

## S 39 P 137/03

Land  
Nordrhein-Westfalen  
Sozialgericht  
SG Dortmund (NRW)  
Sachgebiet  
Pflegeversicherung  
Abteilung  
39  
1. Instanz  
SG Dortmund (NRW)  
Aktenzeichen  
S 39 P 137/03  
Datum  
27.05.2004  
2. Instanz  
LSG Nordrhein-Westfalen  
Aktenzeichen  
-  
Datum  
-  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen  
-  
Datum  
-  
Kategorie  
Urteil  
Die Kage wird abgewiesen. Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Streitig ist die Gewährung von Pflegegeld für die Dauer einer vollstationären Krankenhausbehandlung.

Die am XX.XX.XXXX geborene Klägerin befand sich auf Grund einer akuten myeloischen Leukämie während des Zeitraums vom 17.08.2002 bis zum 10.02.2003 ununterbrochen in stationärer Krankenhausbehandlung. Die Behandlung erfolgte zunächst im Krankenhaus Herdecke; am 20.08.2002 erfolgte eine Verlegung in die Kinderklinik des Universitätsklinikums Düsseldorf.

Mit Schreiben vom 21.08.2002 wurde für die Klägerin bei der Beklagten ein Antrag auf Pflegegeld gestellt. Das Antragsformular enthielt den Hinweis, dass sich die Klägerin ab 17.08.2002 in stationärer Behandlung befinde. Als Pflegeperson wurde die Mutter der Klägerin angegeben. Dem Antrag war eine ärztliche Bescheinigung zur Vorlage bei der Krankenkasse beigelegt, wonach auf Grund der akuten Erkrankung und der durchzuführenden Therapie eine pflegebedürftige Krankheitssituation bestehe und die Pflege der Klägerin von ihrer Mutter übernommen werde. Da die Pflege umfangreiche Kenntnisse der pflegerischen Maßnahmen erfordere, werde die Mutter in der Zeit der stationären Aufenthalte angelernt und befähigt, die Pflege zu Hause zu übernehmen. In einer weiteren der Beklagten vorgelegten ärztlichen Bescheinigung zur Pflegebedürftigkeit vom 20.08.2002 werden die bei der Klägerin für erforderlich gehaltenen Pflegemaßnahmen im einzelnen beschrieben.

In einem auf Veranlassung der Beklagten erstatteten Gutachten vom 04.04.2003 gelangte der Medizinische Dienst der Krankenversicherung (MDK) nach einer Untersuchung der Klägerin in häuslicher Umgebung zu der Einschätzung, dass ein Hilfebedarf im Bereich der Grundpflege von 229 Minuten im Tagesdurchschnitt bestehe. Unter Zugrundelegung der Feststellungen des MDK bewilligte die Beklagte sodann durch Bescheid vom 10.04.2003 ein Pflegegeld der Pflegestufe II für die Zeit ab 10.02.2003 (Zeitpunkt der Entlassung aus der vollstationären Krankenhausbehandlung).

Mit dem hiergegen erhobenen Widerspruch wandte sich die Klägerin gegen die Versagung eines Pflegegeldes für den Zeitraum der stationären onkologischen Behandlung. Zur Begründung führte sie unter Vorlage einer durch das Universitätsklinikum Düsseldorf bestätigten Auflistung der erbrachten Pflegemaßnahmen vom 13.06.2003 im Wesentlichen aus, dass die Pflege während des stationären Aufenthalts von ihrer Mutter erbracht worden sei. Mit einem weiteren Widerspruch wandte sich die Klägerin gegen die Einstufung in die Pflegestufe II.

Durch einen weiteren Bescheid der Beklagten vom 25.07.2003 wurde dem Widerspruch der Klägerin gegen die Einstufung in die Pflegestufe II abgeholfen und ein Pflegegeld der Pflegestufe III für die Zeit ab 10.02.2003 bewilligt.

