

## L 11 (16) KR 181/02

Land  
Nordrhein-Westfalen  
Sozialgericht  
LSG Nordrhein-Westfalen  
Sachgebiet  
Krankenversicherung  
Abteilung  
11  
1. Instanz  
SG Aachen (NRW)  
Aktenzeichen  
S 6 KR 109/00  
Datum  
10.07.2002  
2. Instanz  
LSG Nordrhein-Westfalen  
Aktenzeichen  
L 11 (16) KR 181/02  
Datum  
27.04.2005  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen  
B 3 KR 27/05 B  
Datum  
-

Kategorie  
Urteil

Auf die Berufung der Klägerin wird der Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Aachen vom 10.07.2002 abgeändert. Die Beklagte wird unter Aufhebung der Bescheide vom 20.07.2000 und 10.10.2000 verurteilt, die Klägerin von Ansprüchen der B-Versicherung in Höhe von 47.799,35 EUR wegen häuslicher Krankenpflege während der Berufsausbildung freizustellen. Die Beklagte trägt die außergerichtlichen Kosten der Klägerin in beiden Rechtszügen. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um die Gewährung häuslicher Krankenpflege für Zeiten der beruflichen Ausbildung.

Die im Jahre 1978 geborene Klägerin leidet auf Grund eines Verkehrsunfalles an einer Querschnittslähmung ab Halsbereich mit Atemlähmung und Blasen-/Mastdarmlähmung sowie Zustand nach Blasenaugmentation mit dem Erfordernis mehrmaliger täglicher Katheterisierung. Sie ist insbesondere wegen notwendiger künstlicher Beatmung auf eine (mindestens) 24-stündige Behandlungspflege sowie weitere Pflegemaßnahmen angewiesen.

Die Klägerin hat in der Zeit vom 01.11.2000 bis 31.10.2003 eine Berufsausbildung zur Informatikkauffrau bei der Sparkasse E absolviert. Im Vorfeld beantragte sie bei der Beklagten die Kostenübernahme für die - unstreitig notwendige - Behandlungspflege auch während der Stunden, in denen sie sich nicht im häuslichen Bereich befindet, sondern am Ausbildungsplatz bzw. in der Berufsschule ist.

Diesen Antrag lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 20.07.2000 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 10.10.2000 ab. Zur Begründung führte sie im Wesentlichen aus, dass gemäß [§ 37 Abs. 2 Satz 1 SGB V](#) Versicherte Behandlungspflege als häusliche Krankenpflege in ihrem Haushalt oder ihrer Familie erhalten, wenn dies zur Sicherung des Ziels der ärztlichen Behandlung erforderlich ist. Einen entsprechenden Anspruch habe eine Versicherte nur für die Zeit, in der sie sich in ihrem Haushalt bzw. im Haushalt ihrer Familie befinde. Da die Klägerin sich für die Zeiten der Berufsausbildung außerhalb des Haushaltes befinde, käme eine Leistungsverpflichtung der Beklagten nicht in Betracht.

Dagegen hat die Klägerin Klage erhoben und die Rechtsauffassung vertreten, dass der Begriff "häusliche Krankenpflege" zwar zunächst auf eine reine Leistungserbringungsverpflichtung der Beklagten im Bereich des eigenen Haushaltes hindeute, jedoch diese Auslegung nicht mit [§§ 1, 70 Abs. 2 SGB IV](#) vereinbar sei. Danach haben die Leistungserbringer durch geeignete Maßnahmen auf eine humane Krankenbehandlung der Versicherten hinzuwirken; eine enge Auslegung des Begriffes häusliche Krankenpflege würde für die Klägerin jedoch bedeuten, dass sie den häuslichen Bereich nicht verlassen könne.

Die Beklagte hat auf die Ausführungen in den angefochtenen Bescheiden verwiesen.

Mit Gerichtsbescheid vom 10.07.2002 hat das Sozialgericht (SG) Aachen die Klage abgewiesen. Es hat sich der Rechtsauffassung der Beklagten zur Auslegung des Begriffs der häuslichen Krankenpflege angeschlossen. Hinsichtlich der Begründung im Einzelnen wird auf die Ausführungen im Gerichtsbescheid verwiesen.

