

L 6 VG 5532/09

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht
Abteilung

6

1. Instanz
SG Mannheim (BWB)
Aktenzeichen
S 11 VG 1143/08

Datum
21.10.2009

2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 6 VG 5532/09

Datum
06.05.2010

3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie
Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Mannheim vom 21.10.2009 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Streitig ist, ob der 2000 geborenen Klägerin im Hinblick auf eine von ihr durchgeführte Delfin-Therapie gegen den Beklagten in Ausführung des Opferentschädigungsgesetzes (OEG) in Verbindung mit dem Bundesversorgungsgesetz (BVG) ein Anspruch auf Kostenerstattung zusteht.

Die Klägerin wurde am 10.11.2002 Opfer einer körperlichen Misshandlung. Für sie wurde am 05.12.2002 Beschädigtenversorgung beantragt. Das ehemalige Versorgungsamt H. holte unter anderem das neuropsychiatrische Gutachten des Facharztes für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie Dr. R. ein. Hierauf gestützt stellte das Versorgungsamt mit Erstanerkennungsbescheid vom 05.05.2004 als Folgen einer Schädigung eine spastische Tetraparese rechtsbetont, eine hirnorganische Beeinträchtigung mit psychischer Entwicklungsretardierung sowie eine Blindheit links fest, bewilligte Beschädigtenversorgung unter anderem in Form von Grundrente nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) um 100 vom Hundert (v. H.) ab 01.11.2002, Schwerstbeschädigtenzulage nach Stufe VI und Pflegezulage nach Stufe III sowie Heilbehandlung.

Am 03.08.2005 wurde für die Klägerin eine Kostenübernahme für eine Delfin-Therapie beantragt. Dr. R. führte in der versorgungsärztlichen Stellungnahme vom 18.08.2005 aus, die heilsamen Effekte der Delfin-gestützten Therapie bei Kindern mit schweren körperlichen, psychischen und mentalen Beeinträchtigungen seien nicht zu leugnen und beruhten auf verschiedenen Zusammenhängen. Im Einzelnen seien bislang die therapeutischen Effekte nicht ausreichend geklärt. Neben der im Vordergrund stehenden Anwendung aus der Schulmedizin bekannter therapeutischer Verfahren wie Ergotherapie, Krankengymnastik und Logopädie durch hochqualifizierte Therapeuten stelle die Arbeit mit den Delfinen eine Ergänzung dar, welche eine Beschleunigung der Entwicklung, eine Verbesserung der Lebensqualität und eine Förderung der Rehabilitation zum Ziel habe. Über die bekannte stressreduzierende Wirkung dieser Tiere auf Kinder werde eine Förderung der Entspannung, eine Verbesserung der Konzentrationsfähigkeit und eine Zunahme der Aufnahmefähigkeit bewirkt. Als zusätzlich wirksame Faktoren der Delfin-gestützten Therapie seien die Arbeit am und im Wasser, die neue und besondere Umgebung sowie die Einbeziehung von Familienmitgliedern in den Entwicklungsprozess von Bedeutung. Angesichts der schädigungsbedingten vielfältigen und schwerwiegenden Beeinträchtigungen der Klägerin sei die beantragte Delfin-Therapie als heilpädagogische Behandlung notwendig und zweckmäßig. Eine gleichwertige und möglicherweise kostengünstigere Behandlung im Inland habe nicht recherchiert werden können. Dr. Sch. führte in der versorgungsärztlichen Stellungnahme vom 16.09.2005 aus, bei den gravierenden Funktionseinschränkungen der Klägerin sei die Beurteilung in dem ganz konkreten Einzelfall angemessen. Hierauf gestützt stimmte das Ministerium für Arbeit und Soziales in seinem Erlass vom 26.09.2005 der Durchführung der Delfin-Therapie in diesem besonderen Einzelfall zu. Die Klägerin führte die Delfin-Therapie vom 03.10.2005 bis zum 14.10.2005 im C. Dolphin Therapy and Research Center durch. Mit Bescheid vom 17.11.2005 bewilligte das zuständig gewordene Landratsamt R.-N.-Kreis die Kostenübernahme der Delfin-Therapie.

Sodann holte das Landratsamt den Befundbericht des Facharztes für Kinderheilkunde Dr. G. vom 27.12.2005 ein. Darin wurde ausgeführt, die Klägerin habe deutliche Fortschritte gemacht. Sie scheine gut auf das Umfeld zu reagieren. Erfreulich sei auch das gebesserte Trinkverhalten. Insgesamt bestünden aber weiterhin eine deutliche psychomotorische Retardierung sowie die Folgen der persistierenden Hemiplegie rechts. Hierzu nahm Dr. St. unter dem 09.01.2006 versorgungsärztlich Stellung. Sodann wurde für die Klägerin der Abschlussbericht des C. Dolphin Therapy and Research Center vorgelegt. Hierzu führte Dr. R. in der versorgungsärztlichen Stellungnahme

vom 18.04.2006 aus, die Klägerin habe inzwischen deutliche Fortschritte in ihrer Entwicklung gemacht. Dies zeige sich in einer Steigerung der Körperwahrnehmung, der Verbesserung der motorischen Funktionen und der Kommunikationsfähigkeit. Der im jetzt möglichen selbstständigen Trinken der Klägerin liegende Entwicklungsfortschritt sei wesentlich in der absolvierten Delfin-Therapie zu sehen.

