

L 9 R 2287/11

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
9
1. Instanz
SG Mannheim (BWB)
Aktenzeichen
S 9 R 2453/10
Datum
03.05.2011
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 9 R 2287/11
Datum
08.04.2014
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

Auf die Berufung der Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts Mannheim vom 3. Mai 2011 aufgehoben und die Klage abgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind in beiden Rechtszügen nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Kostenerstattung für eine Klimatherapie am Toten Meer streitig.

Der 1959 geborene Kläger arbeitet in Schulen und anderen öffentlichen Einrichtungen als Integrationsassistent für Menschen mit Behinderungen. Er leidet seit zwanzig Jahren an einer Psoriasis vulgaris. Bereits im Jahr 2009 führte er auf eigene Kosten ein Heilverfahren am Toten Meer durch.

Am 21.01.2010 beantragte der Kläger bei seiner Krankenversicherung (D.) die Gewährung einer medizinischen Rehabilitationsmaßnahme in Form einer Klimatherapie am Toten Meer. In der medizinischen Verordnung des behandelnden Facharztes für Haut- und Geschlechtskrankheiten Dr. W. gab dieser an, beim Kläger bestehe eine Psoriasis vulgaris, die durch eine Lokalthherapie nicht effektiv behandelt werden könne. Es drohe eine Berufsunfähigkeit wegen physischer und psychischer Überlastung.

Der Kläger begründete seinen Antrag mit einer stetigen Verschlimmerung der Psoriasis. Mittlerweile sei die gesamte Körperoberfläche betroffen. Dies führe zu großen Problemen im sozialen und beruflichen Umfeld und einer erheblichen psychischen Erschöpfung. Die bisherige Arzneimitteltherapie sei nicht dauerhaft wirksam. Dasselbe gelte auch für die in Deutschland absolvierten Kuren. Deshalb sei es sein Wunsch, eine stationäre Klimaheilbehandlung am Toten Meer als medizinische Rehabilitation durchzuführen und bei gutem Erfolg als medizinische Vorsorgeleistung zu etablieren. Ein Kostenvergleich zwischen einer Kur in Deutschland und der Heilbehandlung im M. am Toten Meer in J. zeige, dass die erfolgreichere Maßnahme am Toten Meer auch deutlich günstiger sei.

Am 21.01.2010 leitete die D. den Rehabilitationsantrag an die Beklagte weiter, da die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für die Erbringung medizinischer Leistungen zur Rehabilitation durch die Rentenversicherung erfüllt seien.

Mit Bescheid vom 16.02.2010 bewilligte die Beklagte dem Kläger eine dreiwöchige stationäre medizinische Rehabilitation im Reha-Zentrum B. (Abteilung II). Zur Begründung wurde ausgeführt, dass dem Wunsch des Klägers, die Leistung in einer Einrichtung im Ausland durchzuführen, nicht entsprochen werden könne. Die Entscheidung über die Art und Weise der Durchführung der Leistung zur medizinischen Rehabilitation stehe im Ermessen der Beklagten. Die gewünschte Einrichtung im Ausland könne nur dann ausgewählt werden, wenn die Rehabilitationsleistung dort - bei zumindest gleicher Qualität und Wirksamkeit - wirtschaftlicher ausgeführt werden könne als in einer Einrichtung im Inland. Diese Voraussetzungen lägen nicht vor bzw. seien von der Einrichtung im Ausland nicht nachgewiesen. Zur Behandlung der beim Kläger bestehenden Funktionsstörungen stünden im Inland mehrere Rehabilitationseinrichtungen zur Verfügung, von denen eine für ihn ausgewählt worden sei.

