

L 5 KR 898/13

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
5
1. Instanz
SG Freiburg (BWB)
Aktenzeichen
S 14 KR 3860/11
Datum
24.01.2013
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 5 KR 898/13
Datum
07.05.2014
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

Kategorie
Urteil
Leitsätze

Haushaltshilfe wegen Schwangerschaft und Entbindung ist nach den Vorschriften über Schwangerschafts- und Mutterschaftshilfe ([§ 24c SGB V](#)) zu leisten, wenn eine Erkrankung unmittelbare und wesentliche Folge einer Entbindung ist. Eine Differenzierung zwischen „üblichen Schwangerschaftsfolgen“ und darüber hinausgehenden pathologischen Beschwerden ist zur Abgrenzung der Vorschriften über Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft §§ 24c ff und denen bei Krankheit (hier [§ 38 SGB V](#)) nicht sinnvoll. Rechtskraft (steht noch nicht fest)
Auf die Berufung der Klägerin wird der Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Freiburg vom 24.01.2013 aufgehoben. Die Beklagte wird unter Abänderung des Bescheids vom 12.04.2011 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 16.06.2011 verurteilt, der Klägerin 1.634,04 EUR zu zahlen.

Die Beklagte hat der Klägerin die außergerichtlichen Kosten des Verfahrens in beiden Rechtszügen zu erstatten.

Die Revision wird zugelassen.

Tatbestand:

Die Klägerin begehrt die Erstattung von Kosten für eine Haushaltshilfe während der Zeit vom 18.03.2011 bis 05.04.2011 in Höhe von noch 1.634,04 EUR.

Die 1986 geborene, verheiratete Klägerin, Mitglied der Beklagten, entband am 29.12.2010 Zwillinge. Vom 18.03.2011 bis 05.04.2011 nahm sie Leistungen der Haushaltshilfe durch das D. S. in Anspruch (insgesamt 64,50 Stunden). Hierfür wurden ihr durch Rechnung vom 18.07.2011 Kosten (einschließlich Kilometerpauschalen) in Höhe von 1.844,04 EUR in Rechnung gestellt. Die Klägerin hat den Rechnungsbetrag gezahlt.

Am 30.03.2011 ging bei der Beklagten ein unter dem 24.03.2011 von der Klägerin unterzeichneter Antrag auf Gewährung von Leistungen der Haushaltshilfe wegen Schwangerschaft bzw. Entbindung für 6 Stunden täglich ein. In ihrem Haushalt seien die beiden am 29.12.2010 geborenen Kinder zu versorgen. Die Klägerin legte zugleich Bescheinigungen des Frauenarztes Dr. H. vom 17.3.2011 und 25.03.2011 vor. Darin heißt es, die Klägerin benötige wegen Endometritis, Adnexitis vom 18.03.2011 bis 25.03.2011 sowie vom 28.03.2011 bis 29.04.2011 eine Haushaltshilfe für täglich 6 Stunden zur Vermeidung eines stationären Krankenhausaufenthalts. In einem weiteren Attest von Dr. H. vom 05.04.2011 heißt es, die Klägerin sei derzeit außerstande, die Kinder ordnungsgemäß zu versorgen. Ursache hierfür sei eine ausgeprägte Senkung mit Schmerzen sowie eine rezidivierende Endometritis-Adnexitis. Er bitte, die Haushaltshilfe antragsgemäß zu verlängern.

Die Beklagte befragte den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung Baden-Württemberg (MDK).

Im MDK-Gutachten vom 07.04.2011 führte Dr. W. aus, nach den Attesten des Dr. H. (vom 25.03.2011 und 05.04.2011) liege bei der Klägerin ein Z. n. Zwillingsgeburt am 29.12.2010, eine ausgeprägte Senkung mit Schmerzen und eine rezidivierende Endometritis-Adnexitis vor. Dadurch sei die Klägerin in der Haushaltsführung eingeschränkt. Bettruhe sei nicht erforderlich, Hinweise auf Fieber lägen nicht vor. Insgesamt könne nicht von einem schweren Krankheitsbild ausgegangen werden. Leichte bis gelegentlich mittelschwere Haushaltstätigkeiten sollten mit ggf. verlangsamter Durchführung möglich sein. Die Kostenübernahme nach Kassensatzung sei im

reduzierten Umfang von 2 bis 4 Stunden täglich für bis zu 10 Tage begründet. Zu prüfen sei allerdings, ob und wann andere im Haushalt lebende Personen den Haushalt führen könnten. Im MDK-Gutachten vom 08.04.2011 führte Dr. F. (nach Vorlage eines weiteren Attests des Dr. H. vom 07.04.2011: Endometritis, Wundheilungsstörung der Epi; weiter AB-Therapie, Lokalbehandlung der Epi (Schonung)) aus, neue medizinische Gesichtspunkte hätten sich nicht ergeben; Kostenübernahme sei weiterhin als Mehrleistung nach Kassensatzung begründet.

Mit Bescheid vom 12.04.2011 gewährte die Beklagte der Klägerin die Erstattung von Kosten einer Haushaltshilfe für 4 Stunden täglich zu je 5,25 EUR für die Zeit vom 18.03.2011 bis 31.03.2011 (Erstattungsbetrag 210 EUR, 10 Leistungstage). Dem Bescheid war eine Rechtsmittelbelehrung nicht beigelegt.

