

## S 20 RA 166/04

Land  
Schleswig-Holstein  
Sozialgericht  
SG Lübeck (SHS)  
Sachgebiet  
Sonstige Angelegenheiten  
Abteilung  
20  
1. Instanz  
SG Lübeck (SHS)  
Aktenzeichen  
S 20 RA 166/04  
Datum  
16.05.2006  
2. Instanz  
Schleswig-Holsteinisches LSG  
Aktenzeichen  
-  
Datum  
-  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen  
-  
Datum  
-  
Kategorie  
Urteil  
1. Die Klage wird abgewiesen. 2. Außergerichtliche Kosten werden nicht erstattet.

Tatbestand:

Streitig ist, ob die Beklagte dem 1944 geborenen Kläger für die Zeit seiner stufenweisen Wiedereingliederung in das Arbeitsleben vom 1. November 2003 bis zum 5. Januar 2004 Unterhaltersatzleistungen gewähren muss.

Nach seiner Entlassung aus einer ihm von der Beklagten gewährten stationären Maßnahme zur medizinischen Rehabilitation (vom 22. August 2003 bis zum 12. September 2003 im Klinikum), stellte der Kläger am 14. November 2003 bei der Beigeladenen den Antrag, ihm für die stufenweise Wiederaufnahme seiner bisherigen Beschäftigung ab dem 11. November 2003 die entsprechenden medizinischen und ergänzenden Leistungen zu gewähren. Diesen Antrag leitete die Beigeladene am 17. November 2003 an die Beklagte weiter.

Mit Bescheid vom 12. Dezember 2003 lehnte die Beklagte die Gewährung der von dem Kläger beantragten Leistungen ab. Die Beklagte hätte die Leistungen nur dann erbringen müssen, wenn die stufenweise Wiederaufnahme seiner Beschäftigung durch den Kläger während einer von der Beklagten durchgeführten Leistung zur Rehabilitation stattgefunden hätte. Die von der Beklagten dem Kläger bewilligte Leistung zur medizinischen Rehabilitation habe jedoch bereits am 12. September 2003 geendet, während die stufenweise Wiederaufnahme der Tätigkeit durch den Kläger erst am 11. November 2003 begonnen habe.

Den Widerspruch des Klägers wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 2. Juni 2004 als unbegründet zurück.

In seiner am 9. Juni 2004 gegen diesen Bescheid erhobenen Klage, geht es dem Kläger um die Zahlung von Unterhaltersatzleistungen während der Zeit seiner am 11. November 2003 begonnenen und am 13. Januar 2004 abgeschlossenen stufenweisen Wiederaufnahme seiner Beschäftigung. Hierzu trägt er ergänzend vor, dass er während dieses Zeitraums für die Zeit vom 6. Januar 2004 bis zum 12. Januar 2004 von der Beigeladenen Krankengeld erhalten habe.

Der Kläger stellt den Antrag,

den Bescheid der Beklagten vom 12. Dezember 2003 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 2. Juni 2004 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, dem Kläger für die Zeit seiner stufenweisen Wiedereingliederung vom 11. November 2003 bis zum 5. Januar 2004 sowie für den 13. Januar 2004 Unterhaltsleistungen zu zahlen.

Die Beklagte stellt den Antrag,

die Klage abzuweisen.

Sie stellt sich zur Begründung auf den von ihr bereits im Verwaltungsverfahren vertretenen Standpunkt.

Die Beigeladene stellt keinen Antrag, stellt sich in der Sache aber auf den Standpunkt, dass die Beklagte dem Kläger die von diesem beantragten Leistungen sehr wohl hätte gewähren müssen, da sie insoweit entweder originär zuständiger oder über § 14 Neuntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX) zuständig gewordener Leistungsträger sei.

Die Kammer hat sowohl von der Beklagten als auch von der Beigeladenen die dort über den Kläger geführten Reha-Aktenvorgänge beigezogen. Ferner hat die Kammer am 16. Mai 2006 mündlich verhandelt.

Wegen der Einzelheiten des Tatbestands wird auf die Gerichts- sowie die Verwaltungsakten verwiesen, die auch Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen sind.

Entscheidungsgründe:

Die Klage ist unbegründet. Der Kläger hat gegen die Beklagte keinen Anspruch auf Unterhaltsleistungen (Unterhaltersatzleistungen) für die Zeit seiner stufenweisen Wiedereingliederung in das Arbeitsleben in der Zeit vom 11. November 2003 bis zum 16. Januar 2004. So stehen dem Kläger für die Zeit der stufenweisen Wiedereingliederung zwar Unterhaltersatzleistungen zu, dieser Anspruch besteht aber nicht gegenüber der Beklagten, sondern gegenüber der Beigeladenen.

Die Verpflichtung gerade der Beigeladenen dem Kläger – soweit nicht bereits geschehen – für die Dauer der stufenweisen Wiederaufnahme seiner beruflichen Tätigkeiten – vom 11. November 2003 bis zum 16. Januar 2004 – Unterhaltersatzleistungen zu gewähren, ergibt sich aus [§ 15 Abs. 1 Satz 3](#) und 4, [§ 44 Abs. 1 Nr. 1 SGB IX](#) in Verbindung mit [§ 44](#) Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V).