Mit der Berufung verfolgt die Klägerin ihr Begehren weiter. Sie ist der Auffassung, dass sich aus der Entscheidung des Bundessozialgerichts (BSG) vom 21.11.2002 ([B 3 KR 13/02 R](#)) ergebe, dass sich der Anwendungsbereich des [§ 37 SGB V](#) nicht auf den Begriff in ihrem Haushalt bzw. im Haushalt ihrer Familie beschränken lasse.

Die Klägerin beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Aachen vom 10.07.2002 abzuändern und die Beklagte unter Aufhebung ihrer Bescheide vom 20.07.2000 und 10.10.2000 zu verurteilen, die Klägerin von Rückforderungsansprüchen der B-Versicherung in Höhe von 47.799,35 EUR wegen behandlungspflegerischer Leistungen während der Berufsausbildung freizustellen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie ist der Ansicht, dass die o. g. Entscheidung des BSG auf den vorliegenden Sachverhalt nicht angewendet werden könne, da sich diese Entscheidung lediglich auf Zeiten des Aufenthaltes in einer Kindertagesstätte bzw. während des Schulbesuches beziehe.

Die Klägerin hat im Termin zur mündlichen Verhandlung vor dem Senat dargelegt, dass die B-Versicherung an das E Pflgeteam in der Zeit vom 01.11.2000 bis 31.03.2003 einen Betrag von 39.676,31 EUR und für die Zeit vom 01.04.2003 bis 31.10.2003 an die I-GmbH für häusliche Pflegeleistungen während der Berufsausbildung einen Betrag von 8.132,04 EUR gezahlt habe.

Die Verwaltungsakten der Beklagten haben vorgelegen und sind zusammen mit den Streitakten L 11 (16) KR 303/03 Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen. Auf den Inhalt dieser Akten und den der Streitakten wird - insbesondere hinsichtlich des Vorbringens der Beteiligten - ergänzend Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung der Klägerin ist begründet. Sie hat gegenüber der Beklagten einen Anspruch auf Freistellung von Ansprüchen der B-Versicherung in Höhe von 47.799,35 EUR wegen häuslicher Krankenpflege während der Berufsausbildung. Die die entsprechende Leistung und damit auch die Freistellung ablehnenden Bescheide der Beklagten vom 20.07.2000 und 10.10.2000 sind rechtswidrig und beschweren die Klägerin im Sinne von [§ 54 Abs. 2 SGG](#).

Gegenstand des Verfahrens ist kein Kostenerstattungsanspruch, sondern ein Freistellungsanspruch gegenüber Ansprüchen der B-Versicherung, weil diese die von der Klägerin notwendige Krankenpflege lediglich unter der Bedingung bezahlt hat, dass die Beklagte nicht vorleistungspflichtig ist. Ein solcher Freistellungsanspruch wird von der auf Kostenerstattung zugeschnittenen Regelung des [§ 13 Abs. 3 SGB V](#) umfasst ([BSGE 85, 287](#)).

Die Voraussetzungen des [§ 13 Abs. 3 SGB V](#) sind auch erfüllt, denn der Klägerin stand während des streitigen Zeitraumes der beruflichen Ausbildung ein Sachleistungsanspruch auf Gewährung von Behandlungspflege gemäß [§ 37 Abs. 2 Satz 1 SGB V](#) zu. Entgegen der Auffassung des SG und der Beklagten steht dem Anspruch der Klägerin aus [§ 37 Abs. 2 Satz 1 SGB V](#) nicht entgegen, dass die Behandlungspflege Maßnahmen im Ausbildungsbetrieb bzw. der Berufsschule betrifft, also nicht in dem von der Familienwohnung begründeten "häuslichen Bereich" durchgeführt worden sind.

