

L 5 KR 2964/05

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
5
1. Instanz
SG Heilbronn (BWB)
Aktenzeichen
S 9 KR 1501/03
Datum
09.03.2005
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 5 KR 2964/05
Datum
22.11.2006
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie

Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Heilbronn vom 9.3.2005 wird zurückgewiesen.

Die Klägerin trägt die Kosten des Berufungsverfahrens.

Tatbestand:

Die Klägerin begehrt die Vergütung von Haushaltshilfeleistungen, die sie im Mai 2003 für ein Mitglied der Beklagten erbracht hat.

Die Klägerin betreibt ein Unternehmen, das neben Pflegeleistungen auch Leistungen der Haushaltshilfe anbietet. Die bei der Beklagten Versicherte H. (im folgenden: Versicherte) beantragte unter dem 27.9.2001 Haushaltshilfe und gab zur Begründung an, ihr 1988 geborener Sohn Ch. werde stationär mit Chemotherapie im O.hospital, S., behandelt. Sie habe noch weitere vier Kinder (Geburtsjahre: 1990, 1995, 1996, 1999) zu versorgen und sei wegen der Krebsbehandlung ihres Sohnes jeden Tag fünf Stunden außer Haus. Die Therapie werde voraussichtlich sieben Monate dauern. Als Organisation für die Haushaltshilfe war die Sozialstation P. benannt worden. Dem Antrag war eine ärztliche Bescheinigung des O.hospitals vom 26.9.2001 beigelegt, wonach die Anwesenheit der Versicherten bei allen stationären und ambulanten Klinikaufenthalten ihres Sohnes Ch. aus medizinischen Gründen unbedingt erforderlich sei.

Unter dem 28.9.2001 teilte die Beklagte der Versicherten mit, die Kosten einer Haushaltshilfe würden während ihrer Abwesenheit, für die notwendigen Krankenhausaufenthalte ihres Sohnes Ch. (Therapiedauer sieben Monate) für maximal fünf Stunden täglich, höchstens 38,5 Stunden wöchentlich, übernommen. Man rechne direkt mit der Sozialstation P. ab. Die Sozialstation P. wurde mit Schreiben der Beklagten vom gleichen Tag unter Hinweis auf den Rahmenvertrag nach [§ 132 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch \(SGB V\)](#) gebeten, während der Krankenhausaufenthalte des Sohnes Ch. der Versicherten deren Haushalt zu führen und die Kinder zu betreuen. Die Kosten würden für täglich bis zu fünf Stunden, maximal wöchentlich 38,5 Stunden (im Höchstfall 935,42 EUR) übernommen.

In einem weiteren Attest vom 30.1.2002 führte das O.hospitals aus, der Sohn Ch. der Versicherten werde voraussichtlich noch bis mindestens Mai 2002 wegen seiner Krebserkrankung behandelt. Während dieser Zeit sei die Anwesenheit seiner Mutter bzw. seines Vaters aus medizinischen Gründen unbedingt erforderlich, weshalb seine Geschwister von einer Haushaltshilfe betreut werden müssten. Dieser Einschätzung schloss sich der Medizinischen Dienst der Krankenversicherung Baden-Württemberg (MDK) im Gutachten vom 8.2.2002 an.

Mit Schreiben vom 11.2.2002 sagte die Beklagte der Versicherten daraufhin Haushaltshilfe (auch) für die Zeit vom 1.1. bis 31.5.2002 für maximal acht Stunden täglich, höchstens 38,5 Stunden wöchentlich, zu; die Familie der Versicherten solle während der stationären, teilstationären sowie ambulanten Krankenhausaufenthalte ihres Sohnes Ch. gut versorgt sein. Es werde direkt mit der Sozialstation P. abgerechnet. Hierüber wurde die Sozialstation P. wiederum mit Schreiben vom gleichen Tag unter Hinweis auf den Rahmenvertrag nach [§ 132 SGB V](#) unterrichtet. Sie wurde um Führung des Haushalts der Versicherten und Betreuung ihrer Kinder vom 1.1. bis 31.5.2002 gebeten. Die Kosten würden für täglich bis zu acht Stunden bei stationären, teilstationären sowie ambulanten Klinikaufenthalten des Sohnes Ch. der Versicherten (maximal 38,5 Stunden wöchentlich) übernommen. Für eine hauptberufliche Haushaltshilfe würden im Höchstfall 935,42 EUR je Woche bezahlt.

Die Sozialstation P. teilte der Beklagten am 11.2.2002 telefonisch mit, dass die Klägerin die Haushaltshilfe übernehmen werde, sofern die Sozialstation dazu mangels verfügbaren Personals nicht im Stande sei (Verwaltungsakte, VA, S. 8).