Im MDK-Gutachten vom 15.04.2011 führte Dr. D. aus, nachvollziehbar sei, dass Schonungsbedarf bestehe, der die Notwendigkeit von Haushaltshilfe begründen könne. Nicht plausibel sei jedoch der tägliche Umfang der beantragten Haushaltshilfe. Angemessen sei die Unterstützung im Haushalt für 4 Stunden werktäglich. Der Bewilligungszeitraum sei nach nochmaliger Würdigung der Unterlagen bei Wundheilungsstörung und Endometritis auf 21 Tage zu begrenzen.

Am 16.05.2011 erhob die Klägerin Widerspruch; der Stundensatz, der Umfang und der Bewilligungszeitraum der Haushaltshilfe seien zu gering.

Mit Widerspruchsbescheid vom 16.06.2011 wies die Beklagte den Widerspruch zurück. Zur Begründung führte sie aus, es sei unbestritten, dass die Klägerin aufgrund ihrer Erkrankung eine Haushaltshilfe benötige. Jedoch löse die medizinische Notwendigkeit einer Haushaltshilfe nicht automatisch einen entsprechenden Leistungsanspruch aus. Haushaltshilfe wegen Schwangerschaft und Entbindung gem. § 199 Reichsversicherungsordnung (RVO) könne nur gewährt werden, wenn die Mutter wegen der schwangerschafts- bzw. entbindungsbedingten Schwächung und nicht wegen Krankheit auf Haushaltshilfe angewiesen sei. Sie sei am 29.10.2011 (hätte richtigerweise heißen müssen: 29.12.2011) von Zwillingen entbunden worden. Wegen der vier (richtig 2 1/2) Monate zurückliegende Entbindung sei die Klägerin nicht mehr geschwächt gewesen. Vielmehr habe sich nach der Entbindung eine akute Erkrankung entwickelt (Endometritis, Adnexitis), die ambulant medikamentös behandelt werde. Nach näherer Maßgabe des [§ 38 Abs. 1 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch \(SGB V\)](#) werde Haushaltshilfe (als Gesetzesleistung) wegen einer notwendigen Krankenhausbehandlung oder einer stationären Maßnahme gewährt, wenn die Weiterführung des Haushalts nicht möglich sei. Eine Krankenhausbehandlung habe freilich nicht stattgefunden. Nach ihrer Satzung könne Haushaltshilfe (als Satzungsleistung) zwar auch bei akuten Erkrankungen ohne Krankenhausbehandlung gewährt werden. Beim Einsatz einer selbstbeschafften Haushaltshilfe bestehe ein Kostenerstattungsanspruch aber nur für höchstens 10 Leistungstage pro Kalenderjahr für bis zu 4 Stunden am Tag. Erstattungsfähig sei höchstens ein Betrag von 5,25 EUR pro Stunde (§ 27 der Satzung). Die Klägerin habe daher die höchstmögliche Leistung bereits erhalten und könne die Erstattung weiterer Kosten nicht verlangen.

Am (Montag, dem) 18.07.2011 erhob die Klägerin Klage beim Sozialgericht Freiburg. Zur Begründung trug sie vor, die von Dr. H. festgestellten Beschwerden stünden in einem unmittelbaren Zusammenhang mit der Geburt ihrer Zwillinge am 29.12.2010; dies genüge für die Anwendung des § 199 RVO. Diese Beschwerden seien Spätfolgen der Zwillingsgeburt und dieser typischerweise zuzuordnen, ohne dass es für die Anwendung des § 199 RVO entscheidend darauf ankomme, ob ihr die Fortführung des Haushalts bereits unmittelbar nach der Entbindung nicht möglich gewesen sei. Im Servicezentrum der Beklagten in O., mit dem sie sich unverzüglich in Verbindung gesetzt habe, habe man ihr gesagt, die Übernahme der Kosten einer Haushaltshilfe sei reine Formsache. Daraufhin habe sie die Haushaltshilfe durch das D. S. vom 18.03.2011 bis 05.04.2011 in Anspruch genommen.

Die Beklagte trug vor, bei einer Schwangerschaft bzw. Entbindung handele es sich nicht um eine Krankheit i. S. d. [§ 27 SGB V](#) (vgl. BSG, Urt. v. 13.2.1975, - [3 RK 68/73](#) -), sondern um einen biologisch normalen Ablauf. Liege demgegenüber ein regelwidriger Körper-, Geistes- oder Seelenzustand vor, der Behandlungsbedürftigkeit auslöse, lägen keine Schwangerschafts- oder Entbindungsfolgen vor, sondern eine Krankheit. Auf diese finde ausschließlich [§ 38 SGB V](#) bzw. § 27 ihrer Satzung Anwendung.