Dazu hat das BSG im Urteil vom 21.11.2002 - [B 3 KR 13/03 R](#) - ausgeführt:

"[§ 37 Abs 2 Satz 1 SGB V](#) begrenzt die Leistungspflicht der KK nicht räumlich auf den Haushalt des Versicherten oder "seine Familie" als Leistungsort und schließt medizinisch erforderliche Maßnahmen, die bei vorübergehenden Aufenthalten außerhalb der Familienwohnung anfallen, dann nicht aus, wenn sich der Versicherte ansonsten ständig in seinem Haushalt bzw in seiner Familie aufhält und dort seinen Lebensmittelpunkt hat. Der Wortlaut der hier maßgeblichen Vorschrift rechtfertigt die von der Beklagten und dem SG angenommene Begrenzung nicht. Die erweiternde Auslegung des [§ 37 Abs 2 Satz 1 SGB V](#) ist nach seinem Wortlaut nicht nur möglich, sondern nach Sinn und Zweck der Bestimmung sowie nach dem Gebot "versichertenfreundlicher" Auslegung, wie es aus [§ 2 Abs 2 Sozialgesetzbuch - Allgemeiner Teil - \(SGB I\)](#) zu entnehmen ist, auch geboten. Nach dieser Vorschrift sind die in den [§§ 3 ff SGB I](#) aufgeführten sozialen Rechte, zu denen auch die notwendige Krankenversorgung im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) gehört ([§ 4 Abs 2 Satz 1 SGB I](#)), bei der Auslegung des SGB und bei der Ausübung von Ermessen zu beachten; dabei ist sicherzustellen, dass die sozialen Rechte möglichst weit gehend verwirklicht werden (Effektuerungsgrundsatz, vgl Mrozynski, SGB I, 2. Aufl 1995, [§ 2 RdNr 15 ff](#); Rode SGB 1977, 268, 272). Nach [§ 2 Abs 1 SGB I](#) dienen die sozialen Rechte der Erfüllung der in [§ 1 SGB I](#) genannten Aufgaben, insbesondere der Schaffung gleicher Voraussetzungen für die freie Entfaltung der Persönlichkeit junger Menschen. Dazu gehört bei Kindern die Wiederherstellung und Sicherung der Möglichkeit zur sozialen Integration unter Gleichaltrigen (BSG [SozR 3-2500 § 33 Nr 27](#)) in einem Kindergarten bzw in einer Kindertagesstätte sowie der Schulfähigkeit nach Eintritt der Schulpflicht (BSG [SozR 2200 § 182 Nr 73](#); BSG [SozR 3-2500 § 33 Nr 22](#)). Der Wortlaut des [§ 37 Abs 2 Satz 1 SGB V](#) führt mit "in ihrem Haushalt" und "in ihrer Familie" zwei Alternativen auf, bei denen als häusliche Krankenpflege Behandlungspflege zu erbringen ist. Zumindest die Alternative "in ihrer Familie" lässt sich räumlich nicht begrenzen. Der im Schrifttum teilweise unternommene Versuch (vgl etwa Krauskopf, Krankenversicherung, Soziale Pflegeversicherung, Stand: Dezember 2001, [§ 37 RdNr 3](#); Keß ErsK 1991, 357, 358), hieraus die Begrenzung auf den Haushalt der Familie abzuleiten, ist nicht überzeugend. Schon bei einer Beschränkung des Begriffs "Familie" auf den des Familienrechts im Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB) ergeben sich je nach Anzahl der Verwandten mehrere denkbare Familienhaushalte (so auch Höfler in: KassKomm SGB V [§ 37 RdNr 15](#); Poske, Hauspflege, 1990, S 167). Die Formulierung "in ihrer Familie" (statt: "in dem ihrer Familie") legt zudem nicht die Beschränkung auf einen Haushalt der Familie nahe, sondern spricht eher dafür, dass es auf den jeweiligen Aufenthaltsort eines von unter Umständen mehreren, vom Versicherten frei wählbaren Familienverbänden ankommt, dem der Versicherte angehört. In diesem Sinn hat das BSG bereits zur Übernahme von Fahrtkosten nach Abschluss einer Krankenhausbehandlung entschieden ([BSGE 40, 88, 89 = SozR 2200 § 184 Nr 2](#)). Der unklare Gesetzeswortlaut bringt den Willen des Gesetzgebers nur unzureichend zum Ausdruck. Dem Gesetzgeber ging es bei der Umschreibung des Aufenthaltsortes des Versicherten im Rahmen der Behandlungspflege vor allem um die Abgrenzung zur Leistungserbringung im stationären Bereich (Foerster/Pampel-Jabrane, "Häuslich muss nicht immer zu Hause sein", ZfSH/SGB 2000, 214, 215). Die Regelung geht davon aus, dass Behandlungspflege dort zu erbringen ist, wo die Versorgung des Versicherten mit Grundpflege und hauswirtschaftlicher Hilfe, vergleichbar der Versorgung bei stationärer Behandlung im Krankenhaus, sicher gestellt ist (Wenig, KrV 1978, 116, 117). Im Schrifttum wird daher auch angenommen, der Versicherte könne sich ausschließlich zum Zwecke der häuslichen Pflege in "seine" Familie begeben, auch wenn er sonst

