

04.09.2012
Sozialrecht

Kostenerstattung für Rehabilitationssport zu Recht abgelehnt



Zu fit für Rehabilitationssport
Bild: Haufe Online Redaktion

Ist ein Patient nach einer Erkrankung wieder gesundheitlich in der Lage, allein und eigenständig an Sportgruppen oder Mannschaftssportarten teilzunehmen, entfällt der Anspruch auf Kostenerstattung für eine Teilnahme am Rehabilitationssport gegenüber der Krankenkasse.

Der Kläger nahm nach einer schweren Bypass-Operation für ca. zwei Jahre am Rehabilitationssport in einem Turnverein teil, dessen Kosten die Krankenkasse übernahm. Nach Abschluss bemühte er sich auf ärztliches

Anraten hin um eine Weiterführung dieser Maßnahme für zwei Jahre. Diesmal allerdings lehnte die Krankenkasse die Kostenübernahme ab. Gegen diese Entscheidung klagte er beim Sozialgericht Stuttgart, das die Klage jedoch als unbegründet abwies.

Maßnahme objektiv nicht notwendig

Die Krankenkasse ist nach Ansicht der Sozialrichter zu Recht davon ausgegangen, dass sie nur dann zur Kostenübernahme verpflichtet ist, wenn die zu bewilligende Maßnahme nach objektiven Kriterien notwendig und wirtschaftlich vertretbar ist. Eine weitere Teilnahme am Rehabilitationssport mag vielleicht sinnvoll gewesen sein, sie war jedoch im vorliegenden Fall nicht notwendig. Denn nur wenn die Leistung zur Erreichung des Behandlungszweckes zwangsläufig, unentbehrlich und unvermeidlich ist, kann von einer Notwendigkeit ausgegangen werden. Der Kläger war allerdings zu diesem Zeitpunkt wieder vollständig genesen. Es lag keine Behinderung mehr vor, die durch Rehabilitationssport hätte beseitigt oder gemindert werden können.

Selbst ist der Mann

Vielmehr spielte der Kläger sogar regelmäßig Volleyball und fuhr täglich längere Strecken mit dem Fahrrad. Es war ihm nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme also möglich, diese Ausdauer- und Mannschaftssportarten eigenständig zu organisieren. Auch zur finanziellen Entlastung der Versicherten-Gemeinschaft dürfte und müsste der Kläger darauf verwiesen werden, seine sportlichen Aktivitäten selbst zu finanzieren.

(Sozialgericht Stuttgart, Urteil v. 14.2.2012, S 16 KR 8187/09)

Haufe Online Redaktion

Rehabilitation, krankenkasse





Zum Thema

allg. Zivilrecht: Druck statt Patienten-Aufklärung durch den Arzt: Kasse muss Privatbehandlung zahlen

Die Gesundheitskosten explodieren, Krankenkassen zahlen vieles nicht (mehr). Die Ärzte müssen Patienten deutlich machen, ob es sich bei der Behandlung um Kassenleistungen oder privat zu vergütende Methoden handelt. Wird dem Patient nicht klar, dass die Therapie sein Geld kostet, muss die Kasse ausnahmsweise auch eine Privatbehandlung bezahlen.

[> Weiter](#)

Haufe Shop: Handbuch Insolvenz

Newsletter: Datenschutz

Gesetz: SGB IX - Rehabilitation und... / § 44 Ergänzende Leistungen