

L 1 R 397/09

Land
Sachsen-Anhalt
Sozialgericht
LSG Sachsen-Anhalt
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
1
1. Instanz
SG Magdeburg (SAN)
Aktenzeichen
S 15 R 460/07
Datum
16.10.2009
2. Instanz
LSG Sachsen-Anhalt
Aktenzeichen
L 1 R 397/09
Datum
23.06.2011
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil

Auf die Berufung der Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts Magdeburg vom 16. Oktober 2009 abgeändert.

Die Beklagte wird verpflichtet, über den Antrag der Klägerin vom 15. Mai 2007 auf Gewährung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation für Kinder unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts erneut zu entscheiden. Im Übrigen wird die Berufung zurückgewiesen und die Klage abgewiesen.

Die Beklagte hat der Klägerin auch die außergerichtlichen Kosten des Berufungsverfahrens zu erstatten.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die am ... 2000 geborene Klägerin begehrt von der Beklagten die Gewährung einer Kinderrehabilitation.

Am 15. Mai 2007 beantragte die Klägerin über ihren Vater bei der Beklagten eine Maßnahme zur Kinderrehabilitation. Begründet wurde der Antrag mit dem Vorliegen einer Sprachentwicklungsstörung und einer allgemeinen Entwicklungsstörung. Mit Bescheid vom 30. Mai 2007 lehnte die Beklagte den Antrag ab, da geeignete Maßnahme eine ambulante logopädische Behandlung am Wohnort der Klägerin sei. Am 6. Juni 2007 erhob die Klägerin Widerspruch. Im Widerspruchsverfahren lagen ein Befundbericht der Diplomsprach- und Stimmheilpädagogin Kühl vom 11. Juni 2007 und ein ärztliches Attest der Kinderärztin der Klägerin, W., vom 21. Juni 2007 vor. In beiden wurde ausgeführt, dass eine Sprachheilkur dringend angezeigt bzw. notwendig sei. Die Kinderärztin führte aus, dass alle Maßnahmen vor Ort ausgeschöpft seien. Mit Widerspruchsbescheid vom 4. September 2007 wies die Beklagte den Widerspruch zurück, da die Voraussetzungen für die Erbringung einer Kinderrehabilitation nicht vorlägen. Die gesundheitlichen Beschwerden bedürften einer ambulanten fachärztlichen Behandlung.

Am 17. September 2007 hat die Klägerin Klage bei dem Sozialgericht Magdeburg (SG) erhoben und einen Arztbrief von Dr. V., Oberärztin an der Universitätsklinik M., Leiterin des Arbeitsbereiches Phoniatrie/Pädaudiologie, vom 20. September 2007 vorgelegt. Die Beklagte hat vorgetragen, dass bei der Klägerin keine erhebliche Gefährdung der Gesundheit vorliege, die Einfluss auf die spätere Erwerbsfähigkeit haben könne. Die Erbringung von Leistungen zur Rehabilitation richte sich nach den Gemeinsamen Richtlinien der Träger der Rentenversicherung nach [§ 31 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2](#) des Sechsten Buchs des Sozialgesetzbuchs (SGB VI) für Kinderheilbehandlungen (KiHB-Richtlinien). Im Allgemeinen erbringe sie nur Leistungen zur Kinderrehabilitation bei schweren chronischen Erkrankungen, die die spätere Erwerbsfähigkeit gefährdeten. Eine solche Erkrankung liege hier nicht vor. Vorrangig und ausreichend sei die langfristige ambulante durchzuführende heilpsychologische Begleitung mit Ergotherapie und Logopädie. Dafür sei die gesetzliche Krankenversicherung zuständig. Das Gericht hat Befundberichte eingeholt (Frau W. vom 15. Dezember 2008 und vom 3. September 2009, Dipl.-Med. S., Fachärztin für HNO-Heilkunde vom 12. Dezember 2008). Außerdem hat die Klägerin eine Kurzeinschätzung der behandelnden Ergotherapeutin Gr. vom 8. Oktober 2009 vorgelegt. Mit Urteil vom 16. Oktober 2009 hat das SG die Beklagte unter Aufhebung entgegenstehender Bescheide verurteilt, der Klägerin eine Leistung zur medizinischen Rehabilitation in Form einer Sprachheilkur zu gewähren. Zur Begründung hat es unter anderem ausgeführt, dass die Voraussetzungen des [§ 31 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 SGB VI](#) vorlägen. Danach könne der Rentenversicherungsträger stationäre Heilbehandlungen für Kinder von Versicherten erbringen, wenn hierdurch voraussichtlich eine erhebliche Gefährdung der Gesundheit beseitigt oder eine beeinträchtigte Gesundheit wesentlich gebessert oder wiederhergestellt werden könne. Sämtliche im Verwaltungsverfahren beigebrachten und im Gerichtsverfahren eingeholten Befundberichte und Stellungnahmen bestätigten, dass die Klägerin an einer Sprachentwicklungsstörung und einer allgemeinen Entwicklungsstörung leide. Sie sei nach wie vor sehr stark in ihrer Sprachfähigkeit beeinträchtigt. Die beeinträchtigte Gesundheit könne durch eine stationäre Sprachheilkur voraussichtlich wesentlich

