

L 5 KR 97/01

Land
Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht
LSG Nordrhein-Westfalen
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
5
1. Instanz
SG Köln (NRW)
Aktenzeichen
S 9 (19) KR 42/00
Datum
15.05.2001
2. Instanz
LSG Nordrhein-Westfalen
Aktenzeichen
L 5 KR 97/01
Datum
29.01.2002
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie
Beschluss

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Köln vom 15.05.2001 wird zurückgewiesen. Kosten sind nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Streitig ist die Erstattung der Kosten einer Begleitperson während einer stationären Rehabilitationsbehandlung.

Der Kläger ist pflichtversichertes Mitglied der Beklagten in der Krankenversicherung der Rentner. Die Beklagte gewährte ihm vom 00.00.1999 bis 00.00.1999 eine stationäre Anschlussheilbehandlung in dem Reha-Zentrum S, S-F. Die zwischen dem Träger der Klinik und u.a. der Beklagten bestehende Vergütungsvereinbarung sieht in § 1 Ziffer 1 Satz 2 vor, dass über die in Satz 1 vereinbarten vollpauschalierten Vergütungssätze den Krankenkassen zusätzliche Kosten nicht in Rechnung gestellt werden können.

Der Kläger beantragte am 00.00.1999 die Mitaufnahme seiner Ehefrau als Begleitperson in der Rehabilitationseinrichtung. Nach Einholung einer Stellungnahme des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK), der die Notwendigkeit einer Begleitung verneinte, teilte die Beklagte dem Kläger mit, die Maßnahme werde ohne Begleitung bewilligt (Schreiben vom 25.08.1999). Die Ehefrau des Klägers begleitete ihn während der Maßnahme in der Einrichtung, hierfür stellte das Reha-Zentrum 3.675,- DM in Rechnung. Auf Bitte der Ehefrau prüfte die Beklagte erneut die Notwendigkeit einer Begleitung. Das Reha-Zentrum teilte auf Anfrage mit (Schreiben Dr. M vom 25.10.1999), die Anwesenheit der Ehefrau möge dem Kläger die Eingangsphase und Rehabilitationsphase erleichtert haben, eine Indikation zur Aufnahme einer Begleitperson habe jedoch nicht vorgelegen. Mit Bescheid vom 27.10.1999 lehnte die Beklagte erneut eine Kostenübernahme an den Aufwendungen für die Unterbringung der Ehefrau des Klägers im Reha-Zentrum ab. Den Widerspruch des Klägers, mit dem dieser darlegte, dass die Hilfestellung seiner Frau für ihn erforderlich gewesen sei, wies sie mit Widerspruchsbescheid vom 10.03.2000 zurück.

Der Kläger hat im Klageverfahren unter Schilderung der von seiner Ehefrau übernommenen Pflegemaßnahmen die Notwendigkeit der Betreuung während der Maßnahme geltend gemacht.

Das Sozialgericht hat Auskünfte von dem behandelnden Hausarzt Dr. N und dem Reha-Zentrum S eingeholt und mit Urteil vom 15.05.2001 die Klage abgewiesen. Eine medizinische Indikation zur Mitaufnahme der Ehefrau während der stationären Maßnahme sei nicht nachgewiesen, da die Klinik ausdrücklich bestätigt habe, dass die Anschlussheilbehandlung auch ohne Mitaufnahme der Ehefrau hätte durchgeführt werden können.

Gegen das ihm am 30.05.2001 zugestellte Urteil hat der Kläger am 27.06.2001 Berufung eingelegt.

Er hält an seiner Auffassung fest, dass nicht nur für die Anreise sondern auch während des Aufenthaltes eine Begleitperson erforderlich gewesen sei. Er könne nicht nachvollziehen, dass die Kosten für eine Begleitperson in der Vergütungsvereinbarung enthalten sein sollten.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Köln vom 15.05.2001 zu ändern und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 27.10.1999 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 10.03.2000 zu verurteilen, ihm 3.675,- DM zu erstatten.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung für zutreffend.

Wegen weiterer Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Gerichtsakte sowie der Verwaltungsakte der Beklagten verwiesen, der Gegenstand der Beratung gewesen ist.

II.

Der Senat konnte über die zulässige Berufung durch Beschluss ohne mündliche Verhandlung entscheiden, da die Berufsrichter des Senats die Berufung einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich gehalten haben ([§ 153 Abs. 4 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#)). Die Beteiligten sind zu dieser Möglichkeit angehört worden.

Die zulässige Berufung ist nicht begründet, denn der Kläger hat keinen Anspruch auf Erstattung der ihm bzw. seiner Ehefrau in Rechnung gestellten Kosten für die Mitaufnahme der Ehefrau während der Rehabilitationsmaßnahme in das Reha-Zentrum S.

Ein Erstattungsanspruch ergibt sich nicht aus [§ 11 Abs. 3 SGB V](#). Nach dieser Vorschrift umfassen die Leistungen der Krankenkassen bei stationärer Behandlung auch die aus medizinischen Gründen notwendige Mitaufnahme einer Begleitperson des Versicherten. Diese Regelung gilt für alle Formen der stationären Behandlung, also auch für eine stationäre Rehabilitationsmaßnahme nach [§ 40 Abs. 4 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch \(SGB V\)](#), wie sie hier durchgeführt worden ist (vgl. Kass. Komm. - Höfler, [§ 11 SGB V](#) Rdnr. 10). Unabhängig davon, ob im vorliegenden Fall tatsächlich die medizinische Notwendigkeit für die Mitaufnahme der Ehefrau in das Reha-Zentrum S gegeben war (was die Klinik nochmals im Bericht vom 26.02.2001 verneint hat), ist die Beklagte aufgrund der (u.a.) zwischen ihr und dem Klinikträger vereinbarten Vergütungsregelung nicht zur Tragung zusätzlicher Kosten für die Mitaufnahme einer Begleitperson verpflichtet. Gemäß [§ 1 Nr. 1 Satz 2](#) der auf der gesetzlichen Grundlage des [§ 111 Abs. 5 SGB V](#) geschlossenen Vergütungsvereinbarung sind mit der Tagespauschalvergütung sämtliche während der Rehabilitationsmaßnahme anfallenden Kosten der Klinik abgegolten. Nach dem eindeutigen Wortlaut der Regelung können der Beklagten zusätzliche Kosten nicht in Rechnung gestellt werden, die Vergütung umfasst somit auch den eventuellen zusätzlichen Aufwand der Klinik für die Aufnahme einer Begleitperson.

Diese Auslegung der Vergütungsregelung wird durch die Gesetzesentwicklung bestätigt. Mit [§ 11 Abs. 3 SGB V](#) ist lediglich die schon vor dem Inkrafttreten des SGB V anerkannte Nebenleistung der Mitaufnahme einer Begleitperson bei einer stationären Behandlung (vgl. BSG SozR 2200 § 184 Nr. 16) kodifiziert worden. Der Gesetzgeber hat die Regelung als Klarstellung angesehen, mit der keine Leistungsausweitung verbunden sei ([BT-Drucks. 11/3480, Seite 50](#)). In der genannten Entscheidung hatte das BSG einen Kostenerstattungsanspruch für die vom Krankenhaus berechneten Kosten der Mitaufnahme der Begleitperson verneint, weil das Krankenhaus die erforderliche Krankenhauspflege im Rahmen des allgemeinen Pflegesatzes erbringe und daher eine aus medizinischen Gründen erforderliche Mitaufnahme einer Begleitperson mit der Zahlung des allgemeinen Pflegesatzes abgegolten sei. Dementsprechend sieht für die Vergütung bei stationärer Krankenhausbehandlung die Bundespflegesatzverordnung (BPIV) vor, dass zu den allgemeinen Krankenhausleistungen, die mit dem Pflegesatz abgegolten sind (§ 10 Abs. 2 BPIV), auch die aus medizinischen Gründen notwendige Mitaufnahme einer Begleitperson zählt (§ 2 Abs. 2 Nr. 3 BPIV). Dieser Rechtslage entspricht die hier vorliegende Vergütungsregelung. Es ist daher unbedenklich, wenn die Beklagte in der Vergütungsvereinbarung mit dem Reha-Zentrum S die der BPIV entsprechende Regelung getroffen hat, dass mit der Tagespauschalvergütung sämtliche anfallenden Kosten abgegolten sind (so schon Senat, Urteil vom 19.12.2000 - [L 5 KR 5/00](#)).

Der Kläger irrt, wenn er meint, [§ 11 Abs. 3 SGB V](#) werde damit gegenstandslos. Ob die Beklagte zusätzliche Kosten für eine medizinisch notwendige Mitaufnahme einer Begleitperson aufzubringen hat, hängt von der zwischen ihr und der Rehabilitationseinrichtung bestehenden Vergütungsvereinbarung ab. Nur wenn diese - wie die hier vorliegende - vorsieht, dass alle notwendigen Leistungen des Krankenhauses mit der Tagespauschalvergütung abgegolten sind, sind weitergehende Ansprüche gegen die Beklagte ausgeschlossen. Im vorliegenden Fall hat die Beklagte mit der Bezahlung der vereinbarten Vergütung an das Reha-Zentrum S aber ihre Leistungspflicht gegenüber dem Kläger auch hinsichtlich einer medizinisch notwendigen Mitaufnahme der Ehefrau erfüllt.

Auf sonstige Rechtsgrundlagen lässt sich der geltend gemachte Erstattungsanspruch nicht stützen. [§ 13 Abs. 3 SGB V](#) greift schon deshalb nicht ein, weil die Beklagte - wie ausgeführt - den Sachleistungsanspruch des Klägers auch hinsichtlich der Mitaufnahme der Ehefrau erfüllt hat. Sofern die Klinik zusätzliche Leistungen für die Mitaufnahme zu Unrecht berechnet haben sollte, kämen nur Ansprüche des Klägers bzw. seiner Ehefrau gegen das Reha-Zentrum S auf Rückzahlung der Kosten in Betracht.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#).

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2003-08-18