

L 18 RA 3/03

Land
Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht
LSG Nordrhein-Westfalen
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
18
1. Instanz
SG Münster (NRW)
Aktenzeichen
S 16 RA 85/01
Datum
14.01.2003
2. Instanz
LSG Nordrhein-Westfalen
Aktenzeichen
L 18 RA 3/03
Datum
24.05.2005
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 4 RA 210/05 B NZB
Datum
27.10.2005
Kategorie
Urteil
Bemerkung
NZB als unzulässig verworfen
Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Münster vom 14. Januar 2003 wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist die Förderung bzw. Kostenübernahme einer Behandlung in Moskau nach der Methode von Prof. Dr. X.

Der 1948 geborene Kläger beantragte bei der Beklagten im Oktober 2000 medizinische Leistungen zur Rehabilitation. Nach Klärung und Feststellung der versicherungsrechtlichen Voraussetzungen gewährte die Beklagte durch Bescheid vom 16.11.2000 medizinische Leistungen zur Rehabilitation für die Dauer von voraussichtlich drei Wochen. Die Maßnahme sollte in der E-Klinik, Bad E, stattfinden. Die Behandlungsstätte sei nach pflichtgemäßem Ermessen nach medizinischen und wirtschaftlichen Gesichtspunkten ausgewählt. Eine Änderung sei nur in medizinisch begründeten Ausnahmefällen möglich. Der Kläger legte Widerspruch ein mit der Begründung, aus privaten bzw. beruflichen Gründen sei ihm die Durchführung einer stationären Maßnahme außerhalb von Münster nicht möglich.

Die Beklagte hob den Bewilligungsbescheid vom 16.11.2000 auf und gewährte durch Bescheid vom 28.12.2000 eine ambulante/teilstationäre Heilbehandlung als medizinische Leistung zur Rehabilitation im Zentrum für ambulante Rehabilitation in N. Dem widersprach der Kläger ebenfalls unter Bezugnahme auf eine von Dr. T vorgeschlagene Behandlung in der neurologischen Klinik von Prof. Dr. X in Moskau. Er wolle sich dort zunächst untersuchen lassen mit anschließender Behandlung, falls dies der dortige Arzt befürworte (Schreiben vom 23. und 29.12.2000). Er habe kein Vertrauen mehr zu dem in deutschen Einrichtungen tätigen Personal. Die Beklagte wies mit Schreiben vom 30.01.2001 darauf hin, dass medizinische Leistungen zur Rehabilitation im Inland erbracht würden. Diese könnten auch im Ausland durchgeführt werden; wenn eine gutachtliche Äußerung des Verbandes deutscher Rentenversicherungsträger vorliege, dass auf Grund gesicherter medizinischer Erkenntnisse durch Leistungen im Ausland ein besserer Rehabilitationserfolg erwartet werden könne. Diese gutachtliche Äußerung liege bezüglich der Behandlung in Moskau nicht vor.

Mit Schreiben vom 09.05.2001 erhob der Kläger Klage mit dem Begehren, seinem Antrag vom 23.12.2000 zu entsprechen bzw. die Beklagte zu verurteilen, über seinen Widerspruch zu entscheiden. Unter dem 10.07.2001 teilte er dann mit, er sei in der Zeit vom 04.06. - 04.07.2001 im Reha-Zentrum in Moskau zur Untersuchung und teilweisen Behandlung gewesen. Es sei eine dreifache Besserung der Motorik eingetreten. Für eine abschließende Behandlung seien noch zwei Termine von je einem Monat im Abstand von 6 Monaten vorgesehen. Mit dem am 26.06.2001 erlassenen Widerspruchsbescheid wies die Beklagte den Widerspruch zurück. Zur Begründung wiederholte sie im Wesentlichen ihre im Schreiben vom 30.01.2001 - und nachfolgend im Schreiben vom 03.05.2001 nochmals - geäußerte Auffassung. Sie habe hinsichtlich der Ausnahmeregelung in [§ 14 SGB VI](#) keinen eigenen Ermessensspielraum bei der Bewilligung von medizinischen Leistungen zur Rehabilitation im Ausland. Es existierten im Übrigen neurologisch-orthopädische Rehabilitationskliniken in Deutschland, die auch über mindestens einen russisch sprechenden Arzt verfügten. Hierzu benannte sie unter dem 29.08.2001 vier Einrichtungen in Bad X, Bad L, P und G. Der Kläger meinte, das Problem liege nicht an fehlenden Kliniken, sondern der Art der Klinik und deren Personal. Der Kläger übersandte im Verlauf des Verfahrens Rechnungen über eine Konsultation mit Behandlung in Moskau im Dezember 2001 sowie Gutachten bzw. Bescheinigungen über Behandlungen und deren Ergebnis in der Zeit vom 05.06.2001 bis 03.07.2001 sowie einer erneuten Maßnahme in der Zeit vom 16.09.2002 bis 12.10.2002. Danach war die Gehgeschwindigkeit nach der ersten Behandlung um das Zweifache, nach der zweiten Behandlung um 23 % gestiegen; auch die Schrittlänge und das Schrittempo hätten sich jeweils verbessert.

