B 1 KR 34/04 R

Land
Bundesrepublik Deutschland
Sozialgericht
Bundessozialgericht
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
1
1. Instanz
SG Altenburg (FST)
Aktenzeichen
S 4 KR 554/04
Datum
08.11.2004
2. Instanz
-
Aktenzeichen
-
Datum
-
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 1 KR 34/04 R
Datum
21.02.2006
Kategorie
Urteil
Leitsätze
Der Anspruch auf Unterkunft, Pflege und Verpflegung anlässlich einer Entbindung setzt die Aufnahme in einem zugelassenen Krankenhaus, nicht bloß in einer von Hebammen geleiteten Einrichtung voraus.
Auf die Revision der Beklagten wird der Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Altenburg vom 8. November 2004 aufgehoben. Die Klage wird abgewiesen. Kosten des Rechtsstreits sind in beiden Rechtszügen nicht zu erstatten.

Gründe:

I

Die Beteiligten streiten über die Erstattung der Kosten für Unterkunft, Pflege und Verpflegung im Entbindungsheim G (Entbindungsheim) in Höhe von 354,20 EUR.

Die bei der beklagten Ersatzkasse krankenversicherte Klägerin begehrte während ihrer Schwangerschaft von der Beklagten, zusätzlich zu den zu entgeltenden Hebammenleistungen bei der demnächst beabsichtigten stationären Entbindung im Entbindungsheim Unterkunft, Pflege und Verpflegung zu übernehmen. Das Entbindungsheim, eine von zwei Hebammen betriebene Einrichtung für ambulante und stationäre Entbindungen, ist gewerberechtlich (§ 30 Gewerbeordnung) genehmigt, aber nicht in den Krankenhausplan des Freistaates Thüringen aufgenommen oder vertraglich als Leistungserbringer zugelassen. Die Beklagte lehnte daraufhin eine über 153,00 EUR hinausgehende Kostenbeteiligung ab, da das Entbindungsheim nicht als Leistungserbringer zugelassen sei (Bescheid vom 9. September 2003). Anlässlich der Niederkunft war die Klägerin vom 18. bis 21. Dezember 2003 stationär im Entbindungsheim aufgenommen. Es berechnete zusätzlich zu den Hebammenleistungen 507,20 EUR und stundete den Betrag bis zum rechtskräftigen Abschluss des Rechtsstreits mit der Beklagten. Die Beklagte lehnte es ab, den 153,00 EUR übersteigenden Kostenanteil zu übernehmen (Bescheid vom 5. Januar 2004; Widerspruchsbescheid vom 19. Februar 2004).

Das Sozialgericht (SG) hat die Beklagte auf die Klage der Klägerin antragsgemäß verurteilt, der Klägerin 354,20 EUR "zu erstatten", da die Beklagte es zu Unrecht abgelehnt habe, die vollen Kosten zu tragen. § 197 Reichsversicherungsordnung (RVO) setze nicht voraus, dass ein Geburtshaus wie ein Krankenhaus zugelassen sei (Gerichtsbescheid vom 8. November 2004).

Mit ihrer vom SG zugelassenen Sprungrevision rügt die Beklagte die Verletzung des § 197 RVO. Entsprechend der Rechtsprechung des Senats (BSG SozR 3-2500 § 13 Nr 9) setze § 197 Satz 1 RVO ua die Aufnahme in ein zugelassenes Krankenhaus iS von § 107 und § 108 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) voraus. Das folge aus § 195 Abs 2 Satz 1 RVO, der Entstehungsgeschichte und Systematik.

Die Beklagte beantragt, den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Altenburg vom 8. November 2004 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Die Klägerin beantragt, die Revision zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung für zutreffend und führt aus, § 4 Hebammengesetz schreibe das Primat der Hebamme fest. Sie bedürfe deshalb auch nach § 134 SGB V keiner krankenversicherungsrechtlichen Zulassung. § 195 Abs 2 Satz 1 RVO ordne nur für die "Leistungen" nach § 195 Abs 1 RVO die entsprechende Geltung der für die Leistungen nach dem SGB V vorgesehenen Vorschriften an und verweise deshalb nicht auf das Leistungserbringerrecht. Der infolgedessen allenfalls denkbaren analogen Anwendung des § 107 und § 108 SGB V stehe die Entstehungsgeschichte und die Unvereinbarkeit mit Art 12 Abs 1 Grundgesetz (GG) entgegen. Es fehle an der hinreichend

bestimmten gesetzlichen Grundlage, um die Vorgaben des Krankenhausrechts entsprechend auf andere Einrichtungen zu übertragen. Mit dem hessischen Landessozialgericht (Urteil vom 16. Dezember 1993, L 1 KR 586/89) sei davon auszugehen, dass ein Entbindungsheim keiner Zulassung bedürfe.

