

Forum A

Leistungen zur Rehabilitation und Teilhabe
– Diskussionsbeitrag Nr. 15/2011 –

11.07.2011

Zum Anspruch auf verordneten medizinisch notwendigen Rehabilitationssport in Gruppen bei besonderem Kenntnisstand BSG, Urteil vom 02.11.2010, Az. B 1 KR 8/10 R

Von Assessor Dennis Bunge, Kiel

Die positive Wirkung, die Sport auf die Sicherung des Rehabilitationserfolges hat, wird heute von niemandem mehr bestritten. Daher nennt der Gesetzgeber in § 44 Abs. 1 Nr. 3 SGB IX den Rehabilitationssport in Gruppen unter ärztlicher Betreuung und Überwachung als Leistung, die die Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und zur Teilhabe am Arbeitsleben ergänzen (sog. ergänzende Leistungen). In welchem zeitlichen Umfang und unter welchen Voraussetzungen ein Anspruch gegen die Krankenkasse als Träger der medizinischen Rehabilitation auf diese Art der Leistung besteht, hatte das Bundessozialgericht im vorliegenden Fall zu entscheiden.

I. Unsere Thesen

- 1. Eine zeitliche Begrenzung des Anspruchs auf Rehabilitationssport in Gruppen unter ärztlicher Betreuung und Überwachung sieht weder § 43 Abs. 1 Nr. 1 SGB V noch § 44 Abs. 1 Nr. 3 SGB IX vor und aus der „Rahmenvereinbarung über den Rehabilitationssport und das Funktionstraining“ vom 01.10.2003 kann sich eine solche nicht ergeben. Der Anspruch besteht daher solange diese Leistung im Einzelfall geeignet, notwendig und wirtschaftlich ist.**
- 2. Etwaige Vorkenntnisse des Rehabilitanden beschränken seinen Anspruch auf Rehabilitationssport in Gruppen nicht.**

II. Wesentliche Aussage des Urteils

Ein behinderter Versicherter kann ärztlich verordneten medizinisch notwendigen Rehabilitationssport in Gruppen unter ärztlicher Betreuung und Überwachung von seiner Krankenkasse auch dann längerfristig beanspruchen, wenn er bezogen auf diesen Sport über besondere Kenntnisse und Fähigkeiten verfügt.

III. Der Fall

Die Beteiligten streiten über Leistungen für ärztlich verordneten Rehabilitationssport in Gruppen.

Der klagende Versicherte leidet nach Frakturen der Brustwirbelkörper an einer Querschnittslähmung mit Spastik der unteren Extremitäten. Er wird krankengymnastisch behandelt und nimmt seit dem Jahr 1998 auf Kosten der beklagten Krankenkasse (AOK Bayern) an den Übungsstunden einer Selbsthilfegruppe körperbehinderter Menschen teil. Im Mai 2007 erhielt er vom Deutschen Rollstuhl-Sportverband die **Lizenz zum Fachübungsleiter C Rehabilitationssport „Peripheres und zentrales Nervensystem“**.

Am 27. November und 18. Dezember 2006 wurde dem behinderten Versicherten in einer ärztlichen Folgeverordnung weiterer Rehabilitationssport in der Form von **„Bewegungsspielen in Gruppen“** verordnet (120 Übungseinheiten innerhalb eines Blocks von 36 Monaten). Dies geschah mit dem Ziel, die Selbstständigkeit der verbliebenen Funktionen zu erhalten und zu erweitern und um einer psychischen Dekompensation entgegenzuwirken. Zwei Ärztinnen vom Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) betonten jeweils in Stellungnahmen die Wichtigkeit der Übungsteilnahme für den Kläger, bzw. hielten eine ständige Bewegungstherapie für „zwingend erforderlich“ und ein „an-

gemessenes, regelmäßiges Sport- und Bewegungsprogramm“ für ihn für „grundsätzlich (...) medizinisch sinnvoll“. Beide Ärztinnen sahen sich aber an der Befürwortung der Leistungsgewährung durch die in der „Rahmenvereinbarung über den Rehabilitationssport und das Funktionstraining“ (vom 1. Oktober 2003; Rahmenvereinbarung 2003) festgelegte Leistungshöchstdauer gehindert, die nur bei krankheits-/behinderungsbedingt fehlender Motivation überschritten werden dürfe. Die beklagte Krankenkasse lehnte die Kostenübernahme für weiteren Rehabilitationssport daher ab.

