

L 6 R 1130/11

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

6

1. Instanz

SG München (FSB)

Aktenzeichen

S 11 R 2413/09

Datum

09.11.2011

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 6 R 1130/11

Datum

24.09.2013

3. Instanz

-

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Leitsätze

zu den Voraussetzungen der Übernahme der Kosten einer stationären Rehabilitationsmaßnahme am Toten Meer in Israel durch den gesetzlichen Rentenversicherungsträger

nur im Einzelfall kann bei Psoriasis Erkrankungen unter Berücksichtigung der Krankheitsannahme einschließlich durchgeführte erfolgloser Therapien im Inland, des Chronifizierungsgrades und des aktuellen Erscheinungsbildes der Erkrankung das Auswahlermessen des Rentenversicherungsträgers ausnahmsweise auf Null reduziert sein, so dass eine stationäre Rehabilitation am Toten Meer als einzig erfolgverprechende Maßnahme verbleibt.

I. Auf die Berufung der Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts München vom 9. November 2011 aufgehoben und die Klage gegen den Bescheid vom 4. Juni 2009 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 30. September 2009 abgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist, ob die Beklagte der Klägerin die Kosten in Höhe von 3.175,00 EUR für eine im Zeitraum vom 10.07. bis 09.08.2009 selbst beschaffte stationäre Heilbehandlung am Toten Meer zu erstatten hat.

Die 1962 geborene Klägerin leidet seit ihrem 12. Lebensjahr an Psoriasis vulgaris und Psoriasis arthropathica. Seit 1978 ist sie als Arzthelferin rentenversicherungspflichtig beschäftigt.

Zur Therapie ihrer Psoriasis Erkrankung hatte sie sich regelmäßig stationären (thalasso- helio- therapeutischen) Maßnahmen am Toten Meer - teils auf Kosten der Krankenkasse, teils als Selbstzahlerin - unterzogen. Ihren Antrag auf eine entsprechende Leistung zur Rehabilitation (Reha) vom 15.02.2005 hatte die AOK an die Beklagte mit der Begründung weitergeleitet, das Leistungsvermögen der Klägerin im Beruf der Arzthelferin sei gemindert, so dass die Rentenversicherung für die Kostenerstattung zuständig sei.

Mit Urteil der 31. Kammer des SG München vom 19.10.2006 ([S 31 R 2189/05](#)) ist diese Rechtsansicht bestätigt worden und die Beklagte zur "angemessenen Kostenerstattung" für die von der Klägerin schließlich vom 07.07. bis 04.08.2006 selbst beschaffte Rehabilitationsmaßnahme am Toten Meer in Israel verurteilt worden. Die hiergegen von der Beklagten eingelegte Berufung sowie die Nichtzulassungsbeschwerde hatten jeweils keinen Erfolg (Urteil des Bayerischen LSG vom 18.07.2007 - [L 16 R 7/07](#)- und Beschluss des BSG vom 10.09.2008 - [B 5 R 418/07 B](#) -).

Vom 15.07. bis 15.08.2008 hatte sich die Klägerin wiederum einer klimatherapeutischen Heilmaßnahme am Toten Meer - ohne vorangegangene Bewilligung durch die Beklagte - unterzogen. Die entsprechende Kostenerstattung hatte Beklagte mit Bescheid vom 18.06.2007 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 03.09.2007 mit der Begründung abgelehnt, die Qualität der medizinischen Leistung entspreche nicht dem Standard im Inland. Im anschließenden Klageverfahren, S 11 R 2957/07, hat die 11. Kammer des SG München die Beklagte mit Urteil vom 09.11.2011 wieder zur Kostenerstattung mit der Begründung verurteilt, das - erneute vorzeitige - stationäre Heilverfahren am Toten Meer sei allein als erfolgreiche Behandlung in Betracht gekommen. Hierbei hat das SG seine Entscheidung auf ein

Gutachten des hautärztlichen Sachverständigen Dr. B. vom 15.10.2009 gestützt. Gegen dieses Urteil im Rechtsstreit S 11 R 2957/07 hat die Beklagte nach eigenen Angaben aufgrund eines "Büroversehens" keine Berufung eingelegt.