Die Klägerin erbrachte in der Folgezeit ab Januar 2002 Haushaltshilfeleistungen für die Versicherte und rechnete diese monatlich mit der

Beklagten ab. Zuletzt stellte sie der Beklagten unter dem 31.5.2002 Leistungen in Höhe von 3.282,30 EUR für den Monat Mai 2002 in Rechnung. Die Beklagte bezahlte diese Rechnung, anders als die bis dahin ausgestellten Rechnungen, nicht, da festgestellt worden war, dass die Klägerin Haushaltshilfeleistungen auch für Tage abgerechnet hatte, an denen sich der Sohn der Versicherten nicht in Behandlung befunden, sondern sich gemeinsam mit der Versicherten zu Hause aufgehalten hatte. Die Beklagte ermittelte einen Überzahlungsbetrag in Höhe von 3.869,78 EUR (Aktenvermerk VA S. 30; zu Unrecht erbrachte Leistungen für 9.555 Minuten, Stundensatz (50 Minuten) zu 20,25 EUR).

Die Klägerin trug hierzu vor, richtig sei zwar, dass die Beklagte die Kosten einer Haushaltshilfe nur für solche Tage übernehmen müsse, an denen die Versicherte den Haushalt nicht selbst habe führen können. Das sei der Versicherten seinerzeit jedoch nicht klar genug mitgeteilt worden; vielmehr habe die Beklagte Leistungen im Umfang von 38,5 Stunden wöchentlich zugesagt. Außerdem habe sie die Rechnungen für die Monate Januar bis April 2002 ohne Einwendungen akzeptiert. Deshalb sei sie, die Klägerin, davon ausgegangen, die von ihr erbrachten Leistungen würden uneingeschränkt vergütet. Die Beklagte sei an die gegenüber der Versicherten und der Sozialstation P. ausgesprochene Bewilligung gebunden.

Mit Bescheid vom 20.12.2002 (VA S. 35) lehnte es die Beklagte ab, der Klägerin die für den Monat Mai 2002 in Rechnung gestellten Leistungen zu vergüten. Man habe insoweit gegen den ermittelten Überzahlungsbetrag aufgerechnet. In den Genehmigungsschreiben vom 28.9.2001 und 11.2.2002 sei zum Ausdruck gebracht worden, dass Haushaltshilfeleistungen nur bei notwendigen Krankenhausaufenthalten bzw. bei stationären, teilstationären und ambulanten Krankenhausbehandlungen übernommen würden.

Zur Begründung des dagegen eingelegten Widerspruchs trug die Klägerin vor, Haushaltshilfe sei der Versicherten uneingeschränkt bewilligt worden. Jedenfalls könne der genaue Umfang der Erstattungszusage den Bewilligungsschreiben vom 11.2.2002 und 28.9.2001 nicht entnommen werden. Leistungsbeschränkungen folgten auch nicht aus dem Hinweis auf den Versorgungsvertrag nach [§ 132 SGB V](#). Die Beklagte hätte prüfen müssen, ob die Leistungen insgesamt zu Recht erbracht worden seien oder nicht. Das habe sie versäumt, stattdessen die Rechnungen jeweils anstandslos bezahlt. Gegen einen angeblichen Erstattungsanspruch wegen Überzahlung werde die Entreicherungseinrede gem. [§ 818 Abs. 3 BGB](#) erhoben.

Mit Widerspruchsbescheid vom 16.5.2003 wies die Beklagte den Widerspruch zurück, worauf die Klägerin am 13.6.2003 Klage beim Sozialgericht Heilbronn erhob. Zur Begründung trug sie vor, nachdem zunächst die Sozialstation P. Haushaltshilfe im Haushalt der Versicherten geleistet habe, habe sie ab 28.1.2003 die Hilfeleistung übernommen und dies der Beklagten in Rechnung gestellt. Diese habe die Rechnungen akzeptiert und bezahlt. Die gegenüber der Versicherten ausgesprochene Erstattungszusage im Schreiben der Beklagten vom 11.2.2002 habe verglichen mit der vorangegangenen Zusage im Schreiben vom 28.9.2001 eine Einschränkung enthalten, die man ihr, der Klägerin, nicht eröffnet habe, obwohl bekannt gewesen sei, dass sie anstelle der Sozialstation die Leistungen erbringe. Man habe nur telefonisch mitgeteilt, es sei Haushaltshilfe bis einschließlich Mai 2002 im Umfang von 8 Stunden täglich bewilligt worden. Im Vertrauen darauf habe sie Leistungen im von der Versicherten jeweils gewünschten Umfang erbracht. Nach Maßgabe des Versorgungsvertrags, der den vorliegenden Fall nicht ausdrücklich regelt, müsse sie nur prüfen, ob eine Kostenbewilligung vorliege. Weitergehende Pflichten habe sie nicht. Sie habe auch nie am Leistungsanspruch der Versicherten gezweifelt. Das Kostenrisiko bei vermeintlich ohne Rechtgrund erbrachten Leistungen liege bei der Beklagten, der auch entsprechende (weitergehende) Prüfpflichten oblägen. Zumindest habe sie einen Vergütungsanspruch aus Geschäftsführung ohne Auftrag.

