

---

## S 11 RA 566/02

### Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Bayern
Sozialgericht	Bayerisches Landessozialgericht
Sachgebiet	Rentenversicherung
Abteilung	14
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

#### 1. Instanz

Aktenzeichen	S 11 RA 566/02
Datum	16.12.2002

#### 2. Instanz

Aktenzeichen	L 14 RA 21/03
Datum	07.08.2003

#### 3. Instanz

Datum	-
-------	---

- I. Die Berufung gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts München vom 16. Dezember 2002 wird zurückgewiesen.
- II. Außergerichtliche Kosten des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten.
- III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Bewilligung einer medizinischen Rehabilitationsmaßnahme streitig.

Der im Jahre 1962 geborene Kläger, zuletzt tätig im Bereich EDV-Dienstleistungen, Software-Entwicklung und Netzwerke, war seit 04.12.2000 zum wiederholten Male arbeitsunfähig erkrankt. Auf Veranlassung der Krankenkasse stellte er am 18.07.2001 bei der Beklagten einen Antrag auf medizinische Leistungen zur Rehabilitation.

Die Beklagte zog einen Befundbericht der Neurologin und Psychiaterin Dr.M. vom 23.07.2001 mit der Diagnose einer chronisch paranoiden Psychose (Hinweis auf drei stationäre Behandlungen in Nervenkliniken in den Jahren 1993 bis 1998), das

---

Gutachten des Dr.S. (Medizinischer Dienst der Krankenversicherung in Bayern) vom 13.07.2001 mit der Hauptdiagnose paranoide Schizophrenie und den Krankenbericht der Dr.F. (M.-Institut für Psychiatrie) vom 01.03.2001 zur stationären Behandlung vom 09. bis 21.02.2001 mit der Diagnose chronisch paranoide Psychose (Hinweise auf eine seit 1987 zunehmende paranoid-halluzinatorische Schizophrenie und auf drei richterlich angeordnete Unterbringungen in Nervenkliniken) bei. Mit streitgegenständlichem Bescheid vom 17.10.2001 wurde der Antrag abgelehnt, weil die persönlichen Voraussetzungen für die Bewilligung eines Heilverfahrens nicht gegeben seien; die Erwerbsfähigkeit des Klägers könne durch medizinische Leistungen zur Rehabilitation nicht wesentlich gebessert oder wiederhergestellt werden, ebenso wenig könne hierdurch eine wesentliche Verschlechterung abgewendet werden.

Mit dem hiergegen erhobenen Widerspruch wies der Kläger darauf hin, in seiner Angelegenheit laufe ein Verfahren wegen Erwerbsunfähigkeitsrente. Der in diesem Zusammenhang vorgesehenen psychiatrischen Untersuchung sei er nicht gefolgt, weil zunächst ein dermatologisches und internistisches Gutachten zu erstellen sei. Unabhängig von dem Ausgang des Rentenverfahrens (Anmerkung: Befristete Rente wegen voller Erwerbsminderung wurde später vom 01.07.2001 bis 30.09.2003 bewilligt.) sei eine seine Krankheitsursachen dauerhaft behebende Heilbehandlung notwendig. Bisher habe eine ursächliche Heilbehandlung nicht stattgefunden.

Der Rechtsbehelf wurde mit Widerspruchsbescheid vom 10.04.2002 zurückgewiesen, weil unter Berücksichtigung aller Einwände sowie der vorliegenden medizinischen Unterlagen keine andere Entscheidung getroffen werden könne; bei der Art und Schwere der Gesundheitsstörung "chronische Psychose" sei leider nicht zu erwarten, dass eine wesentliche Besserung oder Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit eintrete.