Mit Bescheid vom 07.11.2002 lehnte die Beklagte die Durchführung einer stationären Leistung zur medizinischen Rehabilitation in der neurologischen Klinik von Prof. Dr. X in Moskau nach dem zum 01.07.2001 in kraft getretenen [§ 18 Satz 1](#) des Neunten Buches des Sozialgesetzbuches - SGB IX - ab. Zwar sei danach die Durchführung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation im Ausland in geeigneten Einrichtungen zulässig, wenn die Leistung dort bei zumindest gleicher Qualität wirtschaftlicher ausgeführt werden könne. Das SGB IX gehe allerdings, wie auch die bis zum 30.06.2001 für die Rentenversicherung maßgebliche Vorschrift des [§ 14 SGB VI](#) von dem Grundsatz aus, dass Leistungen zur Teilhabe im Inland zu erbringen sind, wobei es Ausnahmen in einem weiteren Umfang zulasse. Bei Angeboten ausländischer Betreiber sei sorgfältig zu prüfen, ob das spezifische Ziel der Rentenversicherung, wie es in den [§§ 9 und 10 SGB VI](#) beschrieben sei, erreicht werden könne. Dabei gehe auch das SGB IX davon aus, dass Angebote ausländischer Einrichtungen nicht grundsätzlich in Anspruch genommen werden könnten. Vielmehr müsse nachgewiesen sein, dass die Einrichtung den konzeptionellen Anforderungen, die zur Erreichung der rehabilitativen Ziele der Rentenversicherung vorliegen müssten, gerecht werde. Diese Voraussetzung habe die Einrichtung im Verfahren auf Abschluss eines Belegungsvertrages mit der BfA nachzuweisen. Ein solcher Nachweis sei von der Einrichtung in Moskau noch nicht geführt worden, so dass die Beklagte keine Kosten übernehmen könne.

Der Kläger hat hierzu vorgetragen, dass die Qualität einer Behandlung nur an deren Ergebnis gemessen werden könne. Die Ergebnisse lägen vor. Ein Vergleich mit dem Inland sei nicht möglich, weil solche Einrichtungen im Inland nicht existierten. Was die Wirtschaftlichkeitsfrage anbelange, stünden die gesamten Kosten von etwa 2500,00 bis 3.000,00 Euro einem monatlichen Behandlungsaufenthalt und -aufwand in einer deutschen Einrichtung gleich.

Das Sozialgericht hat durch Urteil vom 14.01.2003 die Klage abgewiesen.

Es ist unter Annahme des Antrages des Klägers,

den Bescheid vom 30.01.2001 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 26.06.2001 und dem Bescheid vom 07.11.2002 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm Leistungen zur medizinischen Rehabilitation für die Behandlung durch Prof. Dr. X in der neurologischen Klinik in Moskau zu gewähren,

ausgegangen.