Die Beklagte trug vor, über die Erbringung von Haushaltshilfeleistungen nach [§ 38 SGB V](#) sei mit den privatgewerblichen Pflegediensten ein Rahmenvertrag abgeschlossen worden, der auch für die Klägerin gelte. Nach dessen § 13 seien die Leistungen wirtschaftlich zu erbringen, weshalb die Versorgung ausreichend und zweckmäßig sein müsse und das Maß des Notwendigen nicht überschreiten dürfe. Die Klägerin habe diese Anforderungen missachtet und Haushaltshilfe auch an Tagen geleistet, an denen der Sohn der Versicherten weder ambulant noch stationär im Krankenhaus behandelt worden sei. Hierfür habe die gesetzliche Krankenversicherung nicht aufzukommen. Die Einschaltung der Klägerin durch die Sozialstation habe man ohne förmliche Genehmigung anerkannt. Das erlaube es der Klägerin aber nicht, Leistungen außerhalb des geltenden Vertrages auf Kosten der Krankenkasse zu erbringen.

Mit Urteil vom 9.3.2005 hob das Sozialgericht den Bescheid der Beklagten vom 20.12.2002 in der Gestalt des Widerspruchsbescheid vom 16.5.2003 auf. Im Übrigen wies es die Klage ab. Zur Begründung wurde ausgeführt, die Beklagte sei nicht berechtigt gewesen, das Rechtsverhältnis zwischen ihr und der Klägerin durch Verwaltungsakt zu regeln; deshalb müssten die angefochtenen Bescheide aufgehoben werden. Allerdings habe die Klägerin keinen Anspruch auf Zahlung von 3.282,50 EUR auf die noch nicht beglichene Rechnung für geleistete Haushaltshilfe im Mai 2002. Zweifelhafte sei, ob dieser Anspruch auf einen Vertrag zwischen der Klägerin und der Beklagten, namentlich auf § 10 des Rahmenvertrags nach [§ 132 SGB V](#), gestützt werden könne. Der Rahmenvertrag sehe nämlich vor, dass Haushaltshilfeleistungen grundsätzlich vor Erbringung bei der Krankenkasse durch den Leistungserbringer zu beantragen seien (§ 8 Abs. 1). Nach § 9 Abs. 1 des Rahmenvertrags entscheide die Krankenkasse über den Antrag innerhalb von drei Arbeitstagen nach Antragseingang. Einen solchen Antrag habe die Klägerin nicht gestellt. Vielmehr habe die Sozialstation P. lediglich mitgeteilt, die Klägerin werde vereinzelt Leistungen erbringen, wenn die Sozialstation dazu nicht in der Lage sei. Aus dem Willen, in Einzelfällen Leistungen zu vergüten, könne jedoch nicht geschlossen werden, die Beklagte habe mit der Klägerin einen Versorgungsvertrag abschließen wollen (vgl. dazu auch LSG Niedersachsen, Beschluss vom 14.5.1998, - [L 4 KR 143/97 ER](#) -). Vertragspartner der Beklagten sei nach wie vor die Sozialstation P. gewesen; ihr gegenüber habe sie auch die Haushaltshilfeleistungen genehmigt. Davon abgesehen hätte die Klägerin selbst bei wirksamem Zustandekommen eines Versorgungsvertrages keinen Zahlungsanspruch. Sie könne von der Beklagten nämlich die Vergütung nur solcher Leistungen verlangen, auf die die Versicherte ihrerseits Anspruch gehabt hätte. Hierfür gelte [§ 38 Abs. 1 SGB V](#). Haushaltshilfe sei danach aber nur dann zu gewähren, wenn die Haushaltsführung wegen einer Krankenhausbehandlung oder ähnlicher Leistungen nicht möglich sei. Daran fehle es an den Tagen, an denen sich die Versicherte nicht im Krankenhaus, sondern gemeinsam mit ihrem erkrankten Sohn zu Hause aufgehalten habe. Diese Rechtsfolge ergebe sich auch aus § 13 des Rahmenvertrags, wonach die Versorgung der Versicherten ausreichend und zweckmäßig sein müsse und das Maß des Notwendigen nicht überschreiten dürfe.