Am 12.05.2006 wurde für die Klägerin erneut die Kostenübernahme für eine vom 27.11.2006 bis zum 15.12.2006 beabsichtigte Delfin-Therapie beantragt. Vorgelegt wurde der Befundbericht des Dr. G. vom 26.06.2006, wonach auf Grund der Fortschritte der Klägerin eine Therapie-Wiederholung empfehlenswert sei. Ferner wurden der Kindergarten-Bericht des R.kindergartens in M. sowie der Arztbrief der Kinderchirurgie des Klinikums M. vom 23.01.2006 über die Entfernung der Perkutanen-Endoskopischen-Gastrostomie-Sonde vorgelegt. Dr. L. führte in der versorgungsärztlichen Stellungnahme vom 22.08.2006 aus, versorgungsärztlich könne zu der Frage, ob die erneut beantragte Delfin-Therapie in Art und Umfang medizinisch notwendig, zweckmäßig und wirtschaftlich erscheine, keine eindeutige Antwort erfolgen, da objektive neuropsychiatrische Befundberichte, die den Gesamtzustand der Klägerin in der nahegelegenen Zeit vor und nach der Delfin-Therapie beschrieben, fehlten. Aus versorgungsärztlicher Sicht könne allerdings die inzwischen erfolgte Entfernung der Perkutanen-Endoskopischen-Gastrostomie-Sonde nicht unberücksichtigt bleiben. Zu dem Aspekt der Wirtschaftlichkeit werde auf die Möglichkeit der Durchführung anderweitiger Therapiemaßnahmen (wie beispielsweise eine stationäre Badekur) sowie einer Delfin-Therapie in N. beziehungsweise alternativen Einrichtungen in D. oder E. hingewiesen. Dr. R. führte in der versorgungsärztlichen Stellungnahme vom 08.09.2006 aus, zur Objektivierung des schädigungsbedingten Zustandsbildes der Klägerin und zur Beantwortung der Frage, ob eine erneute Delfin-Therapie notwendig sei, sei eine neuropädiatrische Begutachtung unerlässlich. Das Landratsamt gab am 20.09.2006 ein neuropädiatrisches Fachgutachten in Auftrag. Unter dem 27.09.2006 wurde für die Klägerin hinsichtlich der beabsichtigten Delfin-Therapie eine Kostenaufstellung in Höhe von 14.308,75 EUR vorgelegt. Sodann absolvierte die Klägerin vom 27.11.2006 bis zum 15.12.2006 im C. Dolphin Therapy and Research Center die beantragte Delfin-Therapie.

Prof. Dr. R., Ärztlicher Direktor der Kinderheilkunde V am Universitätsklinikum H., erstellte unter dem 25.06.2007 sein neuropädiatrisches Gutachten. Der Gutachter führte aus, in einer ausgedehnten Literaturrecherche habe mit Ausnahme des Nachweises eines Effektes bei psychiatrisch kranken Erwachsenen keine Arbeit gefunden werden können, die objektiv einen positiven, der Delfin-Therapie im engeren Sinne zuzuordnenden Effekt bei behinderten Kindern beschreibe. Auch die letzte "Nürnberger Studie" könne diesen Beweis nicht antreten. Auch sie - wie zahlreiche andere Publikationen - könne für das Kindesalter nur feststellen, dass die Eltern ihre Kinder nach der Delfin-Therapie besser bewerteten. Der objektive Nachweis von auch längerfristig andauernden Zugewinnen sei bisher nicht geführt worden. Die Delfin-Therapie könne daher nicht als eine neue wirksame Therapie angesehen werden. Es sei viel wahrscheinlicher, dass speziell von den Eltern beobachtete und erlebt wahrgenommene Effekte dem Setting von spezifischen und unspezifischen Förderungsmaßnahmen (Urlaubssituation, starker und neuer Stimulus für das behinderte Kind und die Eltern, begleitende, allerdings intensivisierte konventionelle Rehabilitationstherapie, Elterntreff im Sinne einer Selbsthilfegruppe, Angebot zur Hilfe bei der Bewältigung der Grundkrankheit des Kindes) zuzuordnen seien. Dr. R. führte in der versorgungsärztlichen Stellungnahme vom 01.08.2007 aus, nach dem Gutachten sei ein spezifischer Effekt der Delfin-Therapie nicht nachgewiesen. Unter den Gesichtspunkten Notwendigkeit, Zweckmäßigkeit und Wirtschaftlichkeit könne die Übernahme der Kosten der erneuten Delfin-Therapie als heilpädagogische Behandlung nicht empfohlen werden.

