L 6 U 340/09

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
6
1. Instanz
SG Stuttgart (BWB)
Aktenzeichen
S 1 U 8652/07
Datum
04.12.2008
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 6 U 340/09
Datum
21.09.2010
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Auf die Berufung der Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 04.12.2008 aufgehoben und die Klage abgewiesen.

Außergerichtliche Kosten des Klägers sind in beiden Rechtszügen nicht zu erstatten. Die Revision wird zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist, ob die Kosten für die Betreuung des Klägers durch einen Berufsbetreuer von der Beklagten zu übernehmen sind.

Der 1953 geborene Kläger erlitt am 20.11.1996 einen Arbeitsunfall. Mit Urkunde vom 02.11.1998 bestellte das Notariat I W. - Vormundschaftsgericht - für den Kläger einen Betreuer, dessen Aufgabenkreis die Vertretung des Klägers in der Aufenthaltsbestimmung und der Gesundheitsfürsorge einschließlich der Zustimmung zu ärztlichen Behandlungsmaßnahmen, den Heimangelegenheiten, der Regelung von Wohnungsangelegenheiten, der Vermögenssorge einschließlich der Vertretung gegenüber Banken, Behörden und Versicherungen sowie der Entgegennahme, des Öffnens und des Anhaltens der Post umfasst. Nachdem die Beklagte zunächst mit Bescheid vom 14.01.1999 vorläufige Rente nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) um 70 vom Hundert (v. H.) ab 20.05.1998 bewilligt hatte, gewährte sie mit Bescheid vom 08.11.1999 Rente nach einer MdE um 70 v. H. auf unbestimmte Zeit und stellte als Folgen des Versicherungsfalls "hirnorganisches Psychosyndrom mit anteilmäßiger Antriebsminderung und Affektverflachung, mit verminderter Kritik- und Urteilsfähigkeit, fehlender Krankheitseinsicht und Impulskontrollverlust nach Contusio cerebri. Leichte zentral motorische Hemiparese links. Anteilmäßige Gangataxie. Knöchern verheilter Speichenköpfchenbruch links. Köchern verheilte Rippenserienfraktur 2 - 9 links. Milzriss mit anschließender operativer Milzentfernung. Knöchern verheilter Augenhöhlenbruch links" fest.

Am 06.07.2005 beantragte der Kläger die Übernahme der Betreuervergütung in Höhe von 35.996,51 EUR. Mit Bescheid vom 04.04.2007 lehnte die Beklagte, nachdem sie zuvor mit Bescheid vom 05.09.2006 Pflegegeld der Kategorie III mit 60 % des Höchstbetrages ab 01.12.2000 bewilligt hatte, die Übernahme von Betreuungskosten ab. Unabhängig von der Frage, ob vorliegend Vorschriften der Reichsversicherungsordnung (RVO) überhaupt Anwendung fänden, lasse sich ein Anspruch auf Übernahme von Betreuungskosten weder aus §§ 547 und 563 RVO noch aus §§ 557 und 558 RVO herleiten. Auch ergebe sich kein Anspruch nach den Vorschriften des Siebten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII). Mit den von § 39 Abs. 1 Nr. 8 SGB VII in der Fassung ab 01.01.1997 (a. F.) umfassten Leistungen seien konkrete Hilfen gemeint, wie Hilfen im Haushalt, Erholungsaufenthalte für Schwerstverletzte, Heizkostenbeteiligungen, technische Arbeitshilfen, Betreuung durch Berufshelfer oder Aufsichtspersonen nach Aufnahme einer Tätigkeit sowie Hilfsmittel und Gebrauchsgegenstände bei besonderen Verletzungen, nicht aber eine rechtliche Betreuung nach §§ 1896 ff. Bürgerliches Gesetzbuch (BGB). Bei der von § 39 Abs. 2 SGB VII a. F. geregelten besonderen Unterstützung handle es sich um rein ergänzende Leistungen im Falle einer laufenden Rehabilitationsmaßnahme, was bei einer von Rehabilitationsmaßnahmen unabhängigen rechtlichen Betreuung nicht der Fall sei. Zu den in § 44 SGB VII geregelten Tätigkeiten der Pflege zähle die rechtliche Betreuung ebenfalls nicht. Ein Anspruch auf Übernahme der Betreuungskosten lasse sich auch nicht aus § 15 Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) herleiten, da vorliegend diese Vorschrift keine Anwendung finde, weil der Betreuer nicht auf Ersuchen des Versicherungsträgers bestellt worden sei und nach dieser Vorschrift allenfalls der Betreuer selbst einen Kostenübernahmeanspruch gegen die Berufsgenossenschaft habe. Andere Vorschriften, aus denen sich eine Übernahme der Betreuungskosten ergeben könnten, seien nicht ersichtlich. Damit fehle es an einer gemäß § 31 Erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I) erforderlichen Rechtsgrundlage für die Übernahme der Betreuungskosten. Ferner seien als Folgen eines Arbeitsunfalls nur unmittelbare und mittelbare Gesundheitsschäden einer Entschädigung zugänglich. Sachschäden seien nur unter den besonderen Voraussetzungen des § 13 SGB VII zu ersetzen, wozu der Kostenaufwand für eine rechtliche Betreuung gerade nicht zähle. Auch bestehe keine planwidrige Regelungslücke. Vielmehr umfasse nach Ansicht der Bundesregierung (BT-Drs. 13/3181) die Verletztenrente pauschalierend sowohl den Ersatz des unfallbedingt entgangenen Lohnes als auch den Ersatz immaterieller Schäden sowie einen Ausgleich