Auf das Schreiben der Beklagten vom 11.2.2002 könne sich die Klägerin nicht mit Erfolg berufen. Darin sei nur der Rahmen abgesteckt worden, in dem sich die Beklagte zur Gewährung von Haushaltshilfe bereit erklärt habe. Außerdem sei ausdrücklich darauf hingewiesen worden, dass Haushaltshilfe (nur) während der stationären, teilstationären und ambulanten Krankenhausaufenthalten des Sohnes Ch. der Versicherten erbracht werde. Entsprechende Hinweise habe auch das Schreiben vom 28.9.2001 enthalten. Keineswegs sei die Bereitschaft

zur einschränkungslosen Vergütung von jeweils acht Stunden Haushaltshilfe täglich erklärt worden. Auf Vertrauensschutz könne sich die Klägerin ebenfalls nicht berufen, da ein Vertrauenstatbestand nicht gesetzt worden sei. Dass die Beklagte die Rechnungen der Klägerin für Leistungen während der Monate Januar bis April 2002 zunächst unbeanstandet bezahlt habe, genüge dafür nicht, zumal § 11 Abs. 3 des Rahmenvertrages Zahlung innerhalb von 21 Tagen nach Rechnungseingang vorsehe und eine spätere Rechnungsberichtigung ausdrücklich vorbehalten sei. Schließlich brauche die Beklagte Leistungen, auf die der Versicherte keinen Anspruch gehabt habe, auch nicht nach den Rechtsgrundsätzen der Geschäftsführung ohne Auftrag zu vergüten. Die Beklagte habe einen Überzahlungsbetrag von 3.869,78 EUR errechnet; dagegen seien Einwendungen nicht geltend gemacht worden. Mit diesem Anspruch habe sie gegen den Vergütungsanspruch der Klägerin für im Monat Mai 2002 erbrachte Haushaltshilfe in Höhe von 3.282,30 EUR aufgerechnet, sodass der Klägerin kein Zahlungsanspruch mehr zustehe.

Auf das ihr am 9.6.2005 zugestellte Urteil hat die Klägerin am 8.7.2005 Berufung eingelegt. Sie trägt ergänzend vor, entgegen der Rechtsansicht des Sozialgerichts bestehe zwischen ihr und der Beklagten ein Rahmenvertrag nach [§ 132 SGB V](#). Dieser sei konkludent durch Vergütung der von ihr in Rechnung gestellten Haushaltshilfeleistungen zu Stande gekommen. Die Beklagte wäre spätestens nach Annahme der ersten Rechnung verpflichtet gewesen, ihr den genauen Leistungsumfang schriftlich mitzuteilen. Das habe sie unterlassen und dadurch einen haftungsbegründenden und ihre Vorleistung absichernden Vertrauenstatbestand geschaffen. Für die vorliegende Fallgestaltung enthalte der Rahmenvertrag keine Regelung. Sie könne ihren Zahlungsanspruch auch auf Geschäftsführung ohne Auftrag stützen. Materiellrechtliche Leistungseinschränkungen dürften ihr nicht entgegengehalten werden, da man sie hierüber nicht informiert habe. Schließlich dürfe die Beklagte auch deshalb nicht aufrechnen, weil sie, die Klägerin, dem Erstattungsanspruch wegen (angeblicher) Überzahlung schon im Widerspruchsverfahren die Entreicherungseinrede nach [§ 818 Abs. 3 BGB](#) entgegengehalten habe. Zum Zeitpunkt der Aufrechnung seien die Zahlungen der Beklagten vollständig für Kosten ihres Unternehmens verbraucht gewesen.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Heilbronn vom 9.3.2005 insoweit aufzuheben, als darin die Klage abgewiesen wurde, und die Beklagte zu verurteilen, an sie 3.282,50 EUR zuzüglich 5% Zinsen seit dem 21.6.2002 zu zahlen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie trägt ergänzend vor, in den Bewilligungsschreiben vom 28.9.2001 und 11.2.2002 sei klar festgelegt worden, an welchen Tagen die Kosten der Haushaltshilfe übernommen würden; dabei habe es sich nur um die Tage der notwendigen stationären Krankenhausbehandlung des Sohnes Ch. der Versicherten gehandelt. Die zunächst unbeanstandete Zahlung von Rechnungen besage nichts, da im Rahmenvertrag die spätere Rechnungsberichtigung ausdrücklich vorbehalten sei. Die Grundsätze der Geschäftsführung ohne Auftrag oder der ungerechtfertigten Bereicherung seien im Leistungserbringerrecht der gesetzlichen Krankenversicherung nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts nicht anwendbar, wenn Leistungen zu Unrecht an Versicherte erbracht worden seien. Andernfalls würde das in [§ 70 Abs. 1 SGB V](#) festgelegte Wirtschaftlichkeitsgebot unterlaufen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf deren Schriftsätze sowie die Akten der Beklagten, des Sozialgerichts und des Senats Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung der Klägerin ist gem. [§§ 143, 144, 151](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) statthaft und auch sonst zulässig. Insbesondere ist der Rechtsweg zu den Sozialgerichten eröffnet, nachdem die Klägerin ihren Vergütungsanspruch auf Verträge i. S. des [§ 132 Abs. 1 Satz 2 SGB V](#) stützt. Nach dieser Vorschrift hat die Krankenkasse, sofern sie (wie hier) für die Versorgung mit Haushaltshilfe keine geeigneten Personen anstellt, sondern andere geeignete Personen, Einrichtungen oder Unternehmen in Anspruch nimmt, mit diesen Verträge über Inhalt, Umfang, Vergütung sowie Prüfung der Qualität und Wirtschaftlichkeit der Dienstleistungen zu schließen. Diese Verträge und die auf ihnen beruhenden Rechtsverhältnisse zwischen Krankenkasse und Leistungserbringern sind nach [§ 69 SGB V](#) i.d.F. des GKV-Gesundheitsreformgesetzes 2000, [BGBl I 1999, S. 2626](#)) dem öffentlichen Recht zuzuordnen (vgl. Kranig, in: Hauck/Noftz, SGB V [§ 132](#) Rdnr. 8; auch KassKomm-Hess, SGB V [§ 69](#) Rdnr. 2 sowie BSG, Urt. v. 25.9.2001, - [B 3 KR 3/01 R](#) -, [BSGE 89, 24](#)); für hieraus erwachsende Streitigkeiten ist der Rechtsweg zu den Sozialgerichten eröffnet ([§ 51 Abs. 1 Nr. 2](#) bzw. Abs. 2 SGG, vgl. etwa Meyer-Ladewig, SGG 8.Aufl. [§ 51](#) Rdnr. 6 ff., 15a, 17, 18).