Hiergegen legte der Kläger am 08.03.2010 Widerspruch mit der Begründung ein, dass die Klimatherapie am Toten Meer ausgezeichnete Ergebnisse zeige. Er habe bereits dargelegt, dass die Krankheit bei ihm schwerste Ausmaße angenommen habe und die Behandlung im Inland nicht mehr zu einer länger währenden Erscheinungsfreiheit von der Psoriasis führe. Dem Antrag beigelegt sei auch eine Infoschrift über die Klimaheilbehandlung am Toten Meer, aus der sich die Qualität, Wirksamkeit und Kosten der medizinischen Rehabilitation ergäben. Der Leiter des Zentrums sei zudem ein deutschsprechender Dermatologe mit reicher Erfahrung in der Klimatherapie von Hautkrankheiten,

Facharzt Ausbildung in Deutschland und anschließender dreijähriger Tätigkeit am Uniklinikum der C. B. Zudem ergebe der Kostenvergleich, dass die Einrichtung in J. erheblich niedrigere Preise verlange.

Der Kläger führte die Maßnahme am Toten Meer in der Zeit vom 21.03. bis 18.04.2010, aufgrund einer Buchung am 25.01.2010, auf eigene Kosten durch. Hierfür stellte der Reiseveranstalter insgesamt 3.151,00 EUR in Rechnung. Enthalten ist hierin der Grundpreis von 2.180,00 EUR, der Hochsaisonzuschlag von 170,00 EUR, der Einzelzimmerzuschlag von 650,00 EUR sowie der Eintritt in das Solarium von 151,00 EUR. Nach der vom Kläger vorgelegten Preisliste beträgt bei der Indikation "Psoriasis" der Preis für die ärztliche Behandlung im D. in J. bei einem Aufenthalt von 28 Tagen 399,00 EUR. (incl. Solarium). Wird nur das Natursolarium gebucht, beträgt der Preis 151,00 EUR.

Mit Widerspruchsbescheid vom 11.06.2010 wies die Beklagte den Widerspruch des Klägers zurück. Nach § 18 Satz 1 Neuntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX) müsse die Qualität und Wirksamkeit von Rehabilitationseinrichtungen im Ausland sorgfältig geprüft werden. Die Einrichtungen am Toten Meer würden den notwendigen Qualitätsmerkmalen nicht gerecht. Der Kläger begehre eine rein organzentrierte Behandlung unter Ausnutzung der ortsgelassenen Heilmittel (Licht und Salzwasser) am Toten Meer. Dies könne zwar durchaus ein probates Mittel zur Wiederherstellung einer vorübergehend krankheitsbedingt aufgehobenen Arbeitsfähigkeit sein. Für die Erhaltung der Erwerbsfähigkeit sei es aber erforderlich, dass ein ganzheitlicher Ansatz verfolgt werde, wie er in der angebotenen Rehabilitationsmaßnahme im Reha-Zentrum B. verfolgt werde. Notwendig seien unter anderem psychologische Therapien und Ernährungsberatungen. Das Leistungsangebot der vom Kläger gewählten Reha-Einrichtung genüge dem nicht.

Der Kläger hat sein Begehren mit der am 06.07.2010 zum Sozialgericht Mannheim (SG) erhobenen Klage weiter verfolgt und zur Begründung Unterlagen über die Wirksamkeit einer Klimatherapie am Toten Meer sowie Informationen über die am D. J. angebotenen Leistungen und Preise vorgelegt. Hinsichtlich der näheren Einzelheiten wird auf Bl. 14 bis 29 der Gerichtsakte des SG verwiesen.

Das SG hat Beweis erhoben durch Einholung sachverständiger Zeugenaussagen. Der Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten Dr. J. hat in seiner schriftlichen Zeugenaussage vom 12.10.2010 mitgeteilt, dass er den Kläger 2002 und dann erneut im Jahr 2010 (am 08.03.2010, 10.06. und 08.07.) behandelt habe. Am 08.03.2010 hätten beim Kläger psoriatische Hautveränderungen am ganzen Körper bestanden. Am 10.06.2010 seien nur noch vereinzelte psoriatische Hautveränderungen feststellbar gewesen. Er habe dem Kläger am 08.03.2010 eine ambulante PUVA-Balneo-Photo-Therapie vorgeschlagen. Der Kläger habe sich jedoch davor bereits für eine Behandlung am Toten Meer entschieden. Vor dem 08.03.2010 sei nach seinen Aufzeichnungen lediglich vier Tage eine Kortisonsalbe angewandt worden. Andere Externa, wie zum Beispiel Vitamin-D-Analoga, Salizylsäure-Externa, Cignolin, Harnstoff, Vitamin-A-Säure-Externa, UVA 311 mm-Licht und PUVA, seien nicht eingesetzt worden. Dies gelte auch für systemische Psoriasis-Präparate. Aufgrund der unzureichenden Vorbehandlung ergebe sich keine Notwendigkeit für ein Heilverfahren am Toten Meer.

