

---

## **S 6 R 113/08 ER**

### **Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland**

Land	-
Sozialgericht	Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen
Sachgebiet	Rentenversicherung
Abteilung	8
Kategorie	-
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

#### **1. Instanz**

Aktenzeichen	S 6 R 113/08 ER
Datum	16.08.2008

#### **2. Instanz**

Aktenzeichen	L 8 B 15/08 R ER
Datum	24.10.2008

#### **3. Instanz**

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

Auf die Beschwerde der Antragstellerin wird der Beschluss des Sozialgerichts Köln vom 16.08.2008 geändert. Die Antragsgegnerin wird im Wege der einstweiligen Anordnung verpflichtet, der Antragstellerin eine stationäre medizinische Rehabilitationsmaßnahme in der v. F Klinik in B zu gewähren. Die Antragsgegnerin trägt die Kosten des Verfahrens in beiden Rechtszügen.

Gründe:

I.

Die Antragstellerin begehrt die Gewährung einer stationären medizinischen Rehabilitationsmaßnahme in der v. F'schen Klinik in B.

Die v. F'sche Klinik unterhält eine Abteilung "psychiatrische Rehabilitation", in der ihrem Therapie- und Behandlungsangebot zufolge u.a. affektive Störungen, psychosomatische Erkrankungen und Belastungsstörungen sowie als Zweitdiagnosen auch Abhängigkeitserkrankungen behandelt werden. Als Leistungen werden neben medikamentöser Therapie und Psychotherapie auch ergänzende Therapieverfahren erbracht. Hinzu treten die sozialmedizinische

---

Beurteilung der Patienten und ihre sozialmedizinische Beratung. Wegen der Einzelheiten wird auf das Schreiben der Klinik an die Antragstellerin vom 02.04.2008, von der Antragstellerin mit der Antragschrift überreicht, Bezug genommen. Zwischen der Antragsgegnerin und der Klinik besteht ein ungekündigter Belegungsvertrag, demzufolge die Klinik der Antragsgegnerin Betten in der Indikation "Krankheiten der Psyche - je nach Entscheidung im Einzelfall" zur Verfügung stellt (§ 2 Abs. 1 des Vertrages). Sie erbringt ihre medizinisch-therapeutischen Leistungen nach dem vereinbarten medizinische Konzept (§ 3 Abs. 1 des Vertrages).

Die am 00.00.1963 geborene Antragstellerin ist gelernte Verkäuferin, hat zur Bürokauffrau umgeschult und war zuletzt bis zum 30.11.2006 abhängig beschäftigt. Vom 08.11.2006 bis zum 07.02.2007 befand sie sich in teilstationärer Behandlung der Rheinischen Kliniken C, wo eine Anpassungsstörung mit längerer depressiver Reaktion und ein Abhängigkeitssyndrom durch Sedativa diagnostiziert wurden. In ihrem Abschlussbericht empfahlen die Kliniken eine weitere ambulante psychotherapeutische Behandlung. Die Antragstellerin begab sich daraufhin noch im Februar 2007 in Behandlung der Fachärztin für Psychosomatische Medizin, Psychotherapie und Psychiatrie M.

Mit der Diagnose einer Anpassungsstörung mit längerer depressiver Reaktion bescheinigte der MDK Nordrhein (Dr. I) der Antragstellerin am 10.05.2007 eine erhebliche Gefährdung der Erwerbsfähigkeit.

Am 14.06.2007 beantragte die Antragstellerin bei der Antragsgegnerin die Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung sowie Leistungen zur Teilhabe. Die Antragsgegnerin ließ sie daraufhin durch den Facharzt für Nervenheilkunde und Psychotherapeutische Medizin Dr. C untersuchen, der bei ihr gleichfalls eine Anpassungsstörung mit depressiver Reaktion feststellte, eine volle Erwerbsfähigkeit für körperlich leichte bis mittelschwere Tätigkeiten mit wechselnden Körperhaltungen ohne Zwangshaltungen bescheinigte und sie dementsprechend sowohl auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt als auch im Beruf der Arzthelferin für einsetzbar hielt. Er schlug jedoch eine Wiedereingliederung sowie Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, insbesondere eine Berufsfindungsmaßnahme vor. Die Antragstellerin könne so zu einer beruflichen Neuorientierung gelangen, da sie kein Zutrauen mehr zu ihrem erlernten Beruf habe. Auch ein stationäres Rehabilitationsverfahren in psychosomatisch-psychotherapeutischer Hinsicht könne den jetzigen Therapieerfolg der ambulanten Psychotherapie stabilisieren.

Mit sog. "Bescheid im Eilverfahren" vom 12.10.2007 bewilligte die Antragsgegnerin der Antragstellerin daraufhin eine stationäre medizinische Rehabilitationsmaßnahme für sechs Wochen in den I-Kliniken Q GmbH & Co. KG in Bad D.

Hiergegen erhob die Antragstellerin am 05.11.2007 Widerspruch. Sie legte eine Bescheinigung von Frau M vom 03.12.2007 vor, die ausführte, es habe sich im Verlauf der bisherigen psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlung gezeigt, dass die Einbeziehung des Ehemannes der Antragstellerin notwendig und sinnvoll

---

gewesen sei. Dies gelte angesichts des zur Chronifizierung tendierenden Krankheitsverlaufs gerade auch für die stationäre Rehabilitationsbehandlung. Eine wohnortferne Durchführung der Maßnahme sei daher nicht sinnvoll. Vielmehr sei es dringend empfehlenswert, die Maßnahme wohnortnah (z.B. in den v. F'schen Kliniken in B) durchführen zu lassen. Dieser Anregung schloss sich die Antragstellerin mit Schreiben vom 03.01.2008 an.

Mit Schreiben vom 21.01.2008 teilte die Antragsgegnerin der Antragstellerin mit, ihrem Wunsch nach Durchführung der bewilligten Leistung in der v. F'schen Klinik könne auch unter Berücksichtigung der von ihr vorgetragenen Einwände nicht entsprochen werden. Bei der Entscheidung über die Art und Weise der Durchführung der bewilligten Maßnahme habe sie, die Antragsgegnerin, bei der Auswahl der Rehabilitationseinrichtung sicherzustellen, dass das Ziel der Rentenversicherung, nämlich der Erhalt bzw. die Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit, erreicht werden können. Im Hinblick auf den ebenfalls gestellten Antrag auf Rente wegen Erwerbsminderung sei eine Klinik mit besonderer sozialmedizinischer Kompetenz erforderlich, da von dieser Klinik ein Votum zum Rentenverfahren abgegeben werden müsse. Als Alternativen biete sie der Antragstellerin das Reha-Zentrum Bernkastel, die Rothaar-Klinik Bad Berleburg und die psychosomatische Fachklinik St. Franziska Bad Kreuznach an.

Mit dem auf Bewilligung einer Maßnahme in der v. F'schen Klinik gerichteten Antrag auf einstweilige Anordnung hat die Antragstellerin vorgetragen, die notwendige Einbindung ihres Ehemannes in das Therapiekonzept sei nur in der v. F'schen Klinik gewährleistet, die die zur Durchführung der Therapie erforderlichen Kriterien im Übrigen erfülle.

Die Antragsgegnerin hat vorgetragen, die Antragstellerin habe keinen Anordnungsgrund glaubhaft gemacht und begehre überdies eine unzulässige Vorwegnahme der Hauptsache. Mit Widerspruchsbescheid v. 14.08.2008 hat sie den Widerspruch der Antragstellerin zurückgewiesen. Aufgrund der langfristigen Arbeitsunfähigkeit der Antragstellerin und ihres laufenden Erwerbsminderungsrentenverfahrens sei die Durchführung der Leistungen zur medizinischen Rehabilitation in einer Rehabilitationsklinik mit besonders hoher sozialmedizinischer Kompetenz erforderlich. Von wesentlicher Bedeutung für die medizinische Rehabilitation sei neben den von der Einrichtung zu erbringenden medizinischen und therapeutischen Leistungen die Erstellung des sozialmedizinischen Entlassungsberichtes. Dessen Bedeutung gehe über die Dokumentation der von der Rehabilitationseinrichtung erhobenen Befunde und der erbrachten medizinischen und therapeutischen Leistungen hinaus. Im Hinblick auf den Versorgungsauftrag der Rentenversicherung, ein vorzeitiges, gesundheitsbedingtes Ausscheiden aus dem Erwerbsleben zu vermeiden, bilde der Entlassungsbericht die Grundlage sowohl für die sozialmedizinische Beurteilung des Rehabilitationserfolges als auch für die Einleitung evtl. weiterer erforderlicher Leistungen zur Teilhabe. Die Feststellungen hierzu müssten so fundiert sein, dass eine möglichst abschließende Prüfung der weiteren Gestaltung des Rehabilitationsprozesses durch den Rentenversicherungsträger möglich sei. Sofern durch die Leistung zur medizinischen Rehabilitation eine wesentliche Besserung der

---

Erwerbsfähigkeit nicht erreicht werden könne, diene die sozialmedizinische Leistungsbeurteilung als Grundlage für weitere Entscheidungen, weshalb sie besonders aussagekräftig sein müsse. Die von ihr, der Antragsgegnerin, ausgewählte Rehabilitationsklinik besitzt eine hohe, diesen besonderen Anforderungen gerecht werdende sozialmedizinische Kompetenz und führe indikationsgerecht unter Beachtung der geforderten Qualitätsstandards die bei der Antragstellerin erforderliche Therapie durch. Dies gelte auch für die übrigen von ihr benannten Einrichtungen.

Das Sozialgericht (SG) Köln hat den Antrag der Antragstellerin abgelehnt (Beschluss v. 16.08.2008). Die nach Auffassung von Frau M erforderliche Einbeziehung des Ehemannes der Antragstellerin in die Therapie mache nicht unbedingt eine wohnortnahe Durchführung der Rehabilitationsmaßnahme notwendig. So könne der Ehemann der Antragstellerin Urlaub nehmen, wiederholt nach Bad D fahren oder sich dort vor Ort unterbringen lassen.

Mit der am 08.09.2008 erhobenen Beschwerde trägt die Antragstellerin vor, dass die Einbeziehung ihres Ehemannes in die Rehabilitationsmaßnahme notwendig sei, es ihm andererseits nicht zugemutet werden könne, sechs Wochen täglich nach Bad D zu fahren bzw. dort für einen entsprechenden Zeitraum eine Unterbringung zu suchen, weil dies einen außerordentlichen Aufwand bedeute. Ein Abwarten der Hauptsacheentscheidung sei ihr im Hinblick auf die zu erwartende Verfahrensdauer und die auch von der Antragsgegnerin nicht bestrittene Dringlichkeit der Maßnahme nicht zuzumuten.

Dem schriftsätzlichen Vorbringen der Antragstellerin ist der Antrag zu entnehmen,

den Beschluss des Sozialgerichts Köln vom 16.08.2008 zu ändern und die Antragsgegnerin im Wege der einstweiligen Anordnung zu verpflichten, ihr eine stationäre medizinische Rehabilitationsmaßnahme in der v. F'schen Klinik in B zu gewähren.

Die Antragsgegnerin beantragt,

die Beschwerde zurückzuweisen.

Sie hält den Beschluss des SG für zutreffend. Sie habe eine Einrichtung ausgewählt, die über ein umfassendes, ganzheitlich angelegtes und interdisziplinäres Rehabilitationskonzept verfüge. Die Rehabilitationseinrichtung in Bad D richte die Behandlung auf die Leistungsfähigkeit der Versicherten im Erwerbsleben aus und leite, sofern dies erforderlich sei, auch weitere Leistungen, wie z.B. Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben oder nachgehende Leistungen zur Sicherung des Behandlungserfolges ein. Dies sei im Fall der Antragstellerin aufgrund der Komplexität der Gesundheitsstörungen sowie wegen des laufenden Erwerbsminderungsrentenverfahrens notwendig gewesen. Im Übrigen dürfe es im Verfahren auf Gewährung vorläufigen Rechtsschutzes zu keiner Vorwegnahme der Hauptsache kommen.

---

Wegen weiterer Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die die Antragstellerin betreffende Renten- und Rehabilitationsakte der Antragsgegnerin, die beigezogen worden sind, sowie das auf Anforderung des Senates übersandte Schreiben der Antragsgegnerin an die v. F'sche Klinik vom 05.10.2007 Bezug genommen. Aus den Rentenakten ergibt sich, dass die Antragsgegnerin den Rentenanspruch mit Bescheid vom 31.10.2007 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 01.07.2008 abgelehnt hat. Hiergegen hat die Antragstellerin ebenso wie gegen die Ablehnung ihres Begehrens auf Gewährung einer stationären Rehabilitationsmaßnahme in der v. F'schen Klinik Klage zur Hauptsache erhoben.

II.

Die zulässige Beschwerde ist begründet. Die Antragsgegnerin ist im Wege der einstweiligen Anordnung zu verurteilen, der Antragstellerin die begehrte stationäre medizinische Rehabilitationsmaßnahme in der v. F'schen Klinik in B zu gewähren.

Nach [§ 86b Abs. 2 Satz 2](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) können die SGe einstweilige Anordnungen zur Regelung eines vorläufigen Zustands in Bezug auf ein streitiges Rechtsverhältnis erlassen, wenn eine solche Regelung zur Abwendung wesentlicher Nachteile nötig erscheint. Die Voraussetzungen der einstweiligen Anordnung sind glaubhaft zu machen ([§ 86b Abs. 2 Satz 4 SGG](#) iVm [§ 920 Abs. 2](#) Zivilprozessordnung), müssen also überwiegend wahrscheinlich sein. Dabei sind die Anforderungen an die Glaubhaftmachung umso niedriger, je schwerer die mit der Versagung vorläufigen Rechtsschutzes verbundenen Belastungen, insbesondere auch mit Blick auf ihre Bedeutung für die Grundrechte des Antragstellers, wiegen (BVerfG, Beschluss v. 22.11.2002, [1 BvR 1586/02](#), [NJW 2003, 1236](#)). Ist dem Gericht eine vollständige Aufklärung der Sach- und Rechtslage im Eilverfahren nicht möglich, so ist anhand einer Folgenabwägung unter umfassender Berücksichtigung der grundrechtlichen Belange aller Beteiligten zu entscheiden (BVerfG, Beschluss v. 12.05.2005, [1 BvR 569/05](#), [Breith 2005, 803](#); BVerfG, Beschluss v. 22.11.2002, [aaO](#) ).

Nach Maßgabe dieser Grundsätze ist die begehrte einstweilige Anordnung zu erlassen.

1. Es ist zunächst davon auszugehen, dass die Antragstellerin einen Anspruch auf Gewährung einer stationären medizinischen Rehabilitationsmaßnahme hat.

a) Die Antragstellerin hat die ausweislich des in der Rentenakte befindlichen Kontenspiegels die Wartezeit von 15 Jahren erfüllt ([§ 11 Abs. 1 Nr. 1](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch [SGB VI]). Ihre Erwerbsfähigkeit ist wegen Krankheit zumindest erheblich gefährdet ([§ 10 Abs. 1 Nr. 1 SGB VI](#)), und durch die Gewährung einer stationären medizinischen Rehabilitation kann eine Minderung der Erwerbsfähigkeit voraussichtlich abgewandt werden ([§ 10 Abs. 1 Nr. 2 Buchst. a](#)) SGB VI). Ausgehend von der im Wesentlichen unstrittigen Diagnose einer Anpassungsstörung mit längerer depressiver Reaktion halten der Sachverständige Dr. C, der MDK und die behandelnde Psychiaterin M die Erwerbsfähigkeit der Antragstellerin für zumindest gefährdet. Dr. C und Frau M sehen zudem eine medizinische

---

Rehabilitationsmaßnahme als angezeigt an, um die Erwerbsfähigkeit der Klägerin vollständig wieder herzustellen und damit zugleich dem Eintritt einer Minderung der Erwerbsfähigkeit entgegenzuwirken. Von der Richtigkeit dieser Beurteilung gehen die Beteiligten übereinstimmend aus.

b) Entgegen der Auffassung des SG ist auch anzunehmen, dass eine stationäre medizinische Rehabilitationsmaßnahme erforderlich ist, um die genannten Rehabilitationsziele zu erreichen (vgl. [§ 15 Abs. 2 Satz 3 SGB VI](#)). Richtig ist zwar, dass die ambulante Psychotherapie durch Frau M offenbar bereits zu einer Besserung des Gesundheitszustandes der Antragstellerin geführt hat. In Kenntnis dieses auch von ihm selbst beschriebenen Umstandes hat indessen der von der Antragsgegnerin hinzugezogene Sachverständige Dr. C zu einer medizinischen Rehabilitationsmaßnahme geraten. Soweit das SG demgegenüber darauf verweist, dass der beratende Arzt Dr. C1 bei Auswertung dieses Gutachtens zu dem Ergebnis gekommen ist, ambulante Maßnahmen seien im Falle der Antragstellerin ausreichend, ist dem entgegenzuhalten, dass im Anschluss daran mindestens zwei andere beratende Ärzte der Antragsgegnerin, nämlich Frau Dr. C2 im Oktober 2007 und Herr I im Januar 2008, abweichend hiervon eine stationäre Maßnahme für erforderlich gehalten haben. Angesichts dessen ist eine solche Maßnahme zumindest mit überwiegender Wahrscheinlichkeit notwendig, was im Verfahren auf Erlass einer einstweiligen Anordnung – wie bereits ausgeführt – ausreichend ist.

2. Ob die Antragstellerin einen Anspruch auf Durchführung der Heilmaßnahme in der v. F'schen Klinik in B hat, lässt sich im Rahmen des Verfahrens auf einstweiligen Rechtsschutz nicht abschließend beantworten.

a) Allerdings kommt die v. F'sche Klinik als Leistungserbringerin für eine stationäre medizinische Rehabilitationsmaßnahme im vorliegenden Fall grundsätzlich unbedenklich in Betracht.

aa) Mit der unter ständiger ärztlicher Verantwortung stehenden und mit besonders geschultem Personal arbeitenden v. F'schen Klinik besteht ein Belegungsvertrag i.S. des [§ 21](#) Neuntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX), den die Antragsgegnerin zu den Akten gereicht hat. Es handelt sich demnach um eine Einrichtung, die für die Erbringung stationärer medizinischer Rehabilitationsmaßnahmen gemäß [§ 15 Abs. 2 Satz 1 SGB VI](#) grundsätzlich in Betracht kommt. Ob die in [§§ 21, 20 Abs. 2 Satz 2 SGB IX](#) genannten Anforderungen sämtlich erfüllt sind, braucht der Senat dabei nicht im Einzelnen festzustellen. Für den Anspruch der Antragstellerin kommt es nach [§ 15 Abs. 2 Satz 1 SGB VI](#) lediglich auf das Bestehen des Vertrages an, der jedenfalls bislang offenbar nicht gemäß [§ 21 Abs. 3 Satz 1 SGB IX](#) gekündigt worden ist.

bb) Die v. F'sche Klinik ist ihrem Behandlungsangebot nach auch in der Lage, die im Falle der Antragstellerin erforderliche stationäre medizinische Rehabilitationsmaßnahme durchzuführen. Aus dem von der Antragstellerin überreichten Therapie- und Behandlungsangebot der Klinik, dem die Antragsgegnerin nicht entgegengetreten ist, ergibt sich, dass die Klinik schwerpunktmäßig affektive Störungen, wie z.B. depressive Störungen, neurotische

---

Störungen, psychosomatische Erkrankungen und Belastungsstörungen behandelt (Erkrankungen nach F 40 bis 48 ICD-10). Die bei der Antragstellerin nach im Wesentlichen übereinstimmender Auffassung vorliegende Anpassungsstörung mit längerer depressiver Reaktion entspricht einer Erkrankung nach F 43.2 ICD-10 und gehört damit zu den Behandlungsschwerpunkten der Klinik. Neben der erforderlichen Diagnostik stellt die Klinik im Rahmen der Behandlung medikamentöse Therapie, Psychotherapie sowie ergänzende Therapieverfahren zur Verfügung.

b) Gleichwohl folgt aus dem Wunsch der Antragstellerin, ihre Rehabilitation in der v. Ehrenwall'schen Klinik durchzuführen, nicht zwangsläufig ein entsprechender Rechtsanspruch.

aa) Im Allgemeinen haben Versicherte keinen Anspruch darauf, medizinische Rehabilitationsmaßnahmen in einer bestimmten von ihnen gewünschten Einrichtung durchzuführen. Vielmehr erfolgt die Auswahl der Einrichtung durch den Rehabilitationsträger, hier also die Antragsgegnerin, danach, welche Einrichtung die Leistung in der am besten geeigneten Form ausführt ([§ 19 Abs. 4 Satz 1 SGB IX](#)). Neben der Eignung der Einrichtung für den konkreten Leistungsfall können dabei auch wirtschaftliche Überlegungen eine Rolle spielen. Andererseits hat der Gesetzgeber den Wünschen und Bedürfnissen der Rehabilitanden ein hohes Gewicht beigemessen. So hat der Rehabilitationsträger bei der Entscheidung über die Leistungen und bei ihrer Ausführung berechtigten Wünschen der Leistungsberechtigten zu entsprechen ([§ 9 Abs. 1 Satz 1 SGB IX](#)). Dabei hat er auch auf ihre persönliche Lebenssituation Rücksicht zu nehmen ([§ 9 Abs. 1 Satz 2 SGB IX](#)). Ergänzend bestimmt [§ 33 Satz 1](#) Erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I), dass neben den persönlichen Verhältnissen des Berechtigten auch die örtlichen Verhältnisse zu berücksichtigen sind. Dabei soll den Wünschen des Berechtigten entsprochen werden, soweit sie angemessen sind ([§ 33 Satz 2 SGB I](#)).

bb) Zwar wird sich im Hauptsacherechtsstreit aller Voraussicht nach ergeben, dass die Antragsgegnerin den Antrag der Antragstellerin, die medizinische Rehabilitationsmaßnahme in der v. F'schen Klinik durchzuführen, ermessensfehlerhaft abgelehnt hat, weil sie der maßgebenden Begründung des Bescheides nach (vgl. hierzu [§ 35 Abs. 1 Satz 3](#) Zehntes Buch Sozialgesetzbuch) die berechtigten Interessen der Antragstellerin nicht in ihre Ermessensabwägung eingestellt und ihre eigenen Interessen unzutreffend gewichtet bzw. unzureichend begründet hat (hierzu im Einzelnen unter 3.). Hieraus folgt grundsätzlich jedoch nur ein Anspruch der Antragstellerin auf erneute ermessensfehlerfreie Entscheidung der Antragsgegnerin. Ein unmittelbarer Anspruch auf Leistung der Rehabilitationsmaßnahme in der v. F'schen Klinik besteht hingegen nur, wenn feststeht, dass das (neu) zu betätigende Ermessen der Antragsgegnerin allein zu einer Entscheidung für diese Leistungserbringerin führen kann, das Ermessen der Antragsgegnerin also entsprechend reduziert ist. Ob die Voraussetzungen einer solchen sog. Ermessensreduzierung auf Null im Hauptsacheverfahren vorliegen, lässt sich mit den Mitteln der im Verfahren auf einstweiligen Rechtsschutz gebotenen summarischen Prüfung jedoch nicht feststellen.

---

3. Die demnach gebotene Folgenabwägung führt zu dem Ergebnis, dass der Antragstellerin ohne die Gewährung einstweiligen Rechtsschutzes schwere und unzumutbare, nicht anders abwendbare Beeinträchtigungen in wesentlichen Rechtsgütern drohen (dazu unter a) und b)), während wesentliche Nachteile für die Antragsgegnerin durch die Gewährung einstweiligen Rechtsschutzes nicht ersichtlich sind (dazu unter c)). Im Hinblick darauf ist die in der einstweiligen Anordnung liegende Vorwegnahme der Hauptsache zur Gewährung effektiven Rechtsschutzes ([Art 19 Abs. 4 Satz 1](#) Grundgesetz [GG]) von der Antragsgegnerin hinzunehmen.

a) Dem Anspruch der Antragstellerin als eines durch ihre Erkrankung gegenwärtig seelisch behinderten Menschen auf Leistungen zur Teilhabe wird in der Rechtsordnung ein hohes Gewicht beigemessen. [§ 10 SGB I](#) formuliert als zentrale Ziele der Teilhabeleistungen die Förderung der Selbstbestimmung und die gleichberechtigte Teilhabe. Die Vorschrift rückt demnach Stärkung und Unterstützung der eigenen Fähigkeiten und die Ermöglichung einer selbstständigen Lebensführung in den Vordergrund. Eine verfassungsrechtliche Verankerung dieser Zwecke findet sich insbesondere in [Art 3 Abs. 3 Satz 2](#) Grundgesetz, aber auch in der Verpflichtung der Leistungsträger zur Berücksichtigung der Wunsch- und Wahlrechte der Leistungsberechtigten gemäß [§ 9 SGB IX](#) (vgl. hierzu Weselski in jurisPK-SGB I, § 10 Rdnr. 22 mwN).

b) Ohne den Erlass der begehrten einstweiligen Anordnung bestehen für die Antragstellerin zumindest theoretisch im Wesentlichen drei Handlungsoptionen: Sie kann auf eine Durchführung der Rehabilitationsmaßnahme bis zu einer Entscheidung in der Hauptsache bzw. einer sich daraus ergebenden erneuten Ermessensentscheidung der Antragsgegnerin verzichten (aa)). Außerdem kann sie die Rehabilitationsmaßnahme in einer der von der Antragsgegnerin vorgeschlagenen Klinik entweder allein (bb)) oder unter Begleitung ihres Ehemannes (cc)) antreten. In jedem Fall wird der Rehabilitationserfolg und damit die Verwirklichung der unter a) genannten Ziele und Rechte vereitelt oder zumindest ernsthaft gefährdet.

aa) Aus dem vorliegenden Akteninhalt erschließt sich, dass die Durchführung einer stationären Rehabilitationsmaßnahme im Falle der Antragstellerin dringend geboten ist. Hiervon geht offenbar auch die Antragsgegnerin aus. So ist das Antragsformular mit dem Aufkleber "Eilantrag" versehen worden. Der Bescheid vom 12.10.2007 ist mit "Bescheid im Eilverfahren" überschrieben worden. Zudem hat die Antragsgegnerin die Antragstellerin bei der Auswahl der Klinik zur beschleunigten Mitwirkung aufgefordert. Mit der Notwendigkeit zu rascher Abwendung der bestehenden Gefahren für die Erwerbsfähigkeit der Antragstellerin ist ein Zuwarten bis zum Abschluss des Hauptsacheverfahrens, ggf. bis zur gerichtlichen Überprüfung einer sich hieran anschließenden erneuten Ermessensbetätigung der Antragsgegnerin, nicht zu vereinbaren. Das gilt umso mehr, als das gesamte Rehabilitationsrecht, wie z.B. die Vorschrift des [§ 14 SGB IX](#) belegt, vom Grundgedanken der zügigen Durchführung der erforderlichen Teilhabemaßnahmen beherrscht ist.



---

bb) Für den Fall, dass die Antragstellerin die Rehabilitationsmaßnahme ohne häufigere Beteiligung ihres Ehemannes durchführt, ist nach dem gegenwärtigen Sachstand zumindest mit einer Gefährdung des Erfolgs dieser Maßnahme zu rechnen. Die behandelnde Ärztin, Frau M, hat in ihrer Stellungnahme darauf hingewiesen, dass die Einbeziehung des Ehemannes der Antragstellerin in die Therapie bislang erforderlich gewesen und auch im Rahmen einer stationären Rehabilitationsmaßnahme notwendig sei. Durchgreifende Zweifel an der Richtigkeit dieser Beurteilung sind für den Senat gegenwärtig nicht ersichtlich. Die Antragsgegnerin ist ihr weder im Verwaltungs- noch im Gerichtsverfahren entgegengetreten. Für die Einschätzung von Frau M spricht dabei auch, dass die von ihr bislang eingeleiteten Maßnahmen auch nach Einschätzung des Sachverständigen Dr. C offensichtlich bereits zu einer Besserung des Gesundheitszustandes der Antragstellerin geführt haben. Einen möglichen Misserfolg der Maßnahme wegen unterlassener Einbeziehung ihres Ehemannes, obwohl medizinisch geboten, braucht die Antragstellerin jedoch nicht hinzunehmen.

cc) Ob, wie das SG meint, für die Antragstellerin tatsächlich die Möglichkeit besteht, die Einbeziehung ihres Ehemannes am jeweiligen Ort der von der Antragsgegnerin vorgeschlagenen Rehabilitationskliniken zu gewährleisten, ist schon im Ansatz keineswegs gewährleistet. Die Antragsgegnerin jedenfalls hat dahingehende Vorschläge in Verkennung der Bedeutung der berechtigten Bedürfnisse der Antragstellerin nicht unterbreitet. Unbeschadet dessen ist der Antragstellerin einzuräumen, dass eine regelmäßige Anwesenheit des Ehemannes der Antragstellerin an jeder der von der Antragsgegnerin benannten Kliniken entweder einfache Fahrstrecken von 200 km und mehr pro Besuch oder aber eine regelmäßige Anwesenheit des Ehemannes am Ort der Klinik für eine Dauer von sechs Wochen voraussetzt. Beides wäre für die Antragstellerin bzw. ihren Ehemann mit erheblichen Belastungen bzw. Mehrkosten verbunden. Im Hinblick darauf, dass den örtlichen Verhältnissen bei der Auswahl einer Rehabilitationseinrichtung nach [§ 33 Satz 1 SGB I](#) ebenso Rechnung getragen werden soll wie der persönlichen Lebenssituation ([§ 9 Abs. 1 Satz 2 SGB IX](#)), sind der Antragstellerin entsprechende Belastungen nur zuzumuten, wenn sie durch Gründe von erheblichem Gewicht gerechtfertigt werden. Das ist jedoch nicht der Fall.

c) Es sind keine Gesichtspunkte ersichtlich oder von der Antragsgegnerin in den angegriffenen Bescheiden bzw. im vorliegenden Verfahren vorgetragen worden, die es rechtfertigen würden, den berechtigten Interessen der Antragstellerin nicht zu entsprechen. Infolgedessen sind auch keine wesentlichen Nachteile erkennbar, die der Antragsgegnerin im Falle einer Durchführung der Rehabilitationsmaßnahme in der v. F'schen Klinik entstehen könnten.

aa) Nachdem davon auszugehen ist, dass die Antragsgegnerin der Antragstellerin die Durchführung einer medizinischen Rehabilitationsmaßnahme ohnedies schuldet und sie daher für die hierdurch entstehenden Kosten in jedem Fall aufkommen muss, können wirtschaftliche Nachteile für sie nur entstehen, wenn die Rehabilitationsmaßnahme in den von ihr benannten Kliniken kostengünstiger wäre als in der v. F'schen Klinik. Hierfür bestehen indessen nach dem gesamten Akteninhalt keinerlei Anhaltspunkte, zumal jedenfalls die Fahrtkosten durch eine

---

wohnnortnahe Unterbringung der Antragstellerin reduziert werden.

bb) Ebenso wenig ist erkennbar, dass eine der von der Antragsgegnerin benannten Kliniken den Erfolg der Rehabilitationsmaßnahme besser gewährleisten könnte als die v. Ehrenwall'sche Klinik mit der Folge, dass hierdurch weitere Rehabilitationsaufwendungen weniger wahrscheinlich werden.

(1) Die Antragsgegnerin hat hierzu vorgetragen, die von ihr benannten Einrichtungen besäßen eine hohe sozialmedizinische Kompetenz und führten die bei der Antragstellerin erforderliche Therapie indikationsgerecht unter Beachtung der geforderten Qualitätsstandards durch. Sie richteten die Behandlung auf die Leistungsfähigkeit der Versicherten im Erwerbsleben aus und leiteten, soweit erforderlich, auch weitere Leistungen wie z.B. zur Teilhabe am Arbeitsleben ein.

(2) Für den Senat besteht kein Anlass, an der Richtigkeit dieser Angaben zu zweifeln. Es ist jedoch – und hierauf kommt es für die zu treffende Folgenabwägung entscheidend an – ebenso wenig ersichtlich, dass bzw. inwieweit die v. F'sche Klinik diesen Anforderungen nicht gerecht würde. Insoweit ist zunächst davon auszugehen, dass die Antragsgegnerin bei allen Rehabilitationskliniken, mit denen sie einen Versorgungsvertrag unterhält, auf die indikationsgerechte Durchführung von Therapien und die Beachtung der geforderten Qualitätsstandards achtet und – falls dies nicht gewährleistet ist – den Belegungsvertrag kündigt. Entsprechend enthält der Vertrag mit der v. F'schen Klinik in § 9 eine Qualitätssicherungsklausel und in § 15 ein Kündigungsrecht, das ggf. auch außerordentlich ausgeübt werden kann. Dem Therapie- und Behandlungsangebot der v. Ehrenwall'schen Klinik ist demgegenüber zu entnehmen, dass auch dort umfangreiche Therapiemöglichkeiten gewährleistet sind und zudem eine sozialmedizinische Beratung einschließlich der Einleitung von Maßnahmen zur anschließenden Rehabilitation stattfindet. Inwiefern das Leistungsangebot der v. F'schen Klinik hinter demjenigen anderer Kliniken ggf. zurückbleiben soll, ist nicht ersichtlich und von der Antragsgegnerin auch nicht dargelegt worden, obwohl ihr dies aufgrund des in ihrem Schreiben vom 05.10.2007 an die Klinik beschriebenen sehr detaillierten EDV-Systems ohne weiteres hätte möglich sein müssen. Entgegen [§ 35 Abs. 1 Satz 3 SGB X](#) nicht offen gelegte Entscheidungskriterien kann der Senat indessen seiner Beurteilung auch nicht zugrunde legen.

cc) Soweit die Antragsgegnerin schließlich auf die besondere Kompetenz der von ihr benannten Kliniken zur Abfassung von Entlassungsberichten verweist, ist ebenfalls nicht ersichtlich, inwiefern ihr durch eine Rehabilitation der Antragstellerin in der v. F'schen Klinik Nachteile von Gewicht entstehen könnten.

(1) Zunächst bestehen die vorrangigen Ziele der Teilhabeleistungen, wie dargestellt, in Förderung der Selbstbestimmung und gleichberechtigter Teilhabe der betroffenen Menschen, im Bereich der gesetzlichen Rentenversicherung vor allem in der Erhaltung bzw. Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit, und nicht in der Erstellung der Antragsgegnerin genehmer Entlassungsberichte. Gewiss mögen diese zur Beurteilung des Erfolgs der Maßnahme und der Notwendigkeit weiterer Leistungen von Bedeutung sein. Die Qualität des Entlassungsberichtes kann sich

---

jedoch entgegen der Auffassung der Antragsgegnerin nicht als Ermessenskriterium gegenüber den in [§§ 9 SGB IX](#), [33 SGB I](#) formulierten Wünschen und Wahlrechten der Leistungsberechtigten durchsetzen.

(2) Bei der v. F'schen Klinik gehört ausweislich des Therapie- und Behandlungsangebots die Erstellung sozialmedizinischer Beurteilungen zum Leistungsangebot. Soweit die Antragsgegnerin im Hinblick auf diese Beurteilungen Bedarf zu Nachfragen oder weiterer Prüfung sehen sollte, kann sie diesen ohne weiteres, ggf. unter Einschaltung ihres beratungsärztlichen Dienstes, sicherstellen.

(3) Schließlich steht die Bedeutung, die die Antragsgegnerin ausweislich der angefochtenen Bescheide dem Entlassungsbericht der von ihr benannten Kliniken im Hinblick auf das Erwerbsminderungsrentenverfahren beimisst, in erkennbarem Gegensatz zu ihrer eigenen Entscheidungspraxis. Denn sie hat sich auch ohne Vorliegen eines solchen Berichtes offenkundig in der Lage gesehen, das Rentenverfahren der Antragstellerin mit Widerspruchsbescheid abzuschließen.

Die Kostenentscheidung beruht auf einer entsprechenden Anwendung von [§ 193 SGG](#).

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

Erstellt am: 27.10.2008

Zuletzt verändert am: 27.10.2008