Während dieses Klageverfahrens (S 11 R 2957/07) hatte die Klägerin den streitgegenständlichen Antrag auf erneute Leistungen zur medizinischen Rehabilitation im Deutschen Medizinischen Zentrum - in der "DMZ-Klinik" - am Toten Meer in E.B., Israel, gestellt. Mit dem angefochtenen Bescheid vom 04.06.2009 lehnte die Beklagte diesen Antrag vom 13.05.2009 zunächst mit der Begründung ab, die letzte Leistung zur medizinischen Rehabilitation liege noch keine vier Jahre zurück und vorzeitige Leistungen seien aus gesundheitlichen Gründen nicht dringend erforderlich.

Den hiergegen erhobenen Widerspruch begründete die Klägerin - unter Vorlage eines Attestes des Hautarztes Dr. K.- mit dem dringenden Erfordernis einer vorzeitigen Maßnahme.

Mit weiterem Schreiben vom 04.07.2009 kündigte sie an, dass sie die Reha-Maßnahme nun zunächst auf eigene Kosten durchführen und gegebenenfalls auf Kostenerstattung klagen werde. Für die sodann vom 10.07. bis 09.08.2009 in der "DMZ- Klinik" durchgeführte Maßnahme entstanden der Klägerin Aufwendungen in Höhe von 3175.- Euro.

Die Beklagte wertete Befundberichte aus und ließ die Klägerin - nach Abschluss ihres selbst beschafften Heilverfahrens - am 12.08.2009 durch den Facharzt für Orthopädie Dr. B. untersuchen. Der Empfehlung von Dr. B., "sowohl aus ärztlicher als auch aus sozialmedizinischer Sicht" jährlich die Heilbehandlung am Toten Meer zu finanzieren, schloss sich die Widerspruchsstelle der Beklagten nicht an. Mit Widerspruchsbescheid vom 30.09.2009 wies die Widerspruchsstelle den Widerspruch mit der Begründung zurück, medizinische Leistungen im Ausland könnten von der Rentenversicherung nur mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde bewilligt werden, wenn nach der medizinischen Indikation im Inland kein entsprechender Heilerfolg erzielt werden könne. Zudem seien (seit der letzten Reha) noch keine vier Jahre vergangen.

Die hiergegen am 20.10.2009 zum Sozialgericht (SG) München erhobene Klage ist im Wesentlichen damit begründet worden, dass sich die Klägerin zur Behandlung ihrer Psoriasis seit 1992 jährlich einer stationären Heilbehandlung am Toten Meer unterziehen müsse, um als Arzthelferin wieder voll einsatzfähig zu sein. Bis 2002 habe die Krankenkasse die Kosten hierfür übernommen. Die Beklagte sei zwischenzeitlich rechtskräftig zur Kostenerstattung verurteilt worden ([S 31 R 2189/05](#), [L 16 R 7/07](#), [B 5 R 418/07 B](#)). Der medizinische Gutachter der Beklagten, Dr. B., habe zudem bestätigt, dass durch die Behandlung am Toten Meer ein besserer Heilerfolg als durch alternative Behandlungsmethoden im Inland erzielt werde.

Das SG hat von den behandelnden Ärzten Dr. K., dem Facharzt für Allgemeinmedizin Dr. P. und dem Internisten Dr. T. Befundberichte eingeholt und die Klägerin von Amts wegen durch die Chefärztin der Klinik für Dermatologie und Allergologie im Klinikum A-Stadt, Prof. Dr. W., untersuchen und begutachten lassen. In ihrem dermatologischen Gutachten vom 12.04.2011 hat Prof. Dr. W. als "begutachtungsrelevante Diagnosen" Psoriasis vulgaris und Psoriasisarthritis aufgeführt. Sie hat zum Zeitpunkt der Begutachtung eine "schwere Form der Psoriasis" bestätigt und eine komplette Abheilung sowie Beschwerdefreiheit nach der Therapie am Toten Meer für fünf bis sieben Monate für wahrscheinlich erachtet. Allerdings stelle diese Behandlung (am Toten Meer) nicht die einzige Möglichkeit der Therapie dar. Es kämen alternativ Maßnahmen an der Nord- und Ostsee sowie im Hochgebirge in Betracht (Hinweis auf AWMF-Leitlinie). Ambulante Therapiemöglichkeiten seien zudem noch nicht erschöpft und eine "systemische Therapie" sei noch gar nicht erfolgt. Die Erwerbsfähigkeit der Klägerin im ausgeübten Beruf als Arzthelferin sei weder erheblich gefährdet noch gemindert. Grundsätzlich müssten Reha- Maßnahmen zur Behandlung der Gesundheitsstörungen der Klägerin weder im Deutschen Medizinischen Zentrum noch am Toten Meer stattfinden.