Der Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten Dr. W. hat unter dem 18.10.2010 mitgeteilt, dass er den Kläger seit 1998 aufgrund einer schweren Psoriasis vulgaris ambulant behandle. Seit dem 01.07.2009 habe sich der Kläger am 15.12.2009, 21.12.2009, 14.01.2010 und 08.03.2010 in seiner Sprechstunde vorgestellt. Befallen gewesen sei ca. 70 Prozent des gesamten Körpers mit Einschluss der behaarten Kopfhaut sowie der Anal- und Genitalregion. Lokaltherapeutisch seien multiple cortisonhaltige Externa zur Anwendung gekommen. Darunter sei es, wie bereits im gesamten Krankheitsverlauf (in der Vergangenheit wurden äußerliche Bestrahlungen mit UV-Spektrum, calcipotriolhaltige Präparate und Cortisone angewandt) nur zu einer mäßigen Verbesserung gekommen. Zusätzlich habe der Kläger mehrere stationäre Reha-Verfahren sowie eine stationäre Behandlung in der S. Klinik Bad R. absolviert. Die stationären Heilverfahren hätten eine begrenzte Wirksamkeit gezeigt. Zwar sei eine deutliche Befundbesserung erfolgt, im Verlauf seien jedoch relativ rasch Rezidive aufgetreten. Es sei daher durchaus nachvollziehbar, dass der Kläger einen weiteren Therapieversuch am Toten Meer durchgeführt habe. Inwieweit dies zur langfristigen Stabilisierung der Haut führe, bleibe abzuwarten, da die Erkrankung auf Dauer nur durch permanente interne Therapie positiv beeinflussbar sei. Insoweit könne auch die Rehabilitationsmaßnahme im Reha-Zentrum B. nur als kurzfristige Stabilisierung verstanden werden, wobei die psychologische Therapie sicherlich einen hohen Stellenwert habe. Sie könne jedoch den weiteren Verlauf der Erkrankung nur gering beeinflussen. Er habe dem Kläger eine Therapie mit Fumarsäure empfohlen. Der Kläger habe jedoch zunächst den Erfolg der Klimaheilbehandlung am Toten Meer abwarten wollen, da die Therapie mit Fumarsäure auch Nebenwirkungen habe.

Dr. W. hat ergänzend die bei ihm vorhandenen Facharztberichte bzw. Rehabilitationsentlassungsberichte vorgelegt. Aus diesen geht hervor, dass der Kläger aufgrund der Psoriasis vulgaris vom 26.03. bis 15.04.2007 eine stationäre Behandlung im S. Gesundheitszentrum in Bad R. durchgeführt hat. Betroffen waren bei der Aufnahme ca. 70 Prozent Körperoberfläche. Unter Balneo-Phototherapie und weiteren Behandlungsmaßnahmen kam es zu einer deutlichen Befundbesserung. Aus der vom 24.04.2001 bis 22.05.2001 an der D.-Klinik durchgeführten Rehabilitation wurde der Kläger mit den Diagnosen Psoriasis vulgaris, (anamnestisch Spondylolisthesis L5/S1, Hypercholesterinämie) als uneingeschränkt arbeitsfähig für leichte bis mittelschwere Arbeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes entlassen. Zum Entlassungszeitpunkt hatte sich der Kläger insgesamt erholt und verbessert leistungsfähig gezeigt. Die Haut war deutlich abgeheilt.

Weiterhin leidet der Kläger an einer Osteochondrose C5/6 mit Tendinose der Schulternackermuskulatur und einer Spondylolisthesis L5/S1 mit pseudoradikulärer Ausstrahlung (Befundbericht Dr. W., Facharzt für Orthopädie vom 29.11.2007) und einer therapiebedürftigen arteriellen Hypertonie Grad II bis III, Stad. II sowie einer chronischen Niereninsuffizienz Stad. II (Befundbericht von Dr. N. vom 04.02.2010).