Die Berufung ist aber nicht begründet. Das Sozialgericht hat die Klage zu Recht abgewiesen. Die Klägerin hat keinen Anspruch auf Zahlung einer Vergütung in Höhe von 3.382,50 EUR für im Mai 2002 im Haushalt der Versicherten erbrachten Haushaltshilfe (mehr), da die Beklagte mit einem ihr gegen die Klägerin zustehenden Erstattungsanspruch (mindestens) in gleicher Höhe wirksam aufgerechnet hat. Der Vergütungsanspruch ist deshalb (jedenfalls) gem. [§ 389 BGB](#) (in entsprechender Anwendung) erloschen.

Grundlage des von der Klägerin geltend gemachten Vergütungsanspruchs sind die vertraglichen Vereinbarungen zwischen der Sozialstation P. und der Beklagten über die Erbringung von Haushaltshilfe als Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung. Nicht maßgeblich sind die (ggf. nach privatem Recht, etwa privatem Dienstvertragsrecht zu beurteilende) Rechtsbeziehungen zwischen der Klägerin und der Versicherten und das leistungsrechtliche Rechtsverhältnis der Versicherten zur Beklagten; diese hatte der Versicherten auf deren Antrag vom 27.9.2001 mit Bescheiden vom 28.9.2001 und 11.2.2002 gem. [§ 38 Abs. 1](#) und 2 SGB V i. V. m. [§ 11 Satz 1 Nr. 2](#) ihrer Satzung (vgl. AS 25) Haushaltshilfe als Sachleistung bewilligt.

Da die Beklagte die Haushaltshilfe nicht mit bei ihr angestellten Personen ([§ 132 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#)) erbringt, hat sie (gemeinsam mit anderen Leistungsträgern) am 15.7.1998 Mitwirkung ab 1.7.1998 (VA S. 41) einen Rahmenvertrag mit geeigneten Leistungserbringern abgeschlossen und darin allgemeine Regelungen für alle zukünftigen Leistungsfälle vereinbart; der Vertrag gilt, wie aus den Schreiben der Beklagten vom 28.9.2001 und 11.2.2002 hervorgeht, auch für die Sozialstation P. (vgl. [§ 1 Abs. 2](#) des Rahmenvertrags). Aufbauend auf dem Rahmenvertrag (und einem Versorgungsvertrag - vgl. [§ 4](#) des Rahmenvertrags) ist für den Leistungsfall der Versicherten schließlich eine