Obwohl das Schreiben vom 30.01.2001 nicht mit Rechtsmittelbelehrung versehen sei, stelle es die maßgebliche Entscheidung der Beklagten über die vom Kläger beantragte Förderung der medizinischen Rehamaßnahme in Moskau dar. Nach [§ 96](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) sei auch der Bescheid vom 07.11.2002 kraft Gesetzes Gegenstand des sozialgerichtlichen Verfahrens geworden. Die Beklagte habe mit diesem Bescheid unter Berücksichtigung der zum 01.07.2001 in kraft getretenen Vorschriften des SGB IX über den Antrag des Klägers vom 29.12.2000 entschieden. Die Beklagte sei nicht verpflichtet, dem Kläger die beantragte Leistung zu gewähren. Ihr sei nach [§ 9 Abs. 2 SGB VI](#) ein Ermessen eingeräumt. Dieses beziehe sich auf Art, Dauer, Umfang, Beginn, Durchführung und Ort der Maßnahme ([§ 13 Abs. 1 SGB VI](#)). Im Rahmen des ihr eingeräumten Ermessens habe die Beklagte in zutreffender Weise die Förderung der vom Kläger beantragten Maßnahme(n) abgelehnt. Der Verband deutscher Rentenversicherungsträger habe bis zum 30.06.2001 zum Krankheitsbild des Klägers keine gutachterliche Äußerung im Sinne einer Befürwortung der Durchführung einer medizinischen Rehamaßnahme im Ausland abgegeben. Bei dem Krankheitsbild des Klägers sei auch nicht erkennbar, dass durch Maßnahmen im Ausland ein besserer Rehabilitationserfolg zu erwarten sei. Die Beklagte habe auch zu Recht mit Rücksicht auf die ab 01.07.2001 maßgebliche Rechtslage durch Bescheid vom 07.11.2002 im Rahmen des ihr eingeräumten Ermessens einen Anspruch zutreffend verneint. Nach [§ 18 Satz 1 SGB IX](#) könnten Leistungen zwar auch im Ausland erbracht werden; da diese Vorschrift eine Kann-Bestimmung sei, bestünde dennoch auch im Falle des Vorliegens der in dieser Vorschrift genannten Voraussetzungen kein Rechtsanspruch auf die Erbringung der Leistung im Ausland. Der Kläger habe vielmehr auch danach nur einen Anspruch auf fehlerfreie Ermessensausübung nach [§ 39 Abs. 1 Satz 1](#) des Ersten Buches des Sozialgesetzbuches (SGB I). Im Bescheid vom 07.11.2002 habe die Beklagte zutreffend ausgeführt, dass die neurologische Klinik in Moskau den Nachweis der für deren Förderungsfähigkeit erforderlichen Voraussetzungen nicht erbracht habe. Auch mit ausländischen Leistungserbringern habe der zuständige Rehabilitations-Träger einen Vertrag über die Ausführung von Leistungen mit dem in [§ 21 SGB IX](#) geregelten Inhalt abzuschließen. Der Abschluss eines solchen Vertrages setze naturgemäß die Prüfung des Rentenversicherungsträgers über die Erfüllung der im Gesetz verankerten Qualitätsanforderungen voraus. Im Hinblick auf eine bisher nicht erfolgte Prüfung der ausländischen Rehabilitations-Einrichtung sei die Beklagte im Rahmen ihres Ermessens berechtigt gewesen, eine Leistungsgewährung auch nach den Vorschriften des SGB IX abzulehnen.

Mit seiner Berufung trägt der Kläger unter anderem vor, in der "Klinik für ambulante und teilstationäre Rehabilitation" seit Anfang 2001 ununterbrochen in Behandlung zu sein. Das seien jetzt - Mai 2003 - schon 2 ½ Jahre, ohne dass das neurologische bzw. motorische Krankheitsbild irgendwie beeinflusst sei. Es sei bekannt und in seinem konkreten Fall auch nachgewiesen, dass eine erfolgreiche Heilung von Querschnittslähmungen mit den bis jetzt bekannten klassischen Mitteln der Rehabilitation unmöglich sei. Einziger Sinn der Rehabilitation sei, dass sich der Querschnittsgelähmte "gesamtkörperlich" nicht verschlechtere bzw. der Prozess soweit wie möglich verlangsamt würde. Da der Erfolg der Behandlung in Moskau bereits durch medizinische Unterlagen belegt sei und auch die finanziellen Aufwendungen deutlich unter denen einer vergleichbaren Behandlung im Inland (sofern überhaupt angeboten) lägen, scheine ihm die Kostenübernahme durch die Beklagte angezeigt. Sollte die Beklagte behaupten, eine Behandlung im Inland sei genauso erfolgversprechend, so habe sie den entsprechenden Nachweis zu führen.

