S 3 KR 67/21

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Bayern
Sozialgericht	Sozialgericht Augsburg
Sachgebiet	Krankenversicherung
Abteilung	-
Kategorie	-
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	Erstattungsstreit medizinische Behandlungspflege medizinische Fachkraft als Schulbegleitung Abgrenzung Eingliederungshilfe
Leitsätze	Die Übernahme von Kosten für eine medizinische Fachkraft als Schulbegleitung können unter bestimmten Voraussetzungen als medizinische Behandlungspflege als Leistung der gesetzlichen Krankenkasse übernahmefähig sein. Die HKP-Richtlinien dienen als Maßstab, sind aber nicht verbindlich.
Normenkette	§ 37 Abs. 2 SGB V, § 92 Abs. 1 SGB V, § 19 Abs. 3 SGB XII

1. Instanz

Aktenzeichen	S 3 KR 67/21
Datum	07.07.2022

2. Instanz

Aktenzeichen	-
Datum	-

3. Instanz

Datum	-

I. Die Beklagte wird Ã¼ber ihr Anerkenntnis vom 09.09.2021 hinaus verurteilt, der KlÃ¤gerin die gesamten Aufwendungen der SchulbefÃ¶rderung in HÃ¶he von 3.693,50 â¬ fÃ¼r den Zeitraum September bis Dezember 2020 zu erstatten.

II. Â Â Â Die Beklagte trÃ¤gt die Kosten des Verfahrens.

III. Â Â Â Der Streitwert wird endgÃ¼ltig auf 3.693,50 â¬ festgesetzt.

T a t b e s t a n d :
Die KlÃ¤gerin begehrt als TrÃ¤ger der Sozialhilfe von der Beklagten als gesetzlicher Krankenkasse Erstattung fÃ¼r die GewÃ¤hrung spezieller Schulbegleitung fÃ¼r die bei der Beklagten gesetzlich krankenversicherte C. (geb. 2016 â im Weiteren: Versicherte).

Die Versicherte, gesetzlich krankenversichert Ã¼ber ihre Eltern, leidet an einer CitrullinÃ¤me, einer Metabolischen Encephalopathie, einer globalen EntwicklungsverzÃ¶gerung und einer MRSA-Besiedelung. Sie wohnt in C-Stadt und besucht seit dem Schuljahr 2019/2020 (hier: zwei Tage wÃ¶chentlich, KostenÃ¼bernahme der Schulbegleitung durch KlÃ¤gerin) die F-Schule in K, im Schuljahr 2020/2021 im Umfang von fÃ¼nf Tagen die Woche jeweils ca. vier Stunden.

Am 18.05.2020 beantragte die Versicherte Ã¼ber ihre Eltern die WeitergewÃ¤hrung der KostenÃ¼bernahme einer SVE-Begleitung durch eine medizinische Fachkraft unter Vorlage entsprechender Ã¤rztlicher Unterlagen (Verordnung vom 05.05.2020 und Ã¤rztliches Attest). Mit Schreiben vom 05.08.2020 gab das Pflegezentrum E ein Gebot fÃ¼r Schulwegbegleitung in HÃ¶he von 41,50 â¬ pro Stunde bei Abholung mit zwei Stunden Begleitzeit und beim ZurÃ¼ckbringen mit ebenfalls zwei Stunden Begleitzeit ab. Dem zugrunde lag eine Verordnung Ã¼ber hÃ¤usliche Krankenpflege vom 05.05.2020 des behandelnden Kinderarztes fÃ¼r den Zeitraum vom 01.09.2020 bis 31.08.2021 mit hÃ¤uslicher Behandlungspflege in Form von Herrichten der Medikamentenbox, Medikamentengabe, Krankenbeobachtung, ErnÃ¤hrungsbeobachtung mit fachgerechter Verabreichung der speziellen DiÃ¤t Ã¼ber PEG sowie fach- und zeitgerechte Medikamentengabe.