Im anschließenden Klageverfahren vor dem Sozialgericht München sah dieses eine Untersuchung des Klägers und eine Begutachtung durch den Neurologen und Psychiater Dr.M. vor. Der Kläger lehnte dies ab, weil vorweg Untersuchungen und Begutachtungen durch einen Dermatologen, einen Internisten und einen medizinischen Mikrobiologen erfolgen müssten. Er schilderte seine Gesundheitsstörungen, u.a. Infektionen und Vergiftungen, und teilte seine Ansichten über die Ursachen seiner Gesundheitsstörungen und über wirksame Behandlungen sowie die Fehleinschätzung der ihn untersuchenden Ärzte mit. Er vertrat die Auffassung, eine "chronische Psychose" als Diagnose sei ungenügend, da diese keinerlei Details enthalte, geschweige denn die Ursachen hierfür.

Dr.M. erschien auf Grund der vorhandenen Unterlagen die Erstellung eines Gutachtens nach Aktenlage möglich, sodass ihn das Sozialgericht damit beauftragte. Der Sachverständige diagnostizierte eine chronisch paranoide Psychose mit den auch in den Schriftsätzen des Klägers erkenntlichen formalen Denkstörungen. Die Erkrankung sei dringendst behandlungsbedürftig, wozu der Kläger auf Grund seiner paranoiden Symptomatik und der auf eine organische Grunderkrankung (Infektion durch Chemikalien und Dermatozoen) fixierten

---

Wahnsymptomatik nicht bereit sei. Eine medizinische Reha-Maßnahme für den Kläger mache bei fortbestehender paranoid-halluzinatorischer Psychose zum gegenwärtigen Zeitpunkt keinen Sinn. Durch eine medizinische Reha-Maßnahme könne die bestehende volle Erwerbsminderung beim Kläger nicht behoben werden. Die Erwerbsfähigkeit sei durch ein stationäres Heilverfahren weder herzustellen noch wesentlich zu bessern. Dringend erforderlich wäre eine langfristige sowohl stationäre als auch ambulante psychopharmakologische Behandlung (Gutachten vom 20.10.2002).

Der Kläger wandte sich gegen das Ergebnis des Gutachtens u.a. mit der Begründung, das Sozialgericht habe keine hinreichenden ärztlichen Befunde für die Begutachtung (z.B. S. Krankenhaus, Dermatologie der Universität M., Dr.K., Dr.M.) beigezogen. Eine Reflexion und Abwägung der Sachverständigen über dreimal erfolglos abgelaufene stationäre psychiatrische Zwangsbehandlungen als Indiz für andere organische Krankheiten als Nervenkrankheiten mit infektionsbiologischem und infektionsmedizinischem Ursprung fehlten völlig. In diesem Zusammenhang erwähnte der Kläger auch eine Verschmutzung durch biologische Kampfstoffe (dermatophytisches und bakterielles Zellmaterial), widerrechtliches Eindringen in seine Wohnung und in sein Notebook- und Computersystem, Übergriffe auf sein persönliches Eigentum und die Einschlepfung seiner Großmutter in einer sozial-psychiatrischen Einrichtung mit einer tödlichen Dosis Neuroleptika.

Nach Hinweis an die Beteiligten erging der Gerichtsbescheid vom 16.12.2002, mit dem die Klage abgewiesen wurde. Das Gericht stützte sich auf das Gutachten des Dr.M. sowie im Übrigen auf die ärztlichen Unterlagen und Meinungen der Dr.M., der Arztbriefe des M.-Instituts für Psychiatrie und das Gutachten des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung in Bayern, nämlich dass eine chronisch paranoide Psychose vorliege und die beantragte Leistung zur medizinischen Rehabilitation die Erwerbsfähigkeit des Klägers nicht wesentlich bessern oder wiederherstellen könne.