Einzelvereinbarung zwischen der Beklagten und der Sozialstation P. getroffen worden, in dem die Vertragspartner konkret festgelegt haben, in welchem Umfang der Versicherten Haushaltshilfe erbracht werden soll (vgl. dazu auch Kranig, a. a. O., § 132 Rdnr. 6, 8, 9). Dem Abschluss dieser Einzelvereinbarung diene das als "Auftrag" bzw. Kostenzusage deklarierte und an die Sozialstation P. gerichtete Schreiben der Beklagten (ebenfalls) vom 28.9.2001. Rahmenvertrag und Einzelvereinbarung sind gem. [§ 69 SGB V](#) dem öffentlichen Recht zuzuordnen (Kranig, a. a. O. § 132 Rdnr. 8) und bedürfen als öffentlich-rechtliche Verträge daher gem. [§ 56 Sozialgesetzbuch Zehntes Buch \(SGB X\)](#) an sich der Schriftform, unbeschadet dessen, dass [§ 69 SGB V](#) von einer "abschließenden" Regelung der Rechtsbeziehungen von Krankenkassen und Leistungserbringern im Recht der gesetzlichen Krankenversicherung spricht und in Satz 3 die entsprechende Anwendung der Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuchs anordnet. Eine der Schriftform ([§ 126 BGB](#)) genügende Vertragserklärung der Sozialstation P. findet sich bei den Akten der Beklagten zwar nicht; davon wird offenbar im Hinblick auf den bestehenden Rahmenvertrag mit den Leistungserbringern verzichtet. Der Senat braucht dem und der Frage, was im Fall etwaiger Formunwirksamkeit der in Rede stehenden Einzelvereinbarung zu gelten hätte, allerdings nicht nachzugehen (zur Anwendung etwa von §§ 812 Abs. 1 Satz 1 1. Alt., [§ 818 Abs. 2 BGB](#) (i.V.m. § 69 Satz 3 SGBV) BSG, Urt. v. 13.5.2004, [B 3 KR 2/03 R](#) -) und kann für das Weitere das formwirksame Zustandekommen (auch) für den Vergütungsanspruch letztendlich maßgebenden Einzelvereinbarung unterstellen. Zusätzlich zu Rahmenvertrag und Einzelvereinbarung ist vorliegend schließlich - wiederum formlos - verabredet worden, dass die an sich zur Erbringung der Haushaltshilfe vertraglich verpflichtete Sozialstation Pleidelsheim ihre Vertragspflichten bei Kapazitätsengpässen mit Hilfe der Klägerin erfüllen darf; rechtliche Bedenken bestehen dagegen nicht. Die Beklagte hatte sich mit der Einbeziehung der Klägerin in die Leistungserbringung bzw. mit der Leistungserbringung durch die Klägerin ausdrücklich einverstanden erklärt (vgl. den entsprechenden Aktenvermerk VA S. 8, 16). Zugleich war man sich darüber einig, dass im letzteren Fall die Klägerin auch berechtigt sein sollte, Vergütungsansprüche für erbrachte Leistungen (unmittelbar) bei der Beklagten geltend zu machen, was in der Folgezeit auch so praktiziert wurde. Eine Einzelvereinbarung unmittelbar zwischen Klägerin und Beklagter ist hingegen nicht abgeschlossen worden. Entsprechende Vertragserklärungen wurden weder ausdrücklich noch durch schlüssiges Verhalten abgegeben, auch nicht dadurch, dass wie in § 11 Abs. 3 des Rahmenvertrags festgelegt, die von der Klägerin für erbrachte Haushaltshilfe ausgestellten Rechnungen jeweils innerhalb von 21 Tagen nach Rechnungseingang beglichen wurden.

Dass der Klägerin nach alledem dem Grunde nach eine vertragliche Vergütung für geleistete Dienste im Haushalt der Versicherten zustehen soll, stellt die Beklagte nicht in Abrede. Das gilt auch für die Dienstleistung während des (hier streitigen) Monats Mai 2002, jedenfalls, soweit Haushaltshilfe im Rahmen der an die Versicherten gerichteten Bewilligungsbescheide vom 28.9.2001 bzw. 11.2.2002, also bei deren Abwesenheit bzw. während der Krankenhausaufenthalte ihres erkrankten Sohnes, erbracht worden ist.

Dem in (als gültig behandelten) öffentlich-rechtlichen Verträgen begründeten Vergütungsanspruch der Klägerin gegen die Beklagte in Höhe von 3.382,50 EUR steht ein (gleichartiger) öffentlich-rechtlicher Erstattungsanspruch der Beklagten gegen die Klägerin gegenüber. Dieser folgt daraus, dass die Klägerin für Dienstleistungen im Haushalt der Versicherten von der Beklagten Vergütungen in Höhe von 3.869,78 EUR erhalten hat, obwohl ihr diese rechtlich nicht zugestanden haben.

Der (allgemeine) öffentlich-rechtliche Erstattungsanspruch ist ein eigenständiger Anspruch des öffentlichen Rechts (dazu näher etwa LSG NW, Urt. v. 23.9.2004, - [L 2 KR 13/04](#) - mit Nachweisen zur Rechtsprechung des BSG), dessen Anwendung die grundsätzlich abschließende Sonderregelung in [§ 50 SGB X](#) vorliegend nicht entgegen steht, da Gegenstand dieser Vorschrift nur die Erstattung von Leistungen durch den Leistungsempfänger (Bürger) ist. Ansprüche des Bürgers gegen die Verwaltung sind nicht erfasst (von Wulffen, SGB X 4. Aufl. § 50 Rdnr. 27); entsprechend gilt hinsichtlich der Rechtsbeziehungen zwischen Krankenkassen und Leistungserbringern nach [§ 132 SGB V](#) und daraus folgender Erstattungsansprüche des Leistungsträgers. Der Erstattungsanspruch setzt voraus, dass der Erstattungsberechtigte an den Erstattungsverpflichteten ohne rechtlichen Grund Zahlungen geleistet hat. Das war hier der Fall.