Das Sozialgericht befragte Dr. H. ... Dieser führte im Bericht vom 25.04.2012 aus, am 17.03.2011 hätten auf Grund der Entbindung bei der Klägerin eine Rektusdiastase der Bauchdecke aufgrund mangelnder Rückbildung, starke Beschwerden im Scheidendamm-Bereich (Dammriss III. Grades) sowie eine starke Senkung des Beckenbodens mit leichter Urin- und Stuhlinkontinenz bestanden. Die Genitalorgane seien entzündet (Endometritis und Adnexitis) und atrophisch gewesen. Die Klägerin sei durch Gabe von Antibiotika und absolute Schonung behandelt worden. Jedes Vermeiden von Lasten sei unbedingt erforderlich gewesen. Die am 25.03.2011 vorgenommene Untersuchung habe einen nur wenig gebesserten Krankheitszustand ergeben; der Klägerin seien nochmals Antibiotika verschrieben worden. Die Haushaltsführung sei sehr stark eingeschränkt gewesen, weil das Gehen, Heben und Stehen erschwert gewesen sei. Die Einschränkungen seien auf die Entbindung am 29.12.2010 zurückzuführen. Wegen ihrer Beschwerden habe die Klägerin seit der Entbindung den Haushalt nicht selbst führen können.

Die Beklagte trug hierauf vor, sie bezweifle weder die medizinische Notwendigkeit einer Haushaltshilfe im strittigen Zeitraum noch die Ursächlichkeit der Entbindung für die Gesundheitsstörungen. Haushaltshilfe könne aber nur nach Maßgabe ihrer Satzung (in eingeschränktem Umfang) als Leistung bei Krankheit gewährt werden.

Mit Gerichtsbescheid vom 24.01.2013 wies das Sozialgericht die Klage ab. Zur Begründung führte es aus, die Klägerin könne die Erstattung weiterer Haushaltshilfekosten nicht beanspruchen. Sie sei nämlich nicht wegen der Entbindung, sondern wegen der danach aufgetretenen (Anschluss-) Erkrankungen an der Führung des Haushalts gehindert gewesen. Die Gewährung von Haushaltshilfe sei auch dann nicht gem. § 199 RVO möglich, wenn die Erkrankung mit der Entbindung in unmittelbarem Zusammenhang stehe. Das folge aus Wortlaut und Zweck der Vorschrift. Haushaltshilfe nach § 199 RVO solle der Regeneration nach der Entbindung dienen. Bei Schwangerschaft und Entbindung handele es sich aber nicht um Krankheiten i. S. d. [§ 27 SGB V](#). Da die bei der Klägerin festgestellten Beschwerden über das üblicherweise mit einer Schwangerschaft verbundene Maß hinausgegangen seien, insoweit also eine Krankheit nach [§ 27 SGB V](#) vorgelegen habe, richte sich die Gewährung von Haushaltshilfe nach [§ 38 SGB V](#). Eine Krankenhausbehandlung nach [§ 38 Abs. 1 SGB V](#) habe nicht stattgefunden. Die Beklagte habe der Klägerin daher die ihr nach Maßgabe des [§ 38 Abs. 2 SGB V](#) i. V. m. § 27 der Satzung (wegen akuter Erkrankung) zustehende Haushaltshilfe gewährt. Die in der Satzung vorgesehene Begrenzung der Haushaltshilfe auf einen Erstattungsbetrag von 5,25 EUR pro Stunde, 4 Stunden pro Tag und 10 Leistungstage pro Kalenderjahr sei rechtlich nicht zu beanstanden.

Auf das ihr am 31.01.2013 zugestellte Urteil hat die Klägerin am 28.02.2013 Berufung eingelegt. Sie bekräftigt ihr bisheriges Vorbringen. Mit der Zwillingsgeburt am 29.12.2010 sei die Schwangerschaft beendet gewesen. Danach sei Bettruhe nicht angeordnet worden und Hinweise auf Fieber habe es nicht gegeben. Damit hätten (nur) typische Folgen einer normalen Entbindung und keine (schweren) Krankheiten vorgelegen. Dass darüber hinaus noch eine weitere Entzündung aufgetreten sei, schließe die Anwendung des § 199 RVO nicht aus. Andernfalls ergäbe sich eine Gesetzeslücke zu Lasten der Schwangeren, die nicht so schwer erkrankten, dass eine stationäre Behandlung erforderlich werde. Schwangere mit leichten Erkrankungen würden schlechter gestellt als Schwangere, bei denen sich keine zusätzliche Erkrankung entwickle. Ihr Ehemann habe noch vor dem 18.03.2011 bei der Beklagten angerufen. Ihm sei mitgeteilt worden, die Gewährung von Haushaltshilfe sei kein Problem; der schriftliche Antrag könne nachgereicht werden und er könne sogleich eine Haushaltshilfe beauftragen. Auf der Einsatzkarte der Dorfhelferinnen sei auch vermerkt, es sei eine telefonische Kostenzusage erteilt worden.

Die Klägerin beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Freiburg vom 24.01.2013 aufzuheben und die Beklagte unter Abänderung des Bescheids vom 12.04.2011 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 16.06.2011 zu verurteilen, ihr weitere 1.634,04 EUR zu zahlen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält den angefochtenen Gerichtsbescheid für zutreffend und hält an ihrer Auffassung fest, dass Ansprüche nach § 199 RVO ausschließlich dann geltend gemacht werden könnten, wenn kein krankhafter Befund vorliege. Liege ein krankhafter Befund vor, ergebe sich der Anspruch nach dem SGB V, selbst wenn der krankhafte Befund Folge einer Entbindung sei.