Die KlÃ¤gerin lehnte die KostenÃ¼bernahme fÃ¼r eine Aufsichts- und Begleitperson mit Bescheid vom 26.08.2020 ab. Zur BegrÃ¼ndung fÃ¼hrte diese aus, dass keine ZustÃ¤ndigkeit fÃ¼r die Leistungserbringung bestehe. ZustÃ¤ndig sei der SchulaufwandstrÃ¤ger, der nach Â§ 17 Abs. 3 S.1 AV-BayFG fÃ¼r die Organisation der SchÃ¼lerbefÃ¶rderung zustÃ¤ndig sei. Ein Widerspruch wurde zunÃ¤chst nicht erhoben.Â

In der Folge teilte die Regierung von Schwaben der KlÃ¤gerin unter Verweis auf ein Rundschreiben mit, dass ein Kostenersatz durch den SchulaufwandstrÃ¤ger nicht in Betracht komme, sondern nur in den FÃ¤llen, in denen es um reines Aufsichtspersonal fÃ¼r alle SchÃ¼ler im Bus bezÃ¼glich Anschnallen gehe. Kosten fÃ¼r Begleitpersonal, welche MaÃnahmen direkt oder fÃ¼r ein bestimmtes Kind vornehmen sollen, sei keine MaÃnahme der SchulbefÃ¶rderung im Sinne der AV-BayFG.Â

Mit Schreiben vom 06.11.2020 wurde die Ãberprüfung der Entscheidung beantragt unter Verweis auf ein Verfahren des Bayerischen Landessozialgerichts (LSG) vom 19.07.2018 â L 18 SO 249/17, in dem im anschlieÃenden Verfahren vor dem Bundessozialgericht (BSG) der beklagte Bezirk die Leistung anerkannt habe. Mangels Einsicht der KlÃ¤gerin stellte der Versicherte einen Eilantrag beim Sozialgericht Augsburg (Az.: S 20 SO 196/20 ER), in welchem die KlÃ¤gerin

schlieÃlich die Kostentragung als erstangegangener TrÃ¤ger nach Â§ 14 Abs. 2 Neuntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX) anerkannte. Mit Bescheid vom 12.01.2021 gewÃ¤hrte die KlÃ¤gerin der Versicherten daraufhin die KostenÃ¼bernahme fÃ¼r die individuelle Schulwegbegleitung und machte in der Folge Erstattung bei der Beklagten geltend.

Mit Schreiben vom 15.01.2021 lehnte die Beklagte die KostenÃ¼bernahme ab.Â

Am 15.02.2021 hat die KlÃ¤gerin Klage zum Sozialgericht Augsburg erhoben und begehrt im Erstattungsstreit die Ãbernahme der Kosten der Schulwegbegleitung von der Beklagten als Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV). Die Kostenerstattung resultiere aus Â§ 105 Abs. 1 Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X). Vorliegend handele es sich um hÃ¤usliche Krankenpflege nach Â§ 37 FÃ¼nftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V). GemÃ¤Ã dem Gutachten des Kinderarztes vom 02.07.2020 sei im Rahmen des Schulbesuchs und Transports eine Begleitung durch eine medizinische Fachkraft zwingend notwendig. Die Rechnungen des Pflegedienstes in HÃ¶he von 3.693,50 fÃ¼r den Zeitraum September 2020 bis Dezember 2020 werden vorgelegt.

Die KlÃ¤gerin beantragt,

die Beklagte zu verurteilen, ihr die Aufwendungen in HÃ¶he von 3.693,50 â¬ im Zeitraum September bis Dezember 2020 zu erstatten.

Die Beklagte beantragt,

Â Â Â die Klage abzuweisen.

Ein Leistungsanspruch der Beklagten sei nicht ersichtlich, insbesondere liege der Beklagten schon keine entsprechende Ã¤rztliche Verordnung vor.Â

In der Folge hat die KlÃ¤gerin die Ã¤rztliche Verordnung vom 05.05.2020 fÃ¼r den Zeitraum September 2020 bis August 2021 vorgelegt.Â

Die Beklagte hat sich dahingehend geÃ¤uÃert, dass die Kosten fÃ¼r die viermal tÃ¤gliche Medikamentengabe (Ã¼ber PEG) anerkannt werde. Dies entspreche je Schultag einem Betrag von 14,32 â¬ (viermal Position 6a1 â 3,58 â¬).Â

