

L 2 P 39/04

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Pflegeversicherung

Abteilung

2

1. Instanz

SG Bayreuth (FSB)

Aktenzeichen

S 1 P 64/02

Datum

25.11.2003

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 2 P 39/04

Datum

25.04.2007

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

I. Auf die Berufung der Beklagten wird der Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Bayreuth vom 25. November 2003 aufgehoben und die Klage abgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist die Erstattung der Kosten für einen elektrisch verstellbaren Einlegerahmen mit Matratze.

Der Kläger hat für sich und seine Ehefrau mit der Beklagten einen privaten Pflegeversicherungsvertrag mit Anspruch auf Kostenerstattung in Höhe von 30% geschlossen. Nach den allgemeinen Versicherungsbedingungen für die private Pflegepflichtversicherung haben Versicherte (Nr. 4 des Tarifs PV) Anspruch auf Ersatz von Aufwendungen für Pflegehilfsmittel und technische Hilfen oder deren leihweise Überlassung, wenn und soweit die Pflegehilfsmittel und technischen Hilfen zur Erleichterung der Pflege oder zur Linderung der Beschwerden beitragen oder eine selbständigere Lebensführung ermöglichen und die Versorgung notwendig ist. Nach Tarif PV, 4.1 werden technische Hilfsmittel in allen geeigneten Fällen vorrangig leihweise überlassen. Lehnen Versicherte die leihweise Überlassung eines Hilfsmittels ohne zwingenden Grund ab, haben sie die Aufwendungen für das Hilfsmittel in vollem Umfang selbst zu tragen.

Mit Schreiben vom 30. Januar 2001 teilte die Beklagte dem Kläger mit, bei seiner Frau sei Pflegebedürftigkeit nach Pflegestufe III festgestellt worden. Ab 01.11.2000 werde ein monatliches Pflegegeld gezahlt. Der Gutachter befürworte die eingereichte Rechnung für die im Bad angebrachten Stützgriffe. Wie der Kläger bereits informiert sei, würden Kosten für Hilfsmittel erstattet, wenn sie vom Gutachter befürwortet würden und die Versorgung über die Firma P. organisiert werde. Die Hilfsmittel würden vorrangig leihweise zur Verfügung gestellt. In diesem Fall würden die Kosten für die Stützgriffe entgegenkommend übernommen. Wenn der Kläger zukünftig Hilfsmittel benötige, werde um vorherige Absprache mit der Beklagten gebeten.

Im Gutachten vom 9. August 2001 führte die Ärztin für Neurologie und Psychiatrie Dr. R. aus, es seien zwei Toilettensitzerhöhungen beantragt worden, die Zweitversorgung werde nicht befürwortet. Angesprochen worden sei eine Veränderung der Liegehöhe im Bett, die dem leichteren Ausstieg dienen solle. Dies erscheine sinnvoll. Eine Anbringung von Bettpfosten sei nicht möglich. Dennoch seien Einlegerahmen und Pflegebett nicht indiziert, würden im Übrigen auch nicht gewünscht. Die Versicherte wolle auch auf jeden Fall ihre Wassermatratze behalten.

Der Internist Dr. V. verordnete am 15. August 2001 einen elektrischen Einlagerahmen, höhenverstellbar, für das Bett.

Mit Schreiben vom 2. September 2001 beantragte der Kläger die Kostenübernahme für einen Einlegerahmen, elektrisch höhenverstellbar, laut Rechnung vom 30.08.2001 in Höhe von 1.411,57 Euro. Mit der Abänderung der Matratze nach den vorhandenen Maßen sei bereits eine Firma beauftragt. Deren Rechnung vom 28. September 2001 wurde gleichfalls in Höhe von 651,90 Euro gegenüber der Beklagten geltend gemacht. Der Kläger bezog sich in seinem Schreiben auf ein "vor kurzem in dieser Angelegenheit geführtes Telefonat" und darauf, dass die Gutachterin die Erforderlichkeit eines Krankenbettes bestätigt habe.