IV. Die Entscheidung

Die zulässige Revision des klagenden Versicherten ist begründet. Die abweisenden Urteile der Vorinstanzen und die angefochtenen Bescheide der beklagten Krankenkasse sind rechtswidrig und aufzuheben. Der klagende Versicherte hat Anspruch auf Versorgung mit dem begehrten ärztlich verordneten Rehabilitationssport in Gruppen auch auf seinen Antrag von November 2006 hin für die Zeit ab 13. November 2009.

Versicherte der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) – wie der klagende Versicherte hier – haben gemäß § 11 Abs. 2 S. 1 SGB V „Anspruch auf Leistungen zur medizinischen Rehabilitation sowie auf unterhaltssichernde und andere ergänzende Leistungen, die notwendig sind, um eine Behinderung (...) abzuwenden, zu beseitigen, zu mindern, auszugleichen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder ihre Folgen zu mindern“. Diese Leistungen werden unter Beachtung des SGB IX erbracht, soweit im SGB V nichts anderes bestimmt ist.¹ § 43 Abs. 1 Nr. 1 SGB V regelt, dass die Krankenkasse neben den Leistungen, die nach § 44 Abs. 1 Nr. 2 bis 6 SGB IX sowie nach den §§ 53 und 54 SGB IX als ergänzende

¹ Vgl. § 11 Abs. 2 S. 3 SGB V.

Leistungen zu erbringen sind, weitere Leistungen zur Rehabilitation ganz oder teilweise erbringen oder fördern kann, wenn sie zuletzt Krankenbehandlung gewährt hat oder leistet. § 44 Abs. 1 Nr. 3 SGB IX sieht als ergänzende Leistung u. a. zur medizinischen Rehabilitation, welche die in § 6 Abs. 1 Nr. 1 bis 5 SGB IX genannten Rehabilitationsträger (u. a. die Krankenkassen, § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB IX) zu erbringen haben, „ärztlich verordneten Rehabilitationssport in Gruppen unter ärztlicher Betreuung und Überwachung“ vor.

Aus dem **Wortlaut des § 43 Abs. 1 SGB V („zu erbringen ... sind“)** folgt, so das BSG, dass ein Rechtsanspruch auf die ergänzende Leistung „Rehabilitationssport in Gruppen“ besteht, wenn die in der Regelung genannten Voraussetzungen vorliegen. Der Verweis des § 43 Abs. 1 SGB V auf die darin angesprochenen Regelungen des SGB IX über die Erbringung ergänzender Leistungen zur Rehabilitation bewirke, dass diese Regelungen im Bereich der Gesetzlichen Krankenversicherung Anwendung finden, weil das SGB V für den in § 44 Abs. 1 Nr. 3 SGB IX geregelten Rehabilitationssport nichts Abweichendes i. S. v. § 11 Abs. 2 S. 3 SGB V und § 7 S. 1 SGB IX bestimmt.² Wie der Senat bereits für das „Funktionstraining“ am 17. Juni 2008³ entschieden habe, sei die **Rahmenvereinbarung 2003 grundsätzlich nicht geeignet**, eigenständig und gegen die **gesetzlichen Vorgaben einen höchstzulässigen Leistungsumfang für rehabilitationsbedürftige Leistungsberechtigte** in Bezug auf ergänzende Leistungen **zu begründen**. An dieser Rechtsprechung halte der Senat fest. Auch im vorliegenden Fall sei die Rahmenvereinbarung noch in der bis 31. Dezember 2006 geltenden Fassung anzuwenden, da sich die zum 1. Januar 2007

geänderte Neufassung nur auf ärztliche Verordnungen ab dem 1. Januar 2007 beziehe (Nr. 20.3 Rahmenvereinbarung 2007). Diese Rechtslage gelte entsprechend für die ergänzende Leistung „Rehabilitationssport in Gruppen“. Dem folge inzwischen auch die beklagte Krankenkasse. Auf die von dieser ursprünglich hervorgehobenen, vermeintlich leistungsausschließenden Umstände komme es damit nicht an.