Die KlÃ¤gerin hat erwidert, dass sich bereits die 19. Kammer des Sozialgerichts zum Az.: S 19 SO 201/20 ER in einem gleich gelagerten Fall eindeutig zur Leistungspflicht der Krankenkasse in FÃ¤llen der medizinischen Schulwegsbegleitung positioniert hat. Das nunmehrige Angebot der Beklagten decke den Bedarf nicht ab. FÃ¼r die KlÃ¤gerin sei es schwer nachzuvollziehen, dass die Sozialhilfekammern des SG Augsburg in FÃ¤llen der medizinischen Schulwegbegleitung ihr eine Vorleistung aufdrÃ¤ngten, trotz des Hinweises, dass ziemlich sicher die Krankenkassen zustÃ¤ndig seien.Â

Die Beklagte hat eingewandt, dass medizinisch notwendig lediglich die

Medikamentengabe gewesen sei. FÃ¼r die Schulbusbegleitung habe kein Anspruch bestanden. Es habe auch kein Anspruch auf Krankenbeobachtung im Sinne der HKP-Richtlinien bestanden.

Das Gericht hat Beweis erhoben durch Einholung eines SachverstÃ¤ndigengutachtens bei Dr. D. zur Notwendigkeit der Schulbegleitung durch eine medizinische Fachkraft. Dieser hat in seinem Gutachten nach Aktenlage vom 07.03.2022 dargelegt, dass es sich bei der Erkrankung der Versicherten nicht um eine milde Verlaufsform handele. Es bestehe die Gefahr einer Stoffwechselentgleisung, welche durch eine Anpassung der Nahrungszufuhr Ã¼ber die PEG-Sonde zu behandeln sei. Eine Stoffwechselentgleisung kÃ¶nne etwa durch eine Zufuhr stark proteinhaltiger Speisen (zB durch das Teilen auf dem Schulweg) drohen, was lebensbedrohlich werden kÃ¶nne. Aufgabe einer qualifizierten Fachkraft sei das frÃ¼hzeitige Erkennen von Symptomen und das Gegensteuern, was ein Laienhelfer nicht leisten kÃ¶nne. Ein reiner Individualbegleiter oder Busaufsichtsperson kÃ¶nne die MaÃnahmen nicht ausreichend durchfÃ¼hren.Â

Die Beklagte hat gegen das Gutachten Einwendungen erhoben. Es sei ein Telefonat mit der Mutter der Versicherten gefÃ¼hrt worden. Nach Auskunft der Mutter hÃ¤tten die Kontrolltermine der Tochter in der Kinderklinik keine AuffÃ¤lligkeiten ergeben, sie entwickle sich gut. Notfallmedikamente gebe es keine. Das Hauptaugenmerk liege auf der ErnÃ¤hrung, NotfÃ¤lle seien noch nie aufgetreten. Die Krankenschwester sei im Bus mit dabei, da auf dem Schulweg die Gefahr des Erbrechens bestehe, was bisher aber noch nie der Fall gewesen sei. Vor diesem Hintergrund werde keine tÃ¤gliche lebensbedrohliche Notfallsituation gesehen, welche die spezielle Krankenbeobachtung im Sinne der HKP-Richtlinien rechtfertigen kÃ¶nnte. Es bestand und es besteht keine unmittelbare Lebensgefahr, auch nicht wÃ¤hrend der Schulbusfahrten. Es mÃ¼sse lediglich die ErnÃ¤hrung Ã¼berwacht werden, was von einer allgemeinen Aufsicht geleistet werden kÃ¶nne. Die Ãberwachung der ErnÃ¤hrung unterfalle auÃerdem nicht der GKV, sondern sei eine Grundpflege, wonach die Leistung der Pflegeversicherung zugeordnet werden mÃ¼sste. Behandlungspflege in Form von Medikamentengabe sei bereits anerkannt worden. Der darÃ¼ber hinaus gehende Erstattungsanspruch sei abzulehnen. Eine weitere Stellungnahme des MDK wird vorgelegt.

Sowohl Beklagte als auch KlÃ¤gerin haben sich in der Folge nochmals rechtlich geÃ¤uÃert. Im Ãbrigen haben beide Beteiligten ihr schriftliches EinverstÃ¤ndnis zu einer Entscheidung ohne mÃ¼ndliche Verhandlung erteilt.Â

FÃ¼r den weiteren Sach- und Streitstand wird ergÃ¤nzend auf die Gerichts- und die Verwaltungsakten verwiesen. Diese waren Gegenstand der Beratung und Entscheidungsfindung.

