

L 5 KR 5971/10

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
5
1. Instanz
SG Freiburg (BWB)
Aktenzeichen
S 19 KR 4887/08
Datum
17.11.2010
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 5 KR 5971/10
Datum
21.11.2012
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-

Kategorie
Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Freiburg vom 17.11.2010 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Klägerin begehrt (weitere) Haushaltshilfe als Satzungsleistung der Beklagten für die Zeit vom 6.5.2008 bis 21.5.2008 in Höhe von 751,44 Euro im Wege der Kostenerstattung (für den Verdienstaufschlag des Ehemannes während der Haushaltsführung genommener unbezahlter Urlaube).

Die 1973 geborene Klägerin (Ausbildung zur Erzieherin und Polster- und Dekorationsnäherin, seit Dezember 2007 arbeitslos) ist verheiratet und hat zwei - 2001 und 2004 geborene - Kinder. Diese leben im Haushalt der Klägerin und ihres (berufstätigen) Ehemannes. Von 8.00 Uhr bis 12.00 Uhr bzw. 12.50 Uhr hielten sich die Kinder der Klägerin (während der streitigen Zeit) in der Schule bzw. im Kindergarten auf.

Unter dem 31.3.2008 beantragte die Klägerin Haushaltshilfe. Sie gab an, sie leide unter einer akuten schweren Krankheit. In der dem Antrag beigefügten Arztbescheinigung des Facharztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. P. vom MVZ O. vom 1.4.2008 ist ausgeführt, die Klägerin leide an Muskelschwäche als akuter Erkrankung. Die Diagnose sei aber unklar, zur Abklärung sei ein stationärer Krankenhausaufenthalt erforderlich. Es lägen schwere Funktionsstörungen am Stütz- und Bewegungsapparat vor; um eine schwere lebensbedrohliche oder lebensverändernde Erkrankung handle es sich nicht. Die Rubrik 'Vorliegen einer Erkrankung mit schwerem Verlauf?' ist nicht ausgefüllt. Es bestehe die Aussicht, dass der Haushalt in absehbarer Zeit weitergeführt werden könne. Bis dahin könne der Haushalt nicht von einer anderen Person als der Klägerin geführt werden.

Der Ehemann der Klägerin nahm zur Haushaltsführung vom 31.3.2008 bis 24.4.2008 und vom 28.4.2008 bis 21.5.2008 unbezahlten Urlaub (Verdienstaufschlag netto 2.592,41 Euro bzw. 2.504,82 Euro).

Die Klägerin wurde vom 16.4.2008 bis 21.4.2008 im O. G. stationär behandelt (Entlassungsbericht vom 24.4.2008: keine neurologische Ursache der seit 16.3.2008 aufgetretenen multiplen Symptomatik, funktionelle Genese wahrscheinlich).

Nach Befragung des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung Baden-Württemberg (MDK; Stellungnahme Dr. G. vom 9.4.2008) gewährte die Beklagte der Klägerin mit Bescheid vom 10.4.2008 Haushaltshilfe vom 31.3.2008 bis 15.4.2008 im Wege der Kostenerstattung in Höhe von 50% des Nettoarbeitsentgelts des Ehemannes der Klägerin, höchstens 84 Euro je Kalendertag (abzüglich der gesetzlichen Zuzahlung) unter Berücksichtigung der genehmigten (Haushaltshilfe-)Stunden.

Unter dem 23.4.2008 stellte der Internist Dr. K. eine (weitere) ärztliche Bescheinigung für den Bezug von Haushaltshilfe aus. Als Diagnose ist benannt: Intermittierende Gangstörung, Schwächegefühl, Sensibilitätsstörung der Oberschenkel und Crampi der Beine unklarer Genese, Gangunsicherheit, Schwäche, Leistungsabfall. Es handle sich um eine akute Erkrankung, Bettruhe müsse überwiegend eingehalten werden. Die Erkrankung (mit schwerer Funktionsstörung am Stütz- und Bewegungsapparat) werde ab 10.3.2008 voraussichtlich 3 bis 4 Wochen andauern; danach werde die Klägerin den Haushalt wieder selbst führen können. Eine Haushaltshilfe sei für 3 bis 4 Stunden am Tag notwendig.

Mit Bescheid vom 30.4.2008 gewährte die Beklagte der Klägerin (nach Befragung des MDK, Stellungnahme Dr. G. vom 29.4.2008) weitere

Haushaltshilfe vom 22.4. bis 5.5.2008 im Wege der Kostenerstattung (Verdienstausfall des Ehemannes) für bis zu 4 (Haushaltshilfe-)Stunden täglich.

Für die Zeit vom 31.3.2008 bis 24.4.2008 und vom 28.4.2008 bis 5.5.2008 wurde der Klägerin ein Kostenerstattungsbetrag von 1.166,50 Euro (abzüglich später verrechneten Kinderkrankengeldes von 93,32 Euro) bzw. von 282,40 Euro gezahlt.

Ab 6.5.2008 führte der Ehemann der Klägerin den Haushalt während seines unbezahlten Urlaubs (bis 21.5.2008) weiter.