Die Klägerin hat im Haushalt der Versicherten Dienstleistungen erbracht, die dieser (leistungsrechtlich) als Haushaltshilfe gem. [§ 38 SGB V](#) bzw. § 11 Satz 1 Nr. 2 der Satzung der Beklagten nicht bewilligt waren, und die (leistungserbringerrechtlich) auch nicht Gegenstand der vorstehend dargestellten Vereinbarungen zwischen der Beklagten und der Sozialstation bzw. der Klägerin gewesen sind. Damit fehlt es an der hierfür von der Beklagten entrichteten Vergütung am rechtlichen Grund. Die grundsätzlich voneinander zu unterscheidenden Rechtsbeziehungen zwischen Versicherten und Krankenkassen sowie zwischen Krankenkassen und Leistungserbringern stehen nicht völlig beziehungslos nebeneinander. Vielmehr sind gesetzliche und satzungrechtliche Festlegungen hinsichtlich Voraussetzungen und Umfang der vom Versicherten zu beanspruchenden Leistung auch beim Abschluss von Verträgen zwischen Leistungsträgern und Leistungserbringern über die Bereitstellung der Leistung zu beachten; das ist hier auch geschehen. Grundvoraussetzung für die Gewährung von Haushaltshilfe ist gem. [§ 38 SGB V](#) wie gem. § 11 Satz 1 Nr. 2 der Satzung der Beklagten (i.V.m. [§ 38 Abs. 2 SGB V](#)) aber, dass dem Versicherten die Weiterführung des Haushalts insbesondere wegen Erkrankung oder Abwesenheit als Begleitperson eines versicherten Angehörigen nicht möglich ist. Diese gesetzliche Grenze der Leistungsgewährung ist im Rahmenvertrag vom 15.7.1998 - dort in § 1 Abs. 3 und § 2 Abs. 1 - klar und unmissverständlich festgelegt und damit auch Bestandteil der Einzelvereinbarung über die Leistungserbringung geworden, aus der der von der Klägerin geltend gemachte Vergütungsanspruch erwachsen soll. Nichts anderes geht aus den an die Sozialstation P. gerichteten und für den Abschluss der Einzelvereinbarung maßgeblichen Schreiben der Beklagten vom 28.8.2001 und 11.2.2002 hervor. Dort ist, ebenso wie in den an die Versicherte ergangenen Bewilligungsbescheiden, ausdrücklich von Haushaltshilfe (nur) während der Abwesenheit der Versicherten bzw. während der Krankenhausaufenthalte ihres erkrankten Sohnes die Rede. Das bedeutet, dass der Klägerin, wie das Sozialgericht richtig erkannt hat, ein Vergütungsanspruch gegen die Beklagte nur für solche Dienstleistungen zustehen kann, die als Haushaltshilfe (leistungsrechtlich) zu Recht erbracht worden sind. Dazu gehören Haushaltsdienste auch an solchen Tagen, an denen sich die Versicherte mit ihrem erkrankten Sohn zu Hause aufgehalten hat und ihren Haushalt deshalb hätte selbst führen können, nicht. Diese stellen keine Versicherungsleistung dar; deren Finanzierung ist nicht Sache der Beklagten (bzw. der Versichertengemeinschaft). In Unkenntnis des wahren Sachverhalts geleistete Zahlungen erfolgten zu Unrecht und sind nach Rechnungsberichtigung i.S.d. § 11 Abs. 3 Satz 2 des Rahmenvertrags zu erstatten.

Die Klägerin kann dem Erstattungsanspruch der Beklagten den Entreichungseinwand nach [§ 818 Abs. 3 BGB](#) nicht entgegen halten. Die Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuchs über die ungerechtfertigte Bereicherung gelten für den öffentlich-rechtlichen Erstattungsanspruch als eigenständigem Anspruch des öffentlichen Rechts (vorbehaltlich besonderer gesetzlicher Anordnung) nicht (vgl. von Wulffen, SGB X [§ 50](#) Rdnr. 1, 16). Davon abgesehen ist Entreichung auch nicht dadurch eingetreten, dass die Klägerin mit der zuviel erhaltenen Vergütung Verbindlichkeiten ihres Unternehmens getilgt hat. Auch Vertrauensschutz kann die Klägerin nicht reklamieren, wobei dahin stehen mag, unter welchem rechtlichen Gesichtspunkt sie diesen ins Feld führen könnte. Weder wurde der Versicherten