II

Die zulässige Revision der Beklagten ist begründet. Die Voraussetzungen des allein in Betracht kommenden Anspruchs aus § 13 Abs 3 Satz 1 SGB V auf Freistellung von den noch streitigen Kosten in Höhe von 354,20 EUR (zum Freistellungsanspruch aus § 13 Abs 3 SGB V vgl BSGE 80, 181 f = SozR 3-2500 § 13 Nr 14 S 68 f; BSGE 85, 287, 289 = SozR 3-2500 § 33 Nr 37 S 212; BSGE 93, 94, 102 = SozR 4-2500 § 13 Nr 4 S 30 mwN) sind nicht erfüllt.

1. Zu Recht steht zwischen den Beteiligten außer Streit, dass die Voraussetzungen des § 13 Abs 3 Satz 1 1. Fall SGB V - Unvermögen der Beklagten, eine unaufschiebbare Leistung rechtzeitig zu erbringen - bei der geplant abgelaufenen Niederkunft nicht erfüllt sind. Ein Anspruch der Klägerin könnte sich mithin nur ergeben, wenn die Beklagte die Übernahme von Unterkunft, Pflege und Verpflegung im Entbindungsheim zu Unrecht abgelehnt hat und dadurch der Klägerin eine Kostenbelastung in Höhe von 354,20 EUR droht (§ 13 Abs 3 Satz 1 2. Fall SGB V). Daran fehlt es. Die Beklagte hat es rechtmäßig unter Berufung auf die fehlende Zulassung des Entbindungsheims verweigert, die streitigen Leistungen zu übernehmen. § 197 RVO gewährt nur solchen Versicherten Anspruch auf Unterkunft, Pflege und Verpflegung, die zur Entbindung in einem zugelassenen Krankenhaus iS von § 107 Abs 1 Nr 1 und § 108 SGB V aufgenommen werden. Das folgt aus Wortlaut und Systematik (vgl dazu 2.), Entstehungsgeschichte (vgl dazu 3.) sowie Sinn und Zweck der Regelung (vgl dazu 4.). Die Rechtsprechung des Senats (Urteil vom 23. November 1995 - 1 RK 5/94 - SozR 3-2500 § 13 Nr 9) ist in diesem Sinne fortzuführen. Die Einwendungen der Klägerin greifen dagegen nicht durch (vgl dazu 5.).

2. Nach § 197 Satz 1 RVO (idF von Art 5 Nr 4 Gesundheitsreformgesetz (GRG) vom 20. Dezember 1988, BGBl I 2477) hat die Versicherte für sich und das Neugeborene auch Anspruch auf Unterkunft, Pflege und Verpflegung, wenn sie zur Entbindung in ein Krankenhaus oder eine andere Einrichtung aufgenommen wird, für die Zeit nach der Entbindung jedoch für längstens 6 Tage. Für diese Zeit besteht kein Anspruch auf Krankenhausbehandlung (§ 197 Satz 2 RVO). § 39 Abs 2 SGB V gilt entsprechend (§ 197 Satz 3 RVO). § 197 RVO regelt damit den Anspruch auf stationäre Entbindung (§ 195 Abs 1 Nr 3 RVO). Hierfür gelten nach § 195 Abs 2 Satz 1 RVO die für die Leistungen nach dem SGB V geltenden Vorschriften entsprechend, soweit nichts Abweichendes bestimmt ist. Eine Abweichung sieht § 197 RVO nicht vor. Insbesondere geht es nicht an, aus der Verweisung auf § 39 Abs 2 SGB V in § 197 Satz 3 RVO den Gegenschluss zu ziehen, dass im Übrigen nicht die Vorschriften des SGB V entsprechend anzuwenden sind (vgl Senat SozR 3-2500 § 13 Nr 9). Im Rahmen der "allgemeinen Vorschriften" (1. Kapitel) regelt § 2 SGB V die "Leistungen". § 2 Abs 2 Satz 3 SGB V (idF durch Art 4 Nr 1 Gesetz zur Einordnung des Sozialhilferechts in das SGB vom 27. Dezember 2003, BGBl I 3022; zuvor § 2 Abs 2 Satz 2 SGB V) bestimmt: "Über die Erbringung der Sach- und Dienstleistungen schließen die Krankenkassen nach den Vorschriften des Vierten Kapitels Verträge mit den Leistungserbringern." Insoweit befasst sich der Dritte Abschnitt des Vierten Kapitels des SGB V mit "Beziehungen zu Krankenhäusern und anderen Einrichtungen". Dabei umfasst der dort genutzte weite Krankenhausbegriff nach § 107 Abs 1 Nr 1 SGB V sowohl Einrichtungen, die der Krankenhausbehandlung dienen - Krankenhäuser im engeren Sinne - als auch Einrichtungen, die der Geburtshilfe dienen - mithin andere Einrichtungen als Krankenhäuser im engeren Sinne. § 197 Satz 1 RVO greift mit der Unterscheidung zwischen der Aufnahme zur Entbindung in ein Krankenhaus und der Aufnahme in eine andere Einrichtung diese Differenzierung zwischen Krankenhäusern im engeren Sinne und anderen Einrichtungen in § 107 Abs 1 Nr 1 SGB V auf. Schon nach Wortlaut und Gesetzessystematik kommen daher entsprechend § 108 SGB V als "Krankenhaus oder andere Einrichtung" iS von § 197 Satz 1 RVO nur zugelassene Krankenhäuser im weiteren Sinne in Betracht.

