

L 4 P 1878/18

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Pflegeversicherung
Abteilung
4
1. Instanz
SG Mannheim (BWB)
Aktenzeichen
S 9 P 2692/17
Datum
16.04.2018
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 4 P 1878/18
Datum
12.04.2019
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-

Kategorie
Urteil
Leitsätze

Kann eine nicht erwerbsmäßig tätige Pflegeperson die Pflege eines Familienangehörigen nicht weiter übernehmen, können die Kosten für eine stattdessen tätig werdende erwerbsmäßige Pflegeperson nicht als Kosten der Verhinderungspflege geltend gemacht werden. Die Berufung der Kläger gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Mannheim vom 16. April 2018 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten auch des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Erstattung von Aufwendungen der häuslichen Pflege bei Verhinderung der Pflegepersonen in Höhe von EUR 4.836,00 streitig.

Die am 1928 geborene und am 2019 verstorbene Mutter der Kläger (im Folgenden: Versicherte) war bei der Beklagten versichert und pflegebedürftig. Von April 2012 bis 31. August 2015 bezog sie Pflegegeld nach Pflegestufe I, ab 1. September 2015 nach Pflegestufe II und ab 1. Januar 2017 nach dem Pflegegrad 3. Die Pflege in häuslicher Umgebung erfolgte zunächst durch den Kläger zu 1 und dessen Ehefrau. Ab 15. Oktober 2015 wurden über eine polnische Agentur ("P. 24") vermittelte polnische Pflegekräfte eingesetzt, die Pflegeleistungen im Umfang von 35 Stunden wöchentlich (täglich fünf Stunden, 24 Stunden abrufbar) erbrachten. Die Versicherte entrichtete an die polnische Agentur hierfür monatlich EUR 1.900,00 zuzüglich Fahrtkosten und Zuschläge für Feiertage.

Unter dem 10. Februar 2017 beantragte die Versicherte die Gewährung von Verhinderungspflege für die Jahre 2015 und 2016. In Bezug auf das Jahr 2015 gab sie im Antragsformular der Beklagten an, ihre Pflegeperson, der Kläger zu 1, sei wegen Erholung und Krankheit ganztägig verhindert. Während seiner Abwesenheit werde die Pflege von dem Pflegedienst "P. 24" erbracht. Hierzu legte sie die Rechnungen dieser Agentur vom 24. November 2015 (Pflegehilfe durch A. B. vom 1. bis 30. November 2015) und 21. Dezember 2015 (Pflegehilfe durch A. B. vom 1. bis 12. Dezember 2015 und J. S. vom 10. bis 31. Dezember 2015) über EUR 1.900,00 bzw. EUR 2.050,00 vor. Dem Antragsformular das Jahr 2016 betreffend, in dem – ohne nähere Angaben lediglich der Kläger zu 1 als verhinderte Pflegeperson angegeben war, waren die Rechnungen der genannten vom 25. August 2016 (Pflegehilfe durch M. W. vom 1. bis 10. August 2016 und M. L. vom 10. bis 31. August 2016) und 26. September 2016 (Pflegehilfe durch M. L. vom 1. bis 30. September 2016) über EUR 1.950,00 bzw. EUR 1.900,00 beigelegt.

Mit Schreiben vom 27. Februar 2017 wandte sich die Beklagte an die Versicherte, nahm Bezug auf diese "Anfrage", wobei sie diese dahingehend zusammenfasste, dass der Sohn vom 1. Januar 2016 bis 31. Dezember 2016 die Versicherte stundenweise nicht habe pflegen können und sie deshalb in dieser Zeit von einer Pflegekraft aus Polen betreut worden sei. Weiter führte die Beklagte aus, dass sie die Versicherte gerne in dieser Situation unterstütze und die Kosten der Ersatzpflege bis zu maximal EUR 806,00 übernehme. Der Pflegeaufwand müsse dabei weniger als acht Stunden betragen. Die Beklagte bat schließlich um Übersendung der Originalrechnungen; der Betrag werde dann auf das bekannte Konto überwiesen.