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 gemäß [§§ 143, 144, 151](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) statthaft und auch sonst zulässig. Streitgegenstand ist die Erstattung weiterer Kosten (über bereits gezahlte 210,00 EUR hinaus) für den Einsatz einer Haushaltshilfe während der Zeit vom 18.03.2011 bis 05.04.2011 in Höhe von 1.634,04 EUR. Der Beschwerdewert des [§ 144 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGG](#) (750 EUR) ist daher überschritten.

Die Berufung der Klägerin ist auch begründet. Sie hat Anspruch auf Erstattung weiterer 1.634,04 EUR.

Grundlage des Erstattungsanspruchs ist [§ 13 Abs. 3 Satz 1 SGB V](#). Die Vorschrift bestimmt: Konnte die Krankenkasse eine unaufschiebbare Leistung nicht rechtzeitig erbringen oder hat sie eine Leistung zu Unrecht abgelehnt und sind dadurch Versicherten für die selbst beschaffte Leistung Kosten entstanden, sind diese von der Krankenkasse in der entstandenen Höhe zu erstatten, soweit die Leistung notwendig war. Der Kostenerstattungsanspruch reicht nicht weiter als ein entsprechender Sachleistungsanspruch. Die Voraussetzungen der 2. Alternative dieser Vorschrift liegen vor. Die Beklagte hat zu Unrecht die Erstattung von Leistungen über die gewährten 210,00 EUR hinaus abgelehnt.

In formeller Hinsicht kann der Klägerin nicht entgegengehalten werden, der Ursachenzusammenhang zwischen Leistungsablehnung und der Leistungsbeschaffung durch die Klägerin fehle, weil es ihr möglich und zumutbar gewesen wäre, früher einen Antrag zu stellen und die Entscheidung der Krankenkasse abzuwarten. Die Klägerin hat unverzüglich nach dem Arztbesuch bei Dr. H. am 17.03.2011 - über ihren Ehemann - sich telefonisch an das Servicezentrum O. der Beklagten gewandt und an dieses ihr Begehren nach Gewährung von Haushaltshilfe herangetragen. Dem Ehemann wurde dabei mitgeteilt, dass eine Haushaltshilfe bezahlt werden würde. Weiter wurde ihm gesagt, dass er einen schriftlichen Antrag nachreichen könne. Er könne eine Haushaltshilfe seiner Wahl sofort beauftragen. Dementsprechend hat sich der Ehemann der Klägerin - in deren Namen - mit dem D. S. in Verbindung gesetzt und ein erstes Tätigwerden einer Haushaltshilfe noch am 18.03.2011 von drei Stunden erreicht. Er hat damit genau den Beschaffungsweg eingehalten, der ihm von Mitarbeitern der Beklagten empfohlen worden ist. Irgendwelche Bedenken hat die Beklagte der Klägerin in diesem Zusammenhang nicht entgegengehalten, solche vielmehr auch zuletzt in der mündlichen Verhandlung des Senates verneint. Die Beklagte hat vielmehr mit dem Bescheid vom 12.04.2011 und dem Widerspruchsbescheid vom 16.06.2011 ausschließlich über die materielle Begründetheit des geltend gemachten Anspruchs entschieden. Auch nach Auffassung des Senats bestehen wegen der Kontaktaufnahme zwischen der Klägerin und der Beklagten noch am Tag der ärztlichen Verordnung und der fernmündlich ausgesprochenen grundsätzlichen Bewilligung keine Zweifel an der Einhaltung des Beschaffungswegs des [§ 13 Abs. 3 Satz 1 SGB V](#).

Damit bedarf es keiner Entscheidung, ob darüber hinaus die Leistungsvoraussetzung der Nichterbringung einer unaufschiebbaren Leistung ([§ 13 Abs. 3 Satz 1 1. Alt. SGB V](#)) vorliegt, zumal der Einsatz einer Haushaltshilfe angesichts der Pflegebedürftigkeit der neugeborenen Zwillinge und der Erkrankung sowie der Schonungs- und Ruhebedürftigkeit der Mutter noch am 18.03.2011 dringend notwendig war. Offen bleiben kann schließlich, in welchem Verhältnis der spezielle Erstattungsanspruch nach [§ 38 Abs. 4 SGB V](#) (Kann die Krankenkasse keine Haushaltshilfe stellen oder besteht Grund, davon abzusehen, sind dem Versicherten die Kosten für eine selbstbeschaffte Haushaltshilfe in angemessener Höhe zu erstatten) zu dem allgemeinen Erstattungsanspruch nach [§ 13 Abs. 3 Satz 1 SGB V](#) steht.

Der Kostenerstattungsanspruch der Klägerin ist auch in der Sache begründet: Entgegen der Auffassung der Beklagten steht der Klägerin Haushaltshilfe nach den Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft zu. Die Beklagte hat ihr zu Unrecht nur (die geringeren) Leistungen der Haushaltshilfe nach [§ 38 Abs. 1 bis 3 SGB V](#) i.V.m. § 27 ihrer Satzung gewährt und nicht (die vom Umfang und der Zeitdauer bei bestehender Notwendigkeit unbegrenzte) Haushaltshilfe nach den Vorschriften über Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft.