Mit dem Rechtsmittel der Berufung verfolgt der Kläger sein Begehren weiter, die Beklagte zur Bewilligung einer notwendigen medizinischen Rehabilitation zu verurteilen. Der Senat hat Befundberichte der Neurologin und Psychiaterin Dr.M. und der Allgemeinärztin Dr.S. eingeholt, außerdem wurden von der Allgemeinärztin Dr.K., der Neurologin und Psychiaterin Dr.M. und Dr.S. Arztbriefe beigezogen, darunter von dem Dermatologen Dr.S., vom M.-Institut für Psychiatrie, vom Rheumatologen Dr.W., vom Deutschen Herzzentrum M., von der Medizinischen Klinik und Poliklinik III der Universität M. in G. und vom Rheumatologen Dr.Z. Hieraus ergeben sich neben der Hauptdiagnose einer chronischen Psychose (so auch die hematologisch-onkologische Ambulanz des Klinikums G. vom 28.06.2002 bei vorgebrachten Beschwerden wegen Blasen an den Fußsohlen und Entzündungen/Eiterherden im Oberkieferbereich und Gehirnfrentallappen) Gesundheitsstörungen wie Ekzem, Tinea pedes, Onychomykose, grippaler Infekt, Intercostalneuralgie und Osteochondrose der Brustwirbelsäule bei fehlenden Nachweisen für eine wirksame Herzerkrankung oder pathologische Veränderungen des Gehirns. Der Kläger reichte zwei

---

Röntgenfilme ein, aus denen im Gegensatz zur Auswertung seiner Ärzte erkennbar sein soll, dass eine Beeinträchtigung der kardiorespiratorischen Belastbarkeit, eine Störung der Orientierung zur Zeit und tumorartige Veränderungen der Lunge vorliegen. Außerdem solle der Senat beachten, dass es sich bei der Behandlung durch Dr. M. möglicherweise um die Übernahme der Behandlung durch einen Doppelgängerin handle (die Irisfarbe der Ärztin habe sich geändert), und im Hinblick auf seine Gesundheitsstörungen Krankheitserreger und Wirtsorganismus zu erforschen seien. Er habe in der Tat wiederholt den Eindruck als augenscheinliche Feststellbarkeiten, dass in seine Wohnung widerrechtlich eingedrungen werde, offene Lebensmittel mit Giften oder mit Infektionserregern kontaminiert würden und dritte Personen seine Systemprogramme und Dateien widerrechtlich veränderten oder löschten.

Der Kläger beantragt (sinngemäß),

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts München vom 16.12.2002 und den Bescheid der Beklagten vom 17.10.2001 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 10.04.2002 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ein Heilverfahren durchzuführen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Dem Senat lagen zur Entscheidung die Prozessakten beider Rechtszüge sowie die Rehabilitations- und Versichertenakten der Beklagten vor. Zur Ergänzung des Tatbestands wird insbesondere wegen des Inhalts der ärztlichen Unterlagen und des Vortrags des Klägers hierauf Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist zulässig ([§ 143 f.](#), [151](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG -), aber in der Hauptsache nicht begründet.

Bei Erfüllung der versicherungsrechtlichen Voraussetzungen kann ein Versicherter Leistungen zur medizinischen Rehabilitation dann erhalten, wenn seine Erwerbsfähigkeit durch die beantragte Leistung wesentlich gebessert oder wiederhergestellt werden kann oder wenn bei einer bereits geminderten Erwerbsfähigkeit hierdurch deren wesentliche Verschlechterung abgewendet werden kann ([§ 9 Abs. 1 Nr. 1 und 2 SGB VI](#) in der damals geltenden Fassung). Diese Voraussetzungen liegen beim Kläger nicht vor. Bei der Art der Gesundheitsstörung des Klägers und dessen Verlauf ist davon auszugehen, dass nicht nur vorübergehend volle Erwerbsminderung vorliegt und durch eine medizinische Reha-Maßnahme keine Besserung oder Wiederherstellung zu erwarten ist; die Erwerbsfähigkeit des Klägers ist im übrigen nicht nur gering gemindert, sondern vollkommen aufgehoben; eine wesentliche Verschlechterung gegenüber diesem Zustand ist nicht zu erwarten; abgesehen davon kann eine sozialmedizinisch bedeutende Verschlechterung nicht mehr eintreten, weil die

---

Erwerbsfähigkeit bereits in vollem Umfang aufgehoben ist und es sich hierbei um einen Dauerzustand handelt.