Seinem Wortlaut nach sieht [§ 15 Abs. 1 Satz 3](#) und 4 SGB IX eine Erstattungspflicht des zuständigen Leistungsträgers für eine von dem Leistungsberechtigten selbst beschaffte Leistung vor, wenn diese unaufschiebbar war und der Leistungsträger diese nicht rechtzeitig erbringen konnte.

Damit ergibt sich zunächst, dass auch für die stufenweise Wiederaufnahme der beruflichen Tätigkeit des Klägers in der Zeit vom 11. November 2003 bis zum 16. Januar 2004 eine "Erstattungspflicht des zuständigen Leistungsträgers" begründet wurde, da der Kläger auf Gewährung dieser Maßnahme einen gesetzlichen Anspruch hatte, diese Maßnahme unaufschiebbar war und sie vom zuständigen Leistungsträger nicht rechtzeitig erbracht worden ist. So steht für die Kammer aufgrund der medizinischen Unterlagen in den Verwaltungsakten fest – und ist zwischen den Beteiligten auch unstrittig –, dass sich gerade kurz vor dem dann erfolgten Beginn der stufenweisen Wiederaufnahme der Arbeit durch den Kläger – bei allerdings nach wie vor vorliegender Arbeitsunfähigkeit – sein Gesundheitszustand mit dem hieraus resultierendem Leistungsvermögen derart stabilisiert hatte, dass gerade die stufenweise Wiederaufnahme seiner bisherigen beruflichen Tätigkeit seine vollständige Wiedereingliederung in das Erwerbsleben versprach und der Kläger damit die Voraussetzungen für die Gewährung entsprechender Leistungen erfüllte. Weiter war diese Maßnahme auch im Sinne des [§ 15 Abs. 1 Satz 4 SGB IX](#) unaufschiebbar, da ein weiteres

Abwarten mit dem Beginn der stufenweisen Wiederaufnahme seiner Tätigkeit dem Kläger nicht zumutbar war. Denn bei einer entsprechenden Stabilisierung des Gesundheitszustandes ist eine erfolgreiche Wiedereingliederung in das Erwerbsleben umso wahrscheinlicher, je eher der Betreffende wieder aktiv am Erwerbsleben teilnimmt. Schließlich ist diese Maßnahme auch von keinem Leistungsträger (rechtzeitig) "erbracht" worden. So hat der Kläger trotz entsprechender Antragstellung bei einer zuständigen Stelle die stufenweise Wiedereingliederung letztlich in eigener Regie und Verantwortung ohne Zustimmung oder aktive Beteiligung eines Leistungsträgers durchführen müssen.

Hieran anschließend ist in rechtlicher Hinsicht festzuhalten, dass die Rechtsfolge von [§ 15 Abs. 1 SGB IX](#) – die Erstattungspflicht des zuständigen Leistungsträgers – dahingehend auszulegen ist, dass sich die Erstattungspflicht gerade auf den für die nicht erbrachte Leistung originär zuständigen Leistungsträger erstreckt und sie ihrem Umfang nach neben Aufwendungen für die Leistung selber auch die mit dieser Leistung verbundenen ergänzenden Leistungen erfasst.

Anstelle einer Erstattungspflicht des originär zuständigen Leistungsträgers kommt allenfalls noch eine Erstattungspflicht des über [§ 14 SGB IX](#) zuständig gewordenen Leistungsträgers in Betracht (formale Zuständigkeit wegen Fristablauf). Diese kann im Rahmen des [§ 15 Abs. 1 SGB IX](#) jedoch nicht gemeint sein. So gründet die Sonderregelung zur Zuständigkeit des [§ 14 SGB IX](#) in der Notwendigkeit, eine erforderliche Leistung zur Teilhabe so schnell wie möglich zu gewähren, da die Erfolgsaussicht einer solchen Leistung umso besser ist, je schneller sie gewährt wird. Demgegenüber regelt [§ 15 Abs. 1 SGB IX](#) gerade den Fall, in dem die Teilhabemaßnahme bereits durchgeführt worden ist, sodass die, die Zuständigkeitsregelung von [§ 14 SGB IX](#) begründende Eilbedürftigkeit gerade nicht mehr gegeben sein kann. Zudem würde eine "[§ 15 Abs. 1 SGB IX](#) – Erstattungspflicht" des nach [§ 14 SGB IX](#) zuständig gewordenen Leistungsträgers zu einem völlig unnötigem Verwaltungsaufwand führen. So würde der Leistungsträger, dessen Zuständigkeit allein nach [§ 14 SGB IX](#) begründet ist, im Rahmen der Erstattungspflicht nach [§ 15 Abs. 1 SGB IX](#) zunächst dem Leistungsberechtigten seine Aufwendungen erstatten und würde sich im Anschluss die damit ihm entstandenen Aufwendungen – nach [§ 14 Abs. 4 SGB IX](#) – wiederum vom originär zuständigen Leistungsträger erstatten lassen. Wohingegen bei einer "[§ 15 Abs. 1 SGB IX](#) – Erstattungspflicht" allein des originär zuständigen Leistungsträgers nur ein einziges "Aufwendungs-Erstattungs-Verhältnis" zur Entstehung kommt.