Auf die hierauf erfolgte Anfrage des SG, ob die Klage im Hinblick auf das negative Gutachtensergebnis zurückgenommen werde, hat der Prozessbevollmächtigte auf das im parallel geführten Rechtsstreit - S 11 R 2957/07 - erstellte Gutachten vom Hautarzt Dr. M. B. verwiesen. In diesem Rechtsstreit (um die Erstattung der Kosten für das im vorangegangenen Jahr selbst beschaffte Heilverfahren am Toten Meer) hatte Dr. B. mit Gutachten vom 15.10.2009 festgestellt, dass die Erwerbsfähigkeit der Klägerin seinerzeit "noch wenig gemindert, aber doch erheblich gefährdet" gewesen sei. Ohne die von der Klägerin (in den Jahren 2007/2008 und 2009) selbst durchgeführten Maßnahmen wäre wahrscheinlich (laut ergänzender Stellungnahme von Dr. B. vom 12.05.2011: aber "nicht mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit") mit einer Minderung der Leistungsfähigkeit vor August 2010 zu rechnen gewesen. Ambulante Therapien sowie eine stationäre Rehabilitationsmaßnahme im Inland würden die Psoriasis arthropathica nicht ausreichend günstig beeinflussen bzw. würden nicht den gleichguten Erfolg wie eine stationäre Reha-Maßnahme am Toten Meer haben.

Die med. Sachverständige Dr. W. hat in ihrer ergänzenden Stellungnahme vom 18.08.2011 dagegen ausgeführt, dass es sich bei der Psoriasis um eine Systemerkrankung handle, die einer systemischen Therapie bedürfe (AWMF-Leitlinie 2011).

In der mündlichen Verhandlung, die das SG gleichzeitig zu beiden Verfahren (S 11 R 2957/07 und [S 11 R 2413/09](#)) am 09.11.2011 anberaumt hatte, hat sich die Klägerin bereit erklärt, dass sie gegebenenfalls eine bewilligte Leistung im Inland probeweise durchführen werde, um den Heilerfolg zu dokumentieren.

Mit Urteil vom selben Tag hat das SG dem Klageantrag auf Erstattung der Kosten durch die Beklagte (auch) für die vom 10.07. bis 09.08.2009 durchgeführte Rehabilitationsmaßnahme entsprochen. Zur Begründung hat das SG ausgeführt, "nach Befragung der Klägerin und unter Beachtung der Leitlinien zur Behandlung von Psoriasis" könne sich die Kammer den Feststellungen der Gutachterin Frau Prof. Dr. W. nicht anschließen. Denn diese Sachverständige gehe nicht auf die innerhalb von sechs bis acht Monaten nach Beendigung der Reha-Maßnahmen vermehrt auftretenden Psoriasis arthropathica, insbesondere nicht auf die hierdurch verursachte Einschränkung der Feinmotorik, wie sie von Dr. K. und Dr. B. eindeutig festgestellt worden sei, bei Beurteilung der "Gefährdung der Erwerbsfähigkeit" ein. Demgegenüber habe Dr. B. im Klageverfahren S 11 R 2957/07 nachvollziehbar ausgeführt, dass die klimatherapeutische Behandlung am Toten Meer die einzig erfolgversprechende Therapie darstelle, d.h. diesbezüglich das Auswahlermessen auf Null reduziert sei. Nicht entscheidend sei, dass die Beklagte keinen Versorgungsvertrag mit dem DMZ habe (Hinweis u.a. auf Entscheidung des Bayerischen LSG vom 18.07.2007, [L 16 R 7/07](#)). Zur Feststellung, ob auch in Zukunft die Reha-Maßnahme am Toten Meer die einzige mögliche sei oder eine Behandlung im Inland künftig genauso erfolgversprechend sei, habe sich die Klägerin bereit erklärt, sich einer inländischen Behandlung zu unterziehen. Das SG-Urteil ist der Beklagten am 24.11.2011 zugestellt worden.