Rechtsgrundlage dieses Anspruchs ist § 199 Satz 1 RVO. Diese Vorschrift ist zwar inzwischen durch die gleichlautende Vorschrift in [§ 24h SGB V](#) ersetzt worden. Die Neuregelung ist jedoch erst mit Wirkung zum 30.10.2012 in Kraft getreten (Gesetz vom 23.10.2012, [BGBl. I S. 2246](#)) und daher hier noch nicht anzuwenden. Nach § 199 Satz 1 RVO erhält die Versicherte Haushaltshilfe, soweit ihr wegen

Schwangerschaft oder Entbindung die Weiterführung des Haushalts nicht möglich ist und eine andere im Haushalt lebende Person den Haushalt nicht weiterführen kann. Aus dem gesetzlichen Ausdruck "soweit" ist abzuleiten, dass sich der Anspruch allein nach der medizinische Erforderlichkeit und dem Grundsatz der Wirtschaftlichkeit ([§ 12 SGB V](#), juris BK-SGB V/Pitz § 24 Rn 7; KassKomm/Nolte SGB V § 24h Rn 7) richtet. Hiervon ausgehend sind die tatbestandsmäßigen Voraussetzungen dieser Vorschrift erfüllt.

Das Tatbestandsmerkmal, dass der Klägerin die Fortführung des Haushalts wegen der Entbindung nicht möglich war, ist gegeben. Das Gesetz verlangt damit einen inneren Zusammenhang zwischen der stattgefundenen Entbindung und der Notwendigkeit der Haushaltshilfe. Zwar sind Leistungen der Krankenversicherung grundsätzlich unabhängig von der Krankheitsursache zu gewähren (BSG Urf. v. 12.11.1985 - 3RK 48/83), dies gilt jedoch nicht, wenn das Gesetz selbst - wie hier - einen Ursachenzusammenhang voraussetzt (ähnlich [§ 8 Abs. 1 Satz 1 SGB VII](#) "infolge einer versicherten Tätigkeit bzw. § 45 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB VII). Dr. H. hat in der Aussage als sachverständiger Zeuge vom 25.04.2012 darauf hingewiesen, dass die von ihm beschriebenen Einschränkungen, die zur Notwendigkeit einer Haushaltshilfe geführt haben, ausschließlich ("absolut") auf die vorausgegangene Entbindung zurückzuführen sind. Soweit ersichtlich, ergibt sich Abweichendes auch nicht aus den Äußerungen der von der Beklagten hinzugezogenen Ärzte des MDK. Damit steht für den Senat fest, dass die bei der Klägerin am 17.03.2011 erstmals festgestellten Erkrankungen an Endometritis und Adnexitits ursächlich auf die Entbindung vom 29.12.2010 zurückzuführen sind, die Haushaltshilfe somit ursächlich wegen der Folgen der Entbindung benötigt wird.

Entgegen der Auffassung der Beklagten kommt vorliegend § 199 RVO zur Anwendung und nicht die Vorschrift des [§ 38 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) i.V.m. § 27 der Satzung der Beklagten. Ein Vergleich der Vorschriften zeigt, dass der Gesetzgeber die Haushaltshilfe wegen Schwangerschaft und Entbindung gegenüber der Haushaltshilfe wegen Krankheit als den weiteren Leistungsanspruch ausgestaltet hat. Der Anspruch auf Haushaltshilfe wegen Schwangerschaft oder Entbindung nach § 199 RVO (jetzt: [§ 24h SGB V](#)) enthält weder hinsichtlich des Zeitaufwands pro Tag noch hinsichtlich der Gesamtdauer eine Begrenzung. Maßgeblich sind allein medizinische Erforderlichkeit (soweit) und der Grundsatz der Wirtschaftlichkeit ([§ 12 SGB V](#), juris BK-SGB V/Pitz § 24 Rn 7; KassKomm/Nolte SGB V § 24h Rn 7). Häusliche Pflege und Haushaltshilfe dienen - während der Schwangerschaft - der Schonung der werdenden Mutter, nach der Entbindung sollen sie einen Beitrag zur Regenerierung der Mutter leisten. Für die häusliche Pflege hat das BSG insoweit auf die "Regeneration der Mutter im Wochenbett" und damit auf die Regeneration ihrer körperlichen und seelischen Verfassung im Ganzen abgestellt (Urteil vom 23.03.1983 - 3 RK 66/18 -). Darin erschöpft sich die Reichweite der Vorschrift aber nicht. Nach dem Sinn und Zweck von § 199 RVO soll die Mutter so lange bei der Haushaltsführung entlastet werden, soweit und solange dies wegen ihrer körperlichen oder seelischen Gesamtverfassung infolge der Entbindung notwendig ist.

Die Leistungstatbestände in [§§ 24d](#) bis [24i SGB V](#) (zuvor §§ 196 ff. RVO) enthalten privilegierende Sonderregelungen für die besonderen Versicherungs- und Leistungsfälle Schwanger- und Mutterschaft ([§ 24c SGB V](#)) bzw. Entbindung. Sie verdrängen die allgemeinen Regelungen für Leistungen bei Krankheit nach den [§§ 27](#) ff. SGB V, soweit diese für die Versicherten nachteilig sind und gehen diesen in vollem Umfang vor. Demgegenüber entfällt die Privilegierung von Mutterschaft und Schwangerschaft nach Auffassung der Beklagten, sobald eine "echte" Krankheit auftritt.

