S 11 RA 4686/01

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Baden-Württemberg
Sozialgericht	Landessozialgericht Baden-Württemberg
Sachgebiet	Rentenversicherung
Abteilung	13
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	1. Eine stationäre Heilbehandlung für Kinder nach § 31 Abs. 1 S. 1 Nr. 4 SGB VI liegt nicht vor, wenn das Kind mit den Eltern in einem Hotel untergebracht ist und die medizinische Betreuung durch eine ebenfalls im Hotel untergebrachte ambulante Tagesklinik erfolgt. 2. Auf die Bewilligung von Klimakuren am Toten Meer anstelle einer stationären Heilbehandlung in einer Hochgebirgskinik besteht kein Rechtsanspruch.
Normenkette	SGB VI § § 31 Abs.1 S. 1 Nr. 4, 12 Abs. 2, 15 Abs. 2 S. 1; KiHB-Richtlinien §§ 2 Abs. 1 ,5

1. Instanz

Aktenzeichen	S 11 RA 4686/01
Datum	25.10.2002

2. Instanz

Aktenzeichen	L 13 RA 4868/02
Datum	05.08.2003

3. Instanz

Datum	-

Die Berufung des KlÃ¤gers gegen das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 25. Oktober 2002 wird zurÃ¼ckgewiesen.

AuÃergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Der KlÃ¤ger begehrt Kostenerstattung fÃ¼r eine in der Zeit vom 28. April bis 9. Juni 2001 durchgefÃ¼hrte Klimakur am Toten Meer in HÃ¶he von 7.570,18 EUR (14.806,00 DM).

Der 1992 geborene KlÃ¤ger leidet an allergischem Asthma bronchiale (Schweregrad IV) bei hochgradiger Baum- und GrÃ¤serpollenallergie, Neurodermitis und polyvalenter Nahrungsmittelallergie. Sein Vater entrichtet zur Beklagten PflichtbeitrÃ¤ge in der Rentenversicherung der Angestellten; dieser ist auch bei dem beigeladenen KrankenversicherungstrÃ¤ger fÃ¼r den Fall der Krankheit pflichtversichert, wobei im Wege der Familienversicherung dort auch der KlÃ¤ger versichert ist. Die Beigeladene hatte fÃ¼r eine in der Hochgebirgsklinik D.-W. vom 5. August bis 2. September 1997 durchgefÃ¼hrte stationÃ¤re RehabilitationsmaÃnahme und eine Klimakur am Toten Meer in der Zeit vom 7. April bis 5. Mai 2000 die Kosten Ã¼bernommen. Nachdem wegen der Asthmaerkrankung im Oktober 2000 Ã¤rztlich eine stationÃ¤re Vorsorge-Kur verordnet worden war, wobei neben der medikamentÃ¶sen Behandlung ein vierwÃ¶chiges Klima-Heilverfahren bei entsprechender intensiver Asthmaschulung befÃ¼rwortet wurde, lehnte die Beigeladene mit Bescheiden vom 15. November 2000 und 18. Dezember 2000 eine KurmaÃnahme am Toten Meer ab, weil hierfÃ¼r die Beklagte zustÃ¤ndig sei. Den dagegen eingelegten Widerspruch des KlÃ¤gers wies die Beigeladene nach sachlicher PrÃ¼fung durch Widerspruchsbescheid vom 4. April 2001 zurÃ¼ck, weil wegen des die zukÃ¼nftige ErwerbsfÃ¤higkeit gefÃ¤hrdenden Schweregrades des Asthma bronchiale der RentenversicherungstrÃ¤ger zustÃ¤ndig sei. Der Widerspruchsbescheid ist nicht angefochten worden und bestandskrÃ¤ftig. Vom 4. bis 10. April 2000 befand sich der KlÃ¤ger wegen einer obstruktiven Bronchopneumonie bei bekanntem Asthma bronchiale in stationÃ¤rer Behandlung des Kreiskrankenhauses B.

