

L 16 B 32/08 KR ER

Land
Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht
LSG Nordrhein-Westfalen
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
16
1. Instanz
SG Köln (NRW)
Aktenzeichen
S 26 KR 3/08 ER
Datum
18.03.2008
2. Instanz
LSG Nordrhein-Westfalen
Aktenzeichen
L 16 B 32/08 KR ER
Datum
09.07.2008
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie
Beschluss

Der Antragsgegnerin wird wegen Versäumung der Beschwerdefrist Wiedereinsetzung in den vorigen Stand gewährt. Die Beschwerde der Antragsgegnerin gegen den Beschluss des Sozialgerichts Köln vom 18.03.2008 wird mit der Maßgabe zurückgewiesen, dass die Freistellung von Kosten für die Vergangenheit auf den Zeitraum ab dem 01.04.2007 begrenzt wird. Die Antragsgegnerin trägt die außergerichtlichen Kosten des Antragstellers auch im Beschwerdeverfahren.

Gründe:

Wie die Antragsgegnerin glaubhaft gemacht hat, ist die Versäumung der Beschwerdefrist ohne Verschulden erfolgt. Ihr war daher gemäß [§ 67 Abs. 1, Abs. 2 SGG](#) Wiedereinsetzung in den vorigen Stand zu gewähren.

Zur Begründung der Zurückweisung der Beschwerde verweist der Senat entsprechend [§ 153 Abs. 2](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) auf die überzeugenden Gründe des erstinstanzlichen Beschlusses, denen er sich nach eigener Prüfung der Sach- und Rechtslage vollinhaltlich anschließt. Die Begrenzung der rückwirkenden Freistellung von Kosten der häuslichen Krankenpflege hält der Senat im Hinblick auf die zum 01.04.2007 eingetretene Änderung der Anspruchsgrundlage für erforderlich. Die Auslegung der Antragsgegnerin zum Begriff des "Haushalts" im Sinne des [§ 37 Abs. 2 S. 1](#) Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) in der bis zum 31.03.2007 geltenden Fassung entspricht der ständigen Rechtsprechung. Es bestehen aus Sicht des Senates durchaus Zweifel, ob die von dem Antragsteller gewählte Einrichtung ein Ort ist, an dem häusliche Krankenpflege zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung erbracht werden kann. Zumindest ab dem Eintritt der Gesetzesänderung spricht jedoch nach der in Verfahren des einstweiligen Rechtsschutzes gebotenen summarischen Prüfung der Sach- und Rechtslage, wie das Sozialgericht zu Recht und zutreffend dargelegt hat, deutlich mehr für ein Obsiegen des Antragstellers im Hauptsacheverfahren. Die Freistellung von Kosten der häuslichen Krankenpflege für die Vergangenheit (ab dem 01.04.2007) hält der Senat ausnahmsweise - trotz der damit im Hinblick auf die eingeschränkten finanziellen Möglichkeiten des Antragstellers - teilweisen Vorwegnahme der Hauptsache auch in einem vorläufigen Rechtsschutzverfahren für geboten, um die zur Abwendung von Lebensgefahr zwingend notwendige weitere Behandlungspflege in der Zukunft sicher zu stellen. Wie der Antragsteller nachvollziehbar vorgetragen und glaubhaft gemacht hat, ist der mit der Pflege des Antragstellers befasste Pflegedienst nur dann bereit, die zwingend notwendige Behandlungspflege weiterhin zu übernehmen, wenn die hohen finanziellen Vorleistungen in der Vergangenheit abgegolten hat. Die Antragsgegnerin hat jedoch - außer dass sie sich vehement weigert, die entsprechenden Kosten zu übernehmen - dem in einem äußerst labilen Gesundheitszustand befindlichen Antragsteller weder die nahtlose Übernahme der Behandlungspflege durch einen alternativen Pflegedienst angeboten noch einen Platz in einer Pflegeeinrichtung vorgeschlagen. Dem Senat ist aus der Bearbeitung einer Vielzahl vergleichbarer Fälle bekannt, dass ein Wechsel des Pflegedienstes gerade bei Wachkoma-Patienten nicht unproblematisch ist und eine längere Einarbeitungszeit des neuen Pflegedienstes erfordert. Bei der Abwägung der betroffenen Rechtsgüter hat sich das Sozialgericht daher zu Recht für das Leben des Antragstellers entschieden.

Ergänzend weist der Senat darauf hin, dass auf der Grundlage des bekannten Sach- und Rechtsstands keine Bedenken bestehen, dass es sich bei dem von dem Antragsteller bzw. von seiner Betreuerin gewählten Aufenthaltsort in den Räumen des Vereins "Q e. V." um einen "sonst geeigneten Ort" im Sinne von [§ 37 Abs. 2 S. 1 SGB V](#) in der hier maßgeblichen, zum 01.04.2007 geänderten Fassung (n. F.) des Gesetzes zur Stärkung des Wettbewerbs in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Wettbewerbs-Stärkungsgesetz (GKV-WSG)) vom 26.03.2007 (Bundesgesetzblatt (BGBl) I S. 378) handeln dürfte. Danach erhalten Versicherte in ihrem Haushalt, ihrer Familie oder sonst an einem geeigneten Ort, insbesondere in betreuten Wohnformen, Schulen und Kindergärten, bei besonders hohem Pflegebedarf auch in Werkstätten für behinderte Menschen, als häusliche Krankenpflege Behandlungspflege, wenn diese zur Sicherung des Ziels der ärztlichen Behandlung erforderlich ist. Nach der Gesetzesbegründung (Bundestags-Drucksache ([BT-Drs](#)) [16/3100 S. 104](#)) hat sich die Beschränkung der Leistungen zur häuslichen Krankenpflege auf Haushalt und Familie des Versicherten im Hinblick auf das Ziel, vorschnelle stationäre

Einweisungen zu vermeiden, als kontraproduktiv erwiesen. Die Neuregelung solle, so die weitere Gesetzesbegründung, durch vorsichtige Erweiterung des Haushaltsbegriffs bewirken, dass in der gesetzlichen Krankenversicherung neue Wohnformen, Wohngemeinschaften und betreutes Wohnen hinsichtlich der Erbringung von häuslicher Krankenpflege gegenüber konventionellen Haushalten nicht benachteiligt werden. Betreute Wohnformen, deren Bewohner ambulante Leistungen der gesetzlichen Pflegeversicherung erhalten, sollen verbesserte Angebote für ambulant Pflegebedürftige darstellen; dem werde durch die Änderung Rechnung getragen. Darüber hinaus werde im Hinblick auf bestimmte, eng begrenzte Personengruppen durch die Erweiterung des Haushaltsbegriffs eine vorschnelle Einweisung in stationäre Einrichtungen verhindert. Ein "geeigneter Ort" für die Leistung der häuslichen Krankenpflege durch die gesetzliche Krankenversicherung sei jedenfalls dann nicht gegeben, wenn sich der Versicherte in einer Einrichtung befinde, in der er nach den gesetzlichen Bestimmungen Anspruch auf die Erbringung medizinischer Behandlungspflege durch die Einrichtung habe. Um die notwendige Flexibilität bei der Bestimmung der geeigneten Erbringungsorte zu wahren, werde auf die gesetzliche Festlegung verzichtet und die Definition dem Gemeinsamen Bundesausschuss übertragen. Dem entsprechend hat der Gesetzgeber in Abs. 6 des [§ 37 SGB V](#) n. F. bestimmt: "Der Gemeinsame Bundesausschuss legt in Richtlinien nach § 92 fest, an welchen Orten und in welchen Fällen Leistungen nach den Absätzen 1 und 2 auch außerhalb des Haushalts und der Familie des Versicherten erbracht werden können." Die Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Verordnung von häuslicher Krankenpflege nach [§ 92 Abs. 1 S. 2 Nr. 6 und Abs. 7 SGB V](#) (Häusliche Krankenpflege-Richtlinien (Krankenpflege-RL)) sind daraufhin mit Beschlüssen vom 17.01.2008 und 10.04.2008 (Bundesanzeiger (BAnz) Nr. 84 S. 2028 vom 10.06.2008) geändert worden. Nach I. Nr. 2 S. 2 der o. g. Richtlinien besteht Anspruch auf häusliche Krankenpflege auch an sonstigen geeigneten Orten, an denen sich der Versicherte regelmäßig wiederkehrend aufhält und an denen die verordneten Maßnahme zuverlässig durchgeführt werden kann und für die Erbringung der einzelnen Maßnahmen geeignete räumliche Verhältnisse vorliegen (z. B. im Hinblick auf hygienische Voraussetzungen, Wahrung der Intimsphäre, Beleuchtung), wenn die Leistung aus medizinisch-pflegerischen Gründen während des Aufenthaltes an diesem Ort notwendig ist. Orte im Sinne des Satzes 2 können insbesondere Schulen, Kindergärten, betreute Wohnformen oder Arbeitsstätten sein. Anhaltspunkte dafür, dass die von dem Antragsteller in den Räumen des Vereins "Q e. V." in dem vom Gemeinsamen Bundesausschuss definierten Sinne nicht geeignet sein könnten, bestehen zur Überzeugung des Senates nicht. Die Antragsgegnerin ist insofern darauf hinzuweisen, dass die Frage, ob es sich bei der Einrichtung um betreutes Wohnen handelt, keine Rolle spielt. Diese Wohnform ist lediglich als Regelbeispiel - im Übrigen auch schon durch den Gesetzgeber - benannt, schließt aber die Annahme, dass es darüber hinaus "geeignete Orte" gibt, keineswegs aus. Der Antragsteller hält sich - so die Merkmale des Gemeinsamen Bundesausschusses für "geeignete Orte" im Sinne von [§ 37 Abs. 2 S. 1 SGB V](#) n. F. - regelmäßig wiederkehrend in den von ihm, wenn auch durch seine gesetzliche Vertreterin, angemieteten Räumlichkeiten des Vereins auf; im Hinblick auf das ihm zur Verfügung stehende Einzelzimmer dürfte auch die Intimsphäre gewahrt sein. Da er bereits seit anderthalb Jahren dort lebt und die Betreuerin keinen Ortswechsel vorgenommen hat, dürften auch die hygienischen Verhältnisse etc. gegeben sein, die der Gemeinsame Bundesausschuss an die Gewährung häuslicher Krankenpflege knüpft. Dass die medizinischen Voraussetzungen vorliegen, ist, wie das Sozialgericht ebenfalls zutreffend und überzeugend dargelegt hat, durch das eingeholte Kurzgutachten nachgewiesen.

Die Kostenentscheidung beruht auf einer entsprechenden Anwendung von [§ 193](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG). Den verhältnismäßig geringen Anteil des Obsiegens der Antragsgegnerin hat der Senat unbeachtlich angesehen.

Der Beschluss ist nicht mit Beschwerde anfechtbar, [§ 177 SGG](#).

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2008-07-21