Die hiergegen am 19.12.2011 eingelegte Berufung hat die Beklagte damit begründet, dass die Erwerbsfähigkeit zum Zeitpunkt des Antritts der Maßnahme nach dem Ergebnis der Begutachtung nicht erheblich gefährdet oder gemindert gewesen sei. Eine Basistherapie der Gelenksbeschwerden sei niemals eingeleitet oder für erforderlich gehalten worden. Auch die in Israel erstellten Befundberichte hätten keine die Erwerbsfähigkeit gefährdenden Gelenkentzündungen bestätigt. Die Voraussetzungen des [§ 10 SGB VI](#) hätten zum Antragszeitpunkt

somit nicht vorgelegen. Nach einem weiteren Gutachten von Dr. P. seien auch bei der erneuten Antragstellung im Jahr 2010 die persönlichen Voraussetzungen für eine medizinische Rehabilitation nicht erfüllt gewesen. Zudem erfülle das DMZ nicht die Belegungskriterien (Hinweis auf Urteil des LSG Baden-Württemberg vom 03.08.2012, [L 4 R 272/11](#)).

Die Beklagte beantragt,
das Urteil des SG München vom 09.11.2011 aufzuheben und die Klage gegen den Bescheid vom 04.06.2009 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 30.09.2009 abzuweisen.

Die Klägerin beantragt,
die Berufung zurückzuweisen.

Sie führt aus, in keinem Befund- (bzw. Entlassungs-)Bericht des Deutschen Medizinischen Zentrums würden eine Minderung oder Gefährdung ihrer Erwerbsfähigkeit verneint. Der behandelnde Arzt, Dr. K. und der Gutachter der Beklagten, Dr. B., hätten die Therapie am Toten Meer für am besten geeignet erachtet. Sie habe sich zudem darauf verlassen dürfen, dass ihr die Heilbehandlungen am Toten Meer weiter finanziert würden. Sie habe sich nur auf den Vorschlag, eine "systemische Therapie" anzutreten, eingelassen, um zu beweisen, dass die Therapie am Toten Meer alternativlos sei. Hiervon habe sie Abstand genommen, weil sie auch aus beruflichen Gründen nicht zunächst eine Kur im Inland und hierauf dann die noch notwendige Behandlung am Toten Meer verantworten könne. Die Erstattung der Kosten für die zwischenzeitlich - zuletzt vom 06.07. - 05.08.2013 - in Israel durchgeführten jährlichen Heilbehandlungen habe sie nicht mehr geltend gemacht.

Im Übrigen wird auf den Inhalt der Akte der Beklagten, des SG und des LSG Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung ([§§ 143, 144, 151](#) Sozialgerichtsgesetz - SGG -) der Beklagten ist auch im Übrigen zulässig und sachlich begründet. Die Beklagte hat der Klägerin die Kosten in Höhe von 3.175,00 EUR für die im Zeitraum vom 10.07. bis 09.08.2009 selbst beschaffte stationäre Heilbehandlung am Toten Meer nicht zu erstatten.