Am 30. April 2000 ging ein Formantrag des KlÃ¤gers auf eine Kinderheilbehandlung als Leistung zur Rehabilitation bei der Beklagten ein. Der Antrag war vom Vater des KlÃ¤gers am 11. April 2001 unterzeichnet; ihm lagen die vorausgegangene Korrespondenz mit der Beigeladenen, ein Befundbericht der behandelnden Ãrztin fÃ¼r Allgemeinmedizin Dr. Z., in dem diese eine MaÃnahme am Toten Meer dringend befÃ¼rwortete sowie weitere Befund- und Entlassungsberichte bei. Die Beklagte bewilligte dem KlÃ¤ger mit Bescheid vom 10. Mai 2001 nach Â§ 31 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VI) ein Kinderheilverfahren fÃ¼r voraussichtlich vier Wochen in der Hochgebirgsklinik D.-W.; in der vom KlÃ¤ger gewÃ¼nschten BehandlungsstÃ¤tte kÃ¶nnten die Leistungen nicht durchgefÃ¼hrt werden, weil dieses Haus von der Beklagten nicht belegt werde. Mit weiterem Bescheid vom 14. Mai 2001 lehnte die Beklagte mit nÃ¤herer BegrÃ¼ndung die Ãbernahme von Kosten fÃ¼r eine Begleitperson ab. Der KlÃ¤ger, der aufgrund einer schon im Januar 2001 erfolgten Buchung mit seinen Eltern bereits am 28. April 2001 nach Israel geflogen war, unterzog sich dort in E. B. am Toten Meer einer Klimakur. WÃ¤hrend des Aufenthaltes war die Familie mit Halbpension in einem Doppelzimmer des am Strand gelegenen Hotels L. untergebracht. Im gleichen Hotel befand sich die ambulante Tagesklinik D. S. M â¦ Deren Internist Dr. H. erstellte den Entlassungsbericht vom 9. Juni 2001, dem Aufzeichnungen Ã¼ber Messungen des Atemwegswiderstandes wÃ¤hrend der

Kurtage vom 1. Mai bis 8. Juni 2001 sowie von zwei weiteren am 10. Mai und 4. Juni 2001 durchgefÃ¼hrten Untersuchungen beilagen. Am 9. Juni 2001 flog die Familie wieder nach Deutschland zurÃ¼ck. Insgesamt stellte der Reiseveranstalter dem KlÃ¤ger und seiner Mutter fÃ¼r die Reise 14.806,00 DM in Rechnung. ZurÃ¼ckgekehrt legte der KlÃ¤ger gegen den Bescheid vom 10. Mai 2001 am 12. Juni 2001 Widerspruch ein, mit welchem er Erstattung der aus Anlass der Klimakur fÃ¼r sich und seine Mutter entstandenen Aufwendungen in HÃ¶he von 14.806,00 DM begehrte, weil nicht die bewilligte MaÃnahme in D., sondern nur die Kur in Israel seiner Erkrankung vorgebeugt habe. Der Widerspruch war erfolglos. Im Widerspruchsbescheid vom 14. August 2001 verneinte die Beklagte die Voraussetzungen einer KostenÃ¼bernahme, weil der Ã¼ber kein Wahlrecht verfÃ¼gende KlÃ¤ger die RehabilitationsmaÃnahme ohne ihre vorherige Zustimmung begonnen und ihr durch seine Wahl der Rehabilitationseinrichtung die MÃ¶glichkeit genommen habe, Ermessen auszuÃ¼ben; im ÃbrigEn werde die Einrichtung am Toten Meer von ihr nicht fÃ¼r medizinische Leistungen zur Rehabilitation belegt. Mit Bescheid vom 28. August 2001 hob die Beklagte den Bescheid vom 10. Mai 2001 bezÃ¼glich der Bewilligung fÃ¼r D.-W. auf.