Mit Bescheid vom 11.12.2007 lehnte das Landratsamt die Übernahme der Kosten für die Delfin-Therapie als heilpädagogische Behandlung unter den Gesichtspunkten der Notwendigkeit, Zweckmäßigkeit und Wirtschaftlichkeit sowie des fehlenden medizinisch wissenschaftlichen Nachweises im Rahmen des Härteausgleichs gemäß § 89 BVG ab.

Hiergegen wurde für die Klägerin Widerspruch eingelegt. Die durchgeführte Delfin-Therapie, die an keiner Stelle des Gutachtens als ungeeignete Therapieform beschrieben worden sei, sei eine notwendige Heilbehandlung, die sich in der Ausgestaltung von den konventionellen Maßnahmen lediglich in einer gewissen Exotik beziehungsweise Extravaganz unterscheide. Man sei daher bereit, die Kosten, die über diejenigen einer konventionellen Behandlung hinausgingen, selbst zu bestreiten. Es werde daher die Erstattung der Kosten in Höhe eines Gesamtvolumens von 4.900,00 EUR bis 6.200,00 EUR, die im Falle einer konventionellen Therapie angefallen wären, beantragt.

Mit Widerspruchsbescheid vom 10.03.2008 wies das Regierungspräsidium den Widerspruch zurück. Notwendigkeit, Zweckmäßigkeit und Wirtschaftlichkeit der Maßnahme seien vorliegend nicht gegeben. Da die Leistungen der Heilbehandlung als Sachleistung erbracht würden, sei auch eine Kostenerstattung nicht möglich.

Hiergegen wurde für die Klägerin am 09.04.2008 Klage zum Sozialgericht Mannheim erhoben. Die Delfin-Therapie sei zweckmäßig und entspreche in der Qualität konventionellen Therapieformen. Um dem Vorwurf der Unwirtschaftlichkeit zu entgehen, werde nur die Erstattung der durchschnittlichen Kosten gefordert, die im Rahmen der Durchführung einer konventionellen Therapie entstanden wären. Unter Hinweis auf § 18 Abs. 3 Satz 1 BVG, wurde ausgeführt, jedenfalls die im geforderten Umfang entstandenen Kosten seien angemessen. Für die Klägerin wurde beantragt, ihr für die beantragte Delfin-Therapie 5.550,00 EUR zu gewähren. Hierauf erwiderte der Beklagte, wenn für die Klägerin die Erstattung der Kosten in der Höhe, wie sie bei einer konventionellen Therapie angefallen wären, geltend gemacht würden, so hätte dies den Charakter eines Zuschusses, der hier nicht vorgesehen sei. Die Leistungen der Heilbehandlung seien als Sachleistung zu erbringen und nur dort sei eine Bezuschussung möglich, wo dies im Gesetz vorgesehen sei. Im Übrigen könne auch nicht von einer selbst durchgeführten Heilbehandlung vor der Anerkennung des Versorgungsanspruchs ausgegangen werden. Außerdem sei der Antrag auf Kostenübernahme bereits vor Durchführung der Maßnahme gestellt worden.

Mit Urteil vom 21.10.2009 wies das Sozialgericht die Klage ab. Es habe kein Anspruch auf die Gewährung der stationären Rehabilitationsmaßnahme in Form der Delfin-Therapie gemäß §§ 10 und 11 BVG bestanden. Die Notwendigkeit dieser Therapie sei nach dem Gutachten des Prof. Dr. R. nicht nachgewiesen. Hierzulande durchführbare neuropädiatrische/sozialpädiatrische Kurzrehabilitationen seien mindestens in gleichem Maße geeignet, die bei der Klägerin bestehenden Schädigungsfolgen in angemessenem Umfang zu therapieren. Die Klägerin habe auch keinen Anspruch auf eine anteilige Kostenerstattung unter Zugrundelegung eines monetären Vergleichs bei Durchführung einer neuropädiatrischen/sozialpädiatrischen Kurzrehabilitation. Für die Anwendung des § 18 Abs. 3 BVG sei vorliegend kein Raum, da die Klägerin den Antrag auf Kostenübernahme für die durchgeführte Delfin-Therapie nach der Erstanerkennung der Schädigungsfolgen gestellt habe. Die Klägerin habe auch keinen Kostenerstattungsanspruch. Die Voraussetzungen des § 18 Abs. 4 BVG seien nicht erfüllt. Denn es hätten keine unvermeidbaren Umstände vorgelegen, die die Inanspruchnahme des Beklagten unmöglich gemacht hätten. Es sei nicht ersichtlich, welche unvermeidbaren Umstände vorgelegen haben könnten, die einem Aufschub der beantragten