Unter dem 19.5.2008 stellte der Internist Dr. K. erneut eine ärztliche Bescheinigung für den Bezug von Haushaltshilfe aus. Als Diagnose ist benannt: Intermittierende Gangstörung, Schwächegefühl und Gangstörung der Beine unklarer Genese. Die körperliche Belastbarkeit sei deutlich reduziert. Nur leichtes Heben und Tragen ohne Zwangshaltung seien möglich. Überwiegende Bettruhe sei nicht notwendig. Die voraussichtliche weitere Dauer der (akuten und schweren) Erkrankung könne nicht angegeben werden. Auch das Vorliegen eines chronischen Krankheitszustands sei nicht beurteilbar. Eine akute Verschlimmerung einer chronischen Krankheit liege nicht vor. Haushaltshilfe sei für 4 Stunden am Tag erforderlich.

Die Beklagte befragte den MDK. Dr. G., dem (auch zur Prüfung von Arbeitsunfähigkeit - Stellungnahme vom 9.5.2008, derzeit noch kein positives Leistungsbild bei der arbeitslosen Klägerin) Arztbriefe vorlagen (u.a. Neurologe Dr. P. vom 1.4.2008: Anamnese mit unauffälligem neurologischem Untersuchungsbefund passe zu keinem neurologischem Krankheitsbild) führte in der MDK-Stellungnahme vom 21.5.2008 aus, die Voraussetzungen für die Bewilligung von Haushaltshilfe seien jetzt nicht mehr erfüllt. Eine akute bzw. schwere Krankheit liege nicht mehr vor. Akut sei eine Krankheit nach den einschlägigen Satzungsregelungen des A.-Bundesverbands, wenn eine mittels einfacher körperlicher Untersuchung feststellbare Zunahme der führenden Symptomatik innerhalb von 24 Stunden, also von einem Tag zum anderen, stattgefunden habe und gleichzeitig keine chronische Krankheit vorliege. Psychiatrische bzw. psychosomatische Erkrankungen bedingten in der Regel keinen Leistungsanspruch, wenn und soweit sie chronischer Natur seien. Eine Krankheit sei schwerwiegend, wenn sie lebensbedrohlich sei oder aufgrund der Schwere der durch sie verursachten Gesundheitsstörung die Lebensqualität auf Dauer nachhaltig beeinträchtige; die schwere Funktionseinschränkung müsse die Unmöglichkeit der Haushaltsführung bewirken. All das sei bei der Klägerin nicht (mehr) der Fall.

Mit Bescheid vom 23.5.2008 lehnte die Beklagte die (Weiter-)Gewährung von Haushaltshilfe ab.

Zur Begründung des dagegen erhobenen Widerspruchs legte die Klägerin eine Bescheinigung für den Bezug von Haushaltshilfe des Allgemeinarztes G. vom 13.6.2008 vor. Darin ist (u.a.) angegeben, die seit März 2008 bestehende Erkrankung (Diagnose: Gangstörung, Sensibilitätsstörung, Schwächegefühl, Autofahren möglich, Treppensteigen erschwert, Atemnot bei Belastung, kein Heben/Tragen, schwere Funktionsstörung am Stütz- und Bewegungsapparat) werde voraussichtlich 120 Tage bzw. auf unabsehbare Zeit andauern. Es handele sich um einen chronischen Krankheitszustand. Ab 24.5.2008 werde die Weiterführung des Haushalts durch die Familie organisiert. Eine Haushaltshilfe sei vom 5. bis 21.5.2008 für 4 bis 6 Stunden täglich erforderlich. Der Ehemann könne den Haushalt wenigstens teilweise weiterführen.

Die Beklagte befragte (wiederum) den MDK. Dr. N. führte im MDK-Gutachten vom 23.6.2008 aus, die stationäre Abklärung der Symptomatik habe eine neurologische Ursache nicht ergeben; eine funktionelle Genese werde als wahrscheinlich angesehen. Weder aus den orthopädischen Bedingungen noch aus den neurologischen Befunden oder dem psychischen Befund ergäben sich nachvollziehbare schwere Funktionsstörungen, die die Unmöglichkeit der Haushaltsführung nachvollziehbar machten. Auch die in der Bescheinigung des Dr. G. vom 13.6.2008 aufgeführte Diagnose ?Gangstörung? mache eine schwere Funktionseinschränkung nicht nachvollziehbar. Das O. (Bericht vom 24.4.2008) beschreibe bereits einen etwas kleinschrittigen Gang, der breitbasig, jedoch dann auch zeitweise vollständig normal sei. Aus der angegebenen Sensibilitätsstörung und dem Schwächegefühl (Bescheinigung des Dr. G. vom 13.6.2008) seien Funktionseinschränkungen, die die Haushaltsführung auch nach dem 5.5.2008 unmöglich machen würden, nicht ersichtlich.