gebessert werden. Die Beklagte sei auch zur Gewährung einer Sprachheilkur an die Klägerin verpflichtet. Zwar stehe die Entscheidung im Ermessen der Beklagten, jedoch liege hier ein Fall einer Ermessensreduktion auf Null vor. Einer Verpflichtung der Beklagten stehe auch nicht § 2 KiHB-Richtlinien entgegen. Bei den dort aufgeführten Erkrankungen würden Sprachstörungen nicht ausdrücklich genannt. Es sei jedoch schon zweifelhaft, ob die KiHB-Richtlinien die persönlichen Voraussetzungen zur Erbringung einer Kinderheilbehandlung über den Wortlaut von [§ 31 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 SGB VI](#) hinaus beschränken könnten. Darüber hinaus sei davon auszugehen, dass die Fähigkeit zu sprechen, Einfluss auf die spätere Erwerbsfähigkeit im Sinne von § 2 Abs. 1 Satz 1 KiHB-Richtlinien haben könne. Die Verwendung des Worts "insbesondere" ergebe außerdem, dass die Aufzählung in § 2 Abs. 1 Satz 2 KiHB-Richtlinien nicht abschließend sei. Die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen seien erfüllt.

Gegen das ihr am 9. November 2009 zugestellte Urteil hat die Beklagte am 3. Dezember 2009 Berufung bei dem Landessozialgericht Sachsen-Anhalt eingelegt. Zur Begründung führt sie aus, eine stationäre Maßnahme sei nur dann indiziert, wenn durch eine solche Behandlungsform eine nachhaltige Besserung der Funktionsstörungen zu erzielen wäre. Dies sei bei Sprachentwicklungsstörungen nicht gegeben. Deshalb führe sie, die Beklagte, keine Sprachheilbehandlungen durch, sondern stationäre Rehabilitationen mit dem Behandlungsschwerpunkt Psychosomatik, wenn schwere psychische Störungen zu Sprachstörungen geführt hätten, die die spätere Erwerbsfähigkeit gefährdeten. Eine solche psychische Erkrankung liege hier nicht vor. Auch liege keine erhebliche Gefährdung der Gesundheit vor. Zwar sei die Gesundheit der Klägerin beeinträchtigt, jedoch sei eine wesentliche Besserung durch eine stationäre Maßnahme nicht zu erzielen.

Die Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Magdeburg vom 16. Oktober 2009 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Die Klägerin beantragt,

die Berufung der Beklagten gegen das Urteil des Sozialgerichts Magdeburg vom 16. Oktober 2009 zurückzuweisen.

Sie hält das Urteil für zutreffend.

Mit Beschluss vom 26. März 2010 hat das Gericht die Deutsche Angestellten-Krankenkasse (DAK) zum Verfahren beigelegt, die keinen Antrag gestellt hat.