Im anschlieÃenden Klageverfahren vor dem Sozialgericht Stuttgart hat der KlÃ¤ger unter Vorlage u.a. der Bescheinigung des Oberarztes Dr. S., Kreiskrankenhaus B., vom 17. Oktober 2002 die Auffassung vertreten, nur die Kur in dem allergenarmen und trocken-warmen Klima am Toten Meer sei die einzig erfolgversprechende MaÃnahme gewesen mit der Folge, dass sich das der Beklagten zustehende Ermessen auf Null reduziert habe. Das Sozialgericht hat den den KlÃ¤ger im Juni 1997 und September 2000 behandelnden Arzt fÃ¼r Pneumologie/Allergologie Dr. B. sowie Dr. Z. am 3. und 6. Mai 2002 als sachverstÃ¤ndige Zeugen befragt. Mit Urteil vom 25. Oktober 2002 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen, da dem Anspruch die entsprechend anwendbare Bestimmung des Â§ 13 Abs. 3 des FÃ¼nften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) entgegenstehe und auch das Ermessen des Beklagten nicht auf Null reduziert gewesen sei. Wegen der Einzelheiten wird auf das den ProzessbevollmÃ¤chtigten des KlÃ¤gers am 13. November 2002 durch Empfangsbekenntnis zugestellte Urteil Bezug genommen.

Dagegen richtet sich die am 13. Dezember 2002 beim Landessozialgericht eingelegte schriftliche Berufung des KlÃ¤gers. Er tritt der Auffassung, dass Â§ 13 Abs. 3 SGB V erfÃ¼llt sei, entgegen und verbleibt unter Hinweis auf weitere Messdaten aus spÃ¤terer Zeit im ÃbrigEn dabei, dass seine Kur im "WÃ¼stenklima" die einzig sinnvolle und zu einer Ermessensreduzierung auf Null fÃ¼hrende MaÃnahme gewesen sei. Der KlÃ¤ger legt weitere in einem Rechtsstreit gegen die Beigeladene wegen ÃbernahmE von Aufwendungsersatz fÃ¼r eine andere Klimakur eingeholten AuskÃ¼nfte von behandelnden ÃrztEn sowie einen Prospekt Ã¼ber die Klimaheilbehandlung am Toten Meer vor.

Der KlÃ¤ger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 25. Oktober 2002 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung der Bescheide vom 10. und 14. Mai 2001 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 14. August 2001 zu verurteilen, ihm die Kosten

der RehabilitationsmaÃnahme in der D. S. M. Klinik in Israel vom 28. April bis 9. Juni 2001 zuzÃ¼glich Unterkunfts- und Reisekosten fÃ¼r ihn sowie seine Mutter als Begleitperson in HÃ¶he von 7.570,18 EUR (14.806,00 DM) zu erstatten.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurÃ¼ckzuweisen.

Sie hÃ¤lt das angegriffene Urteil und ihre Bescheide fÃ¼r zutreffend.

Die mit Beschluss vom 7. Juli 2003 zum Verfahren Beigeladene beantragt,

die Berufung zurÃ¼ckzuweisen.

Sie legt den Widerspruchsbescheid vom 12. Juni 2003 Ã¼ber die Ablehnung einer vom KlÃ¤ger fÃ¼r das Jahr 2003 geplanten Klimakur am Toten Meer oder Roten Meer vor.

Wegen der weiteren Darstellung wird auf die Verwaltungsakten der Beklagten, die Klageakten des Sozialgerichts Stuttgart (S 11 RA 4686/01) und die Berufungsakten des Senats (L 13 RA 4868/02) Bezug genommen.

EntscheidungsgrÃ¼nde:

Die Berufung des KlÃ¤gers konnte keinen Erfolg haben.