Mit Widerspruchsbescheid vom 15.9.2008 (zuvor bereits erneuter Ablehnungsbescheid vom 7.7.2008 und erneuter Widerspruch der Klägerin) wies die Beklagte den Widerspruch zurück. Zur Begründung führte sie aus, gem. § 11 ihrer Satzung könne Haushaltshilfe außer in den Fällen des [§ 38 Abs. 1](#) Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) als Satzungsleistung gewährt werden, wenn nach ärztlicher Bestätigung die Weiterführung des Haushalts wegen einer akuten schweren oder wegen akuter Verschlimmerung einer schweren Krankheit nicht möglich sei und keine andere Person im Haushalt den Haushalt weiterführen könne. Diese Voraussetzungen lägen nach den Feststellungen des MDK (MDK-Gutachten vom 23.6.2008) nicht (mehr) vor. Über den 5.5.2008 hinaus könnten Kosten für eine Haushaltshilfe nicht übernommen bzw. erstattet werden.

Am 2.10.2008 erhob die Klägerin Klage beim Sozialgericht Freiburg. Sie begehre Haushaltshilfe im Wege der Kostenerstattung über den 5.5.2008 hinaus für weitere 4 Wochen. Die Leistungsvoraussetzungen seien erfüllt, da sie unter einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung leide. Die MDK-Gutachten vom 21.5.2008 und 23.6.2008 seien nicht überzeugend. Sie sei von den Ärzten des MDK nicht untersucht worden. Sie werde seit März 2008 ununterbrochen ärztlich behandelt und habe vom 21.8.2008 bis 2.10.2008 auf Kosten des Rentenversicherungsträgers eine stationäre Rehabilitationsbehandlung in der Fachklinik Bad D. absolviert.

Das Sozialgericht zog den Entlassungsbericht der Psychosomatischen Fachklinik Bad D. vom 9.10.2008 bei. Darin ist (u.a.) ausgeführt, gegen Ende der Maßnahme habe die Klägerin wieder verstärkt körperliche Symptome und Ängste, einer beruflichen Tätigkeit nicht gewachsen zu sein, angegeben; es falle ihr offenbar schwer, von ihrem Mann eine weitere Zeit als ?Hausfrau und Mutter? einzufordern. Andererseits erlebe sie sich jedoch mit der Aufnahme einer Arbeitstätigkeit überfordert. Im Behandlungsverlauf habe eine leichte Reduktion der Symptomatik erreicht und in Ansätzen ein psychosomatisches Störungsmodell erarbeitet werden können. Die Klägerin werde arbeitsfähig für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Näherin entlassen. Diese Tätigkeit könne sie 6 Stunden täglich und mehr verrichten. Zumutbar seien körperlich mittelschwere Arbeiten, überwiegend im Sitzen, zeitweise im Gehen oder Stehen. Zwangshaltungen und dauerhaft gleichförmige Bewegungen sollten aktuell noch vermieden werden. Die Klägerin habe für sich selbst thematisieren können, dass sie sich eigentlich durch die Kindererziehung und den Haushalt ausreichend ausgelastet erlebe und aktuell keine Wiederaufnahme einer Arbeitstätigkeit wünsche, andererseits damit in Konflikt mit den Vorstellungen des Ehemannes gerate. Man habe folgendes Störungsmodell entwickelt: Vor dem biografischen Kontext einer Familie mit Migrationshintergrund zeige die Klägerin neben großer Selbstdisziplin ein hohes

Maß an Verantwortungsbewusstsein und Pflichtgefühl sowohl im familiären als auch im beruflichen Bereich. Langfristig sei es zu einer Überforderungssituation unter wachsenden Anforderungen gekommen, entsprechend habe die Klägerin nach der Beendigung der Elternzeit für das zweite Kind im Rahmen der geplanten Arbeitssuche dekompenziert. Körperliche Beschwerden und Schmerzen stellten dabei eine Möglichkeit dar, sich den Anforderungen und Erwartungen der Umwelt zu entziehen.

Das Sozialgericht befragte sodann behandelnde Ärzte. Der Neurologe und Psychiater Dr. P. teilte im Bericht vom 8.9.2009 mit, bei ihm habe sich die Klägerin im Jahr 2008 nur am 1. und 22.4. vorgestellt. Die Neurologin und Psychiaterin Dr. L. gab im Bericht vom 18.9.2009 die Diagnose anhaltende somatoforme Schmerzstörung an, wobei eine Unterscheidung nach chronischem oder akutem Verlauf nicht möglich sei, und berichtete Beschwerdeschilderungen der Klägerin. Die Frage, ob es der Klägerin unmöglich gewesen sei, vom 6.5.2008 bis 2.6.2008 ihren Haushalt selbst zu führen, könne sie nicht beantworten, da sie die Klägerin seinerzeit nicht gekannt habe (Erstbehandlung am 4.3.2009). Sicherlich habe es sich damals aber um dieselbe Erkrankung gehandelt, deswegen die Klägerin derzeit behandelt werde. Der Internist Dr. K. führte im Bericht vom 17.9.2009 aus, nach Angaben der Klägerin habe eine zunehmende Verschlechterung der Beschwerden stattgefunden, ohne dass sich eine objektive Ursache dafür habe finden lassen. Man sei von einer somatoformen Schmerzstörung ausgegangen, die im März 2008 akut begonnen habe und dann chronifizierend verlaufen sei. Aufgrund des Beschwerdeverlaufs müsse man davon ausgehen, dass es der Klägerin subjektiv tatsächlich nicht möglich gewesen sei, vom 6.5.2008 bis 2.6.2008 ihren Haushalt selbst zu führen, da sie unter starken Schmerzen gelitten habe. Der Allgemeinarzt G. - der die Klägerin (erst) ab 13.6.2008 behandelte - vertrat im Bericht vom 24.9.2009 die Auffassung, die Klägerin sei aus hausärztlicher Sicht vom 6.5.2008 bis 2.6.2008 weder psychisch noch physisch in der Lage gewesen, zwei Kinder und den Haushalt zu versorgen. Sie sei nervlich angeschlagen, depressiv und habe wenig schlafen können; bei Erledigungen, wie Einkäufen oder dem Wegbringen der Kinder mit dem Auto, seien Panikattacken aufgetreten.