Delfin-Therapie nach einer Entscheidung des Beklagten und nach einer Kenntnis des Gutachtens des Prof. Dr. R. hätten entgegenstehen können. Solche Umstände seien insbesondere dann anzunehmen, wenn die zuständige Behörde die Sachleistung zu Unrecht abgelehnt habe. Damit setze die Kostenerstattung voraus, dass ein Anspruch auf die Sachleistung bestanden hätte. Dies sei aber vorliegend nicht der Fall. Ferner sei darauf hinzuweisen, dass Sachleistungen grundsätzlich nicht rückwirkend gewährt werden könnten und damit einem Anspruch auf Kostenerstattung nach § 18 Abs. 4 BVG vorliegend entgegenstehe, dass die Höhe der Kosten, für die die Erstattung begehrt werde, nicht bezogen auf bestimmte medizinische Leistungen, sondern auf der Basis einer hypothetischen Alternativbehandlung geltend gemacht worden seien. Um das geltende Sachleistungsprinzip jedoch nicht zu umgehen, bestehe für Kostenerstattungen, basierend auf hypothetischen angemessenen Alternativbehandlungen, kein Raum.

Gegen das ihrer Betreuerin am 27.10.2009 zugestellte Urteil des Sozialgerichts ist für die Klägerin am 27.11.2009 Berufung eingelegt worden. Es habe ein unvermeidbarer Umstand im Sinne des § 18 Abs. 4 BVG vorgelegen. Denn den Großeltern der Klägerin sei Anfang April 2006 von der Dolphin-A. telefonisch mitgeteilt worden, es sei ein Platz für eine Delfin-Therapie frei geworden. Sie hätten sich spontan entscheiden müssen, ob sie dieses Angebot annehmen oder ablehnen. Zum damaligen Zeitpunkt seien die Wartezeiten für einen Platz für eine Delfin-Therapie wesentlich länger als ein Jahr gewesen. Dieser Umstand sei vom Sozialgericht nicht gewürdigt worden. Ferner sei zu berücksichtigen, dass die ablehnende Entscheidung erst anderthalb Jahre nach Antragstellung erfolgt sei. Dass vorliegend vor der Durchführung der Delfin-Therapie eine ablehnende oder bejahende Entscheidung des Beklagten gefehlt habe, sei als unvermeidbarer Umstand im Sinne des § 18 Abs. 4 BVG anzusehen. Die nicht zügige Bearbeitung eines Antrages dürfe nicht dem Berechtigten angelastet werden. Ferner habe die Klägerin auf die Kostenübernahme vertrauen dürfen, da schon einmal die Kosten für eine Delfin-Therapie übernommen worden seien.

Die Klägerin beantragt sinngemäß,

das Urteil des Sozialgerichts Mannheim vom 21.10.2009 und den Bescheid des Landratsamts R.-N.-Kreis vom 11.12.2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides des Regierungspräsidiums St. vom 10.03.2008 aufzuheben und den Beklagten zu verurteilen, ihr für die vom 27.11.2006 bis zum 15.12.2006 durchgeführte Delfin-Therapie einen Betrag in Höhe von 5.550,00 EUR zu zahlen.

Der Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Die Voraussetzungen des § 18 Abs. 4 BVG seien bereits insoweit nicht erfüllt, da für die Klägerin vor Durchführung der Maßnahme, ein Antrag auf Kostenübernahme gestellt worden sei. Außerdem könne eine akute Behandlungsbedürftigkeit bei einer im Ausland zu erbringenden Therapiemaßnahme nicht unterstellt werden. Ferner könne bei einer geplanten Behandlung im Ausland, deren erneute Gewährung darüber hinaus umstritten sei, § 18 Abs. 4 BVG keine Anwendung finden. Eine Erstattung bei einer Behandlung im Ausland komme nur bei einer Notfallbehandlung in Betracht, wenn unvermeidbare Umstände die Inanspruchnahme der Krankenkasse oder Verwaltungsbehörde unmöglich machten. Es sei aber nicht erkennbar, welche unvermeidbaren Umstände vorgelegen haben könnten, die einem Aufschub bis nach der Entscheidung über den Antrag und der Kenntnis des Gutachtens hätten entgegenstehen können. Solche unvermeidbaren Umstände lägen nur dann vor, wenn der Antrag zu Unrecht abgelehnt worden wäre. Dies sei aber, wie das Gutachten gezeigt habe, hier nicht der Fall.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Akteninhalt verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß §§ 143 und 144 Sozialgerichtsgesetz (SGG) statthafte und nach § 151 SGG zulässige Berufung, über die der Senat gemäß § 124 Abs. 2 SGG aufgrund des Einverständnisses der Beteiligten ohne mündliche Verhandlung entschieden hat, ist unbegründet.