Gegenstand des Verfahrens ist der im Ãbrigen freilich aufgehobene Bewilligungsbescheid vom 10. Mai 2001, soweit die Beklagte darin den Antrag des KlÃ¤gers auf eine Kinderheilbehandlung in E. B. am Toten Meer abgelehnt hat; ebenfalls angefochten ist die im Bescheid vom 14. Mai 2001 verfÃ¼gte Ablehnung der KostenÃ¼bernahme fÃ¼r eine Begleitperson. Dass der Widerspruchsbescheid sich nicht mit letzterem Bescheid befasst, Ã¤ndert nichts daran, dass insoweit das Vorverfahren abgeschlossen ist (vgl. nur Bundessozialgericht (BSG) SozR Nr. 10 zu Â§ 78 SGG; BSG SozR 4100 Â§ 102 Nr. 6). Zutreffend hat der KlÃ¤ger sein Begehren nicht mehr in eine kombinierte Anfechtungs- und Feststellungsklage gekleidet. Denn auch die Feststellungsklage nach Â§ 55 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) ist gegenÃ¼ber einer Verpflichtungs- oder Leistungsklage jedenfalls dann subsidiÃ¤r, wenn sie â wie hier â keinen weitergehenden Rechtsschutz ermÃ¶glicht (vgl. BSGE 43, 148, 150 f; 46, 81, 84; BSG SozR 3-2400 Â§ 29 Nr. 3). Soweit er nunmehr sein Begehren auf Kostenerstattung im Wege der kombinierten Anfechtungs- und Leistungsklage (vgl. Â§ 54 Abs. 4 SGG) verfolgt, erachtet der Senat die Leistungsklage ausnahmsweise als zulÃ¤ssig. Zwar trifft zu, dass sich der KlÃ¤ger durch das Selbstbeschaffen und Selbstbetreiben seiner medizinischen Rehabilitation keine gÃ¼nstigere Rechtsposition als nach den hierfÃ¼r einschlÃ¤gigen Rechtsvorschriften verschaffen kann (vgl. BSG SozR 2200 Â§ 1236 Nr. 50). Nach dem im Zeitpunkt der Antragstellung am 30. April 2001 bzw. der Inanspruchnahme der Leistungen vom 28. April bis 9. Juni 2001 (vgl. hierzu Â§ 301 Abs. 1 Satz 1 SGB VI in der bis 30. Juni 2001 geltenden Fassung; Ã¤hnlich zum frÃ¼heren Recht BSGE

58, 263, 267; BSG SozR 2200 Â§ 1237 Nr. 21) noch anwendbaren Â§ 31 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 SGB VI in der bis 30. Juni 2001 geltenden Fassung "kÃ¶nnen" als sonstige Leistungen zur Rehabilitation vom RentenversicherungstrÃ¤ger erbracht werden eine stationÃ¤re Heilbehandlung fÃ¼r Kinder von Versicherten; nach Â§ 13 Abs. 1 SGB VI bestimmt der TrÃ¤ger der Rentenversicherung im Einzelfall unter Beachtung der GrundsÃ¤tze der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit Art, Dauer, Umfang, Beginn und DurchfÃ¼hrung dieser Leistungen sowie die Rehabilitationseinrichtung nach pflichtgemÃ¤Ã□em Ermessen. GrundsÃ¤tzlich ist bei einer solchen im Ermessen stehenden Leistung die mit der Aufhebungsklage verbundene Leistungsklage unzulÃ¤ssig (vgl. BSG SozR 2200 Â§ 1236 Nr. 50 m.w.N.; BSG SozR 3-5765 Â§ 10 Nr. 3; BSG vom 21. MÃ¤rz 2001 â□□ B 5 RJ 8/00 R â□□ soweit ersichtlich nicht verÃ¶ffentlicht). Andererseits hat der KlÃ¤ger immer geltend gemacht, das der Beklagten zustehende Ermessen sei in seinem Fall auf Null reduziert; bei einer solchen Fallgestaltung hat auch die hÃ¶chstrichterliche Rechtsprechung die Leistungsklage fÃ¼r zulÃ¤ssig erachtet (vgl. BSG SozR 1200 Â§ 48 Nr. 3; BSGE 57, 127, 133 und 85, 75, 83). Angesichts dessen kann dem KlÃ¤ger hier nicht entgegengehalten werden, dass nur die Verpflichtungsbescheidungsklage zulÃ¤ssig sei. Bei dem Ã□bergang zur Leistungsklage handelt es sich auch um keine KlageÃ¤nderung (vgl. Â§ 99 Abs. 3 Nr. 2 SGG).

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist statthaft Â§ vgl. Â§ 143 SGG), da angesichts des Wertes des Beschwerdegegenstandes von 7.570,18 EUR BerufungsbeschrÃ¤nkungen nicht eingreifen.

Die Berufung ist sachlich aber nicht begrÃ¼ndet. Der KlÃ¤ger hat gegen die Beklagte keinen Anspruch auf Ersatz der fÃ¼r sich und seine Mutter als Begleitperson anlÃ¤sslich der Reise nach E. B. am Toten Meer entstandenen Aufwendungen. Ein solcher Anspruch (vgl. zum Kostenerstattungsanspruch BSG SozR 3-4100 Â§ 56 Nr. 4) bestÃ¼nde nur, wenn die Beklagte verpflichtet gewesen wÃ¤re, die vom KlÃ¤ger in E. B. absolvierte Kur als Rehabilitationsleistung zu bewilligen, hierfÃ¼r also nicht nur die Rechtsvoraussetzungen erfÃ¼llt wÃ¤ren, sondern sich auch das der Beklagten zustehende Auswahlermessen auf die nach Meinung des KlÃ¤gers einzig richtige Entscheidung, nÃ¤mlich Bewilligung dieser Kur am Toten Meer, verdichtet hÃ¤tte.

Als sonstige Leistungen zur Rehabilitation kann die Beklagte nach Â§ 31 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 SGB VI stationÃ¤re Heilbehandlung fÃ¼r Kinder von Versicherten erbringen, wenn hierdurch voraussichtlich eine erhebliche GefÃ¤hrdung der Gesundheit beseitigt oder eine beeintrÃ¤chtigte Gesundheit wesentlich gebessert oder wiederhergestellt werden kann. FÃ¼r Kinderheilbehandlungen findet Â§ 12 Abs. 2 SGB VI Anwendung (vgl. Â§ 31 Abs. 1 Satz 2 SGB VI), wonach diese nicht vor Ablauf von vier Jahren nach DurchfÃ¼hrung solcher oder Ã¤hnlicher Leistungen zur Rehabilitation erbracht werden, deren Kosten aufgrund Ã¶ffentlich-rechtlicher Vorschriften getragen oder bezuschusst sind (Â§ 12 Abs. 2 Satz 1 SGB VI), was jedoch nicht gilt, wenn vorzeitige Leistungen aus gesundheitlichen GrÃ¼nden dringend erforderlich sind (Â§ 12 Abs. 2 Satz 2 SGB VI). Die Erbringung stationÃ¤rer Heilbehandlung fÃ¼r Kinder setzt nach Â§ 31 Abs. 2 Satz 1 SGB VI voraus, dass der Versicherte die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen fÃ¼r medizinische

Leistungen erfÃ¼llt, wofÃ¼r nach Â§ 11 Abs. 2 Nr. 1 SGB VI genÃ¼gt, dass der Versicherte in den letzten zwei Jahren vor der Antragstellung sechs Kalendermonate mit PflichtbeitrÃ¤gen fÃ¼r eine versicherte BeschÃ¤ftigung oder TÃ¤tigkeit hat. StationÃ¤re Kinderheilbehandlungen werden nach Â§ 31 Abs. 2 Satz 2 SGB VI nur aufgrund gemeinsamer Richtlinien der TrÃ¤ger der Rentenversicherung erbracht, die im Benehmen mit dem Bundesminister fÃ¼r Arbeit und Sozialordnung erlassen werden. Aufgrund dieser Bestimmung sind die sogenannten "Gemeinsamen Richtlinien der TrÃ¤ger der Rentenversicherung nach Â§ 31 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 SGB VI fÃ¼r Kinderheilbehandlung (KiHB-Richtlinien)" vom 5. September 1991 in der Fassung vom 26. Februar 1997 erlassen worden (abgedruckt bei KassKomm â Niesel, Â§ 31 Rz 20).