Die von der Beklagten vertretene Sichtweise, dass sich der Versicherungs- und Leistungsfall "Schwangerschaft" oder "Entbindung" vom Versicherungs- und Leistungsfall "Krankheit" dadurch unterscheidet, dass als Folge von Schwangerschaft oder Entbindung ein krankenbehandlungsbedürftiger und/oder zu Arbeitsunfähigkeit führender regelwidriger Körper- oder Geisteszustand nicht eingetreten sein darf, führt nicht weiter. Nach dieser Auffassung sollen zum Leistungsbezug berechtigende Schwangerschaftsbeschwerden Störungen im Befinden umfassen, die zwar durch die Schwangerschaft bedingt sind, jedoch über das mit einer Schwangerschaft gewöhnlich verbundene Maß nicht hinausgehen und keinen Krankheitswert haben (vgl. etwa Abschnitt G der Mutterschaftsrichtlinien, BAnz Nr. 60a vom 27.03.1986, zuletzt BAnz AT 19.09.2013 B2). Dem entspricht die Einschätzung, dass es sich bei Schwangerschaft und Entbindung um einen natürlichen Vorgang und nicht um eine Krankheit im Sinne eines regelwidrigen Körper- und Geisteszustandes handelt, der weder Behandlungsbedürftigkeit noch Arbeitsunfähigkeit zur Folge hat (so jurisPK-SGB V/Pade § 38 Rn 5). Nach jurisPK-SGB V/Pitz § 24h Rn 5 soll der Anspruch aus [§ 24h SGB V](#) nur so lange bestehen, wie der Anspruch lediglich in Schwangerschaftsbeschwerden besteht, die keinen Krankheitswert haben. Unter dem Begriff der Schwangerschaftsbeschwerden sind schwangerschaftstypische Beschwerdebilder wie Morgenübelkeit, Schlaflosigkeit, Obstipationen, Wadenkrämpfe oder Müdigkeit zu verstehen.

Diese Auffassung differenziert damit vordergründig nach der Art und dem Schweregrad der Beschwerden, im Kern wird damit jedoch ebenfalls auf die Ursache der Beschwerden abgestellt. Jedes Abweichen vom normalen oder üblichen Schwangerschaftsverlauf wird in einem gedanklichen ersten Schritt dem Begriff der Krankheit und danach dem Regelungsbereich des [§ 38 SGB V](#) zugeordnet. Anders gesagt, tritt zum üblichen oder normalen Schwangerschaftsverlauf eine Krankheit hinzu, wird nicht mehr gefragt, ob die Erkrankung ursächlich auf Schwangerschaft und Entbindung zurückzuführen ist, vielmehr soll die Erkrankung, weil sie wesentliche und alleinige Ursache der Behandlungsbedürftigkeit ist, die zuvor als rechtl. Anknüpfungsmerkmal maßgebende Schwangerschaft oder Entbindung verdrängen. Ob dem zu folgen ist, wenn unabhängig von Schwangerschaft und Mutterschaft eine Erkrankung auftritt, kann dahin gestellt bleiben. Jedenfalls in den Fällen, in denen Schwangerschaft oder Entbindung wesentliche Ursache der Erkrankung sind, benötigt die betreffende Frau Haushaltshilfe wegen der Schwangerschaft oder der Entbindung im Sinne von § 199 RVO. Die gegenteilige Auffassung der Beklagten ist zum einen mit dem Wortlaut von § 199 RVO bzw. § 24 h SGB V nicht vereinbar, der maßgebend nur auf Schwangerschaft und Entbindung abstellt, zum anderen auch nicht mit dem Sinn der Regelung, Schwangeren während der Schwangerschaft bzw. Müttern mit neugeborenen Kindern wegen der Folgen der Entbindung stärkere Unterstützung zu kommen zu lassen als sonst bei Erkrankungen üblich. Schließlich führt die Auffassung von Pitz a.a.O. rein tatsächlich zur weitgehenden Abschaffung von [§ 24h SGB V](#), weil bei den oben beschriebenen Schwangerschaftsbeschwerden praktisch nie die Notwendigkeit einer Haushaltshilfe begründet werden kann.

Dass die "normalen oder üblichen" Schwangerschaftsbeschwerden und die pathologischen, präventive oder sogar kurative ärztliche Behandlungsmaßnahmen auslösenden Zustände im Verlauf einer Schwangerschaft sehr nahe beieinander liegen können, ergibt sich auch aus dem Gesetz, das Schwangeren und Entbindenden Anspruch auf ärztliche Betreuung, Versorgung mit Arznei-, Verband-, Heil- und Hilfsmittel sowie auf stationäre Entbindung gibt. Die selben Ansprüche, die Versicherten im Falle einer Erkrankung gegeben werden, stehen auch Schwangeren zur Verfügung. Nichts anderes gilt im Grundsatz für Frauen, die frisch entbunden haben. Wegen mit Schwangerschaft und Entbindung verbundenen Beschwerden bzw. den dabei möglicherweise auftretenden Problemen und Gefahrensituationen für Mutter und Kind wird die gesamte Betreuung von Schwangeren und Entbindenden in die fachkundigen Hände von Hebammen bzw. Ärzten gelegt. Die Ausgestaltung der gesetzlichen Regelungen nach [§ 24c SGB V](#) bzw. § 27 SGB V spricht somit eher für die vom Senat vertretene

Auffassung, weil sie eine sachgerechte Anwendung dieser Vorschriften ermöglicht.