Am 17.11.2010 führte das Sozialgericht eine mündliche Verhandlung durch. Die Klägerin gab an, sie habe die ganze Zeit auch nach der Rehabilitationsbehandlung in der Klinik Bad D. unter Schmerzen gelitten. Diese seien durch die psychiatrische Behandlung besser geworden. An Panikattacken leide sie immer noch. Sie habe den Haushalt erst nach der Rehabilitationsbehandlung wieder führen können; das hätten bis dahin teilweise ihr Ehemann und ihre Eltern übernommen. Sie sei bis 2009 in psychiatrischer Behandlung gewesen. Seit diesem Jahr werde sie nicht mehr psychiatrisch behandelt und nehme auch keine Medikamente.

Mit Urteil vom 17.11.2010 wies das Sozialgericht die Klage ab. Zur Begründung führte es aus, gemäß § 11 der Satzung der Beklagten (i. V. m. [§ 38 Abs. 2 SGB V](#)) werde Haushaltshilfe als Satzungsleistung zur Verfügung gestellt, wenn (1.) nach ärztlicher Bescheinigung die Weiterführung des Haushalts wegen akuter schwerer Krankheit oder wegen akuter Verschlimmerung einer Krankheit nicht möglich sei, längstens jedoch für die Dauer von 4 Wochen, oder (2.) nach ärztlicher Bescheinigung die Weiterführung des Haushalts wegen akuter schwerer Krankheit oder wegen akuter Verschlimmerung einer Krankheit oder wegen einer aus medizinischen Gründen erforderlichen Abwesenheit als Begleitperson eines versicherten Angehörigen nicht möglich sei und im Haushalt ein Kind lebe, das bei Beginn der Haushaltshilfe das 14. Lebensjahr noch nicht vollendet habe oder das behindert und auf Hilfe angewiesen sei, längstens jedoch für die Dauer von 52 Wochen, soweit eine andere im Haushalt lebende Person den Haushalt nicht weiterführen könne. Zwar spreche viel dafür, dass die Klägerin während der streitigen Zeit den Haushalt nicht habe führen können. Jedoch habe eine akute Krankheit nicht vorgelegen. Nach den Angaben der Klägerin in der mündlichen Verhandlung habe sie über ein Jahr an Schmerzen gelitten und leide seit nunmehr über zweieinhalb Jahren an Panikattacken, weswegen es ihr während der streitigen Zeit nicht möglich gewesen sein solle, den Haushalt zu führen. Bei dieser Krankheitsdauer könne eine akute Erkrankung nicht mehr angenommen werden. Vielmehr liege eine chronische psychische Erkrankung vor. Auch Dr. K. habe einen chronifizierten Krankheitsverlauf berichtet. Aus dem Bericht der Dr. L. ergebe sich ebenfalls eine Krankheitsdauer von mindestens eineinhalb Jahren; unerheblich sei, dass die Ärztin zwischen einem akuten und chronifizierten Krankheitsverlauf nicht unterscheiden wolle. Die Beklagte habe die Gewährung von Haushaltshilfe über den 5.5.2008 hinaus daher zu Recht abgelehnt.

Auf das ihr am 16.12.2010 zugestellte Urteil hat die Klägerin am 31.12.2010 Berufung eingelegt. Sie trägt vor, das Sozialgericht habe den Begriff der chronischen Erkrankung nicht zutreffend definiert. Nach allgemeiner Auffassung sei eine Erkrankung als chronisch zu bezeichnen, wenn sie nicht nur lange andauere, sondern auch schwer oder gar nicht geheilt werden könne. Patienten mit chronischen Erkrankungen, wie Diabetes oder koronarer Herzkrankheit, seien laufend auf medizinische Behandlung und Betreuung angewiesen. Die Prognose, dass sie nicht oder nur schwer geheilt werden könne, sei nicht möglich. Deshalb dürfe zu ihren Gunsten nicht von einer chronischen Erkrankung ausgegangen werden. Außerdem sei sie aus der Rehabilitationsbehandlung in der Klinik Bad D. arbeitsfähig entlassen worden; es sei also zu einem Behandlungserfolg gekommen. Der von Dr. K. verwandte Begriff ?chronifizierter Verlauf? bezeichne nur eine Krankheitsdauer von über 6 Monaten. Da sie zeitweise Haushaltshilfe erhalten habe, müsse die Beklagte den Wegfall der Leistungsvoraussetzungen beweisen.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Freiburg vom 17.11.2010 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 23.5.2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 15.9.2008 zu verurteilen, ihr Haushaltshilfe über den 5.5.2008 hinaus bis 21.5.2008 in Höhe von 751,44 Euro im Wege der Kostenerstattung für den Verdienstaussfall ihres Ehemannes während dessen zur Haushaltsführung genommenen unbezahlten Urlaubs zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend und trägt ergänzend vor, über den gesetzlichen Leistungsanspruch hinaus solle Haushaltshilfe als Satzungsleistung nur übergangsweise während schwerer Erkrankungen der Versicherten, nicht jedoch als Dauerleistung gewährt werden. Deswegen sei in den Auslegungsvorschriften des A.- Bundesverbands ergänzend darauf hingewiesen worden, dass psychische und psychosomatische Erkrankungen in der Regel keinen Leistungsanspruch begründeten, wenn und soweit sie chronischer Natur seien. Die (objektive) Beweislast für das Vorliegen einer akuten schweren Krankheit bzw. einer akuten Verschlimmerung einer Krankheit trage der Versicherte. Mit der Definition der akuten Krankheit in den einschlägigen Auslegungsvorschriften sollten Gutachterstreitigkeiten vermieden und die Satzungsleistung nur in klaren Fällen gewährt werden. Bei der Klägerin habe eine akute Erkrankung nicht vorgelegen. Vielmehr habe sich im Lauf des Verfahrens gezeigt, dass sie an einer chronischen Erkrankung leide; deswegen