3. Diese Auslegung wird durch die Entstehungsgeschichte bestätigt. Bereits vor Inkrafttreten des GRG bestand - außer in Notfällen - Anspruch auf Unterkunft, Pflege und Verpflegung (insgesamt "Pflege") nur bei Aufnahme der Schwangeren in Krankenhäusern im weiteren Sinne (vgl dazu a), die als Leistungserbringer zugelassen waren (vgl dazu b). Das GRG wollte mit § 197 RVO diese Regelung übernehmen (vgl dazu c).

a) Ursprünglich enthielt die RVO nur als Ermessensleistung "Kur und Verpflegung in einem Wöchnerinnenheim" (§ 196 Nr 1 RVO vom 19. Juli 1911, RGBl 509). Erst § 199 Abs 1 RVO (idF des Gesetzes zur Verwirklichung der mehrjährigen Finanzplanung des Bundes, 2. Teil - Finanzänderungsgesetz 1967 - vom 21. Dezember 1967, BGBl I 1259) regelte den Rechtsanspruch auf "Pflege in einer Entbindungs- oder Krankenanstalt" und schloss für dessen Dauer Krankenhauspflege aus. Mit Pflege in einer "Entbindungs- oder Krankenanstalt" war Klinikbehandlung, die Pflege in einem Krankenhaus iS von § 184 Abs 1 RVO gemeint. Das stimmt im Kern mit dem dargelegten Begriff des Krankenhauses im weiteren Sinne überein (zum Fehlen wesentlicher Unterschiede bei den Voraussetzungen von § 39 SGB V und § 184 Abs 1 RVO vgl Senat, BSGE 94, 161, 164 = SozR 4-2500 § 39 Nr 4 S 30; zu den besonderen Mitteln des Krankenhauses vgl Senat, BSGE 94, 161, 165 = SozR 4-2500 § 39 Nr 4 S 31; BSG SozR 4-2500 § 39 Nr 2 RdNr 16; BSGE 83, 254, 259 = SozR 3-2500 § 37 Nr 1; BSG SozR 3-2500 § 109 Nr 9 S 61; BSGE 59, 116, 117 = SozR 2200 § 184 Nr 27; zur gemeinsamen Anknüpfung an § 2 Krankenhausfinanzierungsgesetz vgl RegE zum GRG, BT-Drucks 11/2237 S 196 zu § 115 Abs 1 und hierzu auch Hess in Kassler Kommentar, Stand September 2005, § 107 RdNr 2). Dass § 199 RVO aF Klinikbehandlung meinte, zeigen die Gesetzesmaterialien aus der Vorgeschichte. Der Begriff "Entbindungs- oder Krankenanstalt" beruhte auf dem Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Mutterschutzgesetzes und der Reichsversicherungsordnung der Fraktionen der CDU/CSU und FDP (Art 2 Nr 1 § 199 BT-Drucks 4/3125 S 6). Zur Begründung hieß es (schriftlicher Bericht des 21. Ausschusses, BT-Drucks 4/3652 zu Art 2 Nr 1 § 199 S 7), der Entwurf räume allen Frauen einen Rechtsanspruch auf "Klinikentbindung" ein und stelle es ihnen frei, zwischen Haus- und "Klinikentbindung" zu wählen. § 199 RVO idF durch Art 2 Nr 6 des Gesetzes zur Änderung des Mutterschutzgesetzes und der Reichsversicherungsordnung (vom 24. August 1965, BGBl I 912) trat allerdings nicht wie vorgesehen mit Wirkung vom 1. Januar 1966 in Kraft (vgl Art 3 § 4 des Gesetzes vom 24. August 1965). Vielmehr schob der Gesetzgeber das Inkrafttreten der Regelung weiter hinaus (vgl dazu BR-Drucks 481/67 S 25 f), sodass der Rechtsanspruch auf "Pflege in einer Entbindungs- oder Krankenanstalt" erst durch § 199 Abs 1 RVO idF des Finanzänderungsgesetzes 1967 am 1. Januar 1968 in Kraft trat (Art 22 Finanzänderungsgesetz 1967). Weil der Gesetzgeber Pflege in einer Entbindungs- oder Krankenanstalt mit Klinikbehandlung gleichsetzte, war es rechtssystematisch konsequent, dass er zugleich für die Dauer des Anspruchs Krankenhauspflege ausschloss.