für unfallbedingten Mehraufwand und Erschwerungen bei den Verrichtungen des täglichen Lebens. Das System der sozialen Entschädigung innerhalb der gesetzlichen Unfallversicherung sehe demzufolge die Übernahme von Kosten für eine rechtliche Betreuung grundsätzlich nicht vor.

Hiergegen legte der Kläger am 05.04.2007 Widerspruch ein. Unter dem 03.10.2007 machte der Berufs-Betreuungs-Dienst in A. gegenüber der Beklagten unter Vorlage der Beschlüsse des Notariats I W. - Vormundschaftsgericht - vom 06.04.1999 (Betreuervergütung 11.216,92 DM), 07.02.2000 (Betreuervergütung 12.372,49 DM, Jahresgebühr 60,00 DM), 14.02.2001 (Betreuervergütung 12.355,51 DM, Jahresgebühr 80,00 DM), 19.02.2002 (Betreuervergütung 4.730,63 EUR, Jahresgebühr 50,00 EUR), 01.04.2003 (Betreuervergütung 3.453,82 EUR, Jahresgebühr 40,00 EUR), 29.04.2004 (Betreuervergütung 4.766,78 EUR und 130,62 EUR), 10.05.2005 (Betreuervergütung 4.576,91 EUR, Jahresgebühr 20,00 EUR), 02.03.2006 (Betreuervergütung 3.062,78 EUR, Jahresgebühr 20,00 EUR), 02.05.2007 (Betreuervergütung 2.376,00 EUR, Jahresgebühr 25,00 EUR) und einer Kostenaufstellung Betreuungskosten in Höhe von 41.778,37 EUR geltend. Mit Widerspruchsbescheid vom 23.11.2007 wies die Beklagte den Widerspruch zurück.

Hiergegen erhob der Kläger am 30.11.2007 Klage zum Sozialgericht Stuttgart. Mit Urteil vom 04.12.2008 hob das Sozialgericht den Bescheid vom 04.04.2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 23.11.2007 auf und verurteilte die Beklagte, die Kosten der Betreuung des Klägers zu erstatten. Diese Kosten gehörten zum Leistungsumfang der gesetzlichen Unfallversicherung. Rechtsgrundlage sei § 39 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII in der Fassung ab 01.07.2001 (n. F.). Bei dieser Norm handle es sich um eine Anspruchsgrundlage, da die in ihr angesprochenen Leistungen im Weiteren keiner detaillierten Regelung zugeführt würden. Als sonstige Leistungen im Sinne dieser Norm kämen unter anderem Erholungsaufenthalte für Schwerverletzte, Hilfe im Haushalt und auch die nachgehende Betreuung im Zusammenhang mit Leistungen der beruflichen Rehabilitation in Betracht. Zu folgen sei der Ansicht des Sozialgerichts (SG) Gießen (Urteil vom 18.08.2006 - S 1 U 249/04) und des Landessozialgerichts (LSG) Rheinland-Pfalz (Urteil vom 31.08.2004 - L 3 U 172/03), § 39 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII n. F. umfasse auch die Kosten der Betreuung dem Grunde nach, wenn die Notwendigkeit der Betreuung kausal auf die Unfallfolgen zurückzuführen sei. Entgegen der Ansicht der Beklagten seien die Betreuungskosten nicht pauschal in der Verletztenrente oder dem Pflegegeld enthalten. Die Betreuungskosten stellten zusätzliche Kosten dar, für die § 39 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII n. F. als lex specialis anzuwendende Anspruchsgrundlage sei.