Der Kläger, der im Termin zur mündlichen Verhandlung nicht erschienen ist und auch nicht vertreten war, beantragt seinem schriftlichen Vorbringen zufolge,

das Urteil des Sozialgerichts Münster vom 14.01.2003 zu ändern und die Beklagte unter Änderung des Bescheides vom 28.12.2000 sowie Aufhebung des Bescheides vom 30.01.2001 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 26.06.2001 und Aufhebung des Bescheides vom 07.11.2002 zu verurteilen, die Maßnahmen in der neurologischen Klinik in Moskau vom 05.06.2001 bis 03.07.2001 und vom 16.09.2002 bis zum 12.10.2002 zu fördern, hilfsweise einen Bescheid unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts zu erteilen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung gegen das Urteil des Sozialgerichts Münster vom 14. Januar 2003 zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend.

Die Beigeladene stellt keinen Antrag.

Weiterer Einzelheiten wegen wird auf den Inhalt der Streit- und Verwaltungsakte der Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Der Senat konnte in Abwesenheit des Klägers verhandeln und entscheiden, weil er auf diese Möglichkeit mit der Ladung hingewiesen worden ist (§§ 124, 126 Sozialgerichtsgesetz - SGG -). Die Berufung ist nicht begründet. Das Sozialgericht hat zu Recht einen Anspruch des Klägers verneint. Die angefochtenen Bescheide beschwerten den Kläger nicht im Sinne des § 54 Abs. 2 Sozialgerichtsgesetz - SGG -. Der Kläger beantragt seinem Vorbringen zufolge (§ 123 SGG) neben der Aufhebung der angegriffenen Bescheide die Änderung des Bescheides vom 28.12.2000 dahingehend, anstatt der dort bewilligten Maßnahme, eine solche in Moskau - speziell an der dortigen neurologischen Klinik unter Prof. Dr. X - zu fördern. Diesen Wunsch hat er erstmals mit seinem Widerspruch gegen den Bescheid vom 28.12.2000 geäußert. Dem hat die Beklagte nicht entsprochen und insoweit durch "Bescheid" vom 30.01.2001 die dem Grunde nach bewilligte Rehabilitationsmaßnahme an diesem Ort abgelehnt. Diese Entscheidung stellt eine Regelung im Sinne des § 31 des Zehnten Buchs des Sozialgesetzbuchs - SGB X - dar. Der Bescheid ist nach § 86 SGG Gegenstand des Vorverfahrens geworden, nachdem der Kläger gegen den Bescheid vom 28.12.2000 Widerspruch erhoben hatte.

