
S 27 KR 357/23 ER

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Berlin-Brandenburg
Sozialgericht	Landessozialgericht Berlin-Brandenburg
Sachgebiet	Krankenversicherung
Abteilung	1.
Kategorie	Beschluss
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	orthopädische oder geriatrische Rehabilitation
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 27 KR 357/23 ER
Datum	15.02.2024

2. Instanz

Aktenzeichen	L 1 KR 75/24 B ER
Datum	08.05.2024

3. Instanz

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

Die Beschwerde gegen den Beschluss des Sozialgerichts Frankfurt (Oder) vom 15. Februar 2024 wird zurückgewiesen.

Die Antragsgegnerin hat dem Antragsteller die notwendigen außergerichtlichen Kosten des Beschwerdeverfahrens zu erstatten.

Ä

Gründe

Die Beschwerde der Antragsgegnerin vom 13. März 2023 gegen den Beschluss des Sozialgerichts Frankfurt (Oder) (SG) vom 15. Februar 2024 hat keinen Erfolg.

Mit Recht und mit zutreffender Begründung hat das SG die Antragsgegnerin im Wege einer einstweiligen Anordnung verpflichtet, dem Antragsteller ordnungsgemäß Leistungen in Form einer stationären Rehabilitationsmaßnahme in einer geeigneten orthopädischen Rehabilitationseinrichtung zu gewährleisten.

Zum Sachverhalt und zur Begründung verweist der Senat auf die angefochtene Entscheidung und schließt sich dieser nach eigener Überprüfung und Überzeugungsbildung an ([§ 142 Abs. 2 Satz 3](#) Sozialgerichtsgesetz – SGG).

Das Beschwerdevorbringen rechtfertigt keine andere Entscheidung.

Die Antragsgegnerin wendet sich mittlerweile auf Grundlage der sozialmedizinischen gutachterlichen Stellungnahme des Medizinischen Dienstes Berlin-Brandenburg (MD) vom 12. April 2024 ausschließlich noch gegen das Begehren des Antragstellers, die stationäre Rehabilitationsmaßnahme in einer orthopädischen Fachklinik durchführen zu lassen und will stattdessen eine solche (nur) als stationäre geriatrische Rehabilitationsmaßnahme durchführen. Die mit der Beschwerde erhobene Gehörsrüge ist bereits deshalb überholt.

Die Gutachterin des MD Dr. M bejaht in der Stellungnahme nach Aktenlage eine Rehabilitationsbedürftigkeit. Aufgrund des Lebensalters des Antragstellers, der erheblichen Mobilitätseinschränkungen sowie des Hilfebedarfs im Bereich der ADLs (Activities of Daily Living) bei Pflegegrad 3 liege aber keine ausreichende Rehabilitationsfähigkeit für eine fachspezifische Rehabilitationsmaßnahme vor.

Damit werden die Annahme des SG zum Vorliegen eines Anordnungsanspruches zur Notwendigkeit der begehrten stationären Rehabilitationsmaßnahme und die Annahme der Rehabilitationsfähigkeit jedoch nicht relevant erschüttert.

Die Gutachterin verneint ohne den Antragsteller persönlich untersucht zu haben die Rehabilitationsfähigkeit zur Durchführung der Maßnahme in einer orthopädischen Fachklinik. § 9 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über Leistungen zur medizinischen Rehabilitation (Rehabilitations-Richtlinie/Reha-RL in der Fassung vom 16. März 2004 BAnz. Nr. 63 S. 6 769 vom 31. März 2004, zuletzt geändert am 19. Januar 2023 BAnz AT 21.03.2023 B5) bejaht definierend Rehabilitationsfähigkeit der Versicherten, wenn sie aufgrund ihrer somatischen und psychischen Verfassung die für die Durchführung und Mitwirkung bei der Leistung zur medizinischen Rehabilitation notwendige Belastbarkeit besitzen. Dies hat das SG mit Recht beim Antragsteller mit ausreichender Wahrscheinlichkeit angenommen. Es hat eine positive Rehabilitationsprognose für glaubhaft gemacht angesehen, gestützt u. a. auf die Prognose in der Verordnung durch die Behandlerin Dr. N und deren ergänzenden aktuellen Befundbericht vom Februar 2024. Diese sind in Kenntnis der zu erhellenden Umstände (Lebensalter, Mobilitätseinschränkungen, Pflegebedürftigkeit) ausgestellt bzw. verfasst worden. Ausdrücklich wurde keine geriatrische, sondern eine orthopädische Maßnahme verordnet. Die Prognose kann deshalb im Eilverfahren nicht mit dem Verweis auf bloße allgemeine Umstände erschüttert werden. Angesichts der vom SG ebenfalls dargestellten Eilbedürftigkeit (Anordnungsgrund) muss die genaue Aufklärung des Sachverhaltes vielmehr dem Hauptsacheverfahren vorbehalten bleiben.

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

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

Â

Erstellt am: 27.06.2024

Zuletzt verändert am: 22.12.2024