Der Anspruch der Klägerin auf Erstattung der Kosten richtet sich in der Sache nach § 15 Abs. 1 Satz 4 Sozialgesetzbuch, 9. Buch, SGB IX. Danach ist der Rehabilitationsträger unter Beachtung der Grundsätze der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit gegenüber dem Leistungsberechtigten unter anderem dann zur Erstattung der Aufwendungen verpflichtet, wenn der Rehabilitationsträger die Leistung zu Unrecht abgelehnt und der Leistungsberechtigte sich die Leistung selbst beschafft hat. Diese Vorschrift ist auch im Bereich der Rentenversicherung anwendbar. Jedoch reicht der Erstattungsanspruch nach [§ 15 Abs. 1 S. 4 SGB IX](#) - wie auch die parallele Vorschrift des § 13 Abs. 3 S. 1, Sozialgesetzbuch, 5. Buch, SGB V - 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 auch hinsichtlich der Sachleistung nach dem für ihn bestehenden Recht leistungspflichtig gewesen wäre (vgl. Urteil des erkennenden Senats vom 25.06.2013, [L 6 R 921/11](#) m.w.N.). Vorliegend sind die Voraussetzungen des [§ 15 Abs. 1 S. 4 SGB IX](#) nicht erfüllt. Die Beklagte hat im Fall der Klägerin zu Recht die Bewilligung einer Maßnahme der stationären medizinischen Rehabilitation in Form einer Therapie am Toten Meer abgelehnt. Nach dem Ergebnis des im anhängigen Rechtsstreit eingeholten Gutachtens lagen bereits die Voraussetzungen für die grundsätzliche Bewilligung einer stationären Rehabilitationsmaßnahme ("Ob" der Leistung) nicht vor. Nach § 9 Abs. 1 Sozialgesetzbuch, 6. Buch, SGB VI erbringen die Träger der Rentenversicherung Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, um den Auswirkungen einer Krankheit oder einer körperlichen, geistigen oder seelischen Behinderung auf die Erwerbsfähigkeit der Versicherten entgegenzuwirken oder sie zu überwinden und dadurch Beeinträchtigungen der Erwerbsfähigkeit der Versicherten oder ihr vorzeitiges Ausscheiden aus dem Erwerbsleben zu verhindern oder sie möglichst dauerhaft in das Erwerbsleben wiederinzugliedern. Entsprechende Rehabilitationsleistungen können erbracht werden, wenn die persönlichen und versicherungsrechtlichen Voraussetzungen dafür erfüllt sind, [§ 9 Abs. 2 SGB VI](#). An der Erfüllung der versicherungsrechtlichen Voraussetzungen des [§ 11 Abs. 2 SGB VI](#) bestehen vorliegend keine Zweifel; aber die persönlichen Voraussetzungen des [§ 10 SGB VI](#) waren nicht erfüllt. Zu Recht hat die Beklagte gerügt, dass der Nachweis der persönlichen Voraussetzungen im Sinne des [§ 10 SGB VI](#) für eine stationäre Heilbehandlung zum Zeitpunkt des Beginns der Rehabilitationsmaßnahme nicht geführt werden konnte. Denn nach Feststellung der gerichtlichen Sachverständigen, Frau Prof. Dr. W., war die Erwerbsfähigkeit der Klägerin im maßgeblichen Zeitraum wegen Krankheit weder gemindert noch erheblich gefährdet i.S.d. [§ 10 Abs. 1 Ziffer 1 SGB VI](#). "Dass aufgrund der Psoriasis vulgaris je eine Erwerbsunfähigkeit eintreten wird, ist unwahrscheinlich. Sollte die Psoriasis Arthritis fortschreiten, könnte dies nach langem Krankheitsverlauf in seltenen Fällen zu einer Minderung bzw. Gefährdung der Erwerbsfähigkeit führen", hat diese medizinische Sachverständige in ihrem Gutachten vom 12.04.2011 für den Senat nachvollziehbar ausgeführt. Das medizinische Gutachten, das der Hautarzt Dr. B. auftragsgemäß als Sachverständiger im Rechtsstreit um Erstattung der Kosten für das vorangegangene Heilverfahren am Toten Meer erstellt hatte und auf das sich auch die angefochtene SG-Entscheidung im Ergebnis stützt, ist in mehrfacher Hinsicht nicht geeignet, den streitgegenständlichen Anspruch zu begründen: Zum einen hatte Dr. B. laut Beweisordnung des SG die Notwendigkeit des bereits im Jahr 2008 durchgeführten Heilverfahrens zu prüfen und zum anderen hat Dr. B. in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 12.05.2011 selbst eingeräumt, dass "nicht mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit" mit einer Minderung der Leistungsfähigkeit vor August 2010 zu rechnen gewesen sei. Auch die entscheidungserhebliche weitere Frage, ob ein "vorzeitiges Heilverfahren" (nach [§ 12 Abs. 2 SGB VI](#)) erforderlich war, konnte Dr. B. also nicht bejahen und der für eine Verurteilung erforderliche Vollbeweis war mithin nicht geführt. Die Beklagte war zudem auch nicht verpflichtet, die konkret begehrte und im Weiteren auch selbst beschaffte stationäre Maßnahme in Form einer Therapie im DMZ, E.B., Israel, zu bewilligen ("Wie" der Leistung). Nach [§ 13 Abs. 1 SGB VI](#) bestimmt der Rentenversicherungsträger unter Beachtung der Grundsätze der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit Art, Dauer, Umfang, Beginn und Durchführung der Rehabilitationsleistungen sowie die Rehabilitationseinrichtung nach pflichtgemäßem Ermessen. Nach [§ 15 SGB VI](#) erbringen die Träger der Rentenversicherung im Rahmen von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation diese Leistungen nach den [§§ 26 bis 31 SGB IX](#). Gemäß [§ 15 Abs. 2 SGB VI](#) werden stationäre Leistungen zur medizinischen Rehabilitation in Einrichtungen erbracht, die unter ständiger ärztlicher