Das Grundverständnis des Gesetzgebers vom Begriff der "Entbindungs- oder Krankenanstalt" als Klinik oder Krankenhaus (im weiteren Sinne) wird ebenfalls deutlich durch die Gesetzesmaterialien zum Gesetz zur Ergänzung und Verbesserung der Wirksamkeit kostendämpfender Maßnahmen in der Krankenversicherung (Kostendämpfungs-Ergänzungsgesetz - KVEG vom 22. Dezember 1981, BGBl I

1578). Zur Beschränkung der Anspruchsdauer von 10 auf 6 Tage nach der Entbindung in § 199 Abs 1 Satz 1 RVO führte der Gesetzentwurf der Fraktionen der SPD und FDP aus (BT-Drucks 9/798 S 13 zur Nr 11), aus medizinischen Gründen sei nach einer normalen Entbindung "der Aufenthalt in der Klinik" längstens für 6 Tage erforderlich. Müsse die Versicherte wegen Krankheit darüber hinaus in der Klinik verbleiben, würden die Kosten als Krankenhauspflege übernommen. Die Einfügung eines Satzes 3 nach § 368 Abs 2 Satz 2 RVO, wonach die kassenärztliche Versorgung - in Abkehr von der bis dahin geltenden Rechtslage (vgl dazu BSG SozR 2200 § 368 Nr 1) - Maßnahmen zur Früherkennung von Krankheiten nicht umfassen sollte, wenn sie bei einem Aufenthalt in einem Krankenhaus oder in einer Entbindungsanstalt durchgeführt wurden, begründete der Gesetzentwurf ua damit (BT-Drucks 9/798 S 13 zu Nr 13), die (ärztlichen) Maßnahmen zur Früherkennung von Krankheiten (§ 181 RVO) seien in den genannten Fällen durch die Kranken- oder Entbindungsanstalt zu erbringen und mit dem Pflegesatz abzugelten.

Nicht nur die Gesetzesmaterialien, sondern der systematische Zusammenhang - Ausgrenzung der Maßnahmen zur Früherkennung von Krankheiten bei einem Aufenthalt in einer Entbindungsanstalt sowie der Ausschluss eines Anspruchs auf Krankenhauspflege während der Zeit in einer Entbindungsanstalt - beleuchten, dass der Gesetzgeber der RVO unter einer Entbindungsanstalt iS von § 199 Abs 1 Satz 1 RVO aF nicht etwa eine Einrichtung verstanden hat, die von Hebammen geleitet wird, sondern dass er damit Kliniken gemeint hat, die unter ärztlicher Leitung stehen. Der Gesetzgeber des GRG hat mit dem Ausschluss des Anspruchs auf Krankenhauspflege nach § 197 Satz 2 RVO diese Systematik fortgeführt.