Durch Widerspruchsbescheid vom 04.11.2003 wies die Beklagte den Widerspruch der Klägerin gegen die Versagung eines Pflegegeldes für die Dauer der stationären Krankenhausbehandlung vom 17.08.2002 bis zum 10.02.2003 als unbegründet zurück. Hierzu führte sie im Wesentlichen aus, dass der Anspruch auf Leistungen bei häuslicher Pflege für die Dauer eines stationären Aufenthalts in einem Krankenhaus nach [§ 34 Abs. 2 Satz 1](#) des Elften Buches des Sozialgesetzbuches (SGB XI) ruhe. Ein Pflegegeld sei zwar nach [§ 34 Abs. 2 Satz 2 SGB XI](#) in den ersten 4 Wochen einer vollstationären Krankenhausbehandlung weiter zu zahlen. Sofern die Pflegebedürftigkeit erst ab dem Zeitpunkt vorliege, an dem der Pflegebedürftige bereits in vollstationärer Krankenhausbehandlung gewesen sei, könne eine Zahlung des Pflegegeldes erst ab dem Tag vorgenommen werden, ab dem sich der Pflegebedürftige wieder in seiner häuslichen Umgebung befinde. Da der Antrag auf

Leistungen bei ambulanter Pflege erst am 21.08.2002 gestellt worden sei, könne das Pflegegeld erst ab dem Tag der stationären Krankenhausentlassung, d. h. ab 10.02.2003 gezahlt werden.

Hiergegen richtet sich die am 05.12.2003 erhobene Klage, mit der die Klägerin die Zahlung eines Pflegegeldes auch für die Zeit der stationären Krankenhausbehandlung vom 17.08.2002 bis zum 19.08.2002 sowie vom 17.09.2002 bis zum 09.02.2003 begehrt. Zur Begründung trägt sie unter Bezugnahme auf ihr Vorbringen im Widerspruchsverfahren im Wesentlichen vor: Sie sei am 17.08.2002 ins Krankenhaus eingeliefert worden und dort bis zur Verlegung auf die Intensivstation am 20.08.2002 von ihrer Mutter umfangreich gepflegt worden. Lediglich während der Zeit auf der Intensivstation sei der durch die Mutter geleistete Pflegeaufwand gering gewesen. Am 17.09.2002 sei sie auf die normale Station verlegt worden und es sei ab diesem Zeitpunkt eine sehr umfangreiche Pflege durch ihre Mutter erbracht worden. Ihren Eltern sei am Tag der Krankenhauseinweisung nicht bekannt gewesen, dass eine so schwere Pflegebedürftigkeit eintreten werde. Daher habe der Antrag auf Leistungen bei ambulanter Pflege auch nicht bereits vor der Krankenhauseinweisung gestellt werden können.

Die Klägerin beantragt,

die Beklagte unter Abänderung des Bescheides vom 10.04.2003 sowie des Bescheides vom 25.07.2003, beide in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 04.11.2003 zu verurteilen, ihr auch für die Zeit der stationären Krankenhausbehandlung vom 17.08.2002 bis zum 19.08.2002 sowie vom 17.09.2002 bis zum 09.02.2003 ein Pflegegeld der Pflegestufe III nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie hält die angefochtenen Bescheide für rechtmäßig.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Gerichtsakten und der beigezogenen Verwaltungsakten der Beklagten, die Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen sind, Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Klage ist nicht begründet.

Die Klägerin ist durch die angefochtenen Bescheide vom 10.04.2003 und vom 25.07.2003, beide in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 04.11.2003 nicht beschwert im Sinne des [§ 54 Abs. 2](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG), weil diese nicht rechtswidrig sind.

Der Klägerin steht ein Anspruch auf Zahlung eines Pflegegeldes für die streitigen Zeiträume vom 17.08.2002 bis zum 19.08.2002 sowie vom 17.09.2002 bis zum 09.02.2003 nicht zu, da der Anspruch für die Dauer des stationären Aufenthalts in einem Krankenhaus ruht.

Nach [§ 34 Abs. 2 Satz 1 SGB XI](#) ruht der Anspruch auf Leistungen bei häuslicher Pflege für die Dauer des stationären Aufenthalts in einer Einrichtung im Sinne des § 71 Abs. 4, soweit nicht in einer solchen Einrichtung Verhinderungspflege nach [§ 39 SGB XI](#) stattfindet. Die Voraussetzungen von [§ 34 Abs. 2 Satz 1 SGB XI](#) sind hier erfüllt. Die Klägerin hat sich während der streitigen Zeiträume stationär in einem Krankenhaus aufgehalten (Krankenhaus Herdecke bzw. Universitätsklinikum Düsseldorf), das zu einer Einrichtung im Sinne des [§ 71 Abs. 4 SGB XI](#) zählt, ohne dass Ersatzpflege im Sinne von [§ 39 SGB XI](#) erfolgt ist.