Verantwortung und unter Mitwirkung von besonders geschultem Personal entweder vom Rentenversicherungsträger selbst betrieben werden oder mit denen ein Vertrag nach [§ 21 SGB IX](#) besteht. Die Einrichtung braucht nicht unter ständiger ärztlicher Verantwortung zu stehen, wenn die Art der Behandlung dies nicht erfordert, [§ 15 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#). Bei Entscheidungen über Leistungen zur Teilhabe wird gemäß [§ 9 Abs. 1 SGB IX](#) bei der Ausführung der Leistung den berechtigten Wünschen des Leistungsberechtigten entsprochen. Nach [§ 18 SGB IX](#) können hierbei Sachleistungen und Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben auch im Ausland erbracht werden, wenn sie dort mit gleicher Qualität und Wirksamkeit wirtschaftlicher ausgeführt werden können.

Vorliegend stützt die Beklagte und Berufungsklägerin die von ihr getroffene Entscheidung im Wesentlichen auf zwei Gesichtspunkte. Sie hält bereits die gemäß [§ 18 SGB IX](#) erforderliche, einer inländischen Maßnahme vergleichbare Qualität und Wirksamkeit für nicht erwiesen (Hinweis auf Urteil des LSG Baden-Württemberg vom 03.08.2012, [L 4 R 272/11](#)). Schon deswegen könne es zu einer Ermessensausübung nicht mehr kommen. Diese Ansicht teilt der Senat nicht. Insoweit wird auf die Grundsatzentscheidung (noch nicht rechtskräftig) des erkennenden Senats vom 25.06.2013, [L 6 R 921/11](#), Bezug genommen und von einer weiteren Darlegung der Entscheidungsgründe abgesehen. Zudem könne - nach Ansicht der Beklagten - nicht von einer Ermessensreduzierung auf Null ausgegangen werden. Es stehe gerade auch nach dem Gutachten des Dr. B. nicht fest, dass eine Kur am Toten Meer die einzige Erfolg versprechende Maßnahme sei. Letzterem Argument der Berufungsklägerin ist für den konkreten Fall beizutreten. In der Tat ist das SG-Urteil insoweit nicht schlüssig, als hierin einerseits eine "Ermessensreduzierung auf Null" für eine stationäre Heilbehandlung im "DMZ" angenommen wurde, andererseits die Bereitschaft der Klägerin, eine Heilbehandlung im Inland anzutreten, für zweckmäßig erachtet wurde, um künftig eine Vergleichsbasis hinsichtlich des jeweiligen Heilerfolges der (ausländischen einerseits und der inländischen andererseits) Behandlungen zu schaffen. Für den hier streitigen Zeitraum war - anders als im o. g. Urteil des Senats vom 25.06.2013 ([a. a. O.](#)) - die Behandlung am Toten Meer jedenfalls nicht die einzig wirksame Maßnahme zur Erhaltung der Erwerbsfähigkeit der Klägerin. Bei der Frage, ob eine Ermessensreduzierung auf Null vorliegt, handelt es sich um eine jeweils nach den besonderen Umständen des konkreten Einzelfalls im maßgeblichen Leistungszeitraum zu beurteilende Tatsachenfrage. Der überwiegenden Mehrheit von Psoriasispatienten stehen im Inland durchaus adäquate Behandlungsmöglichkeiten stationärer Art in Vertragseinrichtungen nach [§ 21 SGB IX](#) zur Verfügung. Gleichwohl kann im Einzelfall eine Klimaheiltherapie am Toten Meer als einzig wirksame Maßnahme verbleiben. Abzustellen ist insoweit nicht darauf, ob die Besserung der Erwerbsfähigkeit durch entsprechende Therapien im Inland generell möglich ist, sondern stets individuell auf die Gesundheitsstörungen des Versicherten und die für ihn bestehenden Therapieoptionen. Ist eine effiziente Behandlung im Inland nicht mehr möglich, muss unter Berücksichtigung der besonderen Umstände des Einzelfalls ausnahmsweise eine Reduzierung des Auswahlermessens auf Null angenommen werden. Als besondere Umstände sind nach Auffassung des erkennenden Senats u.a. ein ausgeprägter Akutbefund mit schweren Haut- Effloreszenzen, ständige ambulante ärztliche Betreuung unter Einschluss erfolgloser sog. "systemischer Therapien" (Fumarsäureester, Methothrexit u.a.) und insbesondere vorangegangene stationäre inländische Rehabilitationsmaßnahmen mit nachweislich geringerem Erfolg und kürzeren Remissionszeiten.