Die von dem Kläger am 09.05.2001 erhobene Untätigkeitsklage ist zutreffend und zulässig als Anfechtungs- und Verpflichtungsklage fortgesetzt worden, nachdem die Beklagte nach Ablauf der Sperrfrist (§ 88 SGG) den Widerspruchsbescheid vom 26.06.2001 erlassen und entschieden hatte, dass sie eine Förderung der Maßnahme in Moskau ablehnt. Soweit es sich bei dem Begehren des Klägers zunächst um einen Anspruch auf Sachleistung über die Gewährung einer Leistung zur medizinischen Rehabilitation handelte, besteht hierauf kein Rechtsanspruch. Rechtsgrundlage für die Erbringung einer Maßnahme der streitigen Art durch den Träger der Rentenversicherung sind die §§ 9 ff des Sechsten Buchs des Sozialgesetzbuchs - SGB VI -. Diese Vorschriften fanden auf die Entscheidung vom 28.12.2000 und vom 30.01.2001 noch Anwendung, da sie zur Zeit der Antragstellung galten (§ 301 SGB VI). Nach § 13 SGB VI bestimmt der Träger der Rentenversicherung im Einzelfall u.a. die Rehabilitationseinrichtung nach pflichtgemäßem Ermessen. Von diesem Ermessen hat die Beklagte positiv Gebrauch gemacht durch Bewilligung einer ambulanten/teilstationären Maßnahme im Zentrum für ambulante Rehabilitation in Münster. Es ist nicht ersichtlich, dass die Beklagte hier ihr Ermessen überschritten oder missbraucht hat, denn sie ist mit der Bewilligung dieser Maßnahme dem zunächst geäußerten Wunsch des Klägers nachgekommen, eine Maßnahme am Wohnort durchführen zu wollen (§ 33 Satz 2 des Ersten Buchs des Sozialgesetzbuchs - SGB I -). Die Beklagte hat auch nicht ermessensfehlerhaft gehandelt, indem sie im Bescheid vom 30.01.2001 die vom Kläger gewünschte Reha-Maßnahme in Moskau abgelehnt hat. Im Streit steht vor dem Hintergrund der dem Grunde nach bewilligten Maßnahme insoweit allein die Rehabilitationsstätte. Nach § 14 SGB VI in der bis 30.06.2001 gültigen Fassung (a.F.) wurden Leistungen zur Rehabilitation im Inland erbracht. Die Träger der Rentenversicherung konnten nach gutachterlicher Äußerung des Verbandes deutscher Rentenversicherungsträger für bestimmte Erkrankungen mit Genehmigung der Aufsichtsbehörde Ausnahmen hiervon zulassen, wenn Leistungen im Ausland auf Grund gesicherter medizinischer Erkenntnisse für diese Erkrankungen einen besseren Rehabilitationserfolg erwarten ließen. Im Rahmen der Vorbereitung einer gutachterlichen Äußerung konnten Leistungen im Ausland erbracht werden, wenn dies erforderlich war, um diese Äußerung zu ermöglichen. Ausgehend von diesen Grundsätzen ist eine Fehlerhaftigkeit des Bescheides vom 30.01.2001 nicht erkennbar. Leistungen zur Rehabilitation im Ausland waren danach vom Grundsatz her ausgeschlossen. Ausnahmen hingen von ganz umgrenzten Voraussetzungen ab. Das Bundessozialgericht (BSG) hat zu der nahezu gleichlautenden Vorschrift des § 14c des Angestelltenversicherungsgesetzes (AVG) im Urteil vom 11.05.1983 (11 RA 37/82 - SozR 2200 § 1237c Nr. 1 -) ausgeführt, dass dem Versicherungsträger damit nur die Möglichkeit gegeben sei, unter Beteiligung des Verbandes deutscher Rentenversicherungsträger (VDR) im Wege autonomer Rechtssetzung mit Genehmigung der Aufsichtsbehörde eine Rechtsgrundlage für eine Erbringung von Rehabilitationsleistungen im Ausland zu schaffen, nicht dagegen im Wege des Dispenses im Einzelfall von einer generellen Regelung abzuweichen. Das bedeutet aber, dass unter der "Zulassung von Ausnahmen" nicht die Bewilligung von Maßnahmen im Einzelfall verstanden werden kann, sondern dass hier nur generelle Regelungen gemeint sein können, die ihrerseits die Grundlage für Entscheidungen im Einzelfall bilden (vgl. BSG vom 11.05.1983 - Az.: 11 RA 37/82 - SozR 2200 § 1237c Nr. 1). Insoweit bildet die in § 14c AVG getroffene Ausnahmeregelung keine Grundlage für eine Ermessensentscheidung, wie die Beklagte unter Bezugnahme auf diese Rechtsprechung zu Recht ausgeführt hat. Dass auch § 14 SGB VI in der bis zum 30.06.2001 geltenden Fassung (a.F.) nicht anders zu sehen ist, ergibt sich aus dessen Wortlaut und dem Sinn und Zweck der Vorschrift, das Territorialitätsprinzip, das bis dahin in § 14c AVG geregelt war, fortzuschreiben. Durch § 14 SGB VI a.F. wurden zwar die Voraussetzungen erleichtert, unter denen eine Reha-Maßnahme zulässig war. Das berührt allerdings den Grundsatz nicht, wie sich aus dem Wortlaut der Vorschrift ergibt, dass Leistungen im Inland zu erbringen sind. Es ist den Versicherungsträgern überlassen, abstrakte Tatbestandsmerkmale festzulegen, an deren Vorliegen die Möglichkeit einer Durchführung von Rehabilitationsmaßnahmen im Ausland geknüpft sein soll. Diese Merkmale sind für die Klinik in Moskau, wie das Sozialgericht zutreffend ausgeführt hat, nicht erfüllt. Insoweit stellt sich die Entscheidung der Beklagten vor dem Hintergrund der genannten Rechtsprechung des BSG und des § 14 SGB VI a.F. nicht als fehlerhaft dar.