einen eigenen Hausstand habe; dies habe zur Folge, dass er dort Behandlungspflege zu Lasten der KK in Anspruch nehmen könne, soweit sie von den Familienangehörigen - etwa mangels einschlägiger Qualifikation - nicht erbracht werden kann (vgl Peters, Handbuch der Krankenversicherung, [§ 37 SGB V](#) RdNr 62; Mrozynski in: Wannagat SGB V, § 37 RdNr 19). Die Notwendigkeit einer Abgrenzung zum stationären Bereich der Heimpflege stand dann bei der Diskussion anlässlich der Erweiterung des Anspruchs auf häusliche Krankenpflege durch das Krankenversicherungs-Kostendämpfungsgesetz (KVKG) vom 27. Juni 1977 ([BGBl I S 1069](#)) im Vordergrund (vgl zum Gesetzgebungsverfahren: Zipperer, DOK 1978, 11, 20). Aus der Notwendigkeit eines eigenen Haushalts wurde der Schluss gezogen, dass bei einem Daueraufenthalt in Einrichtungen der Alten- oder Behindertenhilfe ein Leistungsanspruch nur dann bestehe, wenn die Versorgung des Versicherten nicht (vertraglich) umfassend von der Einrichtung geschuldet sei (vgl Hanau/Rolfs, VSSR 1993, 237, 252; Gerlach in: Hauck/Noftz, SGB V, Stand: 1. August 1999, § 37 RdNr 15; Höfler in: KassKomm SGB V [§ 37](#) RdNr 14). Die Frage, ob der Haushalt im räumlichen Sinn alleiniger Ort der Leistungserbringung ist, wurde im Zusammenhang mit der Ausweitung des Anspruchs auf häusliche Krankenpflege im KVKG nicht erörtert. Die Verwendung der Umschreibung "in ihrem Haushalt oder ihrer Familie" als bloße Unterscheidung von der Krankenhausversorgung (vgl Poske, Hauspflege, 1990, S 70 ff, 112 ff) wird schon aus der Ursprungsfassung des § 185 Reichsversicherungsordnung (RVO) aus dem Jahr 1911 deutlich: "Die Kasse kann mit Zustimmung des Versicherten Hilfe und Wartung durch Krankenpfleger, Krankenschwestern oder andere Pfleger namentlich auch dann gewähren, wenn die Aufnahme des Kranken in ein Krankenhaus geboten, aber nicht ausführbar ist, oder ein wichtiger Grund vorliegt, den Kranken in seinem Haushalt oder in seiner Familie zu belassen." Die Formulierung wurde dann als Voraussetzung für den Anspruch auf Behandlungssicherungspflege übernommen, die mit dem KVKG vom 27. Juni 1977 ([BGBl I S 1069](#)) als § 185 Abs 1 Satz 2 RVO zunächst als Satzungsleistung eingeführt wurde. Durch das Gesetz über die 19. Anpassung der Leistungen nach dem Bundesversorgungsgesetz sowie zur Änderung weiterer sozialrechtlicher Vorschriften (KOV-AnpG 1990) vom 26. Juni 1990 ([BGBl I S 1211](#)) wurde die Behandlungssicherungspflege in [§ 37 Abs 2 Satz 1 SGB V](#) zur Regelleistung bestimmt. Im Gesetzentwurf ([BT-Drucks 11/7343, S 1](#)) wurde dies damit begründet, dass sich die bisherige Ausgestaltung der häuslichen Krankenpflege zur Sicherung des Ziels der ärztlichen Behandlung nicht bewährt habe.