Mit Urteil vom 03.05.2011 hat das SG die Beklagte unter Abänderung des Bescheides vom 16.02.2010 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 11.06.2010 verurteilt, dem Kläger für das Heilverfahren am Toten Meer vom 21.03.2010 bis zum 18.04.2010 3.151,00 EUR zu erstatten. Die Beklagte habe bei Erteilung der angefochtenen Bescheide das eingeräumte Ermessen nicht zutreffend ausgeübt. Zugunsten des Klägers sei eine Ermessensreduzierung auf Null anzunehmen. Die bisherigen Rehabilitationsbemühungen im Inland hätten keinen nachhaltigen Erfolg gehabt. Die Entscheidung des Klägers, am Toten Meer ein Klimaheilverfahren durchzuführen, erscheine bei Abwägung von Nutzen und Risiken der von den behandelnden Ärzten angebotenen weiteren Therapieversuche nachvollziehbar. Aus medizinischer Sicht sei ein Heilverfahren am Toten Meer bei dem Krankheitsbild des Klägers zumindest in gleicher Weise wirksam wie ein Heilverfahren im Inland. Wirtschaftlich gesehen sei es sogar günstiger, so dass eine Leistungserbringung im Ausland möglich sei.

Der Kläger hat an dem Termin zur mündlichen Verhandlung vor dem SG nicht teilgenommen, da er sich erneut zur Klimatherapie im D. Center in J. aufhielt.

Gegen das am 13.05.2011 zugestellte Urteil hat die Beklagte am 03.06.2011 Berufung eingelegt und zur Begründung ausgeführt, dass die Voraussetzungen für eine Kostenerstattung nach [§ 15 SGB IX](#) nicht vorlägen. Die Rehabilitation sei zu einem Zeitpunkt gebucht worden, zu dem die Beklagte über den Rehabilitationsantrag noch nicht entschieden habe. Auch sei fraglich, ob das SG das Klagebegehren dahingehend habe auslegen können, dass der Kläger eine Kostenerstattung begehre, obwohl er mitgeteilt habe, dass er "bei der Beklagten nicht um eine rückwirkende Kostenerstattung nachgesucht habe". Zudem sei die Ablehnung des gewünschten Rehabilitationsortes durch die Beklagte nicht zu Unrecht erfolgt. Eine Ermessensreduzierung auf Null bestehe nicht. Der Kläger habe bei dem fraglichen Aufenthalt am Toten Meer keine stationäre Leistung zur medizinischen Rehabilitation in Anspruch genommen, es liege lediglich die Buchungsbestätigung eines Reiseveranstalters für einen Hotelaufenthalt (inklusive Eintritt in das Solarium) vor. Dies sei mit einer medizinischen Rehabilitation nicht gleichzusetzen. Inhaltlich habe auch nicht geprüft werden können, ob die durchgeführte Leistung den Qualitätsanforderungen des [§ 18 SGB IX](#) entspreche, da ein Entlassungsbericht nicht vorliege. Es sei auch zu bezweifeln, dass der Anbieter der Klimaheilbehandlung in der Lage gewesen wäre, einen entsprechend qualifizierten Entlassungsbericht zu erstellen, den die Beklagte auch zur Prüfung von weiteren Leistungen - wie beispielsweise zur Teilhabe am Arbeitsleben - benötige. Zudem erscheine die Dokumentation des Klägers im Hinblick auf die Wirksamkeit einer Leistung am Toten Meer auch zweifelhaft, da er bereits ein Jahr nach der Klimaheilbehandlung im Mai 2011 erneut eine gleichartige Behandlung wahrgenommen habe. Es sei auch nicht nachvollziehbar, dass die von den behandelnden Hautärzten präsentierten Behandlungsangebote nicht wahrgenommen worden seien.

Am 06.05.2013 hat der vormalige Berichterstatter einen Erörterungstermin mit den Beteiligten durchgeführt, in dem der Kläger u.a. erklärt hat, dass er keine Kostenerstattung für die durchgeführte Reise wolle, sondern generell eine Bewilligung solcher Kurmaßnahmen begehre.

Die Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Mannheim vom 3. Mai 2011 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Der Kläger beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Bereits eine vorübergehende Heilung der Erkrankung des Klägers für etwa ein Jahr sei ein immenser Erfolg. Eine vergleichbare Rehabilitation auf B., die der Kläger schon einmal durchlaufen habe, werde zwar mit einer sozialmedizinischen Leistungsbeurteilung und einem Entlassungsbericht abgerundet, doch seien diese nicht in der Lage, den nachhaltigen Heilungserfolg am Toten Meer zu ersetzen. Der Kläger habe in der Vergangenheit viele medizinische Behandlungen versucht und am Ende auch ausgeschöpft. Auch wenn der Kläger geäußert habe, dass es ihm nicht um die Kostenerstattung in diesem Fall gehe, sondern generell um eine Bewilligung von Heilkuren am Toten Meer, so sei dies zwar der Wunsch des Klägers, da dies jedenfalls im vorliegenden Verfahren rechtlich nicht zu erreichen sei, müsse der laienhafte Wunsch des Klägers dem juristischen Verfahren angepasst werden.

Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts sowie des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der beigezogenen Verwaltungsakte der Beklagten und der Gerichtsakten beider Instanzen Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß [§§ 143, 144, 151](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) zulässige Berufung der Beklagten, über die der Senat im Einverständnis der Beteiligten ohne mündliche Verhandlung gemäß [§ 124 Abs. 2 SGG](#) entschieden hat, ist begründet.

Gegenstand des Verfahrens ist, trotz der Äußerung des Klägers im Erörterungstermin am 06.05.2013, dass er keine Kostenerstattung für die von ihm durchgeführte Klimaheilbehandlung, sondern eine generelle Genehmigung entsprechender Kurmaßnahmen begehre, eine auf Kostenerstattung gerichtete Anfechtungs- und Leistungsklage nach [§ 54 Abs. 1 und 4 SGG](#), da der Kläger, anwaltlich vertreten, einen entsprechenden Antrag in der mündlichen Verhandlung vor dem SG gestellt und im Berufungsverfahren mit Schriftsatz vom 28.08.2013 an dem Begehren festgehalten hat.

Auf die Berufung der Beklagten hin ist das angefochtene Urteil des SG aufzuheben und die Klage in vollem Umfang abzuweisen, da der Kläger keinen Anspruch auf Erstattung der Kosten für die in der Zeit 21.03. bis 18.04.2010 in J. durchgeführte Klimatherapie hat. Rechtsgrundlage für den von dem Kläger geltend gemachten Anspruch ist [§ 15 Abs. 1 Satz 4 SGB IX](#). Danach haben Leistungsberechtigte einen Anspruch auf Erstattung der Kosten einer selbst beschafften medizinischen Rehabilitation, wenn der Rehabilitationsträger eine unaufschiebbare Leistung nicht rechtzeitig erbringen kann oder er eine Leistung zu Unrecht abgelehnt hat. Diese Vorschrift ist im Bereich der Rentenversicherung anwendbar (Bundessozialgericht (BSG), Urteil vom 20.10.2009, [B 5 R 5/07](#), in Juris). Jedoch reicht der Erstattungsanspruch nach [§ 15 Abs. 1 Satz 4 SGB IX](#) nicht weiter als der Sachleistungsanspruch. Dies bedeutet, dass sich ein Kostenerstattungsanspruch nach Art und Umfang des Primäranspruchs richtet und nur insoweit besteht, als der Rehabilitationsträger hinsichtlich der Sachleistung leistungspflichtig gewesen wäre (Bayerisches Landessozialgericht, Urteil vom 25.06.2013, [L 6 R 921/11](#), in Juris). Ein Anspruch auf Kostenerstattung ist damit nur unter folgenden Voraussetzungen gegeben: Bestehen eines Naturalleistungsanspruchs des Versicherten und dessen rechtswidrige Nichterfüllung, Ablehnung der Naturalleistung durch den Versicherungsträger, Selbstbeschaffung der entsprechenden Leistung durch den Versicherten, Ursachenzusammenhang zwischen Leistungsablehnung und Selbstbeschaffung, Notwendigkeit der selbst beschafften Leistung und (rechtlich wirksame) Kostenbelastung durch die Selbstbeschaffung (Landessozialgericht Baden-Württemberg (LSG), Urteil vom 22.10.2013, [L 13 R 2947/12](#), in Juris m. w. N.). Vorliegend sind die Voraussetzungen für eine Kostenerstattung der Beklagten nicht erfüllt, da der Kläger weder einen Anspruch auf die begehrte medizinische Rehabilitationsmaßnahme hatte, noch sich eine der streitigen Naturalleistung entsprechende Leistung selbst beschafft hat.

Dahinstehen kann, ob sich der Kläger die Leistung vor der Entscheidung der Beklagten selbst beschafft hat, so dass die Ablehnung der Leistungsgewährung durch die Beklagte bereits nicht kausal für die Selbstbeschaffung wäre. Regelmäßig ist erst mit Beginn der medizinischen Rehabilitationsmaßnahme von einer Selbstbeschaffung durch den Versicherten auszugehen (LSG Baden-Württemberg a. a. O.

und Urteil vom 21.08.2012, [L 11 R 5319/11](#) in Juris). Da der Aufenthalt des Klägers, für den die Kostenerstattung begehrt wird, am 21.03.2010 begann und die Beklagte zuvor mit Bescheid vom 16.02.2010 die Bewilligung der medizinischen Rehabilitation im D. Center in J. abgelehnt hatte, wäre nach der zitierten Rechtsprechung davon auszugehen, dass der Kläger sich die Leistung erst nach der Entscheidung der Beklagten selbst beschafft hat. Allerdings hatte sich der Kläger im vorliegenden Fall bereits vier Tage nach der Antragstellung bei der D. durch die Buchung am 25.01.2010 vertraglich gebunden, so dass viel dafür spricht, dass er die Klimaheilbehandlung unabhängig von der Entscheidung der Beklagten durchführen wollte. Ob ein Ursachenzusammenhang zwischen der Leistungsablehnung und der Selbstbeschaffung der Leistung sowie den daraus entstehenden Kosten in dieser Konstellation angenommen werden kann, ist zweifelhaft. Da auch die weiteren Voraussetzungen für den vom Kläger geltend gemachten Erstattungsanspruch nicht vorliegen, brauchte der Senat dies aber nicht abschließend zu entscheiden. Denn eine Erstattungspflicht besteht vorliegend schon deshalb nicht, weil der Kläger vom 21.03. bis 18.04.2010 keine stationäre medizinische Rehabilitationsmaßnahme durchgeführt hat. Die Voraussetzungen, unter welchen von einer stationären Rehabilitationsmaßnahme ausgegangen werden kann, sind gesetzlich nicht geregelt. Zurückgegriffen werden kann insoweit jedoch auf die Vorschriften des Leistungs- und Leistungserbringerrechts des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V), insbesondere auf die [§§ 40](#) und [107 SGB V](#) sowie die hierzu ergangene Rechtsprechung (LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 03.08.2012, [L 4 R 272/11](#) in Juris, Bayerisches LSG a. a. O.). Danach handelt es sich bei einer stationären Rehabilitation um eine Gesamt(sach)leistung. Sie umfasst auf der Grundlage eines vom Rehabilitationsträger nach indikationsspezifischen Gesichtspunkten und dem individuellen Bedarf erstellten Gesamtkonzept alle im Einzelfall erforderlichen diagnostischen und medizinisch-therapeutischen Maßnahmen. Die Leistungen werden unter ärztlicher Gesamtverantwortung und durch besonders geschultes Personal nach einem ärztlichen Behandlungsplan erbracht. Zusätzlich ist Voraussetzung für das Vorliegen einer stationären Heilbehandlung, dass in der Einrichtung neben ärztlicher und nichtärztlicher Therapie, Pflege und Versorgung mit Medikamenten, auch Unterkunft und Verpflegung gewährt wird (Bayerisches LSG a. a. O.). Vorliegend ist nicht streitentscheidend, ob die vom Kläger gewährte Einrichtung in der Lage gewesen wäre, eine diesen Kriterien entsprechende vollstationäre medizinische Rehabilitationsbehandlung anzubieten. Entscheidend ist, dass der Kläger eine solche nicht durchgeführt hat, da er keine ärztliche Betreuung in Anspruch genommen hat. Er hat insoweit mit Schriftsatz vom 12.10.2010 gegenüber dem SG mitgeteilt, dass er aus Geldmangel auf die angebotene, intensive ärztliche Betreuung im D. Center verzichtet hat. Entsprechend geht aus der vom Kläger vorgelegten Rechnung hervor, dass er nur den Eintritt in das Solarium zu einem Preis von 151,00 EUR gebucht hat, wohingegen nach der vorgelegten Kostentabelle (vgl. Bl. 25 der SG-Akte) die ärztliche Behandlung im D. Center in J. (für 28 Tage inklusive Solarium) 399,00 EUR gekostet hätte. Zwar ist bei einer Klimaheilbehandlung eine ständige ärztliche oder pflegerische Leistung nicht erforderlich (Bayerisches LSG a. a. O.), jedoch kann der Aufenthalt im D. Center nicht als stationäre medizinische Rehabilitationsmaßnahme qualifiziert werden, wenn wie vorliegend, überhaupt keine ärztliche Betreuung erfolgt.

Hinzu kommt, dass die begehrte medizinische Rehabilitationsmaßnahme auch nicht im Sinne des [§ 15 Abs. 1 Satz 4 SGB IX](#) durch die Beklagte zu Unrecht abgelehnt wurde. Denn dies würde neben dem grundsätzlichen Vorliegen der Voraussetzungen für die Bewilligung einer stationären Rehabilitationsmaßnahme nach [§§ 9](#) bis [11 SGB VI](#), die von der Beklagten bejaht wurden, weiter erfordern, dass die Beklagte verpflichtet gewesen wäre, anstelle der bewilligten medizinischen Rehabilitationsmaßnahme im Reha-Zentrum B. Riff die begehrte Klimaheiltherapie im D. Center in J. zu bewilligen. Nach [§ 13 Abs. 1 Satz 1 SGB VI](#) bestimmt der Träger der Rentenversicherung die Rehabilitationseinrichtung jedoch nach pflichtgemäßen Ermessen. Ein Anspruch des Klägers auf Durchführung der Maßnahme im D. Center in J. wäre nur anzunehmen, wenn dies die einzige Entscheidung der Beklagten gewesen wäre, die diese ermessensfehlerfrei hätte treffen können (Ermessensreduzierung auf Null). Eine Ermessensreduzierung auf Null wäre nur zu bejahen, wenn die Durchführung der Klimaheilbehandlung am Toten Meer die einzig wirksame Maßnahme zur Erhaltung der Erwerbsfähigkeit des Klägers gewesen wäre. Psoriasis-Patienten können nur dann nicht auf adäquate Behandlungsmöglichkeiten stationärer Art im Inland (in Vertragseinrichtungen der Beklagten nach [§ 21 SGB IX](#)) verwiesen werden, wenn im Einzelfall besondere Umstände vorliegen (vgl. Bayerisches LSG a. a. O.).

Eine Ermessensreduzierung auf Null liegt hier jedoch schon deshalb nicht vor, weil beim Kläger vor der durchgeführten Klimatherapie nicht alle ambulanten Behandlungen, einschließlich sogenannter systemischer Therapien, ausgeschöpft wurden und wirkungslos geblieben sind. Nach der Auskunft des behandelnden Dermatologen Dr. W. hatte dieser dem Kläger eine permanente interne Therapie (Fumarsäure, Methotrexat usw.) empfohlen und in seiner Stellungnahme auch die Auffassung vertreten, dass ein Therapieversuch am Toten Meer mit größter Wahrscheinlichkeit nicht zur langfristigen Stabilisierung der Haut beitragen werde, da dies nur durch eine permanente interne Therapie zu erzielen sei. Weiterhin hat Dr. J. dem Kläger am 08.03.2010 eine ambulante PUVA-Balneo-Photo-Therapie empfohlen, die der Kläger nicht wahrnahm, da er sich schon vorher für eine Behandlung am Toten Meer entschieden hatte. Da der Kläger bereits die ambulanten Therapieoptionen nicht ausgeschöpft hat, liegt eine Ermessensreduzierung auf Null nicht vor. Hinzu kommt, dass von einer Erfolglosigkeit inländischer Rehabilitationsmaßnahmen nicht auszugehen ist. Aus dem Entlassungsbericht des S.-Gesundheitszentrums Bad R. vom 15.04.2007 geht hervor, dass der Kläger, bei einem ähnlich erheblichen Befund wie im Jahr 2010 (betroffen von der Psoriasis vulgaris waren ca. 70 Prozent der Körperoberfläche), unter Balneo-Photo-Therapie eine deutliche Befundbesserung erreichen konnte. Es ist auch nicht nachgewiesen, dass durch die Aufenthalte am Toten Meer ein längerer Behandlungserfolg erzielt wird, denn der Kläger hat in jährlichem Abstand, in den Jahren 2009, 2010 und 2011 eine Klimaheilbehandlung am Toten Meer durchgeführt. Die im Inland absolvierten stationären medizinischen Rehabilitationen erfolgten zuletzt in den Jahren 2006 und 2007 ebenfalls in jährlichem Abstand, davor in längeren Intervallen. Weiterhin ist zu beachten, dass der Kläger nicht nur an einer Psoriasis vulgaris, sondern auch an orthopädischen und internistischen Gesundheitsstörungen leidet, die bei der durchgeführten Klimatherapie unbehandelt blieben. Da Ziel der von der Beklagten nach [§§ 9](#) ff. SGB VI gewährten medizinischen Rehabilitation nicht die Behandlung eines konkreten Krankheitsbildes ist, sondern die Erwerbsfähigkeit des Klägers erhalten werden soll, stand der Bewilligung der Klimatherapie in J. auch entgegen, dass durch die Maßnahme keine umfassende medizinische Rehabilitation im Hinblick auf alle vorliegenden Gesundheitsstörungen möglich ist, so dass auch vor diesem Hintergrund nicht von einer Ermessensreduzierung auf Null auszugehen ist.

Der Kläger hat gegenüber der Beklagten, die im Verhältnis zum Kläger nach [§ 14 Abs. 2 Satz 3 SGB IX](#) endgültig zuständig geworden ist (vgl. BSG, Urteil vom 25.04.2013, [B 8 SO 6/12 R](#), in Juris), auch keinen Kostenerstattungsanspruch nach [§ 18 Abs. 1, Abs. 2 SGB V](#) i. V. m. [§ 13 Abs. 3 SGB V](#). Die Bestimmung des [§ 18 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) gewährt dem Versicherten für eine Krankenbehandlung außerhalb des Geltungsbereichs des Vertrages zur Gründung der Europäischen Gemeinschaft und des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum nur dann einen - in das Ermessen der Krankenkasse gestellten - Anspruch auf Kostenübernahme oder Kostenerstattung, wenn die in Aussicht genommene bzw. durchgeführte Behandlung einer Krankheit dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse entspricht und darüber hinaus nur im Ausland möglich ist (BSG, Urteil vom 17.02.2004, [B 1 KR 5/02 R](#), [BSGE 92, 164-172](#)). Da der Kläger, wie bereits dargelegt, nicht alle Therapiemöglichkeiten im Inland ausgeschöpft hat, sind die Voraussetzungen dieses Anspruchs nicht gegeben.

Der Kläger hat daher keinen Anspruch auf Erstattung der Kosten für die Klimaheilbehandlung am Toten Meer vom 21.03. bis 18.04.2010. Das Urteil des SG Mannheim war daher aufzuheben und die Klage gegen die Ablehnungsbescheide der Beklagten abzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#).

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2014-04-11