Eine Fehlerhaftigkeit des Bescheides vom 07.11.2002, den die Beklagte in Anwendung des ab 01.07.2001 geltenden Rechts erlassen hat, ist ebenfalls nicht erkennbar. Die Sachlage stellte sich im Zeitpunkt des Erlasses des Bescheides insoweit anders dar, als der Kläger zu diesem Zeitpunkt die beantragten Maßnahmen bereits selbst betrieben hatte. Grundsätzlich kann durch das "Selbstbetreiben" einer Maßnahme keine günstigere Rechtsposition als nach den hierfür einschlägigen Rechtsvorschriften erlangt werden. Nach der Entscheidung des BSG in SozR 2200 § 1237 Nr. 18 darf die Selbsthilfe, die ein Versicherter nach Ablehnung der von ihm beantragten Rehabilitation selbst betreibt, diesem in Bezug auf die "geldlichen Leistungen" weder zum Vorteil noch zum Nachteil gereichen. Allerdings sieht die Vorschrift des § 15 SGB IX unter bestimmten Voraussetzungen eine Erstattung selbst beschaffter Leistungen vor. Dann muss aber u.a. der zuständige Rehabilitationsträger über den Leistungsantrag nicht oder nicht fristgerecht entschieden haben, eine unaufschiebbare Leistung nicht rechtzeitig erbracht oder eine Leistung zu Unrecht abgelehnt haben.

Die Beklagte hatte über den Rehabilitationsantrag des Klägers vom Oktober 2000 zunächst mit Bescheid vom 16.11.2000 und sodann auf den Widerspruch des Klägers durch weiteren Bescheid vom 28.12.2000 entschieden. Erstmals mit Schreiben vom 23.12.2000 hatte der

Kläger im Rahmen seines Widerspruchs sowie mit weiterem Schreiben vom 29.12.2000 die Durchführung der Maßnahme in der neurologischen Klinik von Prof.Dr. X in Moskau geltend gemacht bzw. beantragt. Dies hat die Beklagte in ihrem Schreiben vom 30.01.2001 abgelehnt. Abgesehen davon, dass Zeitverzögerungen durch die Beklagte nicht erkennbar sind und auch keine Fristsetzungen durch den Kläger erfolgt sind, sind angesichts des beim Kläger bestehenden Leidens auch keine Anhaltspunkte dafür ersichtlich, dass die beantragte Leistung unaufschiebbar gewesen wäre. Unaufschiebbar wäre die Maßnahme dann gewesen, wenn durch etwaige Verzögerung der Rehabilitationserfolg gefährdet gewesen wäre bzw. dem Kläger unzumutbare Nachteile entstanden wären in Form einer wesentlichen Verschlechterung des Gesundheitszustandes. Dies ergibt sich nicht einmal aus den vom Kläger im Verlauf des Klageverfahrens vorgebrachten Argumenten. Er selbst führt aus, dass eine erfolgreiche Heilung einer Querschnittslähmung in der Medizin als unmöglich bzw. unheilbar anzusehen ist. Die Beklagte hat die Leistung auch nicht zu Unrecht abgelehnt. Der Senat verweist insoweit um Wiederholungen zu vermeiden auf die Ausführungen hinsichtlich der Ablehnung der Maßnahme im angefochtenen Bescheid vom 30.01.2001. Hinsichtlich der Ablehnung durch den Bescheid vom 07.11.2002 ergibt sich auch vor dem Hintergrund der ab 01.07.2001 gültigen Rechtslage nichts anderes. Rehabilitationsleistungen werden auch nach der seitdem geltenden Rechtslage vom Rentenversicherungsträger als Sachleistung erbracht, wobei Grundsätze der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit, Dauer, Umfang, Beginn und Durchführung der Leistung sowie der Rehabilitationseinrichtung nach pflichtgemäßem Ermessen bestimmt werden. Der Rentenversicherungsträger bedient sich zur Ausführung der Leistung nach [§ 15 Abs.2 SGB VI](#) n.F. iVm [§ 21 SGB IX](#) entweder eigener oder vertraglich an ihn gebundener Rehabilitationskliniken. Zwar ist eine dem [§ 14 SGB VI](#) entsprechende Regelung nach der seit 01.07.2001 geltenden Rechtslage nicht mehr im Gesetzestext aufgenommen; vielmehr sieht [§ 18 SGB IX](#) vor, dass Sachleistungen auch im Ausland erbracht werden können. Dennoch ergibt sich daraus nicht, dass die Beklagte die Sachleistung, wie vom Kläger beantragt, zu Unrecht abgelehnt hat. Soweit die Beklagte mit dem angefochtenen Bescheid vom 07.11.2002 einen entsprechenden Sachleistungsanspruch abgelehnt hat, obwohl der Kläger die Maßnahme schon auf seine Kosten durchgeführt hatte, hat sich insoweit der Verwaltungsakt erledigt ([§ 39 Abs.2](#) des Zehnten Buchs des Sozialgesetzbuchs- SGB X-). Soweit in dieser Ablehnung auch die Entscheidung über die Kosten der Maßnahme, die der Kläger "hilfsweise" begehrt, liegt, ist diese nicht rechtsfehlerhaft.