Das Ruhen des Anspruchs rechtfertigt sich nach dem Willen des Gesetzgebers daraus, dass für die Dauer des stationären Aufenthaltes in einem Krankenhaus die erforderlichen pflegerischen Leistungen durch den zuständigen Träger zwangsläufig zur Verfügung gestellt werden und Leistungen der Pflegeversicherung insoweit nicht benötigt werden (vgl. Kasseler Kommentar zum Sozialversicherungsrecht - Leitherer [§ 34 SGB XI](#), Rd Nr. 22). Entscheidend ist somit, dass ein objektiver Pflegebedarf an häuslicher Pflege bei einem stationären Aufenthalt in einem Krankenhaus nicht besteht. Im Hinblick auf den eindeutigen Wortlaut der gesetzlichen Vorschrift ist nach Auffassung der Kammer von der Ruhensregelung grundsätzlich auch dann keine Ausnahme zu machen, wenn - wie hier von der Klägerin vorgetragen - die Grundpflege teilweise oder auch überwiegend von einem Angehörigen des Pflegebedürftigen im Krankenhaus übernommen wird. Zum einen handelt es sich bereits begrifflich nicht um eine häusliche Pflege. Des weiteren ist der Einsatz einer privaten Pflegeperson, mag dieser auch dem Wunsch oder dem Interesse des Pflegebedürftigen entsprechen, nicht zur Deckung des Pflegebedarfs geboten, da die Pflege grundsätzlich durch das Krankenhauspersonal zu erbringen ist. Die durch das Krankenhaus zu erbringenden Pflegeleistungen werden mit dem von der Krankenkasse für den stationären Aufenthalt zu zahlenden Pflegesatz abgegolten. Die zusätzliche Zahlung eines Pflegegeldes durch die Pflegekasse würde zu einer doppelten Leistungsanspruchnahme führen, die dem in [§ 29 SGB XI](#) normierten Wirtschaftlichkeitsgebot widerspricht. Ausgehend von dieser Rechtsauffassung konnte es die Kammer dahingestellt bleiben lassen, ob und ggf. in welchem Umfang von der Mutter während der stationären Krankenhausaufenthalte Pflegeleistungen erbracht worden sind. Weitere diesbezügliche Ermittlungen sind demnach nicht geboten.

Der von der Mutter der Klägerin im Termin zur mündlichen Verhandlung angeführte Umstand, dass ihr infolge der langen Verweildauer der Klägerin in der Klinik und der damit verbundenen eigenen Pflegeleistungen ein Verdienstaufschlag entstanden sei, rechtfertigt nicht die Zahlung des streitigen Pflegegeldes. Denn es handelt sich hierbei nicht um eine Lohnersatzleistung, sondern um eine Leistung zur Deckung des - im Streitfall nicht bestehenden - notwendigen Pflegebedarfs, die dem Pflegebedürftigen als Anspruchsinhaber, nicht aber der Pflegeperson zusteht.

Im Streitfall besteht auch kein Anspruch der Klägerin auf Weiterzahlung des Pflegegeldes für die ersten 4 Wochen der stationären Krankenhausbehandlung nach der Ausnahmeregelung des [§ 34 Abs. 2 Satz 2 SGB XI](#). Nach dieser Vorschrift ist Pflegegeld nach § 37 oder anteiliges Pflegegeld nach § 38 in den ersten vier Wochen einer vollstationären Krankenhausbehandlung oder einer stationären medizinischen Rehabilitationsmaßnahme weiter zu zahlen. Die Vorschrift setzt bereits nach ihrem Wortlaut ("weiter" zu zahlen) einen

laufenden Leistungsbezug zum Zeitpunkt des Beginns der stationären Behandlung voraus. Nach dem Willen des Gesetzgebers soll durch die Weitergewährung der Leistung für die Dauer von 4 Wochen die Pflegebereitschaft der nicht erwerbsmäßig tätigen Pflegepersonen im häuslichen Bereich erhalten bleiben (vgl. Udsching, Soziale Pflegeversicherung, [§ 34 SGB XI](#) Anmerkung 14; Kasseler Kommentar - Leitherer, [§ 34 SGB XI](#) Anmerkung 23). Da die Klägerin zum Zeitpunkt des Beginns des stationären Aufenthalts am 17.08.2002 noch kein laufendes Pflegegeld bezogen hat und auch ein Leistungsantrag zu diesem Zeitpunkt noch nicht gestellt war, scheidet ein Anspruch auf Weiterzahlung des Pflegegeldes nach [§ 34 Abs. 2 Satz 2 SGB XI](#) hier aus.

Nach allem war die Klage abzuweisen.

Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 193 SGG](#).

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2004-07-21