

S 1 V 2/07

Land

Hessen

Sozialgericht

SG Marburg (HES)

Sachgebiet

Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht

Abteilung

1

1. Instanz

SG Marburg (HES)

Aktenzeichen

S 1 V 2/07

Datum

23.11.2010

2. Instanz

Hessisches LSG

Aktenzeichen

L 4 VE 1/11

Datum

10.02.2011

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Leitsätze

1. Beschafft sich der Kläger im Laufe des sozialgerichtlichen Verfahrens die eingeklagte Leistung selbst, liegt in der Umstellung des Klageantrags von der Sachleistung auf Kostenerstattung keine Klageänderung ([§ 99 Abs. 3 Nr. 3 SGG](#)).
 2. In einem solchen Fall ist auch über einen Anfechtungsantrag des Klägers zu entscheiden, da die andernfalls eintretende Bestandskraft der die Sachleistung ablehnenden Bescheide gemäß [§ 77 SGG](#) auch einem Kostenerstattungsanspruch im Wege stehen würde.
 3. Kosten einer selbst durchgeführten Badekur sind von der Versorgungsverwaltung nicht zu erstatten, weil sie der Gesetzgeber in § 18 Abs. 4 S. 4 BVG ausdrücklich aus dem Anwendungsbereich der Norm ausgeschlossen hat. Dies gilt auch, wenn der Versorgungsberechtigte die Badekur erst durchgeführt hat, nachdem sein diesbezüglicher Leistungsantrag (ggf. zu Unrecht) abgelehnt worden ist (entgegen LSG Schleswig-Holstein, Urteil vom 18.11.1996, Az.: [L 2 V 36/96](#)).
 4. Für die Anwendung des sozialrechtlichen Herstellungsanspruchs bleibt neben dem ausdrücklich normierten Kostenerstattungsanspruch des § 18 Abs. 4 BVG kein Raum. Zudem bietet der sozialrechtliche Herstellungsanspruch keine Grundlage für eine nachträgliche Kostenerstattung.
1. Die Klage wird abgewiesen.
 2. Die Beteiligten haben einander keine Kosten zu erstatten.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt von dem beklagten Land im Rahmen seiner Kriegsopferversorgung die Erstattung von Kosten für eine Badekur.

Der 1925 geborene Kläger leistete im Zweiten Weltkrieg Militärdienst. Am 25.02.1945 erlitt er als Soldat in der Eifel eine Splitterverletzung durch eine Panzergranate. Betroffen waren der linke Oberschenkel und das Becken. Unmittelbar danach geriet der Kläger in amerikanische Kriegsgefangenschaft. Dort erfolgte auch die Erstversorgung seiner Verwundung. Nach dem Ende des Zweiten Weltkrieges wurde der Kläger in B-Stadt weiterbehandelt.

Im Juni 1947 beantragte der Kläger wegen der Folgen seiner verschiedenen Kriegsverletzungen die Gewährung von Kriegsbeschädigten-Leistungen. Daraufhin wurde am 17.12.1948 ein Erstanerkennungsbescheid erlassen. Darin wurden die bei dem Kläger eingetretene Gesundheitsstörung "Zustand nach Schußverletzung des Beckens mit ausgedehnten Nervenschmerzen am Oberschenkel" als Schädigungsfolge anerkannt. Es wurde festgestellt, dass diese durch schädigende Einwirkungen im Sinne des § 1 KB-Leistungsgesetz hervorgerufen worden ist. Zugleich wurden dem Kläger Versorgungsleistungen nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) von 30 v. H. bewilligt. In der Folgezeit stellte der Kläger mehrere Verschlimmerungsanträge und die MdE wurde von dem beklagten Land angehoben. Zuletzt wurde mit bestandskräftig gewordenem Bescheid vom 28.05.1980 wegen der Schädigungsfolgen "1. Narbenbeschwerden und Schwäche des linken Beines nach Schußverletzung des Oberschenkels und Beckens, 2. Verlust der linken Niere durch Operation (1962), geringfügiger Restkatarrh der Harnwege durch Funktionsstörung der verbliebenen rechten Niere" mit Wirkung ab 01.04.1980 unter Berücksichtigung einer besonderen beruflichen Betroffenheit eine MdE von 60 v. H. festgestellt.