Die Klägerin hat keinen Anspruch auf Kostenerstattung gemäß § 18 Abs. 3 Satz 1 BVG.

Hat der Berechtigte eine Heilbehandlung, Krankenbehandlung oder Badekur vor der Anerkennung selbst durchgeführt, so sind die Kosten für die notwendige Behandlung in angemessenem Umfang zu erstatten (§ 18 Abs. 3 Satz 1 BVG).

Diese Voraussetzungen sind vorliegend nicht gegeben. Denn die Klägerin hat die Delfin-Therapie vom 27.11.2006 bis zum 15.12.2006 und damit nicht vor, sondern erst nach der mit Erstanerkennungsbescheid vom 05.05.2004 erfolgten Anerkennung der Schädigungsfolgen durchgeführt.

Die Klägerin hat auch keinen Anspruch auf Kostenerstattung gemäß § 18 Abs. 4 Satz 1 BVG.

Hat der Berechtigte eine Heil- oder Krankenbehandlung nach der Anerkennung selbst durchgeführt, so sind die Kosten in angemessenem Umfang zu erstatten, wenn unvermeidbare Umstände die Inanspruchnahme der Verwaltungsbehörde unmöglich machten (§ 18 Abs. 4 Satz 1 BVG).

Dieser Kostenerstattungsanspruch setzt zunächst voraus, dass ein entsprechender Sachleistung bestanden hat (BSG, Urteil vom 27.04.1989 - 9 RV 9/88 - juris Rz. 12).

Dies ist indes vorliegend nicht der Fall.

Die Leistungen nach den §§ 10 bis 24a BVG werden als Sachleistungen erbracht, soweit sich aus dem BVG oder dem Neunten Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX) nichts anderes ergibt (§ 18 Abs. 1 Satz 1 BVG).

Als Anspruchsgrundlage für die Gewährung einer Delfin-Therapie als Sachleistungsanspruch kommen § 1 Abs. 1 Satz 1 OEG in Verbindung

mit § 10 Abs. 1 Satz 1 und § 11 Abs. 1 Satz 1 BVG in Verbindung mit [§ 1 Abs. 14 OEG](#) in Betracht.

Wer im Geltungsbereich des OEG oder auf einem deutschen Schiff oder Luftfahrzeug infolge eines vorsätzlichen, rechtswidrigen tätlichen Angriffs gegen seine oder eine andere Person oder durch dessen rechtmäßige Abwehr eine gesundheitliche Schädigung erlitten hat, erhält wegen der gesundheitlichen und wirtschaftlichen Folgen auf Antrag Versorgung in entsprechender Anwendung der Vorschriften des BVG ([§ 1 Abs. 1 Satz 1 OEG](#)).

Heilbehandlung wird Beschädigten für Gesundheitsstörungen, die als Folge einer Schädigung anerkannt oder durch eine anerkannte Schädigungsfolge verursacht worden sind, gewährt, um die Gesundheitsstörungen oder die durch sie bewirkte Beeinträchtigung der Berufs- oder Erwerbsfähigkeit zu beseitigen oder zu bessern, eine Zunahme des Leidens zu verhüten, Pflegebedürftigkeit zu vermeiden, zu überwinden, zu mindern oder ihre Verschlimmerung zu verhüten, körperliche Beschwerden zu beheben, die Folgen der Schädigung zu erleichtern oder um den Beschädigten entsprechend den in [§ 4 Abs. 1 SGB IX](#) genannten Zielen eine möglichst umfassende Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu ermöglichen (§ 10 Abs. 1 Satz 1 BVG). Die Heilbehandlung umfasst unter anderem Versorgung mit Heilmitteln einschließlich Krankengymnastik, Bewegungstherapie, Sprachtherapie und Beschäftigungstherapie sowie Behandlung in einer Rehabilitationseinrichtung und nichtärztliche sozialpädiatrische Leistungen, Psychotherapie als ärztliche und psychotherapeutische Behandlung und Soziotherapie (§ 11 Abs. 1 Satz 1 Nrn. 3, 6, 10 und 11 BVG). Im Rahmen der Heilbehandlung sind auch heilpädagogische Behandlung sowie heilgymnastische und bewegungstherapeutische Übungen zu gewähren, wenn diese bei der Heilbehandlung notwendig sind ([§ 1 Abs. 14 OEG](#)).

Die Vorschriften für die Leistungen, zu denen die Krankenkasse ihren Mitgliedern verpflichtet ist, gelten für die Leistungen nach § 11 Abs. 1 Satz 1 BVG entsprechend, soweit das BVG nichts anderes bestimmt (§ 11 Abs. 1 Satz 2 BVG). Über diese Verweisungsnorm sind vorliegend insbesondere die Vorschriften der [§§ 12, 16, 18](#) und [138](#) Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) zu beachten.