habe man die Weitergewährung von Haushaltshilfe (nach abschnittsweiser Leistungsbewilligung) schließlich abgelehnt. Die Kosten der Haushaltshilfe für die streitige Zeit (6.5.2008 bis 21.5.2008) betragen 751,44 Euro.

Die Beklagte hat auf Anforderung des Senats abschließend das MDK-Gutachten des Dr. N. vom 12.6.2012 vorgelegt. Darin ist als Diagnose eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung festgehalten. Während des stationären Aufenthalts der Klägerin im O., G., sei eine somatoforme (funktionelle) Genese der Beschwerden angenommen worden. Eine depressive Symptomatik habe man nicht festgestellt. Weder aus den psychopathologischen Befunden vom April 2008 noch aus den orthopädischen Bedingungen oder den neurologischen Befunden ergebe sich eine schwere Funktionseinschränkung, die die Unmöglichkeit der Haushaltsführung nachvollziehbar begründen könnte. Die von Dr. G. neben der somatoformen Störung aufgeführte depressive Störung sei nicht nachvollziehbar bzw. nicht so schwerwiegend, dass sie der Haushaltsführung entgegengestanden hätte. Eine schwere depressive Störung hätte eine medikamentöse Therapie indiziert. Während der Rehabilitationsbehandlung im August 2008 sei (nur) eine leichte depressive Störung festgestellt worden; eine relevante Einschränkung des Leistungsvermögens auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt hätten die Ärzte der Klinik Bad D. nicht gefunden. Bei der Therapie somatoformer Störungen seien der Abbau von inadäquatem Schon- und Vermeidungsverhalten und der Aufbau körperlicher oder sportlicher Aktivitäten sowie die Übernahme von Verantwortung in Familie und Beruf eine zentrale Zielsetzung der Behandlung. Ansonsten drohten längerfristig die Chronifizierung der körperlichen Symptomatik und weitere Einschränkungen des Lebensradius. Patienten mit somatoformen Störungen sollten möglichst wieder eine aktivere Rolle im Familienleben einnehmen, etwa durch Übernahme von Verpflichtungen im Haushalt, oder sich berufliche Ziele setzen, wie die Suche nach einer neuen Arbeitsstelle. Eine weitere Verlängerung der Schonung und Entlastung wäre als kontraindiziert zu bewerten gewesen. Bei der Klägerin habe keine derart schwere Erkrankung mit schweren Funktionseinschränkungen vorgelegen, die weitere Haushaltshilfe begründen könnte. Außerdem wäre die Verlängerung der Haushaltshilfe therapeutisch kontraindiziert und potentiell krankheitsunterhaltend zu bewerten gewesen.

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 ohne Zulassung durch das Sozialgericht gem. [§§ 143, 144 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) statthaft; der Beschwerdewert des [§ 144 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGG](#) (750 Euro) ist überschritten, da die Klägerin (weitere) Haushaltshilfe im Wege der Kostenerstattung in Höhe von 751,44 Euro begehrt. Die Berufung ist auch sonst zulässig ([§ 151 SGG](#)).

Sie ist jedoch nicht begründet. Die Beklagte hat die Gewährung von Haushaltshilfe als Satzungsleistung für die Zeit vom 6.5.2008 bis 21.5.2008 zu Recht abgelehnt. Die Klägerin hat darauf keinen Anspruch.