Im Rahmen eines am 2. März 2017 mit dem Kläger zu 1 geführten Telefonats wurde dieser dahingehend informiert, dass auf die vorgelegten monatlichen Rechnungen im Rahmen der Ersatzpflege keine Zahlungen möglich seien. Ein finanzieller Mehraufwand zusätzlich zu den sonst üblichen Kosten sei den Rechnungen nicht zu entnehmen. Vor dem Hintergrund dessen bat der Kläger zu 1 um Erteilung eines Bescheids, worauf es die Beklagte mit Bescheid vom 7. März 2017 ablehnte, auf die eingereichten Rechnungen Zahlungen an Ersatzpflege zu leisten. Den eingereichten Rechnungen sei nicht zu entnehmen, dass es sich bei den abgerechneten Leistungen um Ersatzpflege auf Grund einer Verhinderung des Klägers zu 1 gehandelt habe.

Die Versicherte erhob Widerspruch und machte geltend, aus den Rechnungen müsse nicht hervorgehen, dass es sich bei den Leistungen um Ersatzpflege handle. Dass Ersatzpflege vorliege, ergebe sich schon aus der Tatsache, dass der Kläger zu 1 berufstätig sei und den erforderlichen Pflegeaufwand nicht vollständig übernehmen könne. Als Ersatz habe sie sich für eine professionelle Ersatzpflege entschieden, für die sie jährlich mehr als EUR 20.000,00 aufwende. Bei der Leistung handle es sich zweifelsfrei um Ersatzpflege im Sinne des [§ 39](#) Elftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI), für die ihr der jährliche Höchstbetrag von EUR 1.612,00 zustehe, der noch für den nicht in Anspruch genommenen Anspruch auf Kurzzeitpflege um EUR 806,00 zu erhöhen sei. Der Gesetzgeber bestimme nicht, wie lange eine Ersatzpflege dauern dürfe, sondern lediglich, dass die Kostenbeteiligung auf 42 Tage begrenzt sei. Nach Hinweis der Beklagten, dass ausweislich des Pflegegutachtens des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) vom 10. Dezember 2015 der Kläger zu 1 und dessen Ehefrau jeweils wöchentlich lediglich 1,8 Stunden an der Pflege beteiligt seien, der Hauptteil der Pflege in einem Umfang von 18,6 Stunden wöchentlich durch die 24-Stunden-Pflegekraft erfolge, an deren Kosten sie sich im Rahmen des Pflegegeldes beteilige, und ein Kostenzuschuss im Rahmen der Ersatzpflege nur für den finanziellen Mehraufwand bei Verhinderung der 24-Stunden-Pflegekraft gewährt werden könne, hielt die Versicherte an ihrem Widerspruch fest. Mit Widerspruchsbescheid vom 3. August 2017 wies der bei der Beklagten gebildete Widerspruchsausschuss den Widerspruch zurück. Den eingereichten Rechnungen sei nicht zu entnehmen, dass Ersatzpflegeteile erbracht worden seien, weil die Pflegeperson verhindert war. Bei den Rechnungen habe es sich vielmehr um pauschale monatliche Abrechnungen gehandelt.

Am 4. September 2017 erhob die Versicherte beim Sozialgericht Mannheim (SG) Klage und machte zunächst geltend, ihre Pflegepersonen hätten den Umfang ihrer Pflegeleistungen zeitlich einschränken müssen. Auch eine stundenweise Verhinderung löse den Anspruch auf Verhinderungspflege aus, der über das ganze Jahr verteilt werden könne. Sie legte drei Bescheinigungen der Agentur "P. 24" vom 10. November 2017 vor, in denen bestätigt wird, dass die seit Oktober 2015 an sie gerichteten Rechnungen für Pflegehilfe im Rahmen der Erbringung von Ersatzpflege ausgestellt worden seien. Zuletzt machte sie geltend, nach Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes im Herbst 2015 hätten der Kläger zu 1 und dessen Ehefrau die benötigten Pflegeleistungen angesichts ihrer Berufstätigkeit nicht mehr abdecken können, weshalb eine externe Pflegekraft beauftragt worden sei. Zu diesem Zeitpunkt lägen die Voraussetzungen für die Gewährung von Leistungen der Verhinderungspflege daher vor.

