L 1 KR 411/18

Land
Berlin-Brandenburg
Sozialgericht
LSG Berlin-Brandenburg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
1
1. Instanz
SG Berlin (BRB)
Aktenzeichen
S 36 KR 926/18
Datum
17.10.2018
2. Instanz
LSG Berlin-Brandenburg
Aktenzeichen
L 1 KR 411/18
Datum
27.11.2020
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Die Berufung des Klägers wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Im Streit ist ein Anspruch auf Gewährung einer stationären Rehabilitationsmaßnahme.

Der 1954 geborene Kläger ist bei der Beklagten krankenversichert. Er befand sich vom 24. Oktober 2017 bis 31. Oktober 2017 in stationärer Behandlung in der Klinik A in W/M. Über den Sozialen Dienst der Klinik beantragte er am 25. Oktober 2017 Leistungen zur medizinischen stationären Anschlussrehabilitation im Bereich Pulmologie. Der Antrag ging bei der Beklagten per Fax des Sozialdienstes zusammen mit dem ärztlichen Befundbericht der Klinik am 14. November 2017 ein. Die stationäre Rehabilitationsmaßnahme solle mit dem Ziel Wiederherstellung der Leistungsfähigkeit mit der antragsrelevanten Hauptdiagnosen "Asthma sinusoidaler Reflux" und den weiteren antragsrelevanten Diagnosen "Adipositas Z. n. LAE" (akute Lungenaterienembolie). Der von der Beklagten eingeschaltete medizinische Dienst der Krankenverssicherung Berlin-Brandenburg (MDK) kam in seiner sozialmedizinischen Stellungnahme vom 14. November 2017 zu dem Ergebnis, dass die medizinischen bzw. sozialmedizinischen Voraussetzungen für eine Leistungsgewährung nicht erfüllt seien. Die Kasse habe mitgeteilt, dass bereits vom 13. Juni 2017 bis zum 2. Juli 2017 wegen allergischer Asthmabronchiale eine Anschlussrehabilitation durchgeführt worden sei. Im ärztlichen Befundbericht seien keine relevanten Funktionseinschränkungen angegeben. Der Kläger sei voll belastbar. Es fänden sich keine Hinweise auf aktuelle Fähigkeitsstörungen oder allgemeine Probleme. Als Reha-Ziel werde (nur) eine Wiederherstellung der Leistungsfähigkeit angegeben. Eine Facharztbehandlung vor Ort sei ausreichend.

Die Beklagte lehnte daraufhin den Antrag auf eine stationäre Anschlussrehabilitationsmaßnahme mit Bescheid vom 16. November 2017 ab.

Der Kläger erhob hiergegen "Beschwerde, Einspruch und Widerspruch". Er habe die Kur aufgrund seiner sehr schlechten gesundheitlichen Verfassung nach der stationären Behandlung beantragt. Er leide seit 10 Jahren an COPD und sei psychisch sehr angeschlagen, weil er keine Luft bekomme.

Die Beklagte wies den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 14. Februar 2018 zurück.

Der Kläger erhob hiergegen am 20. Februar 2018 "Klage wegen Diskriminierung von Schwerbehinderten" beim Sozialgericht Berlin (SG). Das Verfahren erhielt das Aktenzeichen S 89 KR 309/18.

Der Kläger hat ferner am 10. April 2018 beim Amtsgericht Mitte in Berlin eine "Feststellungsklage" gegen die Beklagte erhoben mit dem Antrag, deren Geschäftsführer solle verurteilt werden, den Kläger zur Rehabilitationskur zu schicken.

Mit Beschluss vom 30. Mai 2018 hat das Amtsgericht Mitte den Rechtsstreit an das Sozialgericht Berlin verwiesen. Mit Schreiben vom 1. Juni 2018 hat der Kläger hiergegen Beschwerde eingelegt und ausgeführt, er bleibe bei seinen Anträgen. Er beantrage auch ohne Prozesskostenhilfe der Rechtssache Fortgang zu gewähren.