Gegen das ihr am 07.01.2009 zugestellte Urteil des Sozialgerichts hat die Beklagte am 20.01.2009 Berufung eingelegt. Es treffe nicht zu, dass § 39 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII n. F. auch die Betreuungskosten beinhalte. Diese Kosten seien vielmehr aus der Verletztenrente zu bestreiten.

Die Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 04.12.2008 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Der Kläger beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstands sowie des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Akteninhalt verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß §§ 143 und 144 Sozialgerichtsgesetz (SGG) statthafte und nach § 151 SGG zulässige Berufung der Beklagten, über die der Senat gemäß § 124 Abs. 2 SGG mit dem Einverständnis der Beteiligten ohne mündliche Verhandlung entschieden hat, ist begründet.

Der Kläger hat keinen Anspruch auf die Übernahme der Kosten für die angeordnete Betreuung.

Als Rechtsgrundlage käme allenfalls § 26 Abs. 1 Satz 1 und Abs. 2 Nr. 4 SGB VII in Verbindung mit § 39 Abs. 1 Halbs. 2 Nr. 2 oder Abs. 2 SGB VII in der Fassung des Art. 7 Nr. 12 Buchst. b Neuntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX) vom 19.06.2001 (n. F.) in Betracht. Denn gemäß § 214 Abs. 1 Satz 1 SGB VII gilt diese Bestimmung auch für den hier vor dem 01.01.1997 eingetretenen Versicherungsfall (so auch: SG Gießen, Urteil vom 18.08.2006 - S 1 U 249/04 - zit. nach juris; anderer Ansicht unter Hinweis auf den nicht einschlägigen Art. 67 SGB IX: LSG Rheinland-Pfalz, Urteil vom 31.08.2004 - L 3 U 172/03 - zit. nach juris).

Versicherte haben Anspruch auf Heilbehandlung einschließlich Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, auf Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und am Leben in der Gemeinschaft, auf ergänzende Leistungen, auf Leistungen bei Pflegebedürftigkeit sowie auf Geldleistungen (§ 26 Abs. 1 Satz 1 SGB VII). Der Unfallversicherungsträger hat unter anderem mit allen geeigneten Mitteln möglichst frühzeitig Hilfen zur Bewältigung der Anforderungen des täglichen Lebens und zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft sowie zur Führung eines möglichst selbständigen Lebens unter Berücksichtigung von Art und Schwere des Gesundheitsschadens bereitzustellen (§ 26 Abs. 2 Nr. 3 SGB VII) sowie ergänzende Leistungen zur Heilbehandlung und zu Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und am Leben in der Gemeinschaft zu erbringen (§ 26 Abs. 2 Nr. 4 SGB VII). Qualität und Wirksamkeit der Leistungen zur Heilbehandlung und Teilhabe haben dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse zu entsprechen und den medizinischen Fortschritt zu berücksichtigen (§ 26 Abs. 4 Satz 1 SGB VII). Sie werden als Dienst- und Sachleistungen zur Verfügung gestellt, soweit das SGB VII oder SGB IX keine Abweichungen vorsehen (§ 26 Abs. 4 Satz 2 SGB VII). Die Unfallversicherungsträger bestimmen im Einzelfall Art, Umfang und Durchführung der Heilbehandlung und der Leistungen zur Teilhabe sowie die Einrichtungen, die diese Leistungen erbringen, nach pflichtgemäßem Ermessen (§ 26 Abs. 5 Satz 1 SGB VII).