Haushaltshilfe uneingeschränkt und ohne Rücksicht auf die gesetzlichen Leistungsvoraussetzungen bewilligt noch ist derartiges in den hier maßgeblichen Vereinbarungen festgelegt worden. Im Übrigen müsste sich die Klägerin, die offenbar des Öfteren in die Erbringung von Haushaltshilfeleistungen auf Kosten der gesetzlichen Krankenkassen einbezogen ist, darüber im klaren sein, dass Haushaltshilfe als Versicherungsleistung nicht voraussetzungslos und im Umfang nach Belieben und Wunsch des Versicherten gewährt wird (vgl. insoweit auch § 13 des Versorgungsvertrags); gegebenenfalls hätte sie hier bei der Versicherten oder der Sozialstation P. nachfragen müssen und dann unschwer erfahren, in welchem Umfang Haushaltshilfe bewilligt worden ist und auf Kosten der Beklagten vereinbarungsgemäß erbracht werden kann. Schließlich helfen der Klägerin auch die Rechtsgrundsätze über die Geschäftsführung ohne Auftrag ([§§ 677 ff. BGB](#)) nicht weiter. Deren Anwendung steht die Regelung in [§ 69 Satz 3 SGB V](#) entgegen, wonach für die Rechtsbeziehungen zwischen Krankenkassen und Leistungserbringern die Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuchs nur insoweit entsprechend anwendbar sind, als sie mit den Vorgaben des [§ 70 SGB V](#) (Qualität, Humanität und Wirtschaftlichkeit) und den übrigen im 4. Kapitel des SGB V geregelten Aufgaben und Pflichten der Krankenkassen und Leistungserbringer vereinbar sind. Werden, wie hier, Leistungen an Versicherte erbracht, zu denen der Leistungserbringer nach den Grundsätzen des Leistungserbringerrechts nicht berechtigt war, kann ein aus diesem Grund nicht bestehender Vergütungsanspruch mit Hilfe des Rechtsinstituts der Geschäftsführung ohne Auftrag und damit letztendlich unter Umgehung der gesetzlichen Regelungen nicht begründet werden (vgl. dazu auch LSG Brandenburg, Urt. v. 12.3.2004, - [L 4 KR 7/03](#) - mit Hinweisen auf die Rechtsprechung des BSG). Abgesehen davon hätte insoweit die Leistungserbringung auch nicht im berechtigten Interesse der Beklagten gestanden und die Klägerin dies eigentlich erkennen müssen.

Danach steht der Klägerin (wirksame Verträge unterstellt) gegen die Beklagte ein vertraglicher Vergütungsanspruch für im Mai 2002 erbrachte Haushaltshilfe nur insoweit zu, als sie Dienste im Haushalt der Versicherten nach Maßgabe der hierzu ergangenen Bewilligungsbescheide bzw. der entsprechenden Festlegungen in den abgeschlossenen Vereinbarungen geleistet hat. Gegen diesen Vergütungsanspruch hat die Beklagte mit dem ihr zustehenden (mindestens gleich hohen) Erstattungsanspruch, dessen Berechnung im einzelnen unter den Beteiligten nicht streitig ist, wirksam - durch verwaltungsrechtliche Willenserklärung im den Erstattungsbetrag festsetzenden Bescheid vom 20.12.2002 (VA S. 35) - aufgerechnet. Dass dieser Bescheid im angefochtenen Urteil, das mangels Berufung der Beklagten insoweit rechtskräftig ist, aufgehoben wurde, beseitigt die gleichzeitig abgegebene Aufrechnungserklärung nicht. Einer besonderen Ermächtigung für die Aufrechnung bedarf es nicht; die Aufrechnung war vorliegend auch nicht durch besondere Vorschriften ausgeschlossen (vgl. etwa [§ 51](#) Sozialgesetzbuch Erstes Buch, SGB I; auch Meyer-Ladewig, SGG 8.Aufl. § 51 Rdnr. 39). Da der Vergütungsanspruch des Leistungserbringers, wie eingangs aufgeführt, vor den Sozialgerichten geltend zu machen ist, ist für den auf Rückzahlung zuviel gezahlter Vergütung gerichteten Erstattungsanspruch ebenfalls der Rechtsweg zu den Sozialgerichten eröffnet, so dass eine "rechtswegfremde Gegenforderung" nicht in Rede steht (von Wulffen, a. a. O. § 50 Rdnr. 25).

Die Klägerin kann danach eine Vergütung für im Mai 2002 erbrachte Haushaltshilfe nicht beanspruchen, weshalb das Sozialgericht die Klage zu Recht abgewiesen hat.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 197a SGG](#) i.V.m. [§ 155 Abs. 2 VwGO](#).

Gründe für die Zulassung der Revision bestehen nicht ([§ 160 Abs. 2 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2006-12-29