Tatbestandsvoraussetzung des [§ 18 SGB IX](#) ist, dass die Leistung bei zumindest gleicher Qualität und Wirksamkeit wirtschaftlicher ausgeführt werden kann. Der Senat kann unentschieden lassen, ob [§ 18 SGB IX](#) mangels eines Verweises in den [§§ 13 ff SGB VI](#) vorliegend anzuwenden ist. Selbst wenn diese Voraussetzungen vorlägen, ergibt sich daraus noch kein Sachleistungsanspruch im Ausland. Denn [§ 15 Abs.2 SGB VI](#) n.F. sieht jedenfalls vor, dass stationäre Leistungen zur medizinischen Rehabilitation in Einrichtungen erbracht werden, die entweder von dem Rentenversicherungsträger selbst betrieben werden oder mit denen ein Vertrag nach [§ 21 SGB IX](#) besteht. Damit soll sichergestellt werden, dass die Einrichtung über den Qualitätsstandard verfügt, der notwendig ist, um die erfolgreiche Durchführung der Leistung zu gewährleisten. Insbesondere die Regelung des [§ 19 SGB IX](#) zeigt, dass der Rehabilitationsträger berechtigt ist, eine von der Bedarfsdeckung vorgehaltene eigene (Vertrags)Einrichtung im In- und Ausland zu bevorzugen. Das trifft auf die vom Kläger bevorzugte Einrichtung in Moskau nicht zu. Vor dem Hintergrund der Sparsamkeit und Wirtschaftlichkeit, die der Kläger argumentativ anführt, mag es zwar sein, dass ausländische, insbesondere russische - Rehabilitationseinrichtungen Leistungen preiswerter anbieten können, weil niedrigere Löhne, teilweise längere Arbeitszeiten und niedrigere Investitionskosten das Preisniveau niedriger halten. Allerdings ist dem entgegenzuhalten, dass die Beklagte zur Sicherung eines Qualitätsstandards ([§ 20 SGB IX](#)) Kontrollfunktionen hat, die bei ausländischen Einrichtungen mit erheblich mehr Kostenaufwand verbunden sind. Es ist insoweit nicht zu beanstanden, wenn sie zwischen mehreren geeigneten Einrichtungen den eigenen Vertragseinrichtungen den Vorzug gibt.

Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 193 SGG](#).

Ein Anlass die Revision zuzulassen bestand nicht, weil die Voraussetzungen des [§ 160 Abs. 2 SGG](#) nicht gegeben sind.

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2006-10-17