Die Beklagte trat der Klage unter Verweis auf den Widerspruchsbescheid entgegen.

Das SG vernahm R. S., Geschäftsführer der R.24, Agentur für Vermittlung von Pflege- und Betreuungskräften, schriftlich als Zeugen und wies die Klage mit Gerichtsbescheid vom 16. April 2018 und der Begründung ab, Leistungen der Verhinderungs- bzw. Ersatzpflege kämen nur dann in Betracht, wenn die sonst tätige Pflegeperson tatsächlich ausfalle, was vorliegend nicht der Fall sei. Die Versicherte werde seit Oktober 2015 durch polnische Pflegekräfte "24 Stunden rund um die Uhr" gepflegt, was jeweils monatlich in gleichbleibender Höhe in Rechnung gestellt werde. Vor diesem Hintergrund sei nicht erkennbar, dass es durch den Ausfall der familiären Pflegekräfte tatsächlich zu einer Erhöhung des Aufwandes für eine Fremdpflege gekommen sei. Eine Verhinderung im Rechtssinne liege nicht vor. Aus dem Schreiben der Beklagten vom 27. Februar "2007" (gemeint 2017) komme kein hinreichender Rechtsbindungswille der Beklagten zum Ausdruck, für das Kalenderjahr 2016 Leistungen der Ersatzpflege zu übernehmen. Zwischen dem Pflegegeld für eine ambulante, familienhafte Pflege und den Leistungen zur Ersatzpflege bestehe grundsätzlich ein Kumulationsverbot, eine Ausnahme hiervon nur für einzelne Tage, an denen die Pflege ganz überwiegend noch von der regelmäßig tätigen familiären Pflegeperson und nur für wenige Stunden ergänzend von der Ersatzpflegeperson erbracht werde.

Gegen den ihren Prozessbevollmächtigten am 25. April 2018 zugestellten Gerichtsbescheid hat die Versicherte am 24. Mai 2018 beim Landessozialgericht Baden-Württemberg (LSG) Berufung eingelegt und ihr bisheriges Vorbringen wiederholt und vertieft. Der Kläger zu 1 und dessen Ehefrau hätten ab November 2015 ihren erhöhten Pflegeaufwand nur noch bei einer Verkürzung ihrer beruflichen Arbeitszeiten erbringen können, weshalb sie stattdessen über eine Vermittlungsagentur eine externe Pflegekraft beschäftigt habe, die täglich fünf Stunden eingesetzt gewesen sei. Eine Verhinderung im Sinne des [§ 39 SGB XI](#) sei als anderer Grund auch eine Berufstätigkeit. Nach dem Tod der Versicherten haben die Kläger das Berufungsverfahren fortgeführt. Sie haben eine Information der Beklagten "Pflegeversicherung: Ersatzpflege" vorgelegt.

Die Kläger beantragen (sachdienlich gefasst),

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Mannheim vom 16. April 2018 sowie den Bescheid der Beklagten vom 7. März 2017 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 3. August 2017 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, Aufwendungen der häuslichen Pflege bei Verhinderung der Pflegeperson in Höhe von EUR 4.836,00 zu erstatten.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung für zutreffend.

Die frühere Berichterstatterin hat die Rechtssache mit den Beteiligten erörtert.

Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung durch Urteil ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt.

Zu den weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die Gerichtsakten beider Rechtszüge sowie die beigezogenen Akten der Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

1. Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Versicherten, über die der Senat mit dem Einverständnis der Beteiligten nach [§ 124 Abs. 2](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) ohne mündliche Verhandlung entscheidet, ist zulässig, insbesondere statthaft gemäß [§ 144 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGG](#). Denn der Wert des Beschwerdegegenstandes bei Berufungseinlegung betrug ausweislich des im Widerspruchsverfahren geltend

gemachten Anspruchs (jeweils EUR 2.418,00 für die Jahre 2015 und 2016) insgesamt EUR 4.836,00 und damit mehr als EUR 750,00.

