

L 6 R 830/07

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
6
1. Instanz
SG Stuttgart (BWB)
Aktenzeichen
S 5 R 3351/05
Datum
21.12.2006
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 6 R 830/07
Datum
28.09.2007
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Beschluss

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 21. Dezember 2006 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Zwischen den Beteiligten ist die Erstattung der Kosten einer "integrierten funktionellen Rückenschmerztherapie (FPZ-Konzept der FPZ: D. d. R. s. GmbH)" bzw. deren zukünftige Kostenübernahme streitig.

Der 1962 geborene Kläger, von Beruf Dipl.-Sozialarbeiter, ist bei der E. Gesellschaft als Sozialarbeiter in der Suchtberatung vollschichtig berufstätig. Er leidet an einer linkskonvexen Seitenausbiegung und dadurch statisch insuffizient geführten Wirbelsäule bei Beinlängendifferenz, einem Bandscheibenschaden L5/S1 sowie an einem Zustand nach Bandscheibenvorfall S1 links mit intermittierenden Neuralgien ausstrahlend ins linke Bein. Seit dem Jahr 2003 führt er im Reha-Zentrum L. ein Rückentraining nach dem FPZ-Konzept durch. Nach dem entsprechenden Internetauftritt (vgl. www.xxx.de) gliedert sich das FPZ-Konzept in drei Maßnahmen, die thematisch aufeinander aufbauen, die Analyse von 90-minütiger Dauer, das Aufbauprogramm mit 24 Therapieeinheiten zu je 60 Minuten sowie das weiterführende Programm mit einer regelmäßigen Therapieeinheit pro 5 bis 10 Tage. Auf der Basis des Analyseergebnisses wird dabei für jeden Patienten ein maßgeschneidertes individuelles Therapieprogramm entwickelt, wobei regelmäßig Folgeanalysen die Fortschritte dokumentieren und die kontinuierliche Optimierung der Therapie ermöglichen.

Am 5. Januar 2005 beantragte der Kläger die Übernahme der Kosten seines Rückentrainings nach dem FPZ-Konzept. Er machte geltend, seine Erwerbsfähigkeit sei aufgrund einer chronischen Wirbelsäulenschwäche gemindert, weshalb es sich bei dieser Maßnahme um eine solche zur Sicherung der Erwerbsfähigkeit handle. Er habe das Aufbautraining bereits absolviert und mit der weiterführenden Behandlung begonnen. Seit dieser Zeit hätten seine Rückenschmerzen deutlich nachgelassen; eine entsprechende Krankmeldung habe es nicht mehr gegeben. Die Kosten beliefen sich auf ca. 800,- Euro pro Jahr einschließlich der biomechanischen Funktionsanalyse der Wirbelsäule. In dem vorgelegten "Selbstauskunftsbogen" der Beklagten zu dem Antrag auf Leistungen zur medizinischen Rehabilitation (Reha) gab der Kläger an, seine Rückenmuskulatur sei ohne zusätzliche Hilfe nicht ausreichend ausgebildet, um seine Arbeit mit ständigem Sitzen ohne größere gesundheitliche Probleme machen zu können. In dem ärztlichen Befundbericht zum Reha-Antrag gab der behandelnde Facharzt für Orthopädie Dr. G. unter dem 16. März 2005 als Diagnosen degenerative Bandscheibenschäden mit Bandscheibenvorfall im Bereich von L5/S1 und L4/5, eine Beinverkürzung, eine sekundäre Skoliose sowie degenerative lumbale Veränderungen an. Er beschrieb belastungsabhängige Wirbelsäulenbeschwerden mit gelegentlich auftretenden Neuralgien, die durch ein konsequentes Training nach der FPZ-Methode weitgehend kompensiert seien.

Mit Bescheid vom 1. April 2005 lehnte die Beklagte den Antrag des Klägers mit der Begründung ab, die medizinischen Voraussetzungen für die Gewährung von Leistungen zur medizinischen Reha seien nicht erfüllt, da seine Erwerbsfähigkeit wegen Krankheit oder Behinderung weder erheblich gefährdet noch gemindert sei. Im Widerspruchsverfahren machte der Kläger geltend, seine gesundheitlichen Beeinträchtigungen seien so erheblich, dass ein Reha-Bedarf bestehe. Ohne die beantragte Maßnahme erhalte seine Wirbelsäule nicht genügend Stabilität, was zu starken Schmerzen, Muskelverspannungen und -verkrampfungen und in der Folge längeren Krankmeldungen sowie einer weiteren Abnutzung der Bandscheiben führe. Deshalb sehe er seine Erwerbsfähigkeit zumindest als erheblich gefährdet an. Denn bei Fortschreiten der Erkrankung sei mit Sicherheit in absehbarer Zeit seine Leistungsfähigkeit im Erwerbsleben erheblich gemindert.

Dies werde auch von Dr. G. in seiner Bescheinigung vom 12. April 2005, die er vorlegte, bestätigt. Die Ausführungen des Dr. G. in seinem Befundbericht zum Reha-Antrag bezögen sich auf die derzeitige Situation nach 2-jähriger Behandlung nach dem FPZ-Konzept. Nach Hinzuziehung ihres beratungsärztlichen Dienstes, der eine ambulante fachorthopädische Behandlung und physiotherapeutische Maßnahmen für ausreichend erachtete, wurde der Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 25. Mai 2005 zurückgewiesen.

Dagegen erhob der Kläger am 6. Juni 2005 beim Sozialgericht Stuttgart (SG) Klage, mit der er geltend machte, seine Erwerbsfähigkeit sei zumindest erheblich gefährdet, weshalb für die beantragte Maßnahme die Zuständigkeit des Rentenversicherungsträgers gegeben sei. Die Beklagte sei von fehlenden Funktionseinschränkungen ausgegangen, weil Dr. G. in seinen Ausführungen vom 16. März 2005 sehr die Verbesserungen beschrieben habe, die durch das FPZ-Training bereits erreicht worden seien. Da die Bandscheibenerkrankung gleichwohl vorhanden und als fortschreitend zu bezeichnen sei und bei seiner überwiegend sitzenden Tätigkeit ohne die Behandlung zur Zerstörung seiner Leistungsfähigkeit im Erwerbsleben führe, seien die Voraussetzungen des [§ 10](#) des Sechsten Buches des Sozialgesetzbuchs (SGB VI) erfüllt. Es könne nicht sein, dass er seine Behandlung jetzt einstellen müsse, damit aktuell wieder Funktionseinschränkungen sichtbar würden. Die Beklagte trat der Klage unter Vorlage ihrer Verwaltungsakten und unter Aufrechterhaltung ihres bisherigen Standpunktes entgegen. Die festgestellten Gesundheitsstörungen führten nicht zu wesentlichen Funktionseinschränkungen, die eine erhebliche Gefährdung oder Minderung der Leistungsfähigkeit im Erwerbsleben bedingten. Die Physiotherapie nach dem FPZ-Konzept entspreche im Übrigen auch nicht dem Anforderungsprofil einer Reha-Leistung der Rentenversicherung. Das SG hörte Dr. G. unter dem 15. August 2005 schriftlich als sachverständigen Zeugen. Dieser führte aus, in Folge der regelmäßigen Trainingstherapie sei eine Einschränkung der Erwerbsfähigkeit bisher nicht eingetreten, jedoch sei bei der einseitigen Belastung in der beruflichen Tätigkeit des Klägers eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes ohne ausreichende Trainingstherapie zu erwarten. Aktuell sei die Erwerbsfähigkeit auch nicht erheblich gefährdet. Mit Urteil vom 21. Dezember 2006 wies das SG die Klage im Wesentlichen mit der Begründung ab, die persönlichen Voraussetzungen für die Gewährung von Leistungen zur Reha lägen beim Kläger nicht vor, da seine Erwerbsfähigkeit derzeit nicht gemindert sei und auch nicht von einer erheblichen Gefährdung ausgegangen werden könne. Wegen der Einzelheiten der Begründung wird auf den Inhalt des dem Kläger am 23. Januar 2007 zugestellten Urteils verwiesen.

Dagegen hat der Kläger am 16. Februar 2007 beim Landessozialgericht (LSG) Berufung eingelegt und geltend gemacht, anders als das SG meine, gehe aus den Ausführungen des Dr. G. eindeutig hervor, dass seine Erwerbsfähigkeit in Folge seiner Bandscheibenschädigungen erheblich gefährdet sei. Die laufend durchgeführte Therapie kompensiere lediglich die chronischen Wirbelsäulenbeschwerden und sei daher geeignet, die Minderung der Erwerbsfähigkeit abzuwenden. Die Ausführungen des Dr. G. belegten eindeutig, dass eine Einschränkung der Erwerbsfähigkeit nur in Folge der regelmäßigen Trainingstherapie nicht eingetreten sei. Demnach wäre eine erhebliche Gefährdung der Erwerbsfähigkeit zu bejahen, wenn er diese Maßnahmen nicht begonnen hätte. Unter Berücksichtigung dessen hätten zum Zeitpunkt der Antragsstellung die persönlichen Voraussetzungen für Leistungen zur medizinischen Reha vorgelegen. Da diese nicht bewilligt worden seien, er sie im Hinblick auf die Erforderlichkeit dieser Maßnahmen aber selbst bezahlt habe, seien ihm die hierdurch entstandenen Kosten zu erstatten. Diese Interpretation werde auch durch das ärztliche Attest des Dr. G. vom 15. Mai 2007 gestützt, wonach eine operative Stabilisierung erforderlich sei oder eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit eintrete, sofern das in Rede stehende Training nicht weiter durchgeführt werde.

Der Kläger beantragt sinngemäß,

das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 21. Dezember 2006 sowie den Bescheid der Beklagten vom 1. April 2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 25. Mai 2005 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm die Kosten des Rückentrainings nach dem FPZ-Konzept zu erstatten sowie die zukünftig hierfür entstehenden Kosten zu übernehmen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung für richtig. Weder aus dem ärztlichen Befundbericht vom 16. März 2005 noch aus den weiteren medizinischen Unterlagen ergebe sich eine erhebliche Gefährdung oder Minderung der Erwerbsfähigkeit des Klägers, so dass die Voraussetzungen für die Gewährung von Leistungen zur medizinischen Reha durch den Rentenversicherungsträger nicht vorlägen. Das vom Kläger durchgeführte Rückenmuskeltraining habe präventiven Charakter und falle somit nicht in den Zuständigkeitsbereich der Rentenversicherung.

Mit Schreiben vom 2. August 2007 wurden die Beteiligten darauf hingewiesen, dass der Senat erwäge, über die Berufung gemäß [§ 153 Abs. 4](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) ohne mündliche Verhandlung durch Beschluss zu entscheiden. Der Kläger hat hierauf ausgeführt, die Voraussetzungen für eine entsprechende Entscheidung lägen nicht vor. Die Beklagte hat sich nicht geäußert.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts sowie des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Verwaltungsakten der Beklagten sowie die Akten beider Rechtszüge Bezug genommen.

II.

Die gemäß [§ 151 Abs. 1 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegte Berufung des Klägers ist statthaft und zulässig; sie ist jedoch nicht begründet. Der Senat konnte im Rahmen des ihm zustehenden Ermessens insbesondere auch gemäß [§ 153 Abs. 4 SGG](#) ohne mündliche Verhandlung durch Beschluss entscheiden. Nachdem der Sachverhalt aufgeklärt ist und der Senat die Berufung einstimmig für unbegründet erachtet, liegen die entsprechenden Voraussetzungen hierfür vor. Gründe, die eine mündliche Verhandlung erforderlich erscheinen lassen, sind für den Senat nicht ersichtlich. Auch der Kläger selbst hat für seine diesbezügliche Einschätzung keine Gründe vorgebracht.

Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Der Bescheid der Beklagten vom 1. April 2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 25. Mai 2005 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten. Die Beklagte ist nicht verpflichtet, die Kosten des vom Kläger im Reha-Zentrum L. nach dem FPZ-Konzept durchgeführten Rückentrainings als Maßnahme zur medizinischen Reha zu tragen. Entsprechend ist sie auch nicht verpflichtet, dem Kläger die von ihm hierfür seit Antragstellung aufgewendeten Kosten zu erstatten.

Das SG hat im Einzelnen dargelegt unter welchen Voraussetzungen der Rentenversicherungsträger Leistungen zur medizinischen Reha erbringt und zutreffend ausgeführt, dass der Kläger die entsprechenden persönlichen Voraussetzungen nicht erfüllt, weil seine Erwerbsfähigkeit wegen Krankheit oder körperlicher, geistiger oder seelischer Behinderung weder gemindert noch erheblich gefährdet ist. Zur Vermeidung von Wiederholungen verweist der Senat gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) auf die entsprechenden Ausführungen des SG in der angefochtenen Entscheidung.

Soweit der Kläger im Berufungsverfahren unter Bezugnahme auf die Ausführungen des Dr. G. geltend gemacht hat, eine erhebliche Einschränkung der Erwerbsfähigkeit hätte bestanden, wenn er die in Rede stehende Therapie nicht begonnen hätte, die Therapie mithin die chronischen Wirbelsäulenbeschwerden kompensiere und somit geeignet sei, eine Minderung der Erwerbsfähigkeit abzuwenden, rechtfertigt auch dieser Gesichtspunkt nicht die begehrte Kostenübernahme bzw. Kostenerstattung. Denn die Frage, ob die Erwerbsfähigkeit eines Versicherten bereits gemindert ist oder erheblich gefährdet ist, ist nicht unter Zugrundelegung eines hypothetischen Geschehensablaufs zu beurteilen und damit im vorliegenden Fall danach, wie sich der Gesundheitszustand des Klägers darstellen würde, hätte er die in Rede stehende Maßnahme nicht durchgeführt, sondern vielmehr konkret und individuell danach, wie sich sein Zustand zum Zeitpunkt der Geltendmachung des entsprechenden Begehrens tatsächlich darstellt. Weder bei Antragsstellung am 5. Januar 2005 noch zum gegenwärtigen Zeitpunkt ist jedoch festzustellen, dass beim Kläger erhebliche Funktionseinschränkungen bestehen, die erwarten lassen, dass er innerhalb eines Zeitraums von drei Jahren einer regelmäßigen Berufstätigkeit in seinem Berufsbereich als Sozialarbeiter nicht mehr nachgehen können. Dass ein solcher Zustand möglicherweise nur deshalb nicht eintreten wird, weil der Kläger ein Therapieprogramm begonnen hat und fortlaufend weiterführt, das seinen Zustand zunächst verbessert hat und nunmehr stabilisiert, steht dieser Beurteilung nicht entgegen. Das vom Kläger im Hinblick auf seine Erkrankungen von Seiten der Wirbelsäule durchgeführte Rückentraining, dem präventiver Charakter beizumessen ist, wird nicht deshalb zu einer Leistung des Rentenversicherungsträgers, weil bei Wegfall der Therapie möglicherweise mit Arbeitsunfähigkeitszeiten zu rechnen wäre, eine Gefährdung der Erwerbsfähigkeit eintreten könnte, die auf längere Sicht hin zu einer Erwerbsminderung führen könnte. Denn die Zuständigkeit des Rentenversicherungsträgers für die Gewährung von Leistungen zur medizinischen Reha wird erst dann begründet, wenn die durch Krankheit oder Behinderung bedingten Funktionsbeeinträchtigungen ein Ausmaß erreicht haben, durch das eine erhebliche Gefährdung der Erwerbsfähigkeit bereits eingetreten ist. Dass beim Kläger die Erkrankungen von Seiten der Wirbelsäule zum Antragszeitpunkt bereits ein solches Ausmaß erreicht hatten bzw. nunmehr erreicht hätten, vermag der Senat auf der Grundlage der aktenkundigen medizinischen Unterlagen jedoch nicht festzustellen. Ebenso wenig wie der Rentenversicherungsträger für eine nicht in seinen Zuständigkeitsbereich fallende Krankenbehandlungsmaßnahme zuständig ist, die, würde sie nicht durchgeführt, zu Erwerbsunfähigkeit führen würde, ist die Beklagte auch nicht zur Übernahme der vom Kläger geltend gemachten Therapiekosten verpflichtet, weil deren Aufgabe zu einer Gefährdung seiner Erwerbsfähigkeit führen könnte.

Da die Berufung des Klägers nach alledem keinen Erfolg haben konnte, war diese zurückzuweisen.

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

Für eine Zulassung der Revision bestand keine Veranlassung.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2007-10-11