Mit Schreiben vom 16. Oktober 2001 lehnte die Beklagte unter Bezugnahme auf das Gutachten die Zweitversorgung mit einer Toilettensitzerhöhung und die Versorgung mit einem elektrisch verstellbaren Einlegerahmen für das Pflegebett ab, da die Gutachterin die beiden Hilfsmittel nicht befürwortet habe.

Mit Schreiben vom 8. Januar 2002 wurden dem Kläger im Kulanzweg 178,09 Euro erstattet. Dieser Betrag entspricht einem Anteil von 30% der Kosten, die für eine leihweise Überlassung des elektrisch verstellbaren Einlegerahmens hätten aufgewendet werden müssen.

Mit der Klage vom 5. März 2002 begehrte der Kläger die Erstattung in Höhe von 30% der Anschaffungskosten für den Einlegerahmen und die Matratze, nämlich 619,04 Euro abzüglich der bereits erstatteten 178,09 Euro, also 440,95 Euro + 5 % Zinsen. Er verwies auf die telefonische Zustimmung der Beklagten vor der Anschaffung der Pflegehilfsmittel. Die Beklagte wandte ein, eine Zusage sei nicht erfolgt. Der Kläger sei im Schreiben vom 30. Januar 2001 auf die Notwendigkeit der vorherigen Absprache mit der Beklagten hingewiesen worden. Da der Kläger die leihweise Überlassung nicht wahrgenommen habe, habe er die Aufwendungen selbst zu tragen. Im Übrigen habe der Kläger gegenüber Dr. R. erklärt, eine Versorgung mit einem höhenverstellbaren Rahmen werde nicht gewünscht.

Der vom Sozialgericht zum ärztlichen Sachverständigen ernannte Internist Dr. G. führte im Gutachten vom 21.06.2003 aus, ein Pflegebett sei aus medizinischer Sicht unabdingbar, da andernfalls die Pflege nur deutlich erschwert durchgeführt werden könne. Insbesondere das Herausheben aus dem Bett für das morgendliche Aufstehen oder für die Toilettengänge erfordere zwingend das Hochstellen der Matratze beziehungsweise des Bettes. Das Gutachten der Dr. R. sei nicht nachvollziehbar. Es sei davon auszugehen, dass sich der Gesundheitszustand seit dem 8. August 2001 nicht wesentlich geändert habe. Das Gutachten weiche offenbar von der wirklichen Sachlage erheblich ab und sei offensichtlich unrichtig.

Mit Gerichtsbescheid vom 25. November 2003 hat das Sozialgericht die Beklagte verurteilt, dem Kläger 440,95 Euro nebst 5% Zinsen seit Rechtshängigkeit zu erstatten. Es stehe zur Überzeugung des Gerichts fest, dass das angeschaffte Pflegehilfsmittel notwendig sei. Dies ergebe sich aus den überzeugenden Feststellungen des ärztlichen Sachverständigen Dr. G. ... Die gegenteiligen Feststellungen im Gutachten von Dr. R. erwiesen sich als offensichtlich unzutreffend. Ein Pflegegutachten der privaten Pflegepflichtversicherung sei unverbindlich, wenn sich nachweisen lasse, dass es offenbar von der wirklichen Sachlage erheblich abweiche. Eine Erstattung scheitere nicht daran, dass es sich um selbst beschaffte Leistungen handle. Aus dem gesamten Akteninhalt sei ersichtlich, dass die Verordnung des Pflegebettes vor der Anschaffung erfolgt sei, und der Kläger habe auch unwidersprochen mit der Beklagten vorab Kontakt aufgenommen. Der gegenteilige Sachvortrag der Beklagten stehe dazu im Widerspruch, sei aber nicht geeignet, insoweit Zweifel aufkommen zu lassen. Eine Erstattung von Anschaffungskosten sei auch nicht von vornherein ausgeschlossen. Die Versicherungsbedingungen lauteten dahingehend, dass Pflegehilfsmittel vorrangig leihweise überlassen würden. Lediglich wenn Versicherte die leihweise Überlassung ohne zwingenden Grund ablehnten, hätten sie die Aufwendungen für das Hilfsmittel in vollem Umfang selbst zu tragen. Im Zeitpunkt der Anschaffung des Hilfsmittels sei jedoch eine leihweise Überlassung durch die Beklagte nicht angedacht gewesen. Denn zu diesem Zeitpunkt habe sie eine Kostenerstattung überhaupt abgelehnt, da sie die medizinische Notwendigkeit verneint habe. Es handle sich daher um eine Fallgestaltung, bei der eine Leihe nicht möglich gewesen sei. Daher könne es dem Versicherungsnehmer nicht zugemutet werden, sich ein Hilfsmittel leihweise zu beschaffen, wenn eine Kostenerstattung ohnehin abgelehnt werde. Die Berufung wurde nicht zugelassen.