I. Rechtsgrundlage für die Gewährung von Haushaltshilfe ist [§ 38 SGB V](#). Gem. [§ 38 Abs. 1 SGB V](#) erhalten Versicherte Haushaltshilfe (als gesetzliche Leistung), wenn ihnen wegen Krankenhausbehandlung oder wegen einer Leistung nach [§ 23 Abs. 2](#) oder [4, 24, 37, 40](#) oder [41 SGB V](#) (Vorsorge- bzw. Rehabilitationsleistungen in entsprechenden Einrichtungen/Genesungswerken, häusliche Krankenpflege) die Weiterführung des Haushalts nicht möglich ist. Voraussetzung ist (nach Satz 2) ferner, dass im Haushalt ein Kind lebt, das bei Beginn der Haushaltshilfe das zwölfte Lebensjahr noch nicht vollendet hat oder das behindert und auf Hilfe angewiesen ist. Nach [§ 38 Abs. 2 SGB V](#) soll die Satzung bestimmen, dass die Krankenkasse in anderen als den in [§ 38 Abs. 1 SGB V](#) genannten Fällen Haushaltshilfe (als Satzungsleistung) erbringt, wenn Versicherten wegen Krankheit die Weiterführung des Haushalts nicht möglich ist. Sie kann dabei von [§ 38 Abs. 1 Satz 2 SGB V](#) abweichen sowie Umfang und Dauer der Leistung bestimmen. Neben [§ 38 Abs. 2 SGB V](#) ermöglicht die allgemeine Satzungsermächtigung des [§ 11 Abs. 6 SGB V](#), in der Krankenkassensatzung zusätzliche, vom Gemeinsamen Bundesausschuss nicht ausgeschlossene, Leistungen (auch) im Bereich der Haushaltshilfe ([§ 38 SGB V](#)) vorzusehen.

Der Anspruch auf Haushaltshilfe (als gesetzliche Leistung wie als Satzungsleistung) besteht nur, soweit eine im Haushalt lebende Person den Haushalt nicht weiterführen kann ([§ 38 Abs. 3 SGB V](#)). Der im Haushalt lebenden Person muss die Haushaltsführung tatsächlich möglich und zumutbar sein. Zumutbar ist ihr die Haushaltsführung etwa während der arbeits- bzw. schulfreien Zeit oder während eines tariflichen (Erholungs-)Urlaubs; unbezahlter Sonderurlaub zur Haushaltsführung muss aber nicht in Anspruch genommen werden (vgl. jurisPK-Padé, SGB V [§ 38](#) Rdnr. 38).

Haushaltshilfe ergänzt die Krankenbehandlung ([§ 27 SGB V](#)) und wird wie diese unter Beachtung des Wirtschaftlichkeitsgebots ([§ 12 Abs. 1 SGB V](#)) als Sachleistung gewährt ([§ 2 Abs. 2 Satz 1 SGB V](#)); Näheres, insbesondere zu Verträgen mit Leistungserbringern, ist in [§ 132 SGB V](#) geregelt. Kostenerstattung (für selbst beschaffte Hilfskräfte, ggf. auch für den Verdienstaussfall von Angehörigen während zur Haushaltsführung genommenen unbezahlten Sonderurlaubs) findet gem. [§ 38 Abs. 4 SGB V](#) (ggf. unter Abzug von Zuzahlungen gem. [§ 38 Abs. 5 SGB V](#)) statt, wenn die Krankenkasse keine Haushaltshilfe stellen kann oder Grund besteht, davon abzusehen. Für Verwandte und Verschwägerte bis zum zweiten Grad werden keine Kosten erstattet; die Krankenkasse kann jedoch die erforderlichen Fahrkosten und den Verdienstaussfall erstatten, wenn die Erstattung in einem angemessenen Verhältnis zu den sonst für eine Ersatzkraft entstehenden Kosten steht ([§ 38 Abs. 4 Satz 2 SGB V](#)).

Auf der Grundlage des [§ 38 Abs. 2 SGB V](#) regelt die Satzung der Beklagten Haushaltshilfe als Satzungsleistung. Gem. [§ 11 Satz 1](#) der Satzung stellt die Beklagte außer in den Fällen des [§ 38 Abs. 1 SGB V](#) Haushaltshilfe auch dann zur Verfügung, wenn (Nr. 1) nach ärztlicher Bescheinigung die Weiterführung des Haushalts wegen akuter schwerer Krankheit oder wegen akuter Verschlimmerung einer Krankheit nicht möglich ist, längstens jedoch für die Dauer von 4 Wochen, oder (Nr. 2) nach ärztlicher Bescheinigung die Weiterführung des Haushalts wegen akuter schwerer Krankheit oder wegen akuter Verschlimmerung einer Krankheit oder wegen einer aus medizinischen Gründen erforderlichen Abwesenheit als Begleitperson eines versicherten Angehörigen nicht möglich ist und im Haushalt ein Kind lebt, das bei Beginn der Haushaltshilfe das 14. Lebensjahr noch nicht vollendet hat oder das behindert und auf Hilfe angewiesen ist, längstens jedoch für die Dauer von 52 Wochen, soweit eine andere im Haushalt lebende Person den Haushalt nicht weiterführen kann. Darüber hinaus kann die Beklagte in begründeten Ausnahmefällen unter Berücksichtigung der familiären Verhältnisse Haushaltshilfe zur Verfügung stellen, wenn nach ärztlicher Feststellung diese aus den in Satz 1 genannten Gründen erforderlich ist ([§ 11 Satz 2](#) der Satzung).