E n t s c h e i d u n g s g r Ã¼ n d e :
Die beim zustÃ¤ndigen Gericht erhobene Klage, Ã¼ber die im EinverstÃ¤ndnis beider Beteiligten nach Â§ 124 Abs. 2 Sozialgerichtsgesetz (SGG) entschieden wird, ist zulÃ¤ssig und vollumfÃ¤nglich begrÃ¼ndet.

MaÃgeblich ist vorliegend ein Kostenerstattungsanspruch nach Â§ 105 Abs. 1 Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X). Hat hiernach ein unzustÃ¤ndiger LeistungstrÃ¤ger Sozialleistungen erbracht, ohne dass die Voraussetzungen von Â§ 102 Abs. 1 vorliegen, ist der zustÃ¤ndige oder zustÃ¤ndig gewesene LeistungstrÃ¤ger erstattungspflichtig, soweit dieser nicht bereits selbst geleistet hat, bevor er von der Leistung des anderen LeistungstrÃ¤gers Kenntnis erlangt hat.

Die KlÃ¤gerin war vorliegend gegenÃ¼ber der Versicherten nach Â§ 14 SGB IX wegen eines â unstreitig â nicht weitergeleiteten Antrags vollumfÃ¤nglich zustÃ¤ndig geworden. Die von der Versicherten beantragte Leistung einer Schulbegleitung ist grundsÃ¤tzlich eine mÃ¶gliche Leistung zur Teilhabe im Sinne des Â§ 14 SGB IX. Diesen Antrag hat die KlÃ¤gerin als erstangegangener TrÃ¤ger nicht weitergeleitet. Es kann vorliegend dahin gestellt bleiben, ob es sich bei der begehrten Leistung auch nach dem Leistungsrecht des SGB V um eine Rehabilitationsleistung handelt; denn Â§ 14 SGB IX gilt seiner Intention nach auch in den FÃ¤llen, in denen eine Leistung beantragt wird, die von einem anderen in Â§ 6 SGB IX genannten TrÃ¤ger als Rehabilitationsleistung zu erbringen wÃ¤re, wenn wie hier der erstangegangene LeistungstrÃ¤ger jedenfalls RehabilitationstrÃ¤ger iSd Â§ 6 SGB IX ist (BSG 29.09.2009, B 8 SO 19/08 R, SozR 4-3500 Â§ 54 Nr 6 = juris Rn 12).

Nach Auffassung des Gerichts handelt es sich bei den vom Versicherten in Anspruch genommenen Leistungen um gemÃ¤Ã Â§ 2 Abs. 1 SGB XII vorrangige Leistungen der Behandlungspflege nach Â§ 37 Abs. 2 S. 1 des FÃ¼nften Sozialgesetzbusches (SGB V) und nicht um Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem 6. Kapitel des SGB XII.

Nach Â§ 37 Abs. 2 S. 1 SGB V erhalten Versicherte in ihrem Haushalt, ihrer Familie oder sonst an einem geeigneten Ort, insbesondere in betreuten Wohnformen, Schulen und KindergÃ¤rten, bei besonders hohem Pflegebedarf auch in WerkstÃ¤tten fÃ¼r behinderte Menschen als hÃ¤usliche Krankenpflege Behandlungspflege, wenn diese zur Sicherung des Ziels der Ã¤rztlichen Behandlung erforderlich ist.Â

Nach Â§ 19 Abs. 3 SGB XII wird Eingliederungshilfe fÃ¼r behinderte Menschen nach dem 6. Kapitel dieses Buches geleistet, soweit den Leistungsberechtigten, ihren nicht getrennt lebenden Ehegatten oder Lebenspartnern und, wenn sie minderjÃ¤hrig und unverheiratet sind, auch ihren Eltern oder einem Elternteil die Aufbringung der Mittel aus dem Einkommen und VermÃ¶gen nach den Vorschriften des Elften Kapitels dieses Buches nicht zu-zumuten ist.

Die Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem 6. Kapitel des SGB XII einerseits und Leistungen der Behandlungspflege nach Â§ 37 Abs. 2 SGB V verfolgen unterschiedliche Ziele. Nach der stÃ¤ndigen Rechtsprechung des Bundessozialgerichts gehÃ¶ren zur Behandlungspflege alle PflegemaÃnahmen, die durch bestimmte Erkrankungen erforderlich werden, speziell auf den Krankheitszustand des Versicherten ausgerichtet sind und dazu beitragen, die Krankheit zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhÃ¼ten oder

Krankheitsbeschwerden zu verhindern oder zu lindern, wobei diese MaÃnahmen typischerweise nicht von einem Arzt, sondern von Vertretern medizinischer Hilfsberufe oder auch von Laien erbracht werden (BSG, Urteil vom 13. Juni 2006, Az.: B 8 KN 4/04 KR R). Aufgabe der Eingliederungshilfe ist es hingegen, wie aus Â§ 53 Abs. 3 SGB XII folgt, eine drohende Behinderung zu verhÃ¼ten oder eine Behinderung oder deren Folgen zu beseitigen oder zu mildern und die behinderten Menschen in die Gesellschaft einzugliedern. Hierzu gehÃ¶rt insbesondere, den behinderten Menschen die Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft zu ermÃ¶glichen oder zu erleichtern, ihnen die AusÃ¼bung eines angemessenen Berufs oder einer sonstigen angemessenen TÃ¤tigkeit zu ermÃ¶glichen oder sie so weit wie mÃ¶glich unabhÃ¤ngig von Pflege zu machen. Ziel der Leistungen ist gemÃ¤Ã Â§ 53 Abs. 4 S.1 SGB XII i. V. m Â§ 55 Abs. 1 SGB IX einerseits, den Menschen, die auf Grund ihrer Behinderung von (Teil-)Bereichen des gesellschaftlichen Lebens ausgegrenzt sind, den Zugang zur Gesellschaft zu ermÃ¶glichen, andererseits aber auch den Personen, die in die Gesellschaft integriert sind, die Teilhabe zu sichern, wenn sich abzeichnet, dass sie von gesellschaftlichen Ereignissen und BezÃ¼gen abgeschnitten werden (BSG, Urteil vom 19. Mai 2009, Az.: B 8 SO 32/07 R).

Die Abgrenzung zwischen Eingliederungshilfe und Behandlungspflege hat somit nach der Zielrichtung der Leistung zu erfolgen (LSG Hessen, Beschluss vom 29. Juni 2011, Az.: L 6 SO 57/11 B ER). Dient die Leistung der BewÃ¤ltigung von Anforderungen des Schulalltags, ist der Bedarf der Eingliederungshilfe nach Â§ 54 Abs. 1 Nr. 1 SGB XII zuzuordnen. Handelt es sich um die Notwendigkeit, die kÃ¶rperliche Situation zu beobachten und ggf. in medizinisch-pflegerischer Hinsicht zu intervenieren, so handelt es sich um Behandlungspflege nach Â§ 37 Abs. 2 Satz 1 SGB V.

Nach Â§ 37 Abs. 2 S. 1, 1. Halbsatz SGB V erhalten Versicherte in ihrem Haushalt oder ihrer Familie als hÃ¤usliche Krankenpflege Behandlungspflege, wenn sie zur Sicherung des Ziels der Ã¤rztlichen Behandlung erforderlich ist (sog Behandlungssicherungspflege). Der krankenversicherungsrechtliche Anspruch auf hÃ¤usliche Krankenpflege in Form der Behandlungssicherungspflege besteht neben dem Anspruch auf Leistungen bei hÃ¤uslicher Pflege aus der sozialen Pflegeversicherung. Zur Behandlungssicherungspflege gehÃ¶ren alle PflegemaÃnahmen, die nur durch eine bestimmte Krankheit verursacht werden, speziell auf den Krankheitszustand des Versicherten ausgerichtet sind und dazu beitragen, die Krankheit zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhÃ¼ten oder Krankheitsbeschwerden zu verhindern oder zu lindern, wobei diese MaÃnahmen typischerweise nicht von einem Arzt, sondern von Vertretern medizinischer Hilfsberufe oder auch von Laien erbracht werden (krankheitsspezifische PflegemaÃnahmen, vgl. BSG Sozialrecht -SozR- 3-3300 Â§ 14 Nrn. 2, 3 und 11; BSG SozR 3-2500 Â§ 37 Nrn. 1 und 5). Die Hilfeleistungen umfassen MaÃnahmen verschiedenster Art wie z. B. Injektionen, Verbandwechsel, Katheterisierung, EinlÃ¤ufe, SpÃ¼lungen, Einreibungen, Dekubitusversorgung, Krisenintervention, Feststellung und Beobachtung des jeweiligen Krankenstandes und der Krankheitsentwicklung, die Sicherung notwendiger Arztbesuche, die Medikamentengabe sowie die Kontrolle der Wirkungen und Nebenwirkungen von

Medikamenten (BSG SozR 4-2500 Â§ 37 Nr. 6 m. w. N.). Zum hÃ¤uslichen Bereich gehÃ¶rt nach der jÃ¼ngeren Rechtsprechung des BSG (vgl. SozR 3-2500 Â§ 37 Nr. 5 m. w. N.) auch die Schule.

Die stÃ¤ndige Beobachtung eines Patienten, um jederzeit medizinisch-pflegerisch eingreifen zu kÃ¶nnen, wenn es z.B. zu Verschlechterungen der Atmungsfunktion und zu KrampfanfÃ¤llen kommt, ist eine behandlungspflegerische MaÃnahme (BSG SozR 4-2500 Â§ 37 Nr. 6). Der Begriff der Behandlungspflege darf nicht auf die aus der Krankenbeobachtung resultierenden konkreten situationsangemessenen EinzelmaÃnahmen, wie Absaugen und Medikamentengabe, reduziert werden. Die hÃ¤usliche Krankenpflege lÃ¤sst sich nicht in die jeweils gebotenen PflegemaÃnahmen, fÃ¼r die sie eintreten will, und in die Beobachtungszeit aufteilen, fÃ¼r die die Antragsgegnerin eine Leistungspflicht ablehnt. Zwar lÃ¤sst es das BSG in der o. g. Entscheidung dahinstehen, unter welchen UmstÃ¤nden eine allgemeine Krankenbeobachtung eine Leistung der hÃ¤uslichen Krankenpflege sein kann, wenn Ã¤rztliche oder pflegerische MaÃnahmen zur Abwendung von Krankheitsverschlimmerungen eventuell erforderlich, aber konkret nicht voraussehbar sind. Vorliegend sprechen aber viele Anhaltspunkte dafÃ¼r, dass pflegerische Interventionen nicht nur mÃ¶glicherweise, sondern mit Gewissheit erforderlich sind (vergleichbar: Landessozialgericht fÃ¼r das Land Nordrhein-Westfalen, Beschluss vom 30. August 2007 â L 16 B 43/07 KR ER -, Rn. 34, juris).Â

Die Leistung einer speziellen Krankenbeobachtung nach Nr. 24 der Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses Ã¼ber die Verordnung von â hÃ¤uslicher Krankenpflegeâ nach Â§ 92 Abs. 1 S. 2 Nr. 6 und Abs. 7 SGB V vom 16. Februar 2000 (BAnz Nr 91 vom 13. Mai 2000) in der Fassung der Ãnderung vom 15. Februar 2005 (BAnz Nr. 96 S. 7969) â HKP-Richtlinien â ist verordnungsfÃ¤hig, â wenn mit hoher Wahrscheinlichkeit sofortige pflegerische/Ã¤rztliche Intervention bei lebensbedrohlichen Situationen tÃ¤glich erforderlich ist und nur die genauen Zeitpunkte und das genaue AusmaÃ nicht im Voraus bestimmt werden kÃ¶nnen.

Ein derartiger Fall ist bei der Versicherten anzunehmen. Wie der gerichtliche Gutachter Ã¼berzeugend ausfÃ¼hrt, leidet die Versicherte an einer CitrullinÃ¤mie Typ I und hierbei nicht an einer milden Verlaufsform. Es handelt sich um einen Gendefekt, welcher zu Erbrechen, Durchfall, Reaktionsverlangsamung, KrampfanfÃ¤llen etc. fÃ¼hren kann im Fall einer Stoffwechselentgleisung. Auch wenn ein derartiger Fall gemÃ¤Ã den EinwÃ¤nden der Beklagten bislang noch nicht aufgetreten ist, so besteht nicht nur eine hypothetische Wahrscheinlichkeit, dass ein solcher Fall bei der Versicherten auf dem Schulweg eintritt. Gerade die Schwierigkeit rund um die ErnÃ¤hrung und die diesbezÃ¼glich auch noch wenig ausgeprÃ¤gte Einsicht bei der jungen Versicherten lassen das Risiko, dass auf dem Schulweg durch das Essen falscher Nahrung eine Entgleisung mit sofortigem Handlungsbedarf auftritt, deutlich erhÃ¶ht. Insofern hat der Gutachter auch umfassend dargelegt, dass ein Eingreifen im Falle einer Entgleisung des Stoffwechsels nicht durch einen bloÃen Schulbegleiter erfolgen kann, sondern dass dies durch eine medizinisch geschulte Kraft erfolgen muss. Auch die

Medikamentengabe, welche ja grds. von der Beklagten anerkannt wird, muss durch eine medizinisch geschulte Kraft erfolgen. Wie die Beklagte bei der Mutter in Erfahrung gebracht hat, schwingt auch bei dieser regelmÃ¤Ãig die Angst mit, dass sich die Versicherte auf dem Schulweg erbricht â selbst wenn dies bislang noch nicht vorgekommen ist. Gerade ein Erbrechen erfordert bei der vorliegenden Erkrankung die sofortige Intervention einer geschulten Kraft.Â

Selbst wenn man annehmen wollte, dass die hier zu erbringende Leistung nicht unter den genauen Wortlaut der HKP-Richtlinie (betreffend die Frage der lebensgefÃ¤hrlichen Situationen) zu subsummieren ist, so steht dies einem Leistungsanspruch nicht entgegen.Â

In Abschnitt I Nr. 3 der HKP-Richtlinien heiÃt es zwar, die verordnungsfÃ¤higen MaÃnahmen wÃ¼rden in der Anlage aufgefÃ¼hrt; dort nicht genannte MaÃnahmen seien als hÃ¤usliche Krankenpflege nicht verordnungsfÃ¤hig. In der Anlage wird unter Nr. 24 nur eine spezielle Krankenbeobachtung genannt. Diese soll nur bei akuten Verschlechterungen einer Krankheit zur Kontrolle der Vitalfunktionen begrÃ¼ndet sein, wÃ¤hrend die allgemeine Krankenbeobachtung Bestandteil jeder pflegerischen Leistung sei. Die Richtlinien sehen also eine enumerative AufzÃ¤hlung und Beschreibung der verordnungsfÃ¤higen Leistungen vor, die eine dauernde Krankenbeobachtung â bei Verneinung einer stÃ¤ndig mÃ¶gliche lebensbedrohlichen Situation â in der hier erforderlichen Form nicht erfassen wÃ¼rden.

Das BSG (SozR-4 2500 Â§ 37 Nr. 6) hat allerdings klargestellt, dass dies einem Anspruch auf hÃ¤usliche Krankenpflege in Form der Krankenbeobachtung nicht entgegensteht. Zwar handele es sich bei den Richtlinien nach Â§ 92 Abs. 1 SGB V um untergesetzliche Normen, die auch innerhalb des Leistungsrechts zu beachten seien (grundlegend BSG SozR 3-2500 Â§ 92 Nrn. 6 und 7; im Anschluss daran etwa BSG SozR 3-2500 Â§ 103 Nr. 2 und Â§ 27 Nr. 9). Ein Ausschluss der im Einzelfall gebotenen Krankenbeobachtung aus dem Katalog der verordnungsfÃ¤higen Leistungen verstoÃe jedoch gegen hÃ¶herrangiges Recht. Ebenso wenig wie der Gemeinsame Bundesausschuss ermÃ¤chtigt sei, den Begriff der Krankheit in Â§ 27 Abs. 1 SGB V hinsichtlich seines Inhalts und seiner Grenzen zu bestimmen (BSG SozR 3-2500 Â§ 27 Nr. 11), sei er befugt, medizinisch notwendige MaÃnahmen der hÃ¤uslichen Krankenpflege auszunehