

S 12 AY 3783/14

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
SG Karlsruhe (BWB)
Sachgebiet
Sonstige Angelegenheiten
Abteilung
12
1. Instanz
SG Karlsruhe (BWB)
Aktenzeichen
S 12 AY 3783/14
Datum
22.09.2016
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
-
Datum
-
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Leitsätze

Die Kostenübernahme gemäß §4 AsylbLG ist nicht von einer vorherigen Genehmigung des Leistungsträgers abhängig.

1. Der Beklagte wird unter Aufhebung des Bescheids vom 21.08.2014 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 09.10.2014 verurteilt, die Klägerin aus der Rechnung der Fürst-Stirum-Klinik Bruchsal vom 08.07.2013 betreffend die Krankenhausbehandlung vom 28.05.2013 bis 29.05.2013 freizustellen. 2. Der Beklagte erstattet der Klägerin ihre außergerichtlichen Kosten.

Tatbestand:

Streitig ist die Übernahme von Kosten, die für eine stationäre Krankenhausbehandlung der Klägerin in der Zeit vom 28.05.2013 bis zum 29.05.2013 entstanden sind.

Die am 09.10.1975 in Serbien geborene Klägerin ist gemeinsam mit ihrer Familie im Oktober 2012 in die Bundesrepublik Deutschland eingereist. Sie bezieht Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz von dem Beklagten.

Am 16.05.2013 hat die Klägerin im Rahmen eines Gesprächs mit der für sie zuständigen Sozialarbeiterin einen Antrag auf Kostenübernahme für eine operative Entfernung von Hämorrhoidalknoten gestellt. Die Operation war für den 28.05.2013 in der Fürst-Stirum-Klinik Bruchsal geplant.

Der Beklagte beauftragte noch am selben Tag das Gesundheitsamt mit der Prüfung, ob die Kosten für die Entfernung von Hämorrhoidalknoten im Rahmen des § 4 Abs. 1 AsylbLG übernommen werden können und räumte hierfür eine Frist bis zum 21.05.2013 ein.

Am 23.05.2013 teilte die Klägerin dem Beklagten mit, dass ihre behandelnden Ärzte die geplante Operation für unaufschiebbar hielten. Der Klägerin wurde mitgeteilt, dass der Sachverhalt noch nicht abschließend habe geprüft werden können und deswegen eine Kostenzusage nicht erteilt werden könne. Die Ärztin im Gesundheitsamt wolle zunächst Rücksprache mit dem Hausarzt der Klägerin halten, sie sei jedoch der Ansicht, dass die Operation bis zu einer Genehmigung aufgeschoben werden könne. Sie müsse sich zur Untersuchung beim Gesundheitsamt vorstellen. Der Termin sei für Anfang Juni 2013 geplant, weswegen eine Operation im Mai nicht stattfinden könne.

Am 28.05.2013 erfolgte die stationäre Aufnahme der Klägerin in der Fürst-Stirum-Klinik Bruchsal mit operativer Entfernung der Hämorrhoidalknoten 3. Grades. Die Aufnahmeanzeige ging bei dem Beklagten am 29.05.2013 ein. Die Aufnahme erfolgte als "Normalfall". Die Entlassungsanzeige ging am 04.06.2013 ein.

Am 17.06.2013 wurde die Klägerin im Gesundheitsamt amtsärztlich durch Frau Dr. XXX untersucht. In ihrem Bericht vom 23.07.2013 führte sie aus, leider lasse sich im Nachhinein die Notwendigkeit der OP nicht mehr feststellen. Es handelte sich um eine chronische Erkrankung, die bei der Klägerin schon seit 7 Jahren bestanden hatte. Grundsätzlich sei eine Operation bei Hämorrhoiden 2. Grades eine leitliniengerechte und adäquate Therapie. Es seien keine Informationen bekannt, ob im Vorfeld weniger invasive Maßnahmen, wie z.B. eine Gummibandligatur erfolgt seien. Auch wisse man nicht, ob eine Basistherapie, die in einer Ernährungsberatung, Empfehlung zur Gewichtsreduktion und Empfehlung zu sportlicher Betätigung besteht, erfolgt sei.

Am 31.07.2013 ging bei dem Beklagten die an die Klägerin adressierte Rechnung der Fürst-Stirum-Klinik Bruchsal vom 08.07.2013 in Höhe von 1326,37 EUR für die stationäre Behandlung in der Zeit vom 28.05.2013 bis zum 29.05.2013 ein. Am 16.09.2013 ging beim Beklagten die an die Klägerin adressierte Mahnung der Fürst-Stirum-Klinik vom 06.09.2013 ein.

Mit Schreiben vom 30.10.2013 wurde der Beklagte von der nunmehr anwaltlich vertretenen Klägerin dazu aufgefordert, die Rechnung der Fürst-Stirum-Klinik zu übernehmen. Die Weigerung des Beklagten sei nicht verständlich, nachdem der Hausarzt der Klägerin die Notwendigkeit der stationären Behandlung bestätigt hat.

Am 03.12.2013 teilte der Beklagte der Klägerin daraufhin schriftlich mit, dass die Voraussetzungen für eine Kostenübernahme nach der Vorschrift des § 4 AsylbLG nicht vorliegen würden, nachdem die Operation vorab nicht genehmigt worden sei.

Daraufhin übersandte die Klägerin der Beklagten am 02.03.2014 die schriftliche Stellungnahme des behandelnden Arztes in der Fürst-Stirum-Klinik, Dr. XXX, vom 12.02.2014. Dr. XXX führte hierin aus, bei dem Krankheitsbild der Klägerin habe es sich nicht um einen lebensbedrohlichen Notfall gehandelt. Es hätten jedoch rezidivierende Analschmerzen und Blutabgänge bestanden. Aufgrund dieses Befundes und insbesondere der Schmerzen sei eine langwierige Abklärung der Kostenübernahme aus ethischen Gründen für den Patienten unzumutbar. Zwar hätte die OP um ein oder zwei Tage verschoben werden können, jedoch nicht bis zur langwierigen Durchführung einer Kostenzusage. Der Beklagte holte deswegen eine weitere Stellungnahme bei der Amtsärztin Dr. XXX ein. Diese äußerte sich in ihrer schriftlichen Auskunft vom 13.03.2014 dahingehend, die durchgeführte Therapie sei im Rahmen des ärztlichen Ermessens leitliniengerecht gewesen. Es habe sich um eine Erkrankung gehandelt, die seit 7 Jahren bestanden habe. Die Blutungen seien nicht so stark gewesen, dass hieraus eine Blutarmut resultiert hätte, die eine Dringlichkeit begründen könnte. Die Schmerzen seien behandelbar gewesen. Da das medizinische Prozedere bei nicht ganz enger Auslegung des § 4 AsylbLG als von diesem abgedeckt betrachtet werden könne, könne aus amtsärztlicher Sicht eine Kostenübernahme empfohlen werden.

Aufgrund des Hinweises seitens des Beklagten vom 08.05.2014, dass bislang kein formeller Antrag auf Kostenübernahme durch die Klägerin gestellt worden sei, wurde ein solcher Antrag mit Schreiben vom 10.06.2014 gestellt.

Mit Bescheid vom 21.08.2014 wurde die Übernahme der Krankenhausbehandlungskosten laut Rechnung der Fürst-Stirum-Klinik Bruchsal vom 08.07.2013 in Höhe von 1326,37 EUR abgelehnt.

Der hiergegen am 24.09.2014 erhobene Widerspruch blieb ohne Erfolg (Widerspruchsbescheid vom 09.10.2014).

Deswegen hat die Klägerin am 12.11.2014 Klage zum Sozialgericht Karlsruhe erhoben. Zu deren Begründung trägt sie vor, es sei von einer akuten Krankheit mit Schmerzzuständen auszugehen, die die Hilfeleistung nach der Anspruchsnorm des § 4 Abs. 1 AsylbLG rechtfertige. Ein entsprechender Antrag sei durch die Klägerin am 16.05.2013 an die Sozialarbeiterin übergeben worden mit der Terminvereinbarung für den 28.05.2013. Es sei dem Beklagten auch mitgeteilt worden, dass die Ärzte der Klinik die OP für unaufschiebbar hielten.

Das Gericht hat den Hausarzt der Klägerin Dr. XXX und den Oberarzt der Fürst-Stirum-Klinik Bruchsal XXX schriftlich als sachverständige Zeugen gehört. Dr. XXX teilte am 07.10.2015 mit, nach seiner Überzeugung könnten blutende Hämorrhoiden nur durch eine Operation behandelt werden. XXX berichtete am 18.10.2015, intraoperativ habe die Klägerin Hämorrhoiden 4. Grades geboten. Bei diesem ausgeprägten Befund habe nur die Möglichkeit der operativen Therapie bestanden. Letztlich sei die Behandlung lege artis gewesen und hätte nicht aufgeschoben werden können, da die Schmerzen bei thrombosierte Hämorrhoiden 4. Grades doch sehr beträchtlich seien und die perianalen Blutabgänge auch lebensbedrohende Ausmaße annehmen können.

Die Klägerin beantragt,

den Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 21.08.2014 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 09.10.2014 zu verurteilen, die Klägerin aus der Rechnung der Fürst-Stirum-Klinik Bruchsal vom 08.07.2013 betreffend die Krankenhausbehandlungskosten vom 28.05.2013 bis 29.05.2013 freizustellen.

Der Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Er hält die angefochtene Entscheidung unter Hinweis auf die amtsärztliche Stellungnahme von Frau Dr. XXX vom 23.12.2015 weiterhin für zutreffend und verweist auf den Inhalt des Widerspruchsbescheids vom 09.10.2014. Ergänzend trägt er vor, eine notfallmäßige Aufnahme in die Klinik sei nicht erfolgt. Die Anzeige sei als Normalfall erfolgt. Nach den Grundsätzen der objektiven Beweislast gehe die Nichterweislichkeit des Gesundheitszustandes grundsätzlich zu Lasten desjenigen, der hieraus Rechte herleiten wolle. Da der anspruchsbegründende Tatbestand nicht aufklärbar sei, trage hier die Beweislast die Klägerin.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes sowie wegen des weiteren Vorbringens der Beteiligten wird auf die Prozessakte und die Verwaltungsakten der Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

1. Die am 12.11.2014 zum örtlich zuständigen Sozialgericht Karlsruhe erhobene Klage ist als kombinierte Anfechtungs-, Verpflichtungs- und Leistungsklage ([§ 54 Abs. 1 S. 1 und Abs. 4, § 56 SGG](#)) zulässig (vgl. Bundessozialgericht (BSG), Urteil vom 28.10.2008 - [B 8 SO 22/07 R](#) Nr. 10).
2. Die Klage ist auch begründet. Die angefochtenen Bescheide sind rechtswidrig; die Klägerin ist durch sie im Sinne von [§ 54 Abs. 2 S. 1 SGG](#) beschwert. Denn sie hat gegen den Beklagten einen Anspruch auf Übernahme der für die stationäre Krankenhausbehandlung bei der Fürst-Stirum-Klinik Bruchsal im Mai 2013 entstandenen Kosten. Dieser Anspruch folgt aus § 4 AsylbLG.
 - a. Die Klägerin gehörte zum maßgebenden Zeitpunkt gemäß § 1 Abs. 1 Nr. 4 AsylbLG zum Kreis der Leistungsberechtigten nach dem AsylbLG. Andere - ggf. vorrangige - Vorschriften als solche des AsylbLG, aus denen sich ein Anspruch auf die begehrte Kostenübernahme ergeben könnte, sind nicht ersichtlich.

b. Gemäß § 4 Abs. 1 Satz 1 AsylbLG sind zur Behandlung akuter Erkrankungen und Schmerzzuständen die erforderliche ärztliche und zahnärztliche Behandlung einschließlich der Versorgung mit Arznei- und Verbandmittel sowie sonstiger zur Genesung, zur Besserung oder zur Linderung von Krankheiten oder Krankheitsfolgen erforderlichen Leistungen zu gewähren.

Unter einer akuten Erkrankung versteht man einen unvermutet auftretenden, schnell und heftig verlaufenden, regelwidrigen Körper- oder Geisteszustand, der aus medizinischen Gründen der ärztlichen Behandlung bedarf (so z.B. Frerichs in jurisPK-AsylbLG, § 4 Rn. 38; Hohm in Schellhorn/Schellhorn/Hohm, SGB XII, 18. Auflage 2010, § 4 AsylbLG Rn. 4 - beide m.w.N.). Dabei fällt nach der Gesetzesbegründung ([BT-Drs. 12/4451 S. 9](#)) unter den Begriff der ärztlichen Behandlung nicht nur die ambulante, sondern auch die stationäre Behandlung in einem Krankenhaus. Ausgehend von dieser Definition bedarf es einer Abgrenzung ggf. leistungsauslösender akuter gegenüber nicht akuten und damit chronischen Erkrankungen; Letztere werden nicht von § 4 Abs. 1 S. 1 AsylbLG erfasst. Diese Abgrenzung hat nach medizinischen Kriterien und ggf. unter Zuhilfenahme medizinischen Sachverständigen stattzufinden (vgl. Frerichs in jurisPK-AsylbLG, § 4 Rn. 39).

Die Klägerin litt an Hämorrhoiden. Bei Hämorrhoiden handelt es sich grundsätzlich um eine chronische Erkrankung. Bei der Klägerin bestand diese Erkrankung nach eigenen Angaben vor der Operation im Mai 2013 bereits seit sieben Jahren. Allerdings können mit chronischen Erkrankungen akute, konkret behandlungsbedürftige Krankheitszustände einhergehen. Die Behandlung dieser akuten Krankheitszustände fällt dann unter die Regelung des § 4 Abs. 1 S. 1 AsylbLG, unabhängig davon, ob durch die Behandlung des akuten Krankheitszustandes zugleich eine Therapie des untrennbar verbundenen Grundleidens einhergeht (vgl. Frerichs a.a.O. Rn. 39). Ein akuter Behandlungsbedarf besteht dann, wenn die Behandlung aus medizinischen Gründen unaufschiebbar ist (vgl. Birk in LPK-SGB XII, 10. Auflage § 4 AsylbLG Rdnr. 4).

Im Fall der Klägerin handelt es sich zur Überzeugung der Kammer um einen akute Erkrankung. Zu dieser Überzeugung gelangt die Kammer aufgrund der vorliegenden medizinischen Unterlagen, insbesondere der sachverständigen Zeugenauskunft des Dr. XXX vom 18.10.2015. Dr. XXX bestätigte, dass bei der Klägerin zwar im Vorfeld Hämorrhoiden 2. Grades dokumentiert worden seien. Der Schweregrad der Erkrankung sei aber sicherlich unterschätzt worden. Tatsächlich handelte es sich intraoperativ um thrombosierte Hämorrhoiden 4. Grades. Bei diesem ausgeprägten Befund bestand nur die Möglichkeit der operativen Therapie. Die Klägerin hatte rezidivierende perianale Blutabgänge und starke Schmerzen. Da die Schmerzen bei thrombosierte Hämorrhoiden 4. Grades doch sehr beträchtlich sind und die perianalen Blutabgänge auch lebensbedrohende Ausmaße annehmen können. Letztlich war die Behandlung lege artis und konnte bzw. sollte auch nicht aufgeschoben werden.

Für die Kammer ergeben sich keine Anhaltspunkte, der Beurteilung von Dr. XXX nicht zu folgen. Gestützt wird seine Ansicht auch durch den Hausarzt der Klägerin, Dr. XXX, in seiner sachverständigen Auskunft vom 07.10.2015.

Diesem Ergebnis widersprechen auch nicht die Ausführungen der Amtsärztinnen Dr. XXX und Dr. XXX. Beide haben bestätigt, dass die Operation die leitliniengerecht und adäquate Behandlung gewesen ist. Ob die Operation tatsächlich hätte verschoben werden können, kann im Nachhinein nicht mehr festgestellt werden. Im Hinblick auf die Auskunft von Dr. XXX dürfte dies wohl nicht der Fall gewesen sein. Die Kammer hegt diesbezüglich keine Zweifel.

c. § 4 Abs. 1 S. 1 AsylbLG räumt nach seinem eindeutigen Wortlaut auch kein Ermessen ein, sodass die notwendige ärztliche Behandlung zu erbringen ist.

d. Entgegen der Rechtsauffassung des Beklagten ist auch keine vorherige Genehmigung der Behandlung erforderlich. Dies widerspricht § 6b AsylbLG in Verbindung mit [§ 18](#) Zwölftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XII).

Gemäß § 6b AsylbLG ist zur Bestimmung des Zeitpunkts des Einsetzens der Leistungen nach den §§ 3, 4 und 6 [§ 18 SGB XII](#) entsprechend anzuwenden. Es handelt sich um einen Antragsverzicht. Das Sozialhilferechtsverhältnis entsteht auch ohne Antrag des Bedürftigen schon dann, sobald dem Leistungsträger oder einer von ihm beauftragten Stelle bekannt wird, dass die Voraussetzungen für die Leistung vorliegen (vgl. Coseriu in jurisPK-SGB XII, 2. Aufl. 2014, § 6b AsylbLG, Rdnr. 7). Im Falle der Leistungen nach § 4 AsylbLG genügt es demnach für die Leistungsgewährung, dass Kenntnis von dem Bedarfsfall besteht. Genügt es aber für die Leistungserbringung, dass Kenntnis von dem Bedarf besteht, kann die Leistung nicht davon abhängig gemacht werden, dass eine vorherige Genehmigung durch den Leistungsträger erteilt wurde. Dies würde dem Sinn des Antragsverzichts widersprechen. Der Leistungsträger hätte nämlich dann die Möglichkeit, den Zeitpunkt der Leistungserbringung selbst zu bestimmen, indem er mit der Genehmigung zuwartet. Im Hinblick auf eine zeitgerechte, erforderliche sofortige Hilfe widerspricht dies der deutlich zum Ausdruck kommenden Absicht des Gesetzgebers. Es obliegt dem Leistungsträger gemäß [§ 17 Abs. 1](#) Erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I) sich hierauf einzurichten und entsprechende organisatorische Vorkehrungen zu treffen (vgl. Armbrorst in LPK-SGB XII, § 18 Rdnr. 7).

Im Falle der Klägerin lag die Kenntnis am 16.05.2013 vor als der Sozialarbeiterin durch die Klägerin die Aufnahme zur stationären Behandlung zum 28.05.2016 angezeigt wurde. Die Kenntniserlangung lag damit rechtzeitig vor der stationären Aufnahme der Klägerin in der Fürst-Stirum-Klinik Bruchsal vor. Die Kosten für die stationäre Krankenhausbehandlung für die Zeit vom 28.05.2013 bis zum 29.05.2013 sind daher von dem Beklagten zu übernehmen.

II. Die Entscheidung hinsichtlich der Kosten beruht auf [§ 193 SGG](#).

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2016-10-07