Das SG hat mit Gerichtsbescheid vom 17. Oktober 2018 die Klage abgewiesen. Sie sei bereits wegen anderweitiger Rechtshängigkeit im Sinne des § 94 Sozialgerichtsgesetz (SGG) unzulässig. Nach § 202 SGG in Verbindung mit § 17 Abs. 1 Satz 2 Gerichtsverfassungsgesetz (GVG) könne eine Sache während der Rechtshängigkeit von keiner Partei anderweitig anhängig gemacht werden. Die prozessuale

Sperrwirkung führe zur Unzulässigkeit der zweiten Klage. Hier gäbe es bereits die Klage, die unter dem Aktenzeichen S 89 KR 309/18 anhängig sei.

Gegen diese ihm am 24. Oktober 2018 zugegangene Entscheidung hat der Kläger am 7. November 2018 "Beschwerde sowie Rechtsbeschwerde insgesamt" erhoben. Die Zustellung sei nicht ordnungsgemäß erfolgt, da Datum und Unterschrift unlesbar seien.

Im Verfahren S 89 KR 309/18 hat das SG am 7. November 2018 festgestellt, dass die Klage nach § 102 Abs. 2 SGG als zurückgenommen gilt, weil der Kläger das Verfahren trotz Aufforderung des Gerichts länger als 3 Monate nicht betrieben hat.

Die Beklagte hat einen weiteren Antrag auf eine Anschlussrehabilitationsmaßnahme mit bestandskräftigem Bescheid vom 27. Dezember 2018 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 26. März 2019 abgelehnt.

Der Kläger beantragt sinngemäß,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Berlin vom 17. Oktober 2018 sowie den Bescheid vom 16. November 2017 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 14. Februar 2018 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm die beantragte stationäre Rehabilitationsmaßnahme zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung ist zulässig. Das Schreiben des Klägers vom 29. Oktober 2018 (Eingang 7. November 2018), Beschwerde sowie Rechtsbeschwerde insgesamt einzulegen, wobei das Wort "insgesamt" unterstrichen ist, ist als Berufung auszulegen. Denn diese stellt das gewollte Rechtsmittel gegen den klageabweisenden Gerichtsbescheid des SG dar.

Der Berufung bleibt jedoch Erfolg versagt. Das SG hat die Klage im Ergebnis zu Recht abgewiesen.

Die Klage ist zwar zulässig. Der Verweisungsbeschluss des Amtsgerichts Mitte ist hinsichtlich des Rechtsweges bindend, § 17a Abs. 2 Satz 3 GVG. Das Amtsgericht hat den Schriftsatz des Klägers mit Eingang 6. Juni 2018 nicht als sofortige Beschwerde angesehen. Der Kläger hat auch die Annahme des SG, eine (bindende) Verweisung läge vor, nicht angegriffen.

Nachdem sich das Verfahren Sozialgericht Berlin S 89 KR 309/18 durch Rücknahme erledigt hat, besteht auch keine doppelte Rechtshängigkeit mehr.

Die Klage ist jedoch unbegründet.

Als Anspruchsgrundlage für den geltend gemachten Anspruch kommt allein § 40 Abs. 2 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) in Betracht. Nach dieser Vorschrift erbringen Krankenkassen stationäre Rehabilitationsmaßnahmen, wenn die Leistungen nach Abs. 1 nicht ausreichen. Nach § 40 Abs. 1 SGB V erbringt die Krankenkasse die aus medizinischen Gründen erforderlichen ambulanten Rehabilitationsleistungen in Rehabilitationseinrichtungen, wenn bei Versicherten eine ambulante Krankenbehandlung nicht ausreicht um die in § 11 Abs. 2 SGB V beschriebenen Ziele zu erreichen. Demnach gibt es zwischen Leistungen der ambulanten und Leistungen Rehabilitation ein Stufenverhältnis. Auf Leistungen der stationären Rehabilitation besteht nur dann Anspruch, wenn einerseits ambulante Behandlungen sowie zudem Leistungen der ambulanten Rehabilitation nicht ausreichend sind. Wie hier der MDK in seiner sozialmedizinischen Stellungnahme ausgeführt hat, reichen beim Kläger ambulante fachärztliche Behandlung bezüglich seiner chronischen Lungenerkrankung und der Begleiterkrankungen aus.

Die Kostenentscheidung folgt aus § 193 SGG und entspricht dem Ergebnis in der Sache. Gründe für die Zulassung der Revision nach § 160 Abs. 2 Nr. 1 SGG liegen nicht vor.
Rechtskraft
Aus
Login
BRB
Saved
2021-01-21