



Diskussionsforum Teilhabe und Prävention

Herausgegeben von:

Dr. Alexander Gagel & Dr. Hans-Martin Schian

in Kooperation mit:

Prof. Dr. Wolfhard Kohte
Martin-Luther-Universität
Halle-Wittenberg

Prof. Dr. Ulrich Preis
Institut für Deutsches und Europäisches
Sozialrecht, Universität zu
Köln

Prof. Dr. Felix Welti
Hochschule Neubrandenburg

November 2009

Forum A

Leistungen zur Teilhabe und Prävention
– Diskussionsbeitrag Nr. 16/2009 –

Wunsch- und Wahlrecht für eine stationäre medizinische Rehabilitationsmaßnahme mit Einbeziehung des Ehepartners

von Diana Ramm, B. Sc. und Prof. Dr. Felix Welti

Das LSG Nordrhein-Westfalen hatte sich in einem Verfahren des einstweiligen Rechtsschutzes mit dem Wunsch einer Versicherten zu befassen, die Rehabilitation in einer Einrichtung ihrer Wahl durchführen zu lassen. Für den Wunsch hatte sie angeführt, dass die wohnortnahe Unterbringung die Einbeziehung ihres Ehepartners ermögliche. Das LSG hat das Wunschrecht der Versicherten nach § 9 Abs. 1 SGB IX in seiner Entscheidung anerkannt.

I. Wesentliche Aussagen des Beschlusses

- 1. Aus Wünschen der Versicherten auf Inanspruchnahme einer bestimmten Rehabilitationseinrichtung ergibt sich nicht zwangsläufig ein Anspruch. Es besteht ein Anspruch auf ermessensfehlerfreie Entscheidung.**
- 2. Bei Auswahl der Rehabilitationseinrichtung sind auch die persönlichen Lebensumstände und die berechtigten Wünsche der Versicherten zu berücksichtigen.**
- 3. Rehabilitanden sind wohnortnah unterzubringen, wenn die Einbeziehung des Ehepartners in die stationäre medizinische Therapie notwendig erscheint und**

ohne dessen Beteiligung zumindest mit einer Gefährdung der Rehabilitationsmaßnahme zu rechnen ist.

4. Das Vorliegen eines Vertrages nach § 21 SGB IX belegt grundsätzlich die Eignung der gewünschten Klinik.
5. Der Leistungsträger muss Gründe benennen, die den berechtigten Interessen der Versicherten entgegenstehen.

LSG Nordrhein-Westfalen, B. v. 24.10.2008, Az. L 8 B 15/08 R ER

II. Der Fall

Die 45jährige Antragstellerin im Verfahren des einstweiligen Rechtsschutzes hatte sich vom 8. November 2006 - 7. Februar 2007 in teilstationärer Behandlung befunden. Dort waren eine **Anpassungsstörung mit längerer depressiver Reaktion und ein Abhängigkeitssyndrom** festgestellt worden. Sie begehrt die Gewährung einer stationären medizinischen Rehabilitation ihrem **Wunsch entsprechend in Klinik X**, mit der die Antragsgegnerin, ein Rentenversicherungsträger, einen **ungekündigten Belegungsvertrag** hat.

Im Entlassungsbericht der Maßnahme wurde eine ambulante psychotherapeutische Behandlung empfohlen, die die Antragstellerin im Februar 2007 bei der Fachärztin M. begann. Im Mai 2007 wurde der Antragstellerin vom MDK Nordrhein eine erhebliche Gefährdung der Erwerbsfähigkeit attestiert, woraufhin die Antragstellerin im Juni 2007 bei einem Träger der DRV Rente wegen Erwerbsminderung und Leistungen zur Teilhabe beantragte. Im Zuge dessen wurde die Antragstellerin, im Auftrag der DRV, von Facharzt C. untersucht. Facharzt C. bestätigte die Diagnose einer Anpassungsstörung mit längerer depressiver Reaktion und testierte volle Erwerbsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt.

Gleichzeitig regte er eine Wiedereingliederung und Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben sowie zur Stabilisierung der bisherigen ambulanten Therapieerfolge eine stationäre psychosomatisch-psychotherapeutische Rehabilitationsmaßnahme an.

Per Bescheid im Eilverfahren bewilligte die Antragsgegnerin am 12. Oktober 2007 eine derartige Maßnahme in Klinik A. Die Antragstellerin legte am 5. November 2007 gegen den Bescheid Widerspruch ein.

Am 3. Dezember 2007 legte die Antragstellerin eine Bescheinigung der Fachärztin M. vor, welche die **Einbeziehung des Ehepartners in die Behandlung als sinnvoll und notwendig** herausstellte, und führte aus, die **wohntnahe Durchführung der Rehabilitationsmaßnahme sei daher zweckmäßig**. Am 21. Januar 2008 teilte die DRV der Antragstellerin mit, dass die Rehabilitationsleistung, trotz der vorgebrachten Einwände, nicht in der gewünschten Klinik X in Anspruch genommen werden könne. Als Alternative zur vorgeschlage-

nen Klinik A wurden der Antragstellerin drei weitere nach Meinung der Antragsgegnerin geeignete Einrichtungen angeboten.

Die Antragstellerin stellte nach dem ablehnenden Widerspruchsbescheid der DRV vom 14. August 2008 beim SG Köln den Antrag auf einstweilige Anordnung der Bewilligung einer Maßnahme in der gewünschten Klinik X. Mit Beschluss vom 16. August 2008 lehnte das Sozialgericht Köln den Antrag ab. Das SG war der Auffassung, dass die Einbeziehung des Ehepartners in die Therapie nicht das Recht auf wohnortnahe Durchführung der Rehabilitationsmaßnahme begründet.

Gegen diese Entscheidung erhob die Antragstellerin am 8. September 2008 mit der Begründung Beschwerde zum LSG, dass einerseits die Einbeziehung des Partners notwendig sei, es andererseits unzumutbar für den Ehepartner sei über einen längeren Zeitraum täglich weite Distanzen zurückzulegen bzw. es einen unangemessenen Aufwand bedeuten würde, für diesen Zeitraum eine Unterkunft zu suchen. Im Hinblick auf die zu erwartende Verfahrensdauer in der Hauptsacheentscheidung und der Dringlichkeit der Maßnahme sei ein Abwarten unzumutbar. Die Antragstellerin beantragte, den Beschluss des SG Köln zu ändern und durch einstweilige Anordnung die Antragsgegnerin zur Gewährung der Rehabilitationsmaßnahme in Klinik X zu verpflichten.

III. Die Entscheidung

Das LSG Nordrhein-Westfalen hält die Beschwerde für zulässig und begründet. Die DRV wurde durch einstweilige Anordnung verurteilt, der Antragstellerin die stationäre medizinische Rehabilitation in der gewünschten Klinik X zu leisten.

Das LSG geht davon aus, dass die Antragstellerin einen Anspruch auf Leistungen zur medizinischen Rehabilitation hat. Die Antragstellerin hat die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen gemäß § 11 I 1 Nr. 1 SGB VI erfüllt und die durch Krankheit gefährdete Erwerbsfähigkeit kann voraussichtlich durch eine entsprechende Rehabilitationsleistung gesichert werden.

Eine Rehabilitation der Antragstellerin in der von ihr präferierten Klinik X kommt grundsätzlich und unbedenklich in Frage. Zwischen Klinik X und der Antragsgegnerin besteht ein **Vertrag nach § 21 SGB IX**. Klinik X kommt daher auch gemäß § 15 II 1 SGB VI grundsätzlich als Leistungserbringer für stationäre medizinische Rehabilitationen in Betracht.

Ob das Ermessen des Rentenversicherungsträgers bei der Entscheidung über den Rehabilitationort durch das Wunschrecht gerade auf Klinik X beschränkt war, kann im Rahmen der einstweiligen Anordnung nicht abschließend beantwortet werden. Das LSG macht deutlich, dass sich aus dem Wunsch der Antragstellerin für Klinik X nicht zwangsläufig ein Rechtsanspruch ergibt. Die Auswahl von Rehabilitationseinrichtungen erfolgt durch den Leistungsträger entsprechend § 19 IV 1 SGB IX und kann neben der **Eignung der Einrichtung** auch

wirtschaftliche Überlegungen berücksichtigen. Gleichwohl stärkt der Gesetzgeber durch das **Wunsch- und Wahlrecht** in § 9 I 1 SGB IX und § 33 Satz 2 SGB I die Stellung der Leistungsberechtigten, indem ihren **berechtigten Wünschen** bei der Ausgestaltung der Maßnahme entsprochen werden muss. Dabei sind auch die persönliche Lebenssituation und örtliche Verhältnisse zu berücksichtigen. Das LSG führt aus, dass das Hauptsacheverfahren voraussichtlich ergeben wird, dass die Antragsgegnerin bei Auswahl der Rehabilitationseinrichtung **ermessensfehlerhaft** gehandelt hat. Auf dieser Grundlage hat die Antragstellerin **Anspruch auf eine erneute ermessensfehlerfreie Entscheidung**.

Das LSG kommt zu dem Ergebnis, dass ohne einstweiligen Rechtsschutz der Antragstellerin unzumutbare, nicht anders abwendbare **Beeinträchtigungen drohen**. Ohne einstweilige Anordnung mit den verbleibenden Optionen würden der Rehabilitationserfolg und die Realisierung u. a. einer selbständigen Lebensführung und die Stärkung und Unterstützung eigener Fähigkeiten vereitelt bzw. zumindest ernsthaft gefährdet. Dass die Durchführung einer stationären medizinischen Rehabilitation dringend erforderlich ist, ist unstrittig. Das Gericht ist der Auffassung, dass der **Ehepartner in die Rehabilitationsmaßnahme einzubeziehen** ist. Ohne seine Beteiligung ist zumindest mit einer Gefährdung der Rehabilitationsmaßnahme zu rechnen. Die Auffassung stützt sich auf die Ausführungen der behandelnden Ärztin. Die Gefährdung der Maßnahme wegen unterbliebener Einbeziehung des Ehepartners ist nicht hinzunehmen. Die Antragsgegnerin hat die berechtigten Bedürfnisse der Antragstellerin bei der Auswahl der Rehabilitationseinrichtung verkannt. Die von der Antragsgegnerin **vorgeschlagenen Kliniken wären für den Ehepartner nur mit erheblichen Belastungen bzw. Mehrkosten zu erreichen** und den Grundsätzen nach § 9 I 1 SGB IX und § 33 Satz 2 SGB I würde nicht Rechnung getragen. Auch hat die Antragsgegnerin **weder in ihren Bescheiden oder im laufenden Verfahren Gründe vorgetragen**, die den berechtigten Interessen der Antragstellerin entgegenstehen.

Auch können wirtschaftliche Überlegungen nicht herangezogen werden, da die Therapie in Klinik X nicht teurer ist als in den von der DRV vorgeschlagenen Einrichtungen und die wohnortnahe Unterbringung die Fahrkosten und somit die Gesamtkosten weiter senkt.

Ausführungen, dass die von der Antragsgegnerin ausgewählten Kliniken über eine hohe soziale Kompetenz verfügten und die indikationsgerechte Therapie mit den geforderten Qualitätsstandards angeboten würden, haben insofern keine Bedeutung, dass das LSG davon ausgeht, dass die Antragsgegnerin bei allen Rehabilitationseinrichtungen, mit denen sie einen **Versorgungsvertrag** abschließt, **indikationsgerechte und auf Qualitätsstandards** beruhende Therapie voraussetzt und voraussetzen muss.

Die Antragsgegnerin hat auch nicht dargelegt, inwiefern das Leistungsangebot der Klinik X sich von den anderen favorisierten Kliniken unterscheidet. Diese nicht offengelegten Entscheidungskriterien kann das Gericht auch nicht berücksichtigen.

IV. Würdigung/ Kritik

Dem Urteil ist zuzustimmen. Die Grundsätze von § 9 I 1 SGB IX und § 33 Satz 2 SGB I wurden von der DRV bei der Ermessensentscheidung für eine geeignete Rehabilitationseinrichtung nicht genügend beachtet. Das Gericht sieht die Einbeziehung des Ehepartners in die Therapie und die wohnortnahe Unterbringung als notwendig an. Die Wunscheinrichtung der Antragstellerin kommt unbedenklich in Betracht. Einerseits besteht ein Vertrag nach § 21 SGB IX, der die Eignung gemäß § 15 II 1 SGB VI indiziert, andererseits können wirtschaftliche Aspekte nicht gegen den Wunsch herangezogen werden, da die Wunschklinik nicht teurer als andere Kliniken ist und durch die heimatnahe Unterbringung die Kosten insgesamt reduziert werden können.

Das LSG nennt in seiner Entscheidung folgende wesentlichen Gesichtspunkte, die eine Rehabilitation in einer Wunscheinrichtung rechtfertigen und auf andere Fälle übertragen werden könnten:

- **Örtliche Verhältnisse** (Heimatnähe) und **persönliche Umstände** (Einbeziehung des Ehepartners) spielen eine wesentliche Rolle für den Rehabilitationserfolg und müssen Berücksichtigung finden (§ 33 Satz 2 SGB I/ § 9 I 1 SGB IX).
- **Besteht ein Vertrag** mit der Wunscheinrichtung nach § 21 SGB IX belegt dieser, dass die Einrichtung grundsätzlich geeignet ist.
- Der Rehabilitationsträger muss Gründe gegen den Wunsch des Versicherten benennen. **Er muss darlegen, warum der Wunsch nicht berechtigt ist.**

Im Interesse der Betroffenen sollte der Leistungsträger die Bedürfnisse und berechtigten Wünsche der Leistungsempfänger ermessensfehlerfrei würdigen, um den größtmöglichen Erfolg der Rehabilitation zu gewährleisten.

Ihre Meinung zu diesem Diskussionsbeitrag ist von großem Interesse für uns. Wir freuen uns auf Ihren Beitrag.