Die Auffassung, die zwischen üblichen Schwangerschaftsbeschwerden und darüber hinausgehenden pathologischen Beschwerden unterscheidet, ist zur Abgrenzung des Anwendungsbereichs der Vorschriften über Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft nach den §§ 24c ff SGB V von denen bei Krankheit nach § 27 SGB V demgegenüber nicht sinnvoll. So dürfte es in tatsächlicher Hinsicht schon schwierig sein, zuverlässig zwischen üblichen Schwangerschaftsbeschwerden ohne eigentlichen Krankheitswert und Schwangerschaftsbeschwerden mit Krankheitswert zu unterscheiden. Beispielsweise wird bei einer vorzeitigen Absenkung des Kindes im Mutterleib der Arzt Schonung verschreiben. Da dies aber nicht zu dem üblichen bzw. erwünschten Schwangerschaftsverlauf gehört, werden schwierige Abgrenzungsfragen notwendig. Vor allem sind aber die rechtlichen Ergebnisse nicht nachvollziehbar. Einer Schwangeren, der lediglich übel wird und die sich unwohl fühlt, sonst aber keine ärztlichen Behandlungsmaßnahmen benötigt, wird Anspruch auf Haushaltshilfe in unbegrenzter Dauer gegeben, wohingegen der Schwangeren, wenn pathologische Befunde hinzutreten und eventuell sogar Besorgnis um die Gesundheit von Mutter und Kind besteht, der Anspruch gekürzt wird und sich auf den Umfang der bei Krankheit nach § 38 Abs. 1 SGB V zustehenden Leistungen reduziert. Gleiches gilt im Falle der Entbindung. Ist die Wöchnerin nach der Geburt lediglich ermattet und erschöpft, steht ihr Haushaltshilfe in unbegrenzter Dauer zu. Tritt indes - wie hier - eine Unterleibsentszündung hinzu, endet unter Umständen der Anspruch auf Haushaltshilfe. Gleiches gilt, wenn eine Unterleibsentszündung nicht sogleich nach der Geburt auftritt, sondern nur in zeitlichem Abstand. Auch in diesem Fall soll der jungen Mutter nur der zeitlich kürzere und im Umfang eingeschränktere Anspruch nach § 38 Abs. 1 Satz 1 SGB V i.V.m. der Satzung der Krankenkasse zustehen, nicht aber die weitergehenden Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft. Entgegen der Zielrichtung des Gesetzes, Schwangere und junge Mütter besser zu stellen, führt die Auffassung der Beklagten dazu, dass eine gesundheitliche Verschlechterung im Zustand der Schwangeren oder nach erfolgter Entbindung zum Wegfall dieser Besserstellung führt. Solche Wertungswidersprüche werden bei der Rechtsauffassung des Senats vermieden.

Der Senat ist nach alledem der Auffassung, dass immer dann, wenn eine Erkrankung unmittelbare und wesentliche Folge einer Entbindung ist, die Vorschrift des § 199 RVO zur Anwendung kommt. Bei dieser Auslegung von § 199 RVO hat die Klägerin auch Anspruch auf Übernahme der Kosten der selbst beschafften Haushaltshilfe. Die Ursächlichkeit der Erkrankung ab 17.03.2011 mit der zuvor stattgefundenen Entbindung wurde oben bereits aufgezeigt. Die Klägerin erfüllt aber auch die übrigen Voraussetzungen dieser Vorschrift.

Der innere Zusammenhang zwischen der Entbindung und wegen der Entbindung entstandenen Komplikationen sieht der Senat jedenfalls noch als gewahrt an, wenn die Spätfolgen der Entbindung innerhalb der Schutzfristen des Mutterschutzgesetzes (MuSchG vom 02.07.2002, BGBl. I. S. 2318) eingetreten sind. Dieses Gesetz geht davon aus, dass die Mutter im Arbeitsleben nach der Entbindung noch längerer Schonung bedarf und der volle körperliche Einsatz zu Nachteilen für die Gesundheit der Mutter führen kann, weswegen in seinem § 6 Abs. 1 ausdrücklich Beschäftigungsverbote für Mütter nach der Entbindung festgesetzt sind. Mütter nach Mehrlingsgeburten dürfen danach bis zum Ablauf von zwölf Wochen nach der Entbindung nicht beschäftigt werden. Nach Absatz 2 dieser Vorschrift dürfen Frauen, die in den ersten Monaten nach der Entbindung nach ärztlichem Zeugnis nicht voll leistungsfähig sind, nicht zu einer ihre Leistungsfähigkeit übersteigenden Arbeit herangezogen werden. Gleiches gilt nach § 6 Abs. 3 MuSchG für stillende Mütter. Bei der Entbindung am 29.12.2010 ist die ursächlich auf die Entbindung zurückzuführende Unterleibsentszündung, die am 17.03.2011 ärztliche Behandlung erforderlich gemacht hat, noch innerhalb der 12-wöchigen Schutzfrist aufgetreten, sodass der vom Gesetz mit dem Ausdruck "wegen" geforderte innere Zusammenhang zwischen Entbindung und entbindungsbedingter Komplikation noch besteht.