Für die Auslegung der Begriffe ?akute? bzw. ?schwere? Krankheit ([§ 11](#) der Satzung) hat der A.-Bundesverband Auslegungsrichtlinien

festgelegt. Danach ist eine Krankheit akut, wenn eine mittels einfacher körperlicher Untersuchung feststellbare Zunahme der führenden Symptomatik innerhalb von 24 Stunden, also von einem Tag zum anderen, stattgefunden hat und gleichzeitig keine chronische Krankheit vorliegt. Psychiatrische bzw. psychosomatische Erkrankungen bedingen in der Regel keinen Leistungsanspruch, wenn und soweit sie chronischer Natur sind. Eine Krankheit ist schwer bzw. schwerwiegend, wenn sie lebensbedrohlich ist oder wenn sie aufgrund der Schwere der durch sie verursachten Gesundheitsstörung die Lebensqualität auf Dauer nachhaltig beeinträchtigt. Die schwere Funktionseinschränkung muss die Unmöglichkeit der Haushaltsführung bewirken oder es muss ein schwerer Verlauf von sonstigen Erkrankungen im Einzelfall (Indiz: Erfordernis strenger Bettruhe) vorliegen.

Die Satzung der Beklagten ([§ 194 SGB V](#)) enthält Rechtsvorschriften (des öffentlichen Rechts), deren unbestimmte Rechtsbegriffe nach Maßgabe der hierfür allgemein geltenden Auslegungsregeln auszulegen sind. In den Auslegungsrichtlinien des gem. [§ 212 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) seit 1.1.2009 als Gesellschaft bürgerlichen Rechts ([§ 705 BGB](#)) verfassten A.-Bundesverbands tritt der Zweck, der vor allem mit dem Rechtsbegriff der ?akuten? Erkrankung in § 11 der Satzung der Beklagten verfolgt werden soll, hervor. Neben der im Hinblick auf das Wirtschaftlichkeitsgebot ([§ 12 Abs. 1 SGB V](#)) erforderlichen Beschränkung von Umfang und Dauer der Leistung (i. S. d. [§ 38 Abs. 2 Satz 2 SGB V](#)) soll die eng gefasste Begriffsbestimmung des A.-Bundesverbands vor allem gewährleisten, dass über die Bewilligung von Haushaltshilfe als Sachleistung oder als Erstattung der Kosten einer vom Versicherten selbst beschafften Hilfskraft auch dann zeitnah, namentlich ohne umfangreiche medizinische Ermittlungen, entschieden werden kann, wenn es nicht um Haushaltshilfe als Gesetzesleistung nach [§ 38 Abs. 1 SGB V](#) (etwa während stationärer Krankenhausaufenthalte oder Rehabilitationsmaßnahmen, sondern um Haushaltshilfe als Satzungsleistung nach [§ 38 Abs. 2 SGB V](#) bei sonstiger und anders als in den Fällen des [§ 38 Abs. 1 SGB V](#) nicht ohne Weiteres feststellbarer krankheitsbedingter Unmöglichkeit der Haushaltsführung geht. Zur Erreichung dieser (legitimen) Ziele ist die (enge) Eingrenzung des Rechtsbegriffs ?akute? Krankheit in § 11 der Satzung der Beklagten nach Maßgabe der vorstehend wiedergegebenen Auslegungsrichtlinien des A.-Bundesverbands geeignet und sachgerecht, da die Haushaltshilfe andernfalls insbesondere ihren Zweck als zeitnah notwendige ergänzende Leistung zur Krankenbehandlung ([§ 27 SGB V](#)) nicht wirksam erfüllen könnte. Im Hinblick darauf zieht auch der Senat die Auslegungsrichtlinien des A.-Bundesverbands zur Auslegung der Satzungsvorschriften (jedenfalls von A.-Satzungen) über die Gewährung von Haushaltshilfe als Satzungsleistung heran (vgl. demgegenüber etwa LSG Nordrhein-Westfalen, Beschl. v. 15.10.2007, - [L 11 KR 19/07](#) -, das auf allgemeine Begriffsbestimmungen (im Fremdwörterbuch des Duden) abstellt).

II. Davon ausgehend steht der Klägerin (weitere) Haushaltshilfe im Wege der Kostenerstattung (hinsichtlich des Verdienstauffalls ihres Ehemanns während dessen unbezahlten Urlaubs vom 6.5.2008 bis 21.5.2008) nicht zu.

Haushaltshilfe, hier als Kostenerstattung nach Maßgabe des [§ 38 Abs. 4 Satz 1 SGB V](#), kommt nur Betracht, wenn der Klägerin die Weiterführung des Haushalts (auch) ab dem 6.5.2008 wegen akuter schwerer Krankheit oder wegen akuter Verschlimmerung einer Krankheit i. S. d. § 11 Satz 1 Nr. 2 der Satzung der Beklagten nicht möglich gewesen wäre. Eine akute Erkrankung hat seinerzeit aber nicht vorgelegen. Das Sozialgericht hat das in seinem Urteil zutreffend dargelegt; der Senat nimmt auf die Entscheidungsgründe des angefochtenen Urteils Bezug ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)). Ergänzend ist insbesondere im Hinblick auf das Berufungsvorbringen der Beteiligten und die Ergebnisse der Beweisaufnahme im Berufungsverfahren anzumerken:

Die Klägerin hat in der streitigen Zeit (ab 6.5.2008) an einer somatoformen Schmerzstörung gelitten. Das geht aus dem MDK-Gutachten des Dr. N. vom 12.6.2012 hervor; das im Entlassungsbericht der Fachklinik Bad D. vom 9.10.2008 beschriebene psychosomatische Störungsmodell der Erkrankung der Klägerin bestätigt das. Die offenbar im März 2008 manifest gewordene somatoforme Störung, die zunächst diagnostischer Abklärung im Rahmen eines stationären Aufenthalts im O., G., bedurfte hatte, dauerte in der Folgezeit an, erforderte eine stationäre Rehabilitationsbehandlung in der Fachklinik Bad D. vom 21.8.2008 bis 2.10.2008 und ist auch danach noch ambulant (weiter-)behandelt worden. Das geht aus den Angaben der Klägerin in der mündlichen Verhandlung des Sozialgerichts vom 17.11.2010 und den vom Sozialgericht erhobenen Arztberichten, etwa der Dr. L. vom 18.9.2009, hervor. Eine akute Erkrankung i. S. d. § 11 Satz 1 Nr. 2 der Satzung der Beklagten und der zu deren Auslegung heranzuziehenden Auslegungsrichtlinien des A.-Bundesverbands kann daher (für die Zeit ab 6.5.2008) nicht angenommen werden. Dr. G. hat das in der MDK-Stellungnahme vom 9.5.2008 zutreffend dargelegt; einer körperlichen Untersuchung der Klägerin hat es hierfür nicht bedurft. Daran ändern die (nicht weiter begründeten) Angaben des Dr. K. auf Bescheinigungen für den Bezug von Haushaltshilfe vom 23.4.2008 und 19.5.2008 nichts, zumal diese Bescheinigungen in der Anfangsphase der Erkrankung ausgestellt worden sind. Auch Dr. K. hat im Übrigen im Bericht vom 17.9.2009 - in Übereinstimmung mit Dr. G. (und Dr. G., Bescheinigung vom 13.6.2008) - nach akutem Beginn im März 2008 einen chronifizierenden Krankheitsverlauf angenommen. Eine akute Verschlimmerung einer Krankheit kann aus den gleichen Gründen ebenfalls nicht festgestellt werden.

Eine schwere Erkrankung i. S. d. § 11 Satz 2 Nr. 2 der Satzung der Beklagten hat (in der streitigen Zeit ab 6.5.2008) ebenfalls nicht vorgelegen. Die somatoforme Schmerzstörung der Klägerin ist nicht lebensbedrohlich und sie verursacht auch keine Gesundheitsstörung, die die Lebensqualität auf Dauer nachhaltig beeinträchtigen bzw. wegen schwerer Funktionseinschränkung die Unmöglichkeit der Haushaltsführung bewirken würde. Eine sozialmedizinisch relevante Depressionserkrankung ist nicht festgestellt worden und man hat die Klägerin nach Abschluss der Rehabilitationsbehandlung in der Fachklinik Bad D. für vollschichtig (6 Stunden täglich) leistungsfähig im zuletzt ausgeübten Beruf der Näherin erachtet hat (Entlassungsbericht vom 9.10.2008); Dr. N. hat das im MDK-Gutachten vom 12.6.2012 ebenfalls schlüssig dargelegt (ebenso schon Bescheinigung des Dr. P. vom MVZ O. vom 1.4.2008).

Zweifelhaft erscheint damit zugleich, ob der Klägerin die Haushaltsführung seinerzeit (ab 6.5.2008) krankheitsbedingt nicht möglich war. Dagegen sprechen die wenige Monate nach dem Mai 2008 in der Fachklinik Bad D. getroffene Leistungseinschätzung (Entlassungsbericht vom 9.10.2008: Berufstätigkeit als Näherin 6 Stunden täglich und mehr möglich, ebenso körperlich mittelschwere Tätigkeiten überwiegend im Sitzen, teilweise im Gehen und Stehen) und die MDK-Gutachten des Dr. N. vom 23.6.2008 und vom 12.6.2012; letzterer hat eine weitere Schonung nachvollziehbar sogar als kontraindiziert erachtet. Der Senat kann das aber ebenso wie das Sozialgericht offen lassen, da die Leistungsvoraussetzungen im Übrigen nicht erfüllt sind.

Dass der Klägerin (abschnittsweise) bis 5.5.2008 Haushaltshilfe gewährt worden ist, begründet weder einen Anspruch auf Weitergewährung dieser Leistung noch eine Umkehr der (objektiven) Beweislast. Die Beklagte trägt nicht die (objektive) Beweislast für den Wegfall der Leistungsvoraussetzungen, vielmehr muss die Klägerin beweisen, dass ihr Haushaltshilfe auch über den 5.5.2008 hinaus weiterhin zusteht. Letzteres ist wie dargelegt nicht der Fall.

III. Das Sozialgericht hat die Klage zu Recht abgewiesen, weshalb die Berufung der Klägerin erfolglos bleiben muss. Hierauf und auf [§ 193 SGG](#) beruht die Kostenentscheidung.

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

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2012-12-16