Die Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft und die ergänzenden Leistungen umfassen die in § 44 Abs. 1 Nr. 2 bis 6 und Abs. 2 SGB IX sowie in den §§ 53 und 54 SGB IX genannten Leistungen (§ 39 Abs. 1 Halbs. 1 SGB VII n. F.), Kraftfahrzeughilfe (§ 39 Abs. 1 Halbs. 2 Nr. 1 SGB VII n. F.) sowie sonstige Leistungen zur Erreichung und zur Sicherstellung des Erfolges der Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und zur Teilhabe (§ 39 Abs. 1 Halbs. 2 Nr. 2 SGB VII n. F.). Zum Ausgleich besonderer Härten kann den Versicherten oder deren Angehörigen eine besondere Unterstützung gewährt werden (§ 39 Abs. 2 SGB VII n. F.).

Nach Ansicht des Senats sind vorliegend die Kosten der angeordneten Betreuung nicht von der Regelung des § 39 Abs. 1 Halbs. 2 Nr. 2 SGB VII n. F. erfasst (im Ergebnis a. A., aber ohne Berücksichtigung der nachfolgenden Voraussetzungen der Leistungsgewährung LSG Rheinland-Pfalz, Urteil vom 31.08.2004 - L 3 U 172/03 - zit. nach juris). Denn Voraussetzung für die Gewährung einer sonstigen Leistung ist, dass ohne diese Leistungen der Erfolg der medizinischen Rehabilitation beziehungsweise der Leistungen zur Teilhabe gefährdet ist (Römer in Hauck/Noftz, Kommentar zum SGB VII, § 39, Rz. 22). Zum einen dient aber die angeordnete Betreuung nicht der Erreichung und Sicherstellung des Erfolges der Leistungen zur medizinischen Rehabilitation. Zum anderen erbringt vorliegend die Beklagte dem Kläger keine Leistungen zur Teilhabe, so dass die Kosten der angeordneten Betreuung auch nicht teilhabefördernden Charakter haben können.

Der Kläger kann sein Begehren auch nicht erfolgreich auf § 39 Abs. 2 SGB VII stützen. Diese Regelung bezweckt die Wiedereingliederung des Versicherten und will ihn vor unzumutbaren Belastungen schützen. Als Sondertatbestand ist sie grundsätzlich eng auszulegen und darf nicht dazu benutzt werden, generell den Leistungsumfang von Regelleistungen der gesetzlichen Unfallversicherung zu erweitern. Vor diesem Hintergrund ist eine besondere Härte anzunehmen, wenn als Folge des Versicherungsfalls besondere Belastungen vorliegen, die auch unter Berücksichtigung der im Übrigen gewährten Leistungen der gesetzlichen Unfallversicherung und der Situation anderer Versicherter dem Betroffenen nicht zuzumuten sind. Eine solche Unterstützung kann grundsätzlich zu allen Zwecken der Rehabilitation gewährt werden. Es muss sich dabei aber um das Leistungsspektrum der gesetzlichen Unfallversicherung handeln (Römer in Hauck/Noftz, Kommentar zum SGB VII, § 39, Rz. 33 bis 35). Weitere Voraussetzung ist, sofern wie vorliegend Geldleistungen geltend gemacht werden, nach Ansicht des Senats, dass andere Mittel und Wege nicht zur Verfügung stehen (ähnlich: Dahm in Lauterbach, Kommentar zum SGB VII, § 39, Rz. 16). Die so umschriebenen Voraussetzungen des § 39 Abs. 2 SGB VII sind vorliegend nicht gegeben. Zum einen gehören die Kosten einer angeordneten Betreuung nicht zum Leistungsspektrum der gesetzlichen Unfallversicherung. Zum anderen hat der Senat keine Anhaltspunkte dafür, dass der Kläger in wirtschaftlicher Hinsicht zwingend auf eine Erstattung der von ihm aufgewandten Betreuungskosten angewiesen ist. So ergibt sich unter Berücksichtigung des § 92 Gesetz über die Kosten in Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit - Kostenordnung (KostO) aus der Kostenrechnung des Notariats W. I - Vormundschaftsgericht - vom 02.05.2007, dass der Kläger zum damaligen Zeitpunkt über ein Vermögen in Höhe von 22.312,70 EUR verfügt hat. Anlass, davon auszugehen, dass inzwischen ein derartiger Vermögensverlust eingetreten ist, dass der Kläger auf eine Kostenerstattung durch die Beklagte zwingend angewiesen wäre, hat der Senat nicht.

