

## L 1 KR 235/11 B ER

Land

Berlin-Brandenburg

Sozialgericht

LSG Berlin-Brandenburg

Sachgebiet

Krankenversicherung

Abteilung

1

1. Instanz

SG Berlin (BRB)

Aktenzeichen

S 81 KR 1478/11 ER

Datum

27.07.2011

2. Instanz

LSG Berlin-Brandenburg

Aktenzeichen

L 1 KR 235/11 B ER

Datum

09.09.2011

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Die Beschwerde gegen den Beschluss des Sozialgerichts Berlin vom 27. Juli 2011 wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten haben die Beteiligten einander auch für das Beschwerdeverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

Die zulässige Beschwerde ist unbegründet.

Zur Darstellung des Sachverhaltes und zur Begründung nimmt der Senat zunächst auf die angefochtene Entscheidung des Sozialgerichts Bezug, deren sorgfältig dargestellten Gründe er sich zu Eigen macht ([§ 142 Abs. 2 S. 3](#) Sozialgerichtsgesetz -SGG-).

Zu Recht hat es das Sozialgericht (SG) abgelehnt, die aufschiebende Wirkung des Widerspruchs gegen den Bescheid der Antragsgegnerin vom 23. Mai 2011 anzuordnen.

Das Vorbringen im Beschwerdeverfahren gibt keinen Anlass zu einer anderen Beurteilung:

Der etwaige Anhörungsmangel ist spätestens mit Durchführung des Widerspruchsverfahrens durch Nachholung nach [§ 41 Abs. 1 Nr. 3](#) Sozialgesetzbuch Zehntes Buch geheilt: Die Antragsgegnerin hat sich spätestens im mittlerweile ergangenen Widerspruchsbescheid vom 27. Juli 2011 mit dem Vorbringen der Antragstellerin auseinandergesetzt.

"Ärztliches Gutachten" im Sinne des [§ 51 Abs. 1](#) Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) ist auch eine ärztliche Stellungnahme, soweit es sich nicht nur um ein bloßes Attest oder Bescheinigung handelt (Bundessozialgericht, U. v. 07.08.1991 -[1/3 RK 26/90 SozR 3-2200 § 183 Nr. 2](#) S. 6ff). Das Sozialmedizinische Gutachten des MDK Berlin-Brandenburg vom 21. März 2011 genügt den Anforderungen. Es gibt die Befunde wieder und äußert sich zu den durch die festgestellten Gesundheitsstörungen bedingten Leistungseinschränkungen und deren voraussichtlicher Dauer. Es gibt keine Anhaltspunkte, dass für die Stellungnahme eine persönliche Begutachtung der Antragstellerin zwingend geboten gewesen sein könnte.

Der Senat geht ferner mit dem SG ohne weiteres davon aus, dass die Gutachten des MDK von Ärzten erstellt werden.

Der angegangene Bescheid ist auch nicht unverhältnismäßig. Es geht nicht darum, dass die Antragstellerin - aus ihrer Sicht - sinnlose stationäre Rehabilitationsmaßnahmen über sich ergehen lassen muss. Es wird bzw. wurde ihr vielmehr nur angesonnen, einen Antrag auf Leistungen zur medizinischen Rehabilitation nach [§ 51 Abs. 1 S. 1 SGB V](#) zu stellen. Ob und welche Maßnahmen sinnvoll sind und der Antragstellerin zuzumuten wären - auch unter Berücksichtigung der von ihr geäußerten Ängste vor einem stationären Aufenthalt -, wird bzw. wäre im Verfahren beim Rentenversicherungsträger zu klären.

Weder mit der abstrakten Regelung des [§ 51 SGB V](#) noch mit dessen Anwendung im konkreten Fall ist ein rechtswidriger Eingriff in das allgemeine Persönlichkeitsrecht verbunden. Wer Sozialleistungen begehrt, hat entsprechend mitzuwirken.

Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 193 SGG](#) entsprechend.

Dieser Beschluss kann nicht mit der Beschwerde an das Bundessozialgericht angefochten werden ([§ 177 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus  
Login  
BRB  
Saved  
2011-10-07