2. Die Berufung ist jedoch nicht begründet. Das SG hat die kombinierte Anfechtungs- und Leistungsklage zu Recht abgewiesen. Der Bescheid der Beklagten vom 7. März 2017 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 3. August 2017 ist rechtmäßig und verletzt die Kläger nicht in ihren Rechten. Die Kläger sind als Erben der Versicherten deren Gesamtrechtsnachfolger. Sie sind deshalb für den hier streitigen Erstattungsanspruch aktivlegitimiert. Sie haben jedoch keinen Anspruch auf Erstattung von Aufwendungen der Versicherten für durch Pflegekräfte der Agentur "P. 24" in den Jahren 2015 und 2016 erbrachte Pflegeleistungen.

Rechtsgrundlage für das geltend gemachte Begehren ist [§ 39 Abs. 1 SGB XI](#) in der seit 1. Januar 2015 geltenden Fassung des Art. 1 Nr. 9 Erstes Gesetz zur Stärkung der pflegerischen Versorgung und zur Änderung weiterer Vorschriften (PSG I) vom 17. Dezember 2014 ([BGBl. I, S. 2222](#)). Danach übernimmt die Pflegekasse die nachgewiesenen Kosten einer Ersatzpflege für längstens sechs Wochen je Kalenderjahr, wenn eine Pflegeperson wegen Erholungsurlaubs, Krankheit oder aus anderen Gründen an der Pflege gehindert ist (Satz 1). Voraussetzung hierfür ist nach Satz 2 der Regelung, dass die Pflegeperson den Pflegebedürftigen vor der erstmaligen Verhinderung mindestens sechs Monate in seiner häuslichen Umgebung gepflegt hat. Die Aufwendungen der Pflegekassen können sich dabei ab 1. Januar 2015 auf bis zu EUR 1.612,00 belaufen, wenn die Ersatzpflege durch Pflegepersonen sichergestellt wird, die mit dem Pflegebedürftigen nicht bis zum zweiten Grad verwandt oder verschwägert sind und nicht mit ihm in häuslicher Gemeinschaft leben (Satz 3). Der Leistungsbetrag kann nach Abs. 3 Satz 1 (ab 1. Januar 2016: [§ 39 Abs. 2 Satz 1 SGB XI](#)) bei einer Ersatzpflege nach Abs. 1 um bis zu EUR 806,00 aus noch nicht in Anspruch genommenen Mitteln der Kurzzeitpflege nach [§ 42 Abs. 2 Satz 2](#) auf insgesamt EUR 2.418,00 im Kalenderjahr erhöht werden. Pflegepersonen im Sinne des SGB XI sind nach [§ 19 Satz 1 SGB XI](#) Personen, die nicht erwerbsmäßig einen Pflegebedürftigen im Sinne des [§ 14 SGB XI](#) in seiner häuslichen Umgebung pflegen. Der Anspruch auf Verhinderungspflege ist als Kostenerstattung ausgestaltet (BSG, Beschluss vom 30. Mai 2018 – [B 3 P 27/17 B](#) – juris, Rn. 9).

a) Die Versicherte wurde bis zum Jahr 2015 seit mehr als sechs Monaten von dem Kläger zu 1 sowie dessen Ehefrau, mithin von nicht erwerbsmäßig tätigen Personen, in ihrer häuslichen Umgebung gepflegt.

b) Eine Verhinderung dieser Pflegepersonen lag jedoch weder im Jahr 2015 noch im Jahr 2016 vor. Im Sinne der genannten Regelung waren der Kläger zu 1 und seine Ehefrau weder vom 15. Oktober 2015, dem Zeitpunkt der Übernahme der Pflege durch die polnischen Pflegekräfte, noch – wie zuletzt geltend gemacht – vom 1. November 2015 bis 31. Dezember 2016 an der Pflege der Versicherten gehindert.