Der Senat schließt sich in vollem Umfang dem Urteil erster Instanz an und nimmt auf die dort angeführte Begründung Bezug ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)). Nur noch ergänzend sei nochmals auf die vorhandenen ärztlichen Meinungen Bezug genommen, die nach dem Krankheitsbild des Klägers schlüssig dargelegt erscheinen. Bereits Dr.M. hat in ihrem Arztbrief vom 23.07.2001 dargelegt, dass eine langjährige Krankengeschichte mit drei stationären Behandlungen vorliegt, wobei sich zwischenzeitlich eine vierte stationäre Behandlung angeschlossen hat. Der Kläger sucht, u.a. bedingt durch sein Krankheitsbild, die Ursachen für seine Erkrankung auf verschiedenen Gebieten; die Pilze an den Füßen er z.B. auf Krankheitserreger zurück, die in seine Wohnung eingedrungen oder eingeschleppt worden seien, die Lebensmittel seien mit Chemikalien versetzt. In laienhafter Weise werden verschiedene ärztliche Diagnosen wie Röntgenfilme, aber auch ein craniales Computertomogramm des Gehirns, fehlinterpretiert, z.B. im Sinne einer Hirnatrophie. Es bestehen in massivem Umfang Konzentrationsstörungen und paranoide Ideen, die sich auf die Umgebung ausdehnen, sodass sich der Kläger ständig beobachtet und visitiert fühlt. Kennzeichnender Weise hat Dr.M. darauf hingewiesen, dass er sich in einem paranoiden Netz verstrickt hat, wobei er sich beobachtet, beschädigt und verseucht fühlt und ihm niemand Hilfe geben kann. Der Kläger hat ein starkes Krankheitsgefühl, er ist jedoch in keiner Weise krankheitseinsichtig, wenig behandlungsbereit. Auf Grund des Gesamtzustands hat die Ärztin lediglich eine stationäre psychiatrische Behandlung (im Sinne der Krankenversicherung) für sinnvoll gehalten, die aber andererseits wahrscheinlich zu keinem besseren Ergebnis führt. Darüber hinaus hat Dr.M. ausdrücklich betont, dass der Kläger für eine übliche medizinische Rehabilitation in keiner Weise belastbar sei.

Zu dem gleichen Ergebnis ist Dr.S. in seinem Gutachten vom 13.07.2001 gekommen; nach Prüfung aller Unterlagen vertrat dieser die Auffassung, eine stationäre Rehabilitationsmaßnahme halte er nicht für erfolgsversprechend. Sinngemäß zu dem selben Schluss ist Frau Dr.F. im Bericht des M.-Instituts für Psychiatrie vom 01.03.2001 gekommen. Hier wurde nochmals ausführlich auf die Vorgeschichte eingegangen. Es ergab sich das Bild, dass der Kläger seit ca. 1987 unter der Symptomatik einer paranoiden-halluzinatorischen Schizophrenie leidet und im zunehmenden Maße paranoide und hypochondrische Wahnideen im Sinne eines Dermatozoen- bzw. Infektionswahnes entwickelt hat. Im weiteren Verlauf hat sich das Krankheitsbild weiter ausgestaltet mit einem systematisierten, paranoiden Wahnsystem in Form eines Verfolgungs- und Vergiftungswahns. Dem entsprechend beschrieb der Kläger angesichts der stationären Behandlung im Februar 2001, dass "kleine Taten" und "große Taten" um ihn herum vorgingen, u.a. unerlaubtes Öffnen von Post, Stehlen von Post, Öffnen und Beschädigung seines Fahrradschlösses, Hausfriedensbrüche, Deponierung infektiösen Materials in seiner Wohnung und Veränderung von Computerdaten. Es ergab sich, dass drei richterlich angeordnete Unterbringungen in Kliniken waren bereits vorausgegangen, ein massives Krankheitsbild mindestens seit dem Jahre 1993, mit deutlichen