Im Übrigen steht dem vom Kläger geltend gemachten Anspruch das in § 26 Abs. 4 Satz 2 SGB VII normierte Dienst- und Sachleistungsprinzip entgegen. Sachleistung ist die Hingabe eines körperlichen Gegenstandes. Dienstleistung ist eine Hilfe, die keine Geldleistung oder Sachleistung ist. Vorliegend begehrt der Kläger aber die Übernahme der Kosten für die angeordnete Betreuung und mithin eine Geldleistung. Der Unfallversicherungsträger ist grundsätzlich nicht berechtigt, dem Versicherten statt der Sachleistung erfüllungshalber eine entsprechende Geldsumme zur Verfügung zu stellen. In Betracht kommen im Ersten Abschnitt des Dritten Kapitels des SGB VII nur die gesetzlich geregelten Geldleistungen nach § 40 SGB VII (Kraftfahrzeughilfe), § 41 SGB VII (Wohnungshilfe), § 42 SGB VII (Haushaltshilfe und Kinderbetreuungskosten), § 43 SGB VII (Reisekosten), § 44 SGB VII (Pflegegeld), § 45 SGB VII (Verletztengeld) und § 49 SGB VII (Übergangsgeld), um die es vorliegend aber nicht geht. Ausnahmen vom Dienst- und Sachleistungsprinzip sind ferner in § 26 Abs. 1 Satz 2 SGB VII (persönliches Budget), § 9 Abs. 2 SGB IX (Wunsch- und Wahlrecht) und § 15 SGB IX (selbstbeschaffte Leistungen nach Fristablauf oder bei Unaufschiebbarkeit) vorgesehen. Deren Voraussetzungen liegen jedoch ersichtlich nicht vor. Weitere Ausnahmen sind nicht normiert. Mithin steht das Dienst- und Sachleistungsprinzip einer Übernahme der Kosten einer angeordneten Betreuung entgegen.

Aus der dargestellten Abgrenzung zwischen Dienst- und Sachleistungen einerseits und nur unter bestimmten Voraussetzungen möglichen Geldleistungen andererseits ergibt sich, dass der Kläger die Kosten für die angeordnete Betreuung aus der ihm gewährten Verletztenrente zu bestreiten hat. Die Verletztenrente ist entsprechend ihrer Funktion als Schadensersatzleistung darauf ausgerichtet, alle durch die körperliche Schädigung entstandenen Folgen - bemessen auf der Grundlage der MdE - auszugleichen und umfasst damit pauschalierend sowohl den Ersatz des versicherungsfallbedingt entgangenen Lohnes als auch den Ersatz immaterieller Schäden sowie einen Ausgleich für versicherungsfallbedingten Mehraufwand und Erschwerungen bei den Verrichtungen des täglichen Lebens (BT-Drs 13/3181, S. 16). Nach Ansicht des Senats kommen zusätzliche Geldleistungen nur in Betracht, wenn eine diesbezügliche gesetzliche Grundlage gegeben ist. Dies ist vorliegend für die vom Kläger begehrte Leistung - wie oben dargelegt - nicht der Fall. Mit zutreffender Begründung hat die Beklagte auch dargelegt, dass die rechtliche Betreuung nicht zu den in § 44 SGB VII geregelten Tätigkeiten der Pflege zählt und sich ein Anspruch auf Übernahme der Betreuungskosten auch nicht aus § 15 SGB X herleiten lässt. Mithin fehlt es an einer nach § 31 SGB I erforderlichen Rechtsgrundlage für die Übernahme der Kosten für die angeordnete Betreuung.

Nach alledem folgt der Senat weder der bisherigen Rechtsprechung zur Übernahme von Kosten einer angeordneten Betreuung (SG München, Urteil vom 22.10.2003 - S 41 U 325/03 - zit. nach juris; LSG Rheinland-Pfalz, Urteil vom 31.08.2004 - L 3 U 172/03 - zit. nach juris; SG Gießen, Urteil vom 18.08.2006 - S 1 U 249/04 zit. nach juris) noch der erstinstanzlichen Entscheidung des Sozialgerichts.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

Die Revision war gemäß § 160 Abs. 2 Nr. 1 SGG wegen der grundsätzlichen Bedeutung der Rechtssache zuzulassen.
Rechtskraft
Aus
Login
BWB
Saved
2010-10-13