Die Erstattungspflicht nach [§ 15 Abs. 1 SGB IX](#) hat sich auch auf die mit der (selbst-beschafften) Teilhabeleistung verbundenen ergänzenden Leistungen zu erstrecken. So kann es weder sein, dass ein Leistungsträger, der von seiner Verpflichtung zur Gewährung von Leistungen zur Teilhabe allein dadurch befreit wird, dass er seiner Obliegenheit zur zügigen Leistungsbewilligung nicht nachkommt, besser gestellt ist als derjenige Leistungsträger, der seine Obliegenheit zur zügigen Leistungsbewilligung erfüllt und damit eben auch ergänzende Leistungen nach [§ 44 SGB V](#) gewährt. Noch kann es sein, dass ein Leistungsberechtigter, der sich die ihm eigentlich von einem Leistungsträger zu gewährende Leistung berechtigter Weise selber beschafft, die hierzu gehörenden ergänzenden Leistungen nicht erhält.

Auf dieser Grundlage gilt für den rechtlich auf [§ 15 Abs. 1 Satz 3](#) und 4 SGB IX basierenden und faktisch durch die von ihm selber "beschaffte" stufenweise Wiederaufnahme seiner Arbeit in der Zeit vom 11. November 2003 bis zum 16. Januar 2004 begründeten Erstattungsanspruch des Klägers folglich, dass sich dieser gerade gegen die Beigeladene und nicht gegen die Beklagte richtet, da die Beigeladene der für diese stufenweise Wiedereingliederung originär zuständige Leistungsträger ist und sich dieser Erstattungsanspruch eben auch auf die ergänzenden Leistungen erstreckt, die für die Dauer dieser Wiedereingliederung von der Beigeladenen hätten gewährt werden müssen, also das nach [§ 44 SGB V](#) anfallende Krankengeld.

Dass gerade die Beigeladene und nicht die Beklagte originär zuständiger Leistungsträger für die vom Kläger beantragte stufenweise Wiedereingliederung war, ergibt sich aus folgenden Erwägungen: Zwar war nach Auffassung der Kammer auch für die Zeit vor Inkrafttreten des neuen Absatz 5 des [§ 51 SGB IX](#) - am 1. Mai 2004 - eine Verpflichtung der Beklagten zur Erbringung einer stufenweisen Wiedereingliederung mit entsprechenden ergänzenden Leistungen durchaus möglich. Für diese Zeit galt im Verhältnis der Beklagten zur Beigeladenen aber das gleiche Abgrenzungskriterium, das letztlich im [§ 51 Abs. 5 SGB IX](#) festgeschrieben worden ist. So war bei Arbeitsunfähigkeit des Leistungsberechtigten geschichtlich bedingt grundsätzlich der gesetzliche Krankenversicherungsträger zuständiger Leistungsträger für eine stufenweise Wiedereingliederung mit entsprechenden ergänzenden Leistungen, und diese Zuständigkeit ging nur ausnahmsweise dann auf den Träger der Gesetzlichen Rentenversicherung über, wenn die stufenweise Wiedereingliederung in direktem Zusammenhang mit einer von dem Rentenversicherungsträger gewährten medizinischen Rehabilitation zu gewähren war. Dieser direkte Zusammenhang zu einer von

der Beklagten gewährten Leistung zur medizinischen Rehabilitation war im Fall der stufenweisen Wiedereingliederung des Klägers aber gerade nicht gegeben, in dem zwischen dem Ende seiner stationären Maßnahme zur medizinischen Rehabilitation - vom 22. August 2003 bis zum 12. September 2003 im Klinikum - und seinem Antrag bzw. dem Beginn seiner stufenweisen Wiedereingliederung mehr als zwei Wochen lagen. So sieht die Kammer bei einer nach einer Maßnahme zur medizinischen Rehabilitation beantragten oder durchgeführten stufenweisen Wiedereingliederung nur so lange einen direkten Zusammenhang zwischen medizinischer Rehabilitation und Antrag bzw. Aufnahme der stufenweisen Wiedereingliederung, solange hierzwischen ein Zeitraum von zwei Wochen nicht überschritten ist.

Schließlich ergibt sich die Pflicht der Beigeladenen als ergänzende Leistungen Krankengeld an den Kläger zu zahlen aus [§ 44 SGB V](#) in Verbindung mit [§§ 28, 44 Abs. 1 Nr. 1 SGB IX](#).

Mit ihrer Kostenentscheidung, die ihre rechtliche Grundlage in § 193 Abs. 1 Sozialgerichts-gesetz findet, folgt die Kammer dem Ergebnis der Hauptsache.

Rechtskraft

Aus

Login

SHS

Saved

2006-12-28