Eine Einschränkung der Anspruchsdauer könne sich allein dadurch ergeben, dass die Leistungen jeweils individuell im Einzelfall geeignet, notwendig und wirtschaftlich sein müssten.⁴ Im Fall des klagenden Versicherten habe das LSG festgestellt, dass die ihm ärztlich verordneten ergänzenden Leistungen das Heilmittel „Krankengymnastik“ ergänzten. Es sei ferner, gestützt auf die Beurteilung der MDK-Ärztinnen, davon auszugehen, dass der Rehabilitationssport bei dem querschnittsgelähmten und daher in besonderer Weise gesundheitlich beeinträchtigten klagenden Versicherten medizinisch notwendig sei, weil die in der Rahmenvereinbarung aufgelisteten Vorgaben erfüllt seien. Soweit das LSG allerdings angenommen habe, der Rehabilitationssport sei – wie das Funktionstraining – als bloße „Hilfe zur Selbsthilfe“ stets nicht auf Dauer angelegt, könne ihm nicht gefolgt werden. Das ließe bezogen auf die hier betroffene Gesetzliche Krankenkasse § 2a SGB V außer Betracht, wonach den besonderen Belangen behinderter und chronisch kranker Menschen Rechnung zu tragen sei. Die Auffassung messe ferner dem besonderen Anliegen, behinderten Menschen zur Förderung ihrer Selbstbestimmung und gleichberechtigten Teilhabe besondere Rechte zu gewähren⁵ und dem auch ihnen im Rahmen der Rechtsvorschriften eingeräumten Wunsch- und Wahlrecht⁶

² Vgl. bereits BSG SozR 4-2500 § 43 Nr. 1 Rn. 20 m. w. N. in Bezug auf die parallele Situation beim Funktionstraining.

³ BSG, a. a. O.

⁴ Vgl. § 11 Abs. 2 S. 1 SGB V, § 43 Abs. 1 SGB V i. V. m. § 44 Abs. 1 Nr. 3 SGB IX, § 12 Abs. 1 SGB V.

⁵ Vgl. § 10 SGB I, § 1 SGB IX.

⁶ Vgl. § 33 SGB I.

zu geringe Bedeutung bei. Aufgrund dieser Rechte verbiete es sich, den klagenden Versicherten mit seinen Kenntnissen als Übungsleiter auf von ihm „allein“ vorzunehmende sportliche Aktivitäten zu verweisen. Das Gemeinschaftserlebnis, mit anderen vergleichbar Betroffenen Sportliches leisten zu können, wirke – zumal für Menschen, die wie der klagende Versicherte in jungen Jahren auf einen Rollstuhl angewiesen seien – in besonderer Weise rehabilitativ. Selbst die Rahmenvereinbarung 2003 enthalte teilweise bereichsspezifische Regelungen für „Rehabilitationssport“ einerseits⁷ und „Funktionstraining“ andererseits⁸. Entsprechend sei im Falle des klagenden Versicherten auch gar nicht einmal erkennbar, auf welche von ihm nur als Einzelperson zu betreibende und dem Rehabilitationssport in einer Gruppe gleichwertige sportliche Alternative – zumal „unter ärztlicher Betreuung und Überwachung“ – er zumutbar verwiesen werden könne. Dies gelte insbesondere dann, wenn dessen Revisionsvorbringen zutreffen sollte, dass es bislang wesentlich auch um die Teilnahme am Rollstuhlbasketballsport ginge.

Nach der dargestellten Zielrichtung des Rehabilitationssports in Gruppen sei die **Notwendigkeit demnach auch unabhängig davon zu beurteilen, über welche individuellen Vorkenntnisse der jeweilige Leistungsberechtigte bereits verfüge**. Nach Sinn und Zweck der ergänzenden Maßnahme, Betroffenen im Rahmen ihrer medizinisch notwendigen Rehabilitation und Krankenbehandlung auch sportliche Gruppenaktivitäten auf Kosten der GKV zu ermöglichen, komme es damit nicht darauf an, dass der klagende Versicherte die formelle Befähigung zum Fachübungsleiter für Rehabilitationssport besitze.

⁷ Vgl. Regelungen Nr. 2 bis 2.5, 4, 4.2, 4.4.2, 4.4.3, 4.6, 5 bis 5.3, 8 bis 8.8, 10 bis 10.3, 12 bis 12.2, 13 bis 13.3.

⁸ Vgl. Regelungen Nr. 3 bis 3.4, 4.4.4, 6, 9 bis 9.8, 11 bis 11.4, 14 bis 14.4.

V. Würdigung/Kritik

Der Entscheidung ist zuzustimmen. Der Senat bejaht zu Recht einen Anspruch des klagenden Versicherten auf Versorgung mit ärztlich verordnetem Rehabilitationssport in Gruppen⁹. In Fortführung seiner Rechtsprechung erkennt der Senat, dass die Rahmenvereinbarung 2003 grundsätzlich nicht geeignet ist, gegen bestehende Vorschriften einen höchstzulässigen Leistungsumfang für rehabilitationsbedürftige Leistungsberechtigte in Bezug auf ergänzende Leistungen zu begründen. Der Rehabilitationssport ergänzte vorliegend das Heilmittel „Krankengymnastik“ und war medizinisch auch notwendig. § 43 Abs. 1 Nr. 1 SGB V i. V. m. § 44 Abs. 1 Nr. 3 SGB IX nennt als ergänzende Leistung zur Rehabilitation ausdrücklich auch einen Anspruch auf „Rehabilitationssport in Gruppen unter ärztlicher Betreuung und Überwachung“. Eine zeitliche Begrenzung dieses Anspruches sieht das Gesetz jedoch nicht vor. Die Leistung muss, wie das Gericht nun bestätigt, individuell im Einzelfall geeignet, notwendig und wirtschaftlich sein. Dies bejaht das Gericht unter Berücksichtigung der besonderen Belange behinderter und chronisch kranker Menschen u. a. nach § 2a SGB V, § 1 SGB IX, § 10 SGB I. Das Gericht nennt auch das Wunsch- und Wahlrecht nach § 33 S. 2 SGB I. Wünschenswert wäre die ausdrückliche Erwähnung der spezifischen Norm § 9 SGB IX gewesen. Durch den Verweis auf § 9 SGB IX i. V. m. § 6 SGB IX wäre deutlicher geworden, dass das Urteil auch für andere Träger der medizinischen Rehabilitation gilt. Es ist aber kein Grund ersichtlich, die gefundenen Ergebnisse nicht auf alle anderen Träger der medizinischen Rehabilitation zu

⁹ Vergleiche zur Erstattung von Fahrtkosten zum Rehabilitationssport das Urteil des BSG vom 22.04.2008 (Az. B 1 KR 22/07 R) und dessen Besprechung von *Welti*, „Kein Anspruch auf Fahrtkosten zum Rehabilitationssport“ in Diskussionsforum A, Beitrag 4/2009 auf www.iqpr.de.

übertragen.

Im Ergebnis geht das Gericht zutreffend davon aus, dass etwaige Vorkenntnisse des Leistungsberechtigten irrelevant für die Beurteilung der Notwendigkeit sind, da beim Rehabilitationssport insbesondere in Gruppen von einer Steigerung des Selbstwertgefühles ausgegangen werden kann.

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