b) Die Rechtsentwicklung bis zum Inkrafttreten des GRG führte zudem dazu, dass mit den in § 199 Abs 1 Satz 1 RVO aF angesprochenen "Entbindungs- und Krankenanstalten" nur zugelassene Krankenhäuser (im weiteren Sinne) gemeint waren. § 199 Abs 1 Satz 3 RVO idF durch das Finanzänderungsgesetz 1967 und das Gesetz zur Weiterentwicklung des Rechts der gesetzlichen Krankenversicherung (2. Krankenversicherungsänderungsgesetz - 2. KVÄG vom 21. Dezember 1970, BGBl I 1770) sah ua vor, dass § 184 Abs 5 entsprechend gelte. § 184 Abs 5 RVO aF regelte vorbehaltlich des damaligen § 371 RVO aF die Krankenhauswahl (vgl näher H. Peters, Handbuch der Krankenversicherung, 18. Aufl 1985, § 184 Anm 5 d bb). Diese Regelung passte der Gesetzgeber den Änderungen des § 184 RVO nicht an, als er die dortige Regelung zur Wahl des Krankenhauses in § 184 Abs 2 Satz 1 verlagerte (vgl Senat SozR 3-2500 § 13 Nr 9 und H. Peters, aaO, § 199 RVO Anm 9b), ohne dass sich daraus eine inhaltliche Änderung ergab. Daran änderte sich auch nichts, als das Krankenversicherungskostendämpfungsgesetz (KVKG vom 27. Juni 1977, BGBl I S 1069) das Wahlrecht der Versicherten auf zugelassene Krankenhäuser einschränkte (vgl näher H. Peters, aaO, § 184 RVO Anm 1 und BT-Drucks 8/166 S 26). Insgesamt gab § 199 RVO aF danach vor Inkrafttreten des GRG einen Anspruch nur auf Pflege in zugelassenen Krankenhäusern im weiteren Sinne.

c) Wie der Senat bereits im Urteil vom 23. November 1995 (SozR 3-2500 § 13 Nr 9 S 46) unter Hinweis auf die Gesetzesmaterialien (BT-Drucks 11/2237 S 185) verdeutlicht hat, wollte der Gesetzgeber des GRG mit der abweichenden Fassung des § 197 RVO - Aufnahme zur Entbindung "in ein Krankenhaus oder eine andere Einrichtung" - gegenüber dem früheren § 199 Abs 1 RVO eine bloße "redaktionelle Änderung" vornehmen, es mithin bei der Beschränkung des Sachleistungsanspruchs auf zugelassene Krankenhäuser im weiteren Sinne belassen.

4. Sinn und Zweck des § 197 RVO wie schon zuvor des § 199 RVO aF, einen qualitativ hochwertigen Standard ärztlicher Behandlung sowohl bei Entbindungen als auch bei anderen stationären Behandlungen ohne weitere Unterscheidung vorzusehen, rechtfertigen ebenfalls ein Verständnis der Regelung, welches für den Begriff der "anderen Einrichtung" iS von § 197 Satz 1 RVO allein auf zugelassene Krankenhäuser im weiteren Sinne abstellt.

5. Die Einwendungen der Klägerin greifen nicht durch. Entgegen der Ansicht der Klägerin hat sich der Gesetzgeber bewusst dafür entschieden, allein von Hebammen geleitete Einrichtungen nicht für die stationäre Entbindung nach § 197 RVO genügen zu lassen. Es fehlte insoweit auch an einer inneren Rechtfertigung, in solchen Fällen den Anspruch auf Krankenhausbehandlung auszuschließen. Denn die Pflege in einer allein von Hebammen geleiteten Einrichtung ist der Krankenhausbehandlung, die ua den Qualitätskriterien des § 107 Abs 1 SGB V zu genügen hat (ständige ärztliche Leitung etc), nicht gleichwertig.

Ein Verstoß gegen die Berufsfreiheit (Art 12 Abs 1 GG) liegt in der Beschränkung auf zugelassene Krankenhäuser in § 197 Satz 1 RVO nicht. Es beruht auf sachlichen Gründen des allgemeinen Wohls, den Schutz der Versicherten bei Entbindungen durch den gleichen Qualitätsstandard wie bei stationären Krankenhausbehandlungen im engeren Sinne zu gewährleisten.

Schließlich vermag die Klägerin nichts aus § 4 Hebammengesetz und § 134 SGB V für sich herzuleiten. Zu Recht ist zwischen den Beteiligten nicht streitig, dass die auf der Grundlage des § 134 Abs 1 SGB V erlassene Hebammengebührenverordnung (zuletzt geändert durch Verordnung vom 21. Juli 2004, BGBl I 1731) keinen Tatbestand enthält, der die von der Klägerin geltend gemachten Leistungen umfasst.

6. Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 Sozialgerichtsgesetz.
Rechtskraft
Aus
Login
BRD
Saved
2006-05-02