Unter Zugrundelegung dieser Prämissen ist vorliegend ein solcher Ausnahmefall nicht gegeben. Ungeachtet der Frage, ob der auch in der mündlichen Verhandlung durch Bildmaterial demonstrierte Befall mit Psoriasis vulgaris den damaligen Akutbefund zu belegen vermag, steht definitiv nicht fest, ob inländische stationäre Maßnahmen weniger erfolgreich sein würden. Denn unstreitig hat sich die Klägerin entsprechenden medizinischen Behandlungen im Inland noch nicht unterzogen.

Auch der Sachverständige Dr. B. sieht eine stationäre Rehabilitation im Ausland bei Psoriasis nicht als einzig erfolgversprechende Maßnahme an (vgl. Urteil des erkennenden Senats vom 25.06.2013, [a. a. O.](#)). Maßgebend sind grundsätzlich die Verhältnisse im Einzelfall. Insoweit sind für den streitgegenständlichen Zeitraum die Anspruchsvoraussetzungen in mehrfacher Hinsicht nicht nachweisbar. Aus diesem Grunde war für den Senat auch nicht nachvollziehbar, wieso die Klägerin trotz der aufgezeigten Beweislage nachhaltig die Kostenerstattung für die bereits vor Jahren durchgeführte Behandlung verfolgt, dagegen für die medizinischen Leistungen der letzten Jahre hiervon absieht und ihre Zusage, ein Heilverfahren im Inland anzutreten, nicht in die Tat umsetzt.

Bei der zu treffenden Entscheidung dürfen auch Kostenaspekte nicht unberücksichtigt bleiben. Hierbei ist zu beachten, dass sich die Grundsätze der Sparsamkeit und Wirtschaftlichkeit im Sinne des [§ 13 Abs. 1 SGB VI](#) nicht in einem einzelfallbezogenen Kostenvergleich erschöpfen. Auch wird das Bestreben der Beklagten erkannt, bei der Auswahlentscheidung zwischen mehreren geeigneten Einrichtungen unter dem Gesichtspunkt einer von der Auslastung abhängigen Rentabilität die gemäß der gesetzlichen Verpflichtung aus [§ 19 Abs. 1 SGB IX](#) zur Bedarfsdeckung vorgehaltenen eigenen Einrichtungen und Vertragseinrichtungen im In- und Ausland zu bevorzugen. Der Berufung der Beklagten ist nach alledem mit der Kostenfolge des [§ 193 SGG](#) zu entsprechen.

Gründe für die Zulassung der Revision gemäß [§ 160 Abs. 2 Ziff. 1](#) und 2 SGG sind nicht ersichtlich, da es sich hier um eine Tatsachenfrage handelt.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2013-10-17