(1) Soweit die Versicherte in ihrem Antrag vom 10. Februar 2017 bezüglich des Jahres 2015 angab, der Kläger zu 1 sei wegen Erholung und Krankheit an ihrer Pflege verhindert, hielt sie dieses Vorbringen im weiteren Verlauf des Verfahrens nicht mehr aufrecht. Stattdessen machte sie geltend, nach Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes im Herbst 2015 hätten der Kläger zu 1 und dessen Ehefrau – anders als zuvor – den nunmehr erforderlichen höheren Pflegebedarf angesichts ihrer Berufstätigkeit aus zeitlichen Gründen nicht mehr erbringen können, weshalb sie sich als Ersatz für eine professionelle Pflegekraft entschieden habe. Eine Verhinderung des Klägers zu 1 und seiner Ehefrau im Sinne des [§ 39 Abs. 1 Satz 1 SGB XI](#) lässt sich daraus nicht herleiten.

Der Anspruch auf Verhinderungspflege, der neben den Anspruch auf Pflegegeld tritt, soll nach der Gesetzesbegründung dem Umstand Rechnung tragen, dass der Pflegeperson bei der Pflege ein erhebliches Ausmaß an psychischen und physischen Anstrengungen abverlangt wird. Erkrankt die Pflegeperson oder fährt sie in Erholungsurlaub, gerade auch um neue Kräfte für die Fortsetzung der Pflegetätigkeit zu sammeln, soll dies nicht dazu führen, dass der Pflegebedürftige in stationäre Pflege überwechseln muss. Gleiches gilt bei anderen wichtigen Gründen wie Erkrankung von nahen Angehörigen der Pflegeperson. In diesen Fällen hat der Pflegebedürftige für eine begrenzte Zeit Anspruch auf eine Vertretung, für die die Aufwendungen betragsmäßig begrenzt übernommen werden (vgl. [Bundestags-Drucksache 12/5262 S. 113](#)). Nach der Vorstellung des Gesetzgebers kommt dem Anspruch auf Verhinderungspflege bei einem vorübergehenden Ausfall der Pflegeperson daher eine Überbrückungsfunktion zu (BSG, Urteil vom 20. April 2016 – [B 3 P 4/14 R](#) – juris, Rn. 13).

Vorliegend diene die Hinzuziehung von polnischen Pflegekräften ab 15. Oktober 2015 nicht der Überbrückung eines vorübergehenden Ausfalls des Klägers zu 1 und seiner Ehefrau als Pflegepersonen. Vielmehr übernahmen diese Pflegekräfte nunmehr an Stelle der bisher mit der Pflege der Versicherten befassten Pflegepersonen die weit überwiegende Pflege der Versicherten, wobei der Kläger zu 1 und seine Ehefrau ausgehend von den 35 Stunden, die die polnischen Pflegekräfte wöchentlich an Pflegeleistungen erbrachten, allenfalls noch ergänzend mit jeweils wöchentlich 1,8 Stunden in die Pflege der Versicherten eingebunden waren, wie dies dem Gutachten des MDK vom 10. Dezember 2015 zu entnehmen ist. Ein Fall der Verhinderung in dem oben dargelegten Sinn, nämlich eines vorübergehenden Ausfalls der an sich die Pflege durchführenden Pflegeperson lag nicht vor. Vielmehr trat in der häuslichen Pflegesituation eine auf Dauer angelegte Änderung ein, indem die polnischen Pflegekräfte nunmehr fortlaufend ab 15. November 2015 und damit auch in dem streitigen Zeitraum bis 31. Dezember 2016 weit überwiegend die Pflege der Versicherten übernahmen. Damit war ab diesem Zeitpunkt kein Raum mehr für die Gewährung von Verhinderungspflege wegen Verhinderung des Klägers zu 1 und seiner Ehefrau als Pflegepersonen. Denn die Pflege der Versicherten war nunmehr durch die von den polnischen Pflegekräften vertragsgemäß zu erbringenden Pflegeleistungen gesichert.