Die Leistungen müssen ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sein; sie dürfen das Maß des Notwendigen nicht überschreiten ([§ 12 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#)). Leistungen, die nicht notwendig oder unwirtschaftlich sind, können Versicherte nicht beanspruchen, dürfen die Leistungserbringer nicht bewirken und die Krankenkassen nicht bewilligen ([§ 12 Abs. 1 Satz 2 SGB V](#)). Der Anspruch auf Leistungen ruht, solange Versicherte sich im Ausland aufhalten, soweit im SGB V nichts Abweichendes bestimmt ist ([§ 16 Abs. 1 Nr. 1 SGB V](#)). Ist eine dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse entsprechende Behandlung einer Krankheit nur außerhalb des Geltungsbereichs des Vertrages zur Gründung der Europäischen Gemeinschaft und des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum möglich, kann die Krankenkasse die Kosten der erforderlichen Behandlung ganz oder teilweise übernehmen ([§ 18 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#)). In den Fällen des [§ 18 Abs. 1 SGB V](#) kann die Krankenkasse auch weitere Kosten für den Versicherten und für eine erforderliche Begleitperson ganz oder teilweise übernehmen ([§ 18 Abs. 2 SGB V](#)). Die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte dürfen neue Heilmittel nur verordnen, wenn der Gemeinsame Bundesausschuss zuvor ihren therapeutischen Nutzen anerkannt und in den Richtlinien nach [§ 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 SGB V](#) Empfehlungen für die Sicherung der Qualität bei der Leistungserbringung abgegeben hat ([§ 138 SGB V](#)).

Zwar steht der Klägerin ausweislich des Erstanerkennungsbescheides vom 05.05.2004 grundsätzlich Heilbehandlung nach § 10 Abs. 1 Satz 1 BVG und damit auch die in § 11 Abs. 1 Satz 1 Nrn. 3, 6, 10 und 11 BVG und [§ 1 Abs. 14 OEG](#) aufgeführten Heilbehandlungsmaßnahmen zu.

Einem Leistungsanspruch der Klägerin steht entgegen, dass die Delfin-Therapie nicht Gegenstand der gesetzlichen Krankenversicherung und damit über § 11 Abs. 1 Satz 2 BVG auch nicht der Heilbehandlung nach §§ 10 und 11 BVG ist. Es handelt sich bei der Delfin-Therapie um eine therapeutische Dienstleistung, die auf Verordnung eines Arztes durch besonders ausgebildete, nichtärztliche Fachkräfte erbracht wird. Die Delfin-Therapie ist deshalb als Heilmittel einzustufen (zur Hippotherapie: LSG für das Land Nordrhein-Westfalen, Urteil vom 27.08.2009 - [L 9 SO 5/08](#); zur Petö-Therapie: BSG, Urteil vom 03.09.2003 - [B 1 KR 34/01 R](#)). Bislang hat der Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen den therapeutischen Nutzen der Delfin-Therapie nicht anerkannt und in den Heilmittel-Richtlinien nach [§ 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 SGB V](#) keine Empfehlungen für die Sicherung der Qualität bei der Leistungserbringung abgegeben (siehe dazu: Antwort der Bundesregierung auf eine Kleine Anfrage der Grünen in [BT-Drucks 16/6146](#) vom 25.07.2007). Die Delfin-Therapie darf daher gemäß [§ 138 SGB V](#) von den an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzten nicht verordnet werden und fällt daher auch nicht in den Leistungsumfang des Beklagten.