Zwar waren die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen hier erfÃ¼llt, denn fÃ¼r den Vater des KlÃ¤gers als Versicherten waren ausweislich des in den Verwaltungsakten enthaltenen Kontospiegels vom 30. April 2001 in der Zeit vom 30. April 1999 bis 29. April 2001 durchgehend fÃ¼r jeden Monat bis 31. Dezember 2000 PflichtbeitrÃ¤ge fÃ¼r eine versicherte BeschÃ¤ftigung entrichtet worden, so dass die geforderte Belegungsdichte von mindestens sechs Kalendermonaten gegeben ist. Zu bejahen ist auch die weitere Voraussetzung, dass durch eine stationÃ¤re Heilbehandlung die beeintrÃ¤chtigte Gesundheit des KlÃ¤gers wesentlich gebessert werden konnte. Aus den mit dem Antrag eingereichten medizinischen Unterlagen ergibt sich, dass insbesondere wegen des beim KlÃ¤ger bestehenden schweren allergischen Asthma bronchiale dessen Gesundheit bereits beeintrÃ¤chtigt war; der KlÃ¤ger hatte auÃerdem vor der Antragstellung einen stationÃ¤ren Aufenthalt vom 4. bis 10. April 2001 im Kreiskrankenhaus BÃ¶blingen hinter sich, der wegen einer obstruktiven LungenentzÃ¼ndung notwendig geworden war. Insbesondere der Ã¤rztlichen Bescheinigung des Oberarztes Dr. S. vom 12. Oktober 2000, aber auch dem Schreiben des behandelnden Arztes fÃ¼r Pneumologie/Allergologie Dr. B. vom 22. November 2000 an die Mutter des KlÃ¤gers und dessen gutachtlicher ÃuÃerung vom 16. Oktober 2000 gegenÃ¼ber der Beigeladenen ist zu entnehmen, dass durch eine stationÃ¤re Heilbehandlung sich die beeintrÃ¤chtigte Gesundheit aller Voraussicht nach wesentlich bessern wÃ¼rde. Erkrankungen der Atemwege und allergische Krankheiten gehÃ¶ren im Ãbrigen nach Â§ 2 Abs. 1 KiHB-Richtlinien zu den Krankheiten, bei denen die RentenversicherungstrÃ¤ger davon ausgehen, dass die deswegen beeintrÃ¤chtigte Gesundheit durch eine stationÃ¤re Heilbehandlung wesentlich gebessert wird. Zutreffend hat die Beklagte sich auch nicht auf den Leistungsausschluss des Â§ 12 Abs. 2 SGB VI berufen. Zwar hatte die Beigeladene 1997 eine stationÃ¤re RehabilitationsmaÃnahme in Davos als medizinische Leistung zur Rehabilitation erbracht und im Jahr 2000 zu den Kosten einer Kur am Toten Meer beigetragen. Den ÃuÃerungen der Ãrzte kann indes entnommen werden, dass aus gesundheitlichen GrÃ¼nden eine stationÃ¤re Kinderheilbehandlung schon vor Ablauf von vier Jahren dringend erforderlich war.

Dem Kostenerstattungsanspruch steht jedoch entgegen, dass es sich bei der Kur in E. B. am Toten Meer nicht um eine stationÃ¤re Heilbehandlung gehandelt hat. Das Gesetz beschrÃ¤nkt die Rehabilitation von Kindern durch den RentenversicherungstrÃ¤ger auf eine stationÃ¤re Heilbehandlung. Der Gesetzgeber

geht nÃ¤mlich davon aus, dass eine stationÃ¤re Heilbehandlung in besonderer Weise geeignet ist, die Rehabilitationsziele des Â§ 31 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 SGB VI umzusetzen und damit den nicht zur Rehabilitation im eigentlichen Sinn gehÃ¶renden, weil nicht auf Sicherung und Wiederherstellung der ErwerbsfÃ¤higkeit von Versicherten oder Leistungsbeziehern abzielenden Mitteleinsatz zu rechtfertigen. Zum Merkmal der stationÃ¤ren Heilbehandlung gehÃ¶rt, dass sie in unter Ã¤rztlicher Verantwortung stehenden Einrichtungen erfolgt, in denen neben Ã¤rztlicher und nichtÃ¤rztlicher Therapie, Pflege und Versorgung mit Medikamenten auch Unterkunft und Verpflegung gewÃ¤hrt wird (vgl. auch Â§ 15 Abs. 2 Satz 1 SGB VI; Â§ 5 KiHB-Richtlinien; Â§ 107 Abs. 2 SGB V). Der KlÃ¤ger war mit seinen Eltern nach Ankunft in E. B. vom 28. April bis 9. Juni 2001 im Hotel L. untergebracht, welches Unterkunft und Verpflegung bot. Soweit eine Ã¤rztliche Behandlung erfolgte, wurde diese von der D. S. M. Klinik erbracht. Bei dieser handelte es sich jedoch nur um eine ambulante Tagesklinik, welche selbst keine Unterkunft und Verpflegung bot. Die im Hotel untergebrachte Klinik und das Hotel haben keine gemeinsame und nur gemeinsam in Anspruch zu nehmende Einrichtung gebildet. Hotel und Klinik konnten jeweils getrennt in Anspruch genommen werden. So waren auch in den Kosten fÃ¼r das Hotel diejenigen fÃ¼r die Behandlung in der Klinik nicht eingeschlossen; letztere wurden vielmehr gesondert in Rechnung gestellt. DafÃ¼r, dass hinsichtlich Organisation, Personal und TrÃ¤gerschaft Klinik und Hotel eine unter Ã¤rztlicher Verantwortung stehende Einheit gebildet haben, fehlt jeder Anhalt; allein die Nutzung eines gemeinsamen GebÃ¤udes genÃ¼gt nicht, um aus einem Hotelaufenthalt mit der MÃ¶glichkeit zur Inanspruchnahme von Ãrzten im HotelgebÃ¤ude eine stationÃ¤re Heilbehandlung zu machen. Ob darÃ¼ber hinaus fÃ¼r das Merkmal der stationÃ¤ren Heilbehandlung erforderlich ist, dass â was hier zu verneinen wÃ¤re â die Einrichtung vom TrÃ¤ger der Rentenversicherung selbst betrieben wird oder mit ihr ein Vertrag besteht (vgl. Â§ 15 Abs. 2 Satz 1 SGB VI fÃ¼r die stationÃ¤ren medizinischen Leistungen zur Rehabilitation), kann offenbleiben.

Der Anspruch scheitert auch daran, dass sich das der Beklagten zustehende, von ihr auch wahrgenommene Auswahlermessen nicht auf eine allein richtige Ermessensentscheidung im Sinn der Bewilligung der Heilbehandlung am Toten Meer verengt hatte. Bei der die Art der Rehabilitationsleistung und die Wahl der Rehabilitationseinrichtung betreffenden ErmessensausÃ¼bung darf die Beklagte nÃ¤mlich berÃ¼cksichtigen, ob mit einer nicht von ihr betriebenen Einrichtung an einem vom Kind gewÃ¼nschten Ort ein Vertrag besteht, ob es sich um eine Kinderheilbehandlung handelt, bei der die Besserung des Gesundheitszustandes ganz vorrangig von dem am Kurort herrschenden Klima bewirkt wird sowie ob dem kranken Kind bei der Heilbehandlung auch Hilfen im Umgang mit seiner Krankheit geboten werden und wÃ¤hrend der Kur die Behandlung der Erkrankung intensiviert werden kann. Diese Ermessensgesichtspunkte rechtfertigen sich daraus, dass die Beklagte bei der Bewilligung einer Kinderheilbehandlung in besonderer Weise dem Grundsatz der Wirtschaftlichkeit Rechnung tragen darf. Gerade weil die frÃ¼her nicht zu den Rehabilitationsleistungen, sondern zu den MaÃnahmen zur FÃ¶rderung der Gesundheit in Â§ 84 Abs. 1 SÃ¤tze 1 und 2 des Angestelltenversicherungsgesetzes in der bis 31. Dezember 1991 geltenden Fassung gehÃ¶rende Kinderheilbehandlung an sich keine eigentliche, weil nicht die

ErwerbsfÃ¤higkeit von Versicherten oder Leistungsbeziehern betreffende Rehabilitationsleistung darstellt und die Aufwendungen fÃ¼r die Kinderheilbehandlung zudem einer finanziellen Deckelung unterliegen (vgl. Â§ 31 Abs. 3 SGB VI), muss der RentenversicherungstrÃ¤ger sicherstellen, dass die MaÃnahme in besonderer Weise geeignet und wirksam ist, das Rehabilitationsziel zu erreichen und Mitnahmeeffekte mÃ¶glichst vermieden werden. Dem trÃ¤gt das Erfordernis, ob mit der Einrichtung ein Vertrag besteht, Rechnung. Denn durch solche VertrÃ¤ge kann der RentenversicherungstrÃ¤ger Einfluss auf die LeistungsfÃ¤higkeit, die QualitÃ¤t und die Wirtschaftlichkeit der Einrichtung nehmen; bei Einrichtungen, mit denen â wie in E. B. am Toten Meer â VertrÃ¤ge nicht bestehen, ist die Einhaltung dieser Kriterien nicht gewÃ¤hrleistet. Einem mÃ¶glichst effizienten und zielgerichteten Mitteleinsatz trÃ¤gt auch Rechnung, wenn die Beklagte darauf abhebt, ob, was bei der Kur in E. B. ausweislich der Entlassungsberichte nicht gewÃ¤hrleistet war, dem KlÃ¤ger wÃ¤hrend der Heilbehandlung besondere kindergerechte Hilfen im Umgang mit der Behinderung geboten wurden und die Behandlung der Erkrankung selbst intensiviert werden konnte. Die Behandlung des KlÃ¤gers erschÃ¶pfte sich im Wesentlichen in der Ãberwachung der tÃ¤glich zweimaligen Messungen des Atemwegswiderstandes, gelegentlicher spirometrischer Untersuchungen, der (Wieder)Verordnung von Medikamenten und der Verordnung, der KlÃ¤ger solle sich an der frischen Luft aufhalten. Die Beklagte braucht auch keine reinen Klimakuren am Toten Meer zu bewilligen. Wird, wie bei den Klimakuren des KlÃ¤gers wegen Asthma bronchiale am Toten Meer, die wesentliche Besserung der Gesundheit praktisch ausschlieÃlich durch den Aufenthalt im pollen- und allergenarmen Meeresklima verursacht und erfolgt â wie hier â die Unterbringung in Hotels am Strand, drÃ¤ngt sich die NÃ¤he zu einem Erholungsurlaub auf; um ungerechtfertigte Mitnahmeeffekte zu vermeiden, darf die Beklagte dem bei ihrer Entscheidung Rechnung tragen. Von einer Ermessensreduzierung kann deshalb selbst dann keine Rede sein, wenn, was nach dem Gesamtergebnis des Verfahrens jedoch nicht nachgewiesen ist, allein ein Aufenthalt am Toten Meer geeignet gewesen wÃ¤re, eine lÃ¤nger anhaltende Besserung des Gesundheitszustandes zu bewirken.

Da der KlÃ¤ger keinen Kostenerstattungsanspruch hat, kann offenbleiben, ob auch im Bereich der gesetzlichen Rentenversicherung Â§ 13 Abs. 3 SGB V entsprechende Anwendung findet und dessen Voraussetzungen erfÃ¼llt waren sowie ob dem Anspruch entgegensteht, dass der Antrag auf die Kinderheilbehandlung bei der Beklagten einging, nachdem der KlÃ¤ger die Reise ans Tote Meer schon angetreten hatte.

Die Kostenentscheidung beruht auf Â§ 193 SGG.

Erstellt am: 07.10.2004

Zuletzt verändert am: 21.12.2024