(2) Soweit nach Auffassung der Kläger eine Verhinderung im Sinne des [§ 39 Abs. 1 Satz 1 SGB XI](#) deshalb vorgelegen haben soll, weil der Kläger zu 1 und seine Ehefrau den im Herbst 2015 bei der Versicherten aufgetretenen erhöhten Pflegebedarf wegen ihrer Berufstätigkeit nicht mehr erbringen können, trifft dies nicht zu. So ist zwar nachvollziehbar, dass die Berufstätigkeit des Klägers zu 1 es nicht zuließ, die Pflege der Versicherten gemeinsam mit seiner Ehefrau auch nach der eingetretenen gesundheitlichen Verschlechterung mit Erhöhung des Pflegebedarfs noch weiterzuführen, weshalb die Versicherte als Ersatz für die frühere Vereinbarung nach einer neuen Lösung suchte. Gleichwohl ist eine solche Art der Verhinderung und die Notwendigkeit eine Ersatzpflegekraft heranzuziehen nicht den im Gesetz aufgeführten Hinderungsgründen (Erholungsurlaub und Krankheit) gleichzustellen und stellt daher auch keinen "anderen Grund" im Sinne der genannten Regelung dar. Denn mit der beschriebenen Situation lag ein lediglich vorübergehender Ausfall des Klägers zu 1 und seiner Ehefrau als Pflegepersonen nicht vor. Vielmehr fielen der Kläger zu 1 und seine Ehefrau mit Verschlechterung des Gesundheitszustandes der seinerzeit hochbetagten Versicherten angesichts des mit ihrer Berufstätigkeit nicht mehr zu vereinbarenden erhöhten Pflegebedarfs nicht nur vorübergehend als Pflegepersonen aus, sondern gerade auf Dauer. Entgegen der Ansicht der Kläger besteht ein Anspruch auf Leistungen der Verhinderungspflege nicht bei jeglicher Änderung der häuslichen Pflegesituation, die eine Ersatzkraft erfordert. Denn diese sind nicht als Dauerleistung konzipiert, die jährlich zusätzlich zum Pflegegeld mit dem entsprechenden Höchstbetrag von EUR 2.418,00 zur Verfügung gestellt werden.

(3) Soweit die Kläger zuletzt die Information der Beklagten "Pflegeversicherung: Ersatzpflege" vorgelegt haben, ergibt sich hieraus nichts Anderes. Darin wird unter Nennung von Verhinderungsgründen (Krankheit, Arztbesuch, Urlaub), bei deren Vorliegen die Beklagte Leistungen für eine Ersatzpflege erbringt, vielmehr hinreichend deutlich zum Ausdruck gebracht, dass es sich bei den in Rede stehenden Leistungen gerade um solche für einen vorübergehenden Ersatz der häuslichen Pflegeperson handelt ("Die [Beklagte] hilft [:] Wenn ihre Pflegeperson nicht für Sie da sein kann, brauchen Sie eine gute Vertretung.")

(4) Ein Anspruch der Kläger lässt sich schließlich auch nicht aus dem Schreiben vom 27. Februar 2017 herleiten. Eine Zusicherung, die beantragten Leistungen für das Jahr 2016 zu gewähren, war damit nicht verbunden. Im Sinne des [§ 34 Abs. 1](#) Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) liegt darin insbesondere keine Zusage der Beklagten, beantragte Leistungen der Verhinderungspflege für das Jahr 2016 zu bewilligen. Weder die Versicherte noch nachfolgend die Kläger haben geltend gemacht, dass hiermit der Erlass eines für sie günstigen Verwaltungsakts für die Zukunft verbindlich in Aussicht gestellt wurde und damit eine Zusicherung erfolgte.

3. Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 Abs. 1 und 4 SGG](#).

4. Gründe, die Revision zuzulassen liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2019-07-19