---

formalen Denkstörungen in Form von Denkverlangsamung, Danebenreden, Weitschweifigkeit sowie auch Gedanken aufdrängen, Beeinträchtigungs- und Verfolgungsideen sowie optischen und akustischen Halluzinationen. Im Affekt war der Kläger niedergedrückt und ängstlich, im Antrieb gemindert, psychomotorisch deutlich angespannt und unruhig.

Das Krankheitsbild besteht seit Jahren, und auch aus den Schriftsätzen des Klägers in den Prozessen sind â wie Dr.M. festgestellt hat â formale Denkstörungen ersichtlich, weiterhin trägt er nach wie vor ersichtlich objektiv nicht nachvollziehbare Ereignisse vor und ist krampfhaft bemüht, eine ärztliche Ursachenforschung zu initiieren, die nur darauf abzielt, seinen Verfolgungs- und Vergiftungswahn als wahr zu objektivieren.

Auf Grund der Symptome der Erkrankung ist es auch ohne weiteres "verständlich", dass sich der Patient im Februar 2001 durch Mitpatienten und Krankenhauspersonal beeinträchtigt und gestört fühlte und eine (weitere) stationäre Therapie ablehnte. In Kenntnis des Krankheitsbilds hat Dr.F. eine psychopharmakologische Behandlung empfohlen, günstigstenfalls sollte die Einstellung auf eine neuroleptische Therapie stationär-psychiatrisch erfolgen. Diese Umschreibung bedeutet, dass eine Krankheitsbehandlung durch Maßnahmen der Krankenversicherung für notwendig erachtet wurde, aber nicht eine vom Versicherungsträger zu unternehmende medizinische Rehabilitation.

In deutlicher Weise hat auch Dr.M. in seinem Gutachten vom 20.10.2002 unter Berücksichtigung des beruflichen Werdegangs des Klägers mit dem Abbruch mehrerer Ausbildungen und der gesamten Krankengeschichte herausgearbeitet, dass eine paranoide Psychose erheblichen Ausmaßes vorliegt, die chronifiziert ist. Diese Ausführungen sind überzeugend und schlüssig und decken sich mit dem gesamten Akteninhalt. Lediglich eine Bestätigung und Abrundung erfährt das Gutachten durch den nochmaligen Befundbericht der Dr.M. vom 20.02.2003. Hier wurden nochmals die Auffälligkeiten des Klägers geschildert, die zum Großteil auch jeder Laie aus seinen Schriftsätzen erkennen kann. Nochmals wurde hier wiederholt, dass keinerlei Krankheitseinsicht besteht, ebenso keine Behandlungsbereitschaft. Nach den Unterlagen hätten sich die Befunde seit Januar 2001 weder gebessert noch erheblich verschlechtert.

Unter Berücksichtigung aller Unterlagen hat der Senat die Überzeugung gewonnen, dass sich das Erwerbsvermögen des Klägers durch eine medizinische Rehabilitation weder bessern noch wiederherstellen lässt. Abgesehen davon â es kam nicht mehr darauf an â ist festzustellen, dass der Kläger stationären Maßnahmen, die nicht in seinem Sinne Ursachenforschung auf internistischem, dermatologischem und toxikologischem Gebiet betreiben, aus krankheitsbedingten Gründen nicht zugänglich ist.

Daher war die Berufung mit der Kostenfolge aus [Â§ 193 SGG](#) zurückzuweisen.

Gründe für die Zulassung der Revision gemäß [Â§ 160 Abs.2 Nrn.1](#) und [2 SGG](#) sind nicht ersichtlich.

---

Erstellt am: 14.11.2003

Zuletzt verändert am: 22.12.2024