Zwar können ausnahmsweise auch solche Behandlungsmethoden oder Heilmittel Gegenstand der vertragsärztlichen Versorgung sein, für die eine Anerkennung durch den Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen bislang nicht erfolgt ist. Dies setzt aber voraus, dass dieser Mangel auf einem Systemversagen (siehe dazu BSG, Urteil vom 26.09.2006 - [B 1 KR 3/06 R](#)) beruht. Dies erfordert jedenfalls, dass die Wirksamkeit der neuen Behandlungsmethode oder des neuen Heilmittels in einer für die sichere Beurteilung ausreichenden Zahl von Behandlungsfällen auf Grund wissenschaftlich einwandfrei geführter Statistiken belegt ist. Nur wenn ein Wirksamkeitsnachweis wegen der Art oder des Verlaufs der Erkrankung oder wegen unzureichender wissenschaftlicher Erkenntnisse auf erhebliche Schwierigkeiten stößt, darf darauf abgestellt werden, ob sich die in Anspruch genommene Therapie in der medizinischen Praxis durchgesetzt hat (BSG, Urteil vom 28.03.2000 - [B 1 KR 18/98 R](#)). Auch dies ist bei der Delfin-Therapie nicht der Fall. Es fehlen ausreichende an statistischen Maßstäben zu messende Aussagen über die Wirkungsweise und den Nutzen der Delfin-Therapie als Alternative zu herkömmlichen Heilmitteln. Die Voraussetzungen eines Systemversagens liegen daher nicht vor (Schleswig-Holsteinisches LSG, Urteil vom 13.11.2001 - [L 1 KR 45/00](#) - juris Rz. 22 und 23; siehe auch OLG Hamm, Beschluss vom 03.07.2006 - [3 U 61/06](#) - juris Rz. 6 und 7; SG Dresden, Gerichtsbescheid vom 14.03.2005 - [S 5 U 295/03](#), juris Rz. 30 bis 32). Auch insoweit stützt sich der Senat auf das Gutachten des Prof. Dr. R. ... Dieser hat zu Recht darauf hingewiesen, dass sich nichts anderes aus der "N.er Studie" ergibt. In dieser wurde lediglich ausgeführt, dass die in der Endauswertung erzielten Ergebnisse eindeutig gezeigt hätten, dass "die Eltern" stabile positive Veränderungen im sozial-emotionalen und kommunikativen Verhalten ihrer Kinder "wahrgenommen" hätten, die auf die Delfin-Therapie zurückzuführen seien (siehe dazu: Zusammenfassung der Studie "Delphintherapie für Kinder mit Behinderung" von Dr. Breitenbach in [www.delfinlagune](#)). Damit liegt gerade kein objektiver Nachweis für die Wirksamkeit der Delfin-Therapie vor. Überzeugend hat Prof. Dr. R. dargelegt, dass der objektive Nachweis von auch längerfristig andauernden Zugewinnen nach einer Delfin-Therapie bisher nicht geführt worden ist und die Delfin-Therapie daher nicht als neue wirksame Therapie angesehen werden kann. Prof. Dr. R. hat für den Senat sehr gut nachvollziehbar dargelegt, dass die speziell von den Eltern beobachteten und erlebt wahrgenommenen Effekte dem Setting von spezifischen und unspezifischen Förderungsmaßnahmen (Urlaubssituation, starker und neuer Stimulus für das behinderte Kind und die Eltern, begleitende, allerdings

intensivierte konventionelle Rehabilitationstherapie, Elterntreff im Sinne einer Selbsthilfegruppe, Angebot zur Hilfe bei der Bewältigung der Grundkrankheit des Kindes) zuzuordnen sind. Im Übrigen kommt es nicht darauf an, ob im vorliegenden Einzelfall gegebenenfalls die bei der Klägerin erfolgte Entfernung der Perkutanen-Endoskopischen-Gastrostomie-Sonde auf die erste Delfin-Therapie zurückzuführen ist. Entscheidungserheblich ist vielmehr, ob die Delfin-Therapie überhaupt dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse entspricht. Dies setzt voraus, dass über ihre Zweckmäßigkeit Konsens besteht, das heißt, sie von der großen Mehrheit der einschlägigen Fachleute befürwortet wird und Gegenmeinungen vereinzelt sind und inhaltlich nicht ins Gewicht fallen. Dies ist bezüglich der Delfin-Therapie - wie Prof. Dr. R. überzeugend ausgeführt hat - nicht der Fall (siehe auch die "Kritische Betrachtung zum Abschlussbericht des Forschungsprojekts Delfintherapie der Uni Würzburg und des Nürnberger Delfinariums" von Brensing in [www.wdcs](#)).

Nach alledem verstieße die Gewährung einer Delfin-Therapie als Sachleistung angesichts der sich alternativ bietenden Behandlungsmöglichkeiten im Inland und des fehlenden Wirksamkeitsnachweises gegen das Wirtschaftlichkeitsgebot des [§ 12 Abs. 1 SGB V](#).