Auf die Beschwerde der Beklagten ließ das Landessozialgericht im Beschluss vom 2. Juli 2004 die Berufung gegen den Gerichtsbescheid vom 25. November 2003 zu. Das Verfahren wurde als Berufung fortgeführt.

Die Beklagte beantragt sinngemäß,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Bayreuth vom 25. November 2003 aufzuheben.

Der Kläger stellt den Antrag,

die Berufung der Beklagten gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Bayreuth vom 25.11.2003 zurückzuweisen.

Zur Ergänzung des Tatbestandes wird auf den wesentlichen Inhalt der beigezogenen Klage- und Berufungsakten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist zulässig und sachlich begründet.

Dem Kläger steht der geltend gemachte versicherungsvertragliche Anspruch nicht zu. Gegenstand des Rechtsstreits ist die Forderung des Klägers gegen die Beklagte auf Erstattung der Kosten für einen elektrisch verstellbaren Einlegerahmen und eine Matratze. Die im Berufungsverfahren hilfsweise geltend gemachte Forderung auf Übernahme der (fiktiven) Leihgebühr stellt eine unzulässige, da nicht sachdienliche, Klageänderung dar.

Gemäß [§ 178 b Abs. 4](#) Versicherungsvertragsgesetz haftet der Versicherer im Falle der Pflegebedürftigkeit im vereinbarten Umfang für Aufwendungen, die für die Pflege der versicherten Person entstehen. Der Leistungsumfang bestimmt sich nach den im Versicherungsvertrag vereinbarten Konditionen. Für Pflegehilfsmittel ist die Regelung des § 4 PPV maßgeblich. Nach § 4 Abs. 7 haben versicherte Personen gemäß Nr. 4 des Tarifs PV Anspruch auf Ersatz von Aufwendungen für Pflegehilfsmittel und technische Hilfen oder deren leihweise Überlassung, wenn und soweit die Pflegehilfsmittel und technischen Hilfen zur Erleichterung der Pflege oder zur Linderung von Beschwerden der versicherten Person beitragen oder ihr eine selbständigere Lebensführung ermöglichen und die Versorgung notwendig ist. Nach Nr. 4 des Tarifs PV sind erstattungsfähig die Aufwendungen für die im Pflegehilfsmittelverzeichnis aufgeführten Pflegehilfsmittel und technischen Hilfen. Im Pflegehilfsmittelverzeichnis sind als Pflegehilfsmittel zur Erleichterung der Pflege Pflegebetten, manuell höhenverstellbar, motorisch höhenverstellbar und verstellbare Liegefläche sowie Pflegebettzurichtungen, Einlegerahmen, verstellbar mit Bettheber, aufgeführt. Diese zum Vertragsinhalt gewordenen Versicherungsbedingungen sind verbindlich, weil sie nicht gegen höherrangiges Recht verstoßen. Gemäß [§ 23 Abs. 1 Satz 2 SGB XI](#) muss ein Vertrag der privaten Pflegeversicherung Vertragsleistungen vorsehen, die nach Art und Umfang den Leistungen des Vierten Kapitels ([§§ 28 bis 45 SGB XI](#)) gleichwertig sind. Dabei tritt an die Stelle der Sachleistungen eine der Höhe nach gleiche Kostenerstattung ([§ 23 Abs. 1 Satz 3 SGB XI](#)). Diesen Bedingungen werden die Regelungen des § 4 MB/PPV 1996 gerecht. (vgl. BSG vom 10. November 2005, [B 3 P 10/04 R.](#))

Maßstab für die Frage der Gleichwertigkeit des Leistungsanspruchs ist [§ 40 Abs. 1 Satz 1 SGB XI](#). Danach haben Pflegebedürftige Anspruch

auf Versorgung mit Pflegehilfsmitteln, die zur Erleichterung der Pflege oder zur Linderung der Beschwerden des Pflegebedürftigen beitragen oder ihm eine selbständigere Lebensführung ermöglichen, soweit die Hilfsmittel nicht wegen Krankheit oder Behinderung von anderen Leistungsträgern zu leisten sind. Gemäß [§ 40 Abs. 3 SGB XI](#) sollen die Pflegekassen technische Hilfsmittel in allen geeigneten Fällen vorrangig leihweise überlassen. Lehnen Versicherte die leihweise Überlassung eines Hilfsmittels ohne zwingenden Grund ab, haben sie die Kosten des Hilfsmittels in vollem Umfang selbst zu tragen ([§ 40 Abs. 3 Satz 6 SGB XI](#)). Eine dieser Vorschrift entsprechende Regelung ist in Teil 2 Nr.4.1 des PPV vorgesehen. Dieser Fall liegt hier vor.

Zwar ist, wie aus der Verordnung des behandelnden Arztes Dr. V. vom 15. August 2001 und den sie bestätigenden Ausführungen im Gutachten des Dr. G. vom 21.06.2003 hervorgeht, aus medizinischer Sicht ein Pflegebett beziehungsweise ein elektrisch verstellbarer Einlegerahmen notwendig, da sonst die Pflege nur deutlich erschwert durchgeführt werden kann. Der Kläger hat sich aber nicht an die mit der Beklagten im Versicherungsvertrag vereinbarte Regelung bei der Überlassung von Pflegehilfsmitteln und technischen Hilfen gehalten. Obwohl er mit Schreiben vom 30. Januar 2001 nochmals ausdrücklich auf die vorrangig leihweise Überlassung hingewiesen wurde und eine künftige vorherige Absprache angemahnt wurde, hat er im August 2001 den verordneten Einlegerahmen und eine Matratze gekauft. Seine Einwendung, ihm habe eine telefonische Zusage der Beklagten, sie werde die Kosten übernehmen, vorgelegen, kann an der Rechtslage nichts ändern. Eine telefonische Zusage ist vom Kläger nicht nachgewiesen und wird von der Beklagten bestritten. Im Übrigen wäre eine telefonische Zusage des Vertragspartners rechtlich nicht bindend. Eine schriftliche Zusage liegt nicht vor. Dass die Beklagte im Schreiben vom 16. Oktober 2001 die Kostenerstattung mit der Begründung abgelehnt hat, sie sei vom Gutachter nicht befürwortet worden, und nicht mit der zutreffenden Begründung, der Kläger habe ohne zwingenden Grund die leihweise Überlassung abgelehnt, spielt insofern keine Rolle. Entscheidend ist, dass der Kläger durch den selbstständigen Kauf des Einlegerahmens die leihweise Überlassung ohne zwingenden Grund abgelehnt hat. Denn eine medizinisch begründete Dringlichkeit der Versorgung mit dem höhenverstellbaren Einlegerahmen war nicht gegeben. Weder der behandelnde Arzt Dr.V. , noch die Gutachterin R. , noch der Sachverständige Dr.G. haben dies bestätigt. Dr.G. hat lediglich darauf hingewiesen, dass ohne ein solches Bett die Pflege deutlich erschwert durchgeführt werden könne. Da also gesundheitliche Nachteile nicht zu befürchten waren, wäre es dem Kläger zuzumuten gewesen, einen schriftlichen Antrag bei der Beklagten zu stellen und deren Entscheidung abzuwarten.

Die Kostenentscheidung richtet sich nach [§ 193 SGG](#).

Gründe für die Zulassung der Revision gemäß [§ 160 Abs. 2 Nrn. 1 und 2 SGG](#) liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2007-07-11