Das Kriterium des Haushalts wurde bei Einführung der Pflegeversicherung auch zur Abgrenzung der Ansprüche bei häuslicher Pflege und stationärer Pflege übernommen. Die im Wortlaut des [§ 36](#) Elftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI) zunächst enthaltene Begrenzung auf den Haushalt des Pflegebedürftigen oder einen anderen Haushalt, in den der Pflegebedürftige aufgenommen ist, wurde aber bereits im Jahre 1996 durch das 1. SGB XI-ÄndG vom 14. Juni 1996 ([BGBl I S 830](#)) aufgegeben, weil als selbstverständlich davon ausgegangen worden war, dass es insoweit auf die Örtlichkeit der Pflegemaßnahme nicht ankommen sollte, sondern nur auf die Art der Durchführung (vgl Udsching, SGB XI, 2. Aufl 2000, § 36 RdNr 4; Mrozynski, SGB 1995, 104, 110 unter Hinweis auf die Begründung zum ursprünglichen Gesetzentwurf [BT-Drucks 12/5262, S 112](#)). Ebenso wie im Bereich der Pflegeversicherung kann auch bei der Behandlungspflege der Anspruch des Versicherten nicht davon abhängen, ob er sich zu Hause aufhält. Im Hinblick auf den vorrangigen Zweck der Behandlungspflege, das Ziel der ärztlichen Behandlung, also die Heilung, Besserung oder die Verhütung einer Verschlimmerung einer Krankheit zu sichern, ist der Aufenthaltsort des Versicherten - sofern nicht Krankenhausbehandlung oder vollstationäre Pflege vorliegt - ohne Belang. Im vorliegenden Fall kann die Sicherung des Erfolgs der ärztlichen Behandlung des Klägers während des Kindergarten- und Schulbesuchs in gleicher Weise erreicht werden wie zu Hause. Auch die Stellungnahme des Bundesgesundheitsministeriums, auf die sich die Beklagte beruft ([BT-Drucks 14/6758, S 46 f](#)), hebt trotz der Erwähnung des Haushalts nach ihrem Gesamtzusammenhang lediglich die fehlende Leistungspflicht nach [§ 37 Abs 2 SGB V](#) im stationären Bereich hervor."

Dieser Rechtsauffassung schließt sich der erkennende Senat nach Prüfung der Sach- und Rechtslage vollinhaltlich an. Der Anspruch der Klägerin auf häusliche Krankenpflege ist auch nicht dadurch ausgeschlossen, dass - anders als im vom BSG entschiedenen Fall - hier um die Gewährung dieser Leistung während der Berufsausbildung gestritten wird. Denn das BSG hat in der oben wiedergegebenen Urteilsbegründung eindeutig darauf abgestellt, dass die Begriffe "häusliche Krankenpflege" und "in ihrem Haushalt bzw. im Haushalt der Familie" nur als Abgrenzungskriterium gegenüber Leistungen im stationären Bereich dienen. Eine andere Auslegung von [§ 37 SGB V](#) wäre im Übrigen auch mit dem Grundrecht der Klägerin aus [Art. 12](#) Grundgesetz nicht vereinbar.

Die Kostenentscheidung erfolgt gemäß [§§ 183](#) und [193 SGG](#).

Anlass, die Revision zuzulassen, bestand nicht, da sich der Senat der Rechtsauffassung des BSG angeschlossen hat.

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2005-12-02