Der Klägerin war die Weiterführung des Haushalts im streitigen Zeitraum nicht möglich. Frauenarzt Dr. H. hat der Klägerin in Attesten vom 17.03.2011 und 25.03.2011 bescheinigt, dass sie eine Haushaltshilfe für täglich sechs Stunden benötigt, um einen stationären Aufenthalt zu vermeiden. In dem späteren Attest vom 05.04.2011 spricht er sich für eine antragsgemäße Verlängerung der Gewährung von Haushaltshilfe im bisherigen Umfang aus. Dass die Haushaltshilfe dem Grunde nach benötigt wird, wird von keinem der in den vorliegenden Fall eingeschalteten Ärzte des MDK in Abrede gestellt.

Die Haushaltshilfe war auch in der später in Anspruch genommenen Dauer und dem in Anspruch genommenen Umfang erforderlich. Dr. D. vertrat in dem MDK-Gutachten vom 15.04.2011 unter Kenntnis aller Atteste von Dr. H. zuletzt die Auffassung, die Haushaltshilfe sei auf insgesamt 21 Tage zu begrenzen, wobei entsprechend dem satzungsmäßigen Maximalanspruch Leistungen für zehn Kalendertage für jeweils vier Stunden gewährt werden sollten. Mit 21 Tagen hat er praktisch den gleichen Leistungszeitraum für erforderlich gehalten, in dem die Klägerin tatsächlich zwischen dem 17.03.2011 und dem 05.04.2011 (20 Tage) Leistungen in Anspruch genommen hat. Bezüglich der vier Stunden als täglicher Obergrenze bezieht er sich ersichtlich auf die satzungsmäßige Einschränkung des Anspruch, eine abschließende Bewertung des täglichen Umfangs war damit aber nicht verbunden. Soweit Dr. W. und Dr. F. in ihren Gutachten vom 07.04.2011 die Auffassung vertreten haben, dass angesichts des Krankheitsbildes Haushaltshilfe nur im Umfang von zwei bis vier Stunden täglich benötigt werde, da Bettruhe nicht verordnet worden sei und Hinweise auf Fieber oder antibiotische Behandlung nicht vorlägen, weswegen von einem schweren Krankheitsbild nicht ausgegangen werden könne und es ausreiche, dass die Versicherte sich etwas schonen und gehäuft Pausen einlegen solle, vermag ihnen der Senat nicht zu folgen. Die Zeugenbefragung des behandelnden Frauenarztes Dr. H. durch das SG hat ergeben, dass entgegen der Annahme von Dr. W. und Dr. F. tatsächlich eine Therapie durch Antibiotikagabe erfolgt ist. Auch hat Dr. H. nicht nur eine gelegentliche Schonung empfohlen, sondern das Vermeiden von Lasten für unbedingt erforderlich gehalten. Der Senat sieht deshalb die nach den Einsatzkarten (Bl. 25 und 26 Verw.-Akte) für den Zeitraum vom 21. bis 25.03.2011 abgerechneten täglichen sechs Stunden, die für den Zeitraum vom 28. bis 31.03.2011 erbrachten 4,5 bis 4,75 Stunden sowie die zuletzt für den 01. bis 05.04.2011 in Ansatz gebrachten durchschnittlich 4 1/3 Stunden als durch die sachverständige Zeugenaussage von Dr. H. vom 25.04.2012 gerechtfertigt an. Die Haushaltshilfe konnte auch nicht vom Ehemann erbracht werden. Wie sich aus den Anträgen vom 24.03.2011 ergibt, ebenso aus dem Tätigkeitsnachweis des D. S. vom 31.03.2011, wurde Haushaltshilfe in der Zeit vom 21.03. bis 25.03. vormittags, in der Zeit vom 28.03. bis 01.04. jedoch nachmittags geleistet. Dies spricht dafür, dass der Ehemann der Klägerin in Wechselschicht tätig war. An den Wochenenden vom 19. bis 20.03., 26. bis 27.03. sowie am 02. und 03.04. wurden die Dorfhelferinnen nicht zur Hilfe herangezogen. Der Ehemann der Klägerin ist somit im Rahmen des ihm Möglichen und des ihm rechtlich zumutbaren (vgl. dazu Becker/Kingreen, SGB V, 4. Aufl. 2014, § 38 Rn 3) im Haushalt der Klägerin tätig geworden. Er brauchte insbesondere Urlaub nicht zu nehmen (BSGE 43,236).

Als Ergebnis des Rechtsstreits steht der Klägerin nach Auffassung des Senats gem. § 199 RVO Haushaltshilfe ohne Einschränkung des Umfangs und der Dauer zu. Wie oben dargelegt, war Haushaltshilfe in dem erbrachten Maße auch erforderlich. Die Klägerin hatte deshalb Anspruch auf Erstattung der von ihr verauslagten Leistungen. Bedenken gegen die Höhe der Rechnung sind von der Beklagten nicht vorgetragen worden und für den Senat auch nicht ersichtlich. Die Beklagte war daher zur Erstattung in beantragter Höhe zu verurteilen.

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

Die Revision war wegen der grundsätzlichen Bedeutung der Sache zuzulassen.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2014-10-02