SozR Nr 42 zu § 182 RVO) entschieden, die Krankenkasse habe die Kosten des mit einem Krankenwagen durchgeführten Rücktransportes insoweit zu tragen, als diese Kosten ausschließlich und unmittelbar mit der Krankheit selbst zusammenhängen, also die bei Benutzung eines regulären Verkehrsmittels aufzuwendenden Kosten übersteigen. Zu Lasten der Krankenkasse gingen die Mehrkosten, die mit der Benutzung eines besonderen Beförderungsmittels anstelle des allgemein üblichen verbunden sind. Dabei sei kein Unterschied zu machen zwischen den Kosten, die auf den innerdeutschen und jenen, die auf den außerdeutschen Streckenabschnitt entfallen. Mit Rücksicht auf die heutigen, gegenüber früher wesentlich gewandelten Reise- und Urlaubsgewohnheiten breiter Bevölkerungskreise sei auch nicht entscheidend, daß der Ort der Erkrankung von der Wohnung des Versicherten unverhältnismäßig weit entfernt sei.

Diese schon infolge der Weiterentwicklung der Reise- und Urlaubsgewohnheiten breiter Bevölkerungskreise inzwischen überholte Auffassung läßt sich, nachdem durch die Neufassung des § 194 RVO die Übernahme von Reisekosten gesetzlich geregelt worden ist, mit Rücksicht auf die bereits dargelegten Gründe auch deshalb nicht aufrechterhalten, weil der Senat damals



- 9 -

keinen Unterschied zwischen den Kosten, die auf den inner-, und denen, die auf den außerdeutschen Streckenabschnitt entfallen, gemacht hat. Dies um so mehr, als in der genannten Entscheidung auf die Problematik der Kostenerstattung hinsichtlich der für den außerdeutschen Streckenabschnitt in Betracht kommenden Kosten nicht eingegangen worden ist.

Nach alledem hat das Sozialgericht (SG) die Klage zu Recht abgewiesen. Auf die Revision der Beklagten ist deshalb das angefochtene Urteil des LSG aufzuheben und die Berufung der Klägerin gegen das sozialgerichtliche Urteil muß zurückgewiesen werden.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 des Sozialgerichtsgesetzes.

Hinweis: Auch Teile der Urteilsammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)