Seit Mitte der Siebzigerjahre des 20. Jahrhunderts wurden dem Kläger von dem beklagten Land zur Behandlung der anerkannten Schädigungsfolgen zahlreiche Badekuren bewilligt. In jüngerer Zeit erfolgte eine entsprechende stationäre Behandlung auf Kosten des Beklagten in der Klinik E. in E-Stadt vom 20.04.2004 bis 18.05.2004. Eine weitere stationäre Rehabilitationsmaßnahme in derselben Klinik fand vom 02.06.2005 bis 30.06.2005 als Anschlussheilbehandlung nach Hüft-TEP-Implantation auf Kosten der klägerischen Krankenkasse statt.

Im Mai 2006 beantragte der Kläger erneut eine Badekur bei dem Beklagten. Dabei verwies er hinsichtlich der Schädigungsfolgen auf eine zwischenzeitlich eingetretene wesentliche Leidensverschlechterung. Er führte erhebliche Bewegungseinschränkungen und zunehmende Schmerzen an. Im Verwaltungsverfahren holte der Beklagte verschiedene Auskünfte und ein versorgungsärztliches Gutachten nach Aktenlage ein. Sodann wurde der Antrag auf Gewährung einer stationären Behandlung in einer Kureinrichtung (Badekur) mit Bescheid vom 24.07.2006 abgelehnt. Die Voraussetzungen für eine erneute Kur vor Ablauf von drei Jahren seit der letzten Anschlussheilbehandlung seien nicht erfüllt. Der Kläger sei in der Zwischenzeit auf ambulante physikalische Maßnahmen zu verweisen.

Gegen den Bescheid des beklagten Landes erhob der Kläger, vertreten durch seinen Bevollmächtigten, am 15.08.2006 (Eingangsdatum) Widerspruch. Zur Begründung verwies er später darauf, die vorangegangene Anschlussheilbehandlung sei bei der Berechnung der Drei-Jahres-Frist nicht zu berücksichtigen, da sie auf Kosten der Krankenkasse des Klägers durchgeführt worden und auf das Hüftgelenk bezogen gewesen sei. Der Widerspruch des Klägers wurde von dem Beklagten zunächst mit Widerspruchsbescheid vom 27.11.2006 als unzulässig verworfen. Der Kläger habe die Widerspruchsfrist versäumt.

In der Zeit vom 23.11.2006 bis zum 04.01.2007 begab sich der Kläger auf eigene Kosten in die Behandlung der Klinik E. in E-Stadt. Dabei nutzte er das Winterangebot mit Vollpension zum Pauschalpreis von 50 Euro pro Tag (zuzüglich 100 Euro "Zuschlag Weihnachten/Silvester").

Am 15.12.2006 (Eingangsdatum) hat der Kläger, vertreten durch seine Prozessbevollmächtigten, gegen den Widerspruchsbescheid vom 27.11.2006 Klage zum Sozialgericht Gießen erhoben. Im Klageverfahren hat das beklagte Land mit Bescheid vom 20.02.2007 den Widerspruchsbescheid vom 27.11.2006 zurückgenommen und den Widerspruch des Klägers gegen den Bescheid vom 24.07.2006 als unbegründet zurückgewiesen. Zur Begründung hat der Beklagte angeführt, man habe zwischenzeitlich festgestellt, dass der Kläger die Widerspruchsfrist gewahrt habe. Es sei aber weiterhin keine Notwendigkeit erkennbar, dem Kläger eine Badekur vor Ablauf der Drei-Jahres-Frist zu gewähren.

Mit Beschluss vom 20.03.2007 hat sich das Sozialgericht Gießen für örtlich unzuständig erklärt und den Rechtsstreit an das Sozialgericht Marburg verwiesen.

Der Kläger ist der Ansicht, der Beklagte sei wegen der rechtswidrigen Ablehnung seines Antrags auf Gewährung einer Badekur nunmehr verpflichtet, ihm die Kosten für seinen Aufenthalt in der Klinik E. in E-Stadt vom 23.11.2006 bis zum 04.01.2007 in Höhe von insgesamt 2.200 Euro zu erstatten.

Der Kläger beantragt,

den Bescheid des Beklagten vom 24.07.2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 20.02.2007 aufzuheben und den Beklagten zu verurteilen, dem Kläger die Kosten seines Aufenthalts in der Klinik E. in E-Stadt vom 23.11.2006 bis zum 04.01.2007 in Höhe von insgesamt 2.200 Euro zu erstatten.

Der Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Er hält den angegriffenen Bescheid für rechtmäßig. Da dem Kläger kein Anspruch auf Gewährung einer Badekur zugestanden habe, komme auch eine Kostenerstattung nicht in Betracht.

Das Gericht hat Krankenunterlagen von Fr. Dr. D. (Bl. 36 d. A.) und Fr. C. (Bl. 42 und 138 d. A.) sowie Befundberichte von Dr. E. (Bl. 40 d. A.), der Klinik E. (Bl. 65 d. A.) und der Stadtklinik E-Stadt (Bl. 69 d. A.) beigezogen. Der Kläger hat (einer gerichtlichen Auflage entsprechend) eine Kopie der Rechnung der Klinik E. vom 04.01.2007 zur Gerichtsakte gereicht (Bl. 106 d. A.). Mit richterlicher Verfügung vom 03.05.2010 hat die Kammer die Klinik E. um Übersendung ihrer vollständigen medizinischen Unterlagen über den Kläger gebeten. Daraufhin hat die Klinik E. Entlassungsberichte bezüglich der dortigen Aufenthalte des Klägers in den Jahren 2005, 2008 und 2009 übersandt (Bl. 115 d. A.). Auf Nachfrage der Kammer hat sie mitgeteilt, bezüglich des streitgegenständlichen Aufenthalts des Klägers existiere kein Abschlussbericht, da es sich "um einen rein privaten Aufenthalt" gehandelt habe (Bl. 139 d. A.). Wegen der Ergebnisse der Sachverhaltsermittlungen wird auf die Gerichtsakte verwiesen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstands wird auf die Gerichtsakte und die beigezogenen Beschädigtenakten des Beklagten (in drei Bänden nebst zwei Teilbänden "Badekuren") verwiesen, die Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen sind.

Entscheidungsgründe:

Die Klage ist zulässig, aber unbegründet.

Der Bescheid des Beklagten vom 24.07.2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 20.02.2007 war nicht aufzuheben, da er rechtmäßig ist und den Kläger nicht in seinen Rechten verletzt. Der Kläger hat keinen Anspruch auf Erstattung der Kosten seines Aufenthalts in der Klinik E. in E-Stadt vom 23.11.2006 bis zum 04.01.2007 in Höhe von insgesamt 2.200 Euro.

Streitgegenstand des vorliegenden Klageverfahrens ist der angegriffene Ausgangsbescheid des Beklagten vom 24.07.2006 in der Gestalt, die er durch den Widerspruchsbescheid vom 20.02.2007 gefunden hat ([§ 95 Sozialgerichtsgesetz – SGG](#)). Letzterer Bescheid ist gemäß [§ 96 Abs. 1 SGG](#) Gegenstand des Klageverfahrens geworden, da er nach Erlass des ursprünglich angegriffenen Widerspruchsbescheids vom 27.11.2006 ergangen ist und diesen ersetzt hat. Der Beklagte hat mit seinem Bescheid vom 20.02.2007 den ursprünglichen Widerspruchsbescheid vom 27.11.2006 zurückgenommen und den Widerspruch des Klägers gegen den Ausgangsbescheid vom 24.07.2006 als unbegründet zurückgewiesen. Statthafte Klageart für das klägerische Begehren ist die kombinierte Anfechtungs- und Leistungsklage nach [§ 54 Abs. 1 S. 1, Abs. 4 SGG](#). Dabei ist es unschädlich, dass der Kläger im Laufe des Klageverfahrens von seinem ursprünglichen

Leistungsantrag auf Gewährung einer Badekur als Sachleistung auf den nunmehr allein geltend gemachten Kostenerstattungsanspruch übergegangen ist. Diese Umstellung des Klageantrags gilt nicht als Klageänderung im Sinne von [§ 99 Abs. 1 SGG](#). Denn nach [§ 99 Abs. 3 Nr. 3 SGG](#) ist es nicht als eine Änderung der Klage anzusehen, wenn ohne Änderung des Klagegrundes statt der ursprünglich geforderten Leistung wegen einer später eingetretenen Veränderung eine andere Leistung verlangt wird. Ein solcher Fall ist hier gegeben. Der Kläger hat sich in der Zeit vom 23.11.2006 bis zum 04.01.2007 auf eigene Kosten in die Behandlung der Klinik E. in E-Stadt begeben. Unter dem 04.01.2007 ist ihm dafür ein Betrag von 2.200 Euro in Rechnung gestellt worden. Diese nach Klageerhebung am 15.12.2006 eingetretene Veränderung der tatsächlichen Verhältnisse war für die nachträgliche Verfolgung eines Erstattungsbegehrens im vorliegenden Rechtsstreit maßgebend. Was den Anfechtungsantrag des Klägers angeht, so ist für diesen nicht etwa durch die Umstellung des Klagebegehrens auf einen Erstattungsanspruch das Rechtsschutzbedürfnis entfallen. Denn obwohl der Beklagte in den streitgegenständlichen Bescheiden lediglich über die ursprünglich begehrte Gewährung einer Badekur entschieden hat, würde doch die Bestandskraft dieser Bescheide gemäß [§ 77 SGG](#) auch einem Kostenerstattungsanspruch im Wege stehen. Denn dieser reicht als abgeleiteter Sekundäranspruch nicht weiter als der Anspruch auf die primär geschuldete Sachleistung. Die Ablehnung der vom Kläger begehrten Badekur durch den Bescheid des Beklagten vom 24.07.2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 20.02.2007 war aber rechtmäßig. Dem Kläger stand ein solcher primärer Sachleistungsanspruch nicht zu.

Gemäß § 10 Abs. 1 S. 1 Bundesversorgungsgesetz (BVG) wird Beschädigten für Gesundheitsstörungen, die als Folge einer Schädigung anerkannt oder durch eine anerkannte Schädigungsfolge verursacht worden sind, Heilbehandlung gewährt, um die Gesundheitsstörungen oder die durch sie bewirkten Beeinträchtigungen der Berufs- oder Erwerbsfähigkeit zu beseitigen oder zu bessern, um eine Zunahme des Leidens zu verhüten, um Pflegebedürftigkeit zu vermeiden, zu überwinden, zu mindern oder ihre Verschlimmerung zu verhüten, um körperliche Beschwerden zu beheben, um die Folgen der Schädigung zu erleichtern oder um den Beschädigten eine möglichst umfassende Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu ermöglichen. Unter diesen Voraussetzungen kann Beschädigten gemäß § 11 Abs. 2 S. 1 BVG auch die stationäre Behandlung in einer Kureinrichtung (Badekur) gewährt werden, wenn sie notwendig ist, um den Heilerfolg zu sichern oder um einer in absehbarer Zeit zu erwartenden Verschlechterung des Gesundheitszustands, einer Pflegebedürftigkeit oder einer Arbeitsunfähigkeit vorzubeugen.

Ob diese Voraussetzungen für die Bewilligung der beantragten Badekur erfüllt waren, kann für die Entscheidung des Rechtsstreits dahinstehen. Denn der Beklagte hat seine Leistungsablehnung zu Recht auf die Regelung des § 11 Abs. 2 S. 3 BVG gestützt. Danach soll eine Badekur nicht vor Ablauf von drei Jahren nach Durchführung einer solchen Maßnahme oder einer Kurmaßnahme, deren Kosten aufgrund öffentlich-rechtlicher Vorschriften getragen oder bezuschusst worden ist, gewährt werden, es sei denn, dass eine vorzeitige Gewährung aus dringenden gesundheitlichen Gründen erforderlich ist. Weder zum Zeitpunkt des Erlasses des angegriffenen Bescheids noch zum Zeitpunkt des selbst durchgeführten Aufenthalts in der Kurklinik war die entsprechende Drei-Jahres-Frist abgelaufen. Dabei kommt es nicht auf die zwischen den Beteiligten umstrittene Frage an, ob bei der Fristberechnung auch die stationäre Rehabilitationsmaßnahme des Klägers vom 02.06.2005 bis 30.06.2005 zu berücksichtigen ist, obgleich es sich dabei um eine auf Kosten der klägerischen Krankenkasse durchgeführte Anschlussheilbehandlung nach einer Hüft-TEP-Implantation gehandelt hat. Denn der Kläger hat auch im Jahr zuvor, in der Zeit vom 20.04.2004 bis 18.05.2004, eine Badekur in der Klinik E. in E-Stadt durchgeführt. Dies erfolgte auf Kosten des Beklagten.

Schließlich hat der Beklagte auch zu Recht festgestellt, dass die vorzeitige Gewährung einer erneuten Badekur im Fall des Klägers nicht aus dringenden gesundheitlichen Gründen erforderlich war. Nach dem im Verwaltungsverfahren eingeholten Befundbericht des klägerischen Hausarztes waren ernsthafte Erkrankungen nach der Hüftoperation im Mai 2005 mit anschließender Anschlussheilbehandlung nicht aufgetreten. Die Schädigungsfolgen wurden als unverändert beschrieben. Ambulante physikalische Maßnahmen wurden zu diesem Zeitpunkt nicht wahrgenommen. Der Kläger hat seinerzeit nach Angaben seines Hausarztes lediglich regelmäßig eigenständig krankengymnastische Übungen ausgeführt. Auch im Hinblick auf die (aus den im Widerspruchsverfahren vorgelegten Befundberichten der den Kläger behandelnden Internistin Dr. D. ersichtliche) leichte Verschlechterung der Nierenfunktion war zunächst eine ambulante Krankenbehandlung zu Lasten der klägerischen Krankenkasse und keine Badekur angezeigt. Die oben referierten Ergebnisse der Sachverhaltsermittlungen des Beklagten im Verwaltungsverfahren sind durch die im Gerichtsverfahren eingeholten Befundberichte bestätigt worden. Aus den umfangreichen aktenkundigen medizinischen Unterlagen über den Kläger ergeben sich keinerlei Anhaltspunkte, dass die vorzeitige Wiederholung einer Badekur aus dringenden gesundheitlichen Gründen erforderlich war.

Was den Leistungsantrag des Klägers angeht, so kommt als Rechtsgrundlage für den geltend gemachten Kostenerstattungsanspruch allein die Regelung des § 18 Abs. 4 BVG in Betracht. Danach sind dem Berechtigten die Kosten für eine nach der Anerkennung seiner Schädigungsfolgen selbst durchgeführte Heil- oder Krankenbehandlung in einem angemessenen Umfang zu erstatten, wenn unvermeidbare Umstände die Inanspruchnahme der Krankenkasse oder der Verwaltungsbehörde unmöglich gemacht haben. Diese Voraussetzungen sind im vorliegenden Fall nicht erfüllt, weil der Kläger wie oben dargelegt - schon nicht berechtigt war, eine Badekur in Anspruch zu nehmen. Der Kostenerstattungsanspruch des § 18 Abs. 4 BVG setzt aber das Bestehen eines entsprechenden Sachleistungsanspruchs voraus.

Darüber hinaus scheidet eine Kostenerstattung im vorliegenden Fall von vornherein aus, weil der Gesetzgeber in § 18 Abs. 4 S. 4 BVG die Kosten einer selbst durchgeführten Badekur ausdrücklich aus dem Anwendungsbereich der Norm ausgeschlossen hat. Entgegen der Auffassung des Klägers erfasst die Vorschrift des § 18 Abs. 4 S. 4 BVG auch den hier vorliegenden Fall, in dem der Kläger die Badekur erst durchgeführt hat, nach dem der Beklagte einen diesbezüglichen Leistungsantrag abgelehnt hatte. Eine Beschränkung des Anwendungsbereichs der Regelung auf Fälle, in denen eine Badekur durchgeführt wurde, ohne zuvor die zuständige Verwaltungsbehörde einzuschalten, ergibt sich weder aus dem Wortlaut der gesetzlichen Vorschrift, noch aus deren Historie oder einer teleologischen Reduktion. Wie der Beklagte unter Hinweis auf den BVG-Kommentar von Wilke (Hrsg., 7. Aufl. 1992, S. 443) zutreffend ausgeführt hat, liegt der Vorschrift vielmehr der gesetzgeberische Gedanke zu Grunde, dass es unvermeidbare Umstände für die Selbstdurchführung einer Badekur nicht geben kann, weil diese die Kurfähigkeit des Beschädigten und damit das Fehlen einer akuten Behandlungsbedürftigkeit gerade voraussetzt. Dieser Rechtsgedanke beansprucht unabhängig vom Gang des Verwaltungsverfahrens in dem jeweiligen Einzelfall Gültigkeit.

Zudem wäre der betreffende Bürger der Verwaltungsbehörde auch keineswegs rechtlos ausgeliefert, wie es der Kläger dargestellt hat. Vielmehr hat das zuständige Versorgungsamt innerhalb der Fristen des [§ 88 SGG](#) zu entscheiden, will es die erfolgreiche Erhebung einer Untätigkeitsklage vermeiden. Sollte im Einzelfall darüber hinaus Eile geboten sein, besteht die Möglichkeit, beim zuständigen Sozialgericht einen Antrag auf Gewährung einstweiligen Rechtsschutzes zu stellen. Schließlich könnte das beklagte Land für das vom Kläger befürchtete Unrecht im Wege der Amtshaftung in Anspruch genommen werden. Vor diesem Hintergrund wird deutlich, dass die sogenannte "gesetzes-

und verfassungskonforme Auslegung", mit der das LSG Schleswig-Holstein in seinem Urteil vom 18.11.1996, Az.: [L 2 V 36/96](#) die Anwendbarkeit des § 18 Abs. 4 BVG abgelehnt hat, abwegig ist. Dort ist vertreten worden, dass der Ausschluss des Erstattungsanspruchs dann nicht eingreift, wenn die Verwaltungsbehörde rechtswidrig eine Badekur verweigert oder ihren Beginn hinausgezögert hat. In solchen Fällen gebe es nämlich andernfalls keinen Rechtsschutz gegen das rechtswidrige Verhalten der Verwaltung, was einen Verstoß gegen [Art. 19 Abs. 4](#), [Art. 20 Abs. 3](#) Grundgesetz (GG) darstelle. Dieser Rechtsprechung vermag sich die Kammer nicht anzuschließen, da sie auf haltlosen Überlegungen beruht. Denn der vom LSG Schleswig-Holstein vermisste effektive Rechtsschutz ist in derartigen Fällen ohne weiteres gewährleistet. Der Primär-Rechtsschutz gegen einen (dort angenommenen) rechtswidrigen Ablehnungsbescheid über eine Badekur besteht in der Möglichkeit des Beschädigten, Widerspruch und Klage zu erheben. In Eilfällen kommt daneben die Inanspruchnahme einstweiligen Rechtsschutzes in Betracht. Der Sekundärrechtsschutz ist über die Möglichkeit eröffnet, das für die betreffende Versorgungsverwaltung zuständige Land im Wege des Amtshaftungsanspruchs auf Schadensersatz in Anspruch zu nehmen. Auch das daneben vom LSG Schleswig-Holstein angeführte Ziel einer möglichst anzustrebenden Einheit der sozialrechtlichen Grundformen (das im Übrigen eine verfassungskonforme Auslegung nicht zu rechtfertigen vermag) führt nicht dazu, dass es dem Gesetzgeber verwehrt wäre, die Kostenerstattungsregelung des § 18 Abs. 4 BVG im Hinblick auf selbst durchgeführte Badekuren abweichend von dem Erstattungsanspruch des [§ 13 Abs. 3](#) Sozialgesetzbuch Fünftes Buch - Gesetzliche Krankenversicherung (SGB V) auszugestalten. Darin liegt auch keine Benachteiligung der Versorgungsberechtigten, da auch diese bei Ansprüchen gegen ihre Krankenkasse berechtigt sind, unter den Voraussetzungen des [§ 13 Abs. 3 SGB V](#) Kostenerstattung zu verlangen.

Schließlich lässt sich das Klagebegehren entgegen der Ansicht des Klägers auch nicht auf den sozialrechtlichen Herstellungsanspruch stützen. Zum einen ist dieser im vorliegenden Fall nicht anwendbar, da es an einer dafür erforderlichen Regelungslücke im Gesetzesrecht fehlt. So bleibt für die Anwendung des sozialrechtlichen Herstellungsanspruchs neben dem ausdrücklich normierten Kostenerstattungsanspruch des § 18 Abs. 4 BVG kein Raum (vgl. BSG, Urteil vom 2.11.2007 - [B 1 KR 14/07 R](#) - [BSGE 99, 180ff.](#) zu [§ 13 Abs. 3 S. 1 SGB V](#)). Zum zweiten passt auch die Rechtsfolge des sozialrechtlichen Herstellungsanspruchs nicht zum Klageziel des Klägers. Denn dieser ist auf die nachträgliche Vornahme einer primär geschuldeten Amtshandlung gerichtet. Im vorliegenden Fall geht es dem Kläger jedoch nicht mehr um die Bewilligung einer Badekur, sondern um den Ersatz der Kosten seines Privataufenthalts in E-Stadt in Geld. Für einen solchen Zahlungsanspruch bietet der sozialrechtliche Herstellungsanspruch indes keine Grundlage. Hier bleibt der Kläger darauf verwiesen, Schadensersatz im Wege des Amtshaftungsanspruchs vor dem zuständigen Landgericht geltend zu machen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#) und folgt dem Ausgang des Rechtsstreits in der Hauptsache.

Rechtskraft

Aus

Login

HES

Saved

2011-08-15