Das Gericht hat in einem Termin mit den Beteiligten den Sach- und Streitstand erörtert, Befundberichte eingeholt (Frau Wohlgemuth vom 25. Februar 2010; Dr. P., Assistenzärztin an der Universitätsklinik M., vom 15. März 2010) und Dr. F., Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin, Schwerpunkt Neuropädiatrie, mit der Erstellung eines Gutachtens beauftragt. In ihrem Gutachten vom 10. Januar 2011 hat die Ärztin mitgeteilt, dass bei der Klägerin eine leichte Intelligenzminderung vorliege. Daraus resultierten Lernschwierigkeiten in der Schule. Erwachsene mit einer leichten Intelligenzminderung könnten arbeiten, gute soziale Beziehungen unterhalten und ihren Beitrag zur Gesellschaft leisten. Im Bereich des Lernens, der Wissensanwendung und der Bildung sei die Klägerin nicht als altersgerecht einzustufen. Sie könne sich auch nicht in der gleichen Weise entfalten wie ein Kind ihrer Altersgruppe ohne gesundheitsbedingte Beeinträchtigungen. Vordringlich sei eine dem intellektuellen Entwicklungsniveau entsprechende Beschulung. Durch eine sonderpädagogische Überprüfung sollte entschieden werden, ob die Klägerin nach den Rahmenrichtlinien für lernbehinderte Kinder mit Möglichkeiten zur speziellen Förderung lebenspraktischer Tätigkeiten unterrichtet werde. Die ambulanten Therapiemaßnahmen seien ausgeschöpft. Solange keine Therapiemüdigkeit bei der Klägerin eintrete, sollten die Ergotherapie und die Logopädie fortgeführt werden. Durch eine Rehabilitationsmaßnahme, zum Beispiel in der Reha-Fachklinik "E." Th., die mehrere Wochen umfasse, könne durch tägliche logopädische Therapie, Bewegungstherapie, Atemtraining, Entspannungstraining, Musiktherapie, Ergotherapie, Reiten, Bewegungstherapie im Wasser sowie Gesprächstherapie mit den Eltern und durch das Training von Konzentration, von Steuerung und Selbstsicherheit eine Beeinflussung im Sozialverhalten und Minderung der Kommunikationsstörung erreicht werden. Diese umfassenden Maßnahmen seien zuhause durch alleinige ambulante Therapien nicht möglich. Eine Begleitung durch die Mutter sei indiziert. Sollte die sonderpädagogische Beschulung und die Rehabilitationsmaßnahme nicht durchgeführt werden, bestünde eine Gesundheitsgefährdung für die Klägerin.

Die Beklagte hat nach Vorlage des Gutachtens darauf hingewiesen, dass die persönlichen Voraussetzungen für die Erbringung der Rehabilitationsleistung nicht vorlägen, da mit einer späteren Erwerbsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nach dem derzeitigen Erkenntnisstand nicht zu rechnen sei. Kinderrehabilitationen sollen einen nachhaltigen Effekt erzielen. Bei der Klägerin sei dieser aufgrund der fehlenden kognitiven Fähigkeiten nicht zu erreichen, da sie global in ihrer Entwicklung retardiert sei. Sie werde zwar später einer Erwerbstätigkeit nachgehen können, jedoch aufgrund ihrer Deblilität immer einen beschützenden Rahmen benötigen.

Die Beteiligten haben einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung zugestimmt.

Die Gerichtsakten und die Verwaltungsakten der Beklagten haben vorgelegen und waren Gegenstand der Beratung. Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhaltes und des Sachvortrages der Beteiligten wird auf den Inhalt der Akten verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die nach [§ 143](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) statthafte und auch im Übrigen zulässige Berufung hat insoweit Erfolg, als die Beklagte wegen des ihr eingeräumten Ermessens nur zu verpflichten ist, über den Antrag der Klägerin unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts erneut zu entscheiden. Im Übrigen ist die Berufung zurück- und die Klage abzuweisen. Der Senat konnte gemäß [§ 153 Abs. 1](#), [§ 124 Abs. 2 SGG](#) ohne mündliche Verhandlung entscheiden, weil sich die Beteiligten damit einverstanden erklärt haben.

Nach [§ 31 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 SGB VI](#) kann die Beklagte als sonstige Leistung eine stationäre Heilbehandlung für Kinder von Versicherten erbringen, wenn hierdurch voraussichtlich eine erhebliche Gefährdung der Gesundheit beseitigt oder eine beeinträchtigte Gesundheit wesentlich gebessert oder wiederhergestellt werden kann. Nach § 2 Abs. 1 Satz 1 KiHB-Richtlinie ist weitere Voraussetzung, dass die Erbringung der Leistung Einfluss auf die spätere Erwerbsfähigkeit haben kann.

Diese Voraussetzungen liegen hier vor. Es kommt nicht darauf an, ob die KIH-B-Richtlinie den sich aus [§ 31 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 SGB VI](#) ergebenden Anspruch durch die Aufstellung einer weiteren Voraussetzung einschränken darf (ablehnend z. B. Sozialgericht Fulda, Gerichtsbescheid vom 21. Februar 2011, Az: [S 1 R 352/08](#), dokumentiert in juris), da auch diese Voraussetzung vorliegt.

Nach der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (International Classification of Functioning, Disability and Health - ICF) ist eine Person funktional gesund, wenn ihre körperlichen Funktionen (einschließlich des mentalen Bereiches) und Körperstrukturen denen eines gesunden Menschen entsprechen (Konzept der Körperfunktionen und -strukturen), sie all das tut oder tun kann, was von einem Menschen ohne Gesundheitsproblem erwartet wird (Konzept der Aktivitäten) und sie ihr Dasein in allen Lebensbereichen, die ihr wichtig sind, in der Weise und dem Umfang entfalten kann, wie es von einem Menschen ohne gesundheitsbedingte Beeinträchtigung der Körperfunktionen oder -strukturen oder der Aktivitäten erwartet wird (Konzept der Teilhabe an Lebensbereichen) (siehe Gemeinsames Rahmenkonzept der Gesetzlichen Krankenkassen und der Gesetzlichen Rentenversicherung für die Durchführung stationärer medizinischer Leistungen der Vorsorge und Rehabilitation für Kinder und Jugendliche, Herausgeber: Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation, F. am Main, Februar 2008, S. 13 ff.).

Bei der Klägerin liegt eine Beeinträchtigung der Gesundheit in diesem Sinne vor, da nach dem eingeholten Gutachten bei ihr Defizite bei den körperlichen Funktionen, bei den Aktivitäten und im Bereich der Teilhabe im Vergleich zu gleichaltrigen Kindern bestehen. Aus dem Gutachten folgt außerdem, dass eine stationäre Heilbehandlung die bestehenden Defizite abbauen kann. Die Gutachterin hat darauf hingewiesen, dass die Gesundheit der Klägerin bei Nichtdurchführung der Rehabilitationsmaßnahme gefährdet ist. So können z. B. Bauch- und Kopfschmerzen auftreten und die Klägerin auto- und fremdaggressiv reagieren. Die Erbringung der stationären Heilbehandlung hat auch Einfluss auf die spätere Erwerbsfähigkeit. Bei einer leichten Intelligenzminderung, die die Gutachterin hier diagnostiziert hat, kann bei adäquater Förderung eine zeitlich uneingeschränkte Erwerbstätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt erreicht werden (siehe Leitlinien für die sozialmedizinische Beurteilung von Menschen mit psychischen Störungen, Herausgeber: Deutsche Rentenversicherung Bund, Dezember 2006, S. 56). Es trifft demnach nicht zu, wie die Beklagte vorträgt, dass die Klägerin später einer Erwerbstätigkeit nur unter geschützten Bedingungen nachgehen können wird. Vielmehr ist eine früh einsetzende Förderung nötig, eine spätere Erwerbstätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu sichern.

Der Ausschlussgrund des [§ 31 Abs. 1 Satz 2 SGB VI](#) i. V. m. [§ 12 Abs. 2 Satz 1 SGB VI](#) liegt nicht vor. Die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen sind in der Person des Vaters der Klägerin nach [§ 31 Abs. 2 Satz 1 SGB VI](#) i. V. m. [§ 11 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 SGB VI](#) erfüllt, da der Vater im Zeitraum vom 15. Mai 2005 bis zum 14. Mai 2007 mindestens sechs Kalendermonate mit Pflichtbeiträgen belegt hat (siehe Bl. 8 der Verwaltungsakte).

Die Beklagte ist jedoch nur zur Neuentscheidung zu verpflichten. Die Erbringung der Leistungen nach [§ 31 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 SGB VI](#) steht im Ermessen der Beklagten. Nach [§ 13 Abs. 1 Satz 1 SGB VI](#) bestimmt sie im Einzelfall unter Beachtung der Grundsätze der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit Art, Dauer, Umfang, Beginn und Durchführung dieser Leistungen sowie die Rehabilitationseinrichtung nach pflichtgemäßem Ermessen. Die Verpflichtung zum Erlass eines bestimmten Verwaltungsaktes ist bei einem Ermessensspielraum nur möglich, wenn das Ermessen nur in einem bestimmten Sinne ausgeübt werden kann und jede andere Entscheidung fehlerhaft wäre ([§ 131 Abs. 2 SGG](#)). Das Gericht kann nicht einschätzen, welche spezielle Art der stationären Rehabilitationsmaßnahme in welcher Einrichtung auch in Hinsicht auf Sparsamkeitsgesichtspunkte durch die Beklagte zu erbringen ist. Die Gutachterin hat zwar beschrieben, dass eine Maßnahme idealerweise in der Reha-Fachklinik "E." Th. durchzuführen sei und einen Therapiekatalog vorgeschlagen. Das Gericht kann jedoch nicht ausschließen, dass die Beklagte eine gleichgerichtete Maßnahme in einer anderen stationären Einrichtung unter Umständen kostengünstiger erbringen kann. Die Beklagte ist jedoch an die Feststellung des Gerichts gebunden, dass die tatbestandlichen Voraussetzungen für die beantragte Leistung zur medizinischen Rehabilitation vorliegen. Außerdem steht für die Beklagte bindend fest, dass eine stationäre Maßnahme für die Klägerin notwendig und erforderlich ist.

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

Gründe für die Zulassung der Revision nach [§ 160 Abs. 2 Nr. 1, 2 SGG](#) bestehen nicht.

Rechtskraft

Aus

Login

SAN

Saved

2011-11-16