Da mithin ein Sachleistungsanspruch der Klägerin auf Gewährung der Delfin-Therapie nicht gegeben ist, kann auch keine Kostenerstattung nach § 18 Abs. 4 Satz 1 BVG erfolgen. Darauf, ob unvermeidbare Umstände im Sinne des § 18 Abs. 4 Satz 1 BVG die Inanspruchnahme des Beklagten unmöglich gemacht haben, kommt es mithin nicht an. Dennoch sei darauf hingewiesen, dass unvermeidbare Umstände im Sinne des § 18 Abs. 4 Satz 1 BVG akute Notfälle und Fälle sind, in denen der Berechtigte sich genötigt gesehen hat, sich die erforderlichen Leistungen selbst zu beschaffen (BSG, Urteil vom 27.04.1989 - [9 RV 9/88](#) - juris Rz. 14). Einen solchen Notfall vermag der Senat vorliegend nicht zu erkennen. Auch kann der Umstand, dass der Beklagte den Antrag erst nach rund anderthalb Jahren abgelehnt hat, keinen unvermeidbaren Grund im Sinne des § 18 Abs. 4 Satz 1 BVG darstellen. Denn kausal für die Unmöglichkeit der Inanspruchnahme des Beklagten war nicht diese lange Verfahrensdauer, sondern der nicht gegebene Sachleistungsanspruch der Klägerin. Eine Kausalität der langen Verfahrensdauer käme nur in Betracht, wenn es der Klägerin unzumutbar gewesen wäre, die Entscheidung des Beklagten abzuwarten und sie im Falle der Ablehnung durch den Beklagten von der Delfin-Therapie abgesehen hätte (vgl. BSG SozR 3100 § 18 Nr. 11). Dies ist vorliegend aber nicht der Fall. Denn nach dem Vortrag der Klägerseite haben sich die Großeltern der Klägerin bereits im April 2006 für die Durchführung der Delfin-Therapie und mithin unabhängig von der Entscheidung des Beklagten entschieden. Zu keinem Zeitpunkt haben sie gegenüber dem Beklagten angegeben, ihre Entscheidung von einem positiven Ausgang ihres Antrages abhängig zu machen. Ferner werden unvermeidbare Umstände dann angenommen, wenn die zuständige Behörde die Sachleistung zu Unrecht abgelehnt hat (LSG Rheinland-Pfalz, Urteil vom 04.04.2001 - [L 4 VG 2/00](#) - juris Rz. 43; BSG, Urteil vom 28.05.1997 - [9 RV 18/96](#) - juris Rz. 15). Dies wäre aber vorliegend - selbst wenn eine Ablehnung durch den Beklagten vor Durchführung der Delfin-Therapie erfolgt wäre - nicht der Fall gewesen, da der Klägerin - wie oben ausführlich dargelegt - gerade kein Sachleistungsanspruch auf die Gewährung einer Delfin-Therapie zugestanden hat und damit die Ablehnung nicht zu Unrecht erfolgt wäre.

Der begehrten Kostenerstattung steht ferner der in § 18 Abs. 1 Satz 1 V vorausgesetzte Territorialitätsgrundsatz entgegen. Zum einen wird auch in D., nämlich beispielsweise im N.er Delfinarium, eine Delfin-Therapie angeboten. Zum anderen entspricht die Delfin-Therapie, wie oben dargelegt, nicht dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse.

Wie bereits das Sozialgericht zutreffend ausgeführt hat, kann ein Anspruch auf Kostenerstattung auch nicht damit begründet werden, anstelle der tatsächlich durchgeführten Maßnahmen hätte ein Anspruch auf Durchführung einer anderen, dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse entsprechende Behandlung bestanden. Insoweit nimmt der Senat gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) auf die Ausführungen auf Seite 8 des angefochtenen Urteils Bezug.

Ein günstigeres Ergebnis kommt für die Klägerin auch nicht im Hinblick auf die Bestimmung des § 89 BVG in Betracht, dessen Anwendung der Beklagte schon im angefochtenen Bescheid vom 11.12.2007 geprüft und zutreffend verneint hat. Danach kann mit Zustimmung des Bundesministers für Arbeit und Soziales ein Ausgleich gewährt werden, sofern sich in einzelnen Fällen aus den Vorschriften des BVG besondere Härten ergeben. Voraussetzung für eine solche Ermessensleistung ist nämlich, dass der Gesetzgeber besondere Einzelfälle oder auch Fallgruppen übersehen oder nicht vorausgesehen oder die Ansprüche unter Beachtung dieser Besonderheiten nicht genügend differenziert hat (vgl. zusammenfassend BSG, Urteil vom 15.12.1999 - [B 9 VS 3/99 R](#)). Hier besteht eine außergewöhnliche Härte nur in den Misshandlungen, welche die Klägerin im Alter von zwei Jahren erlitten hat, aber nicht darin, dass sie ebenso wenig wie alle anderen nach dem OEG anspruchsberechtigten Personen Behandlungen beanspruchen kann, die nicht dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse entsprechen.

Schließlich weist der Senat darauf hin, dass der Beklagte entgegen der Ansicht der Klägerseite auch nicht aus Gründen des Vertrauensschutzes zur Leistung verpflichtet ist. Zum einen gibt es hierfür keine rechtliche Grundlage. Zum anderen konnte seitens der Klägerin allein aufgrund des Umstandes, dass die erste Delfin-Therapie bewilligt worden war, nicht darauf vertraut werden, dass auch weitere Delfin-Therapien gewährt würden, zumal im Bescheid vom 17.11.2005 auf die Erforderlichkeit weiterer medizinischer Ermittlungen hingewiesen worden war.

Nach alledem hat die Klägerin keinen Anspruch auf die von ihr begehrte Kostenerstattung.

Die Berufung war daher zurückzuweisen.

Hierauf und auf [§ 193 SGG](#) beruht die Kostenentscheidung.

Die Revision war nicht zuzulassen, da die Voraussetzungen des [§ 160 Abs. 2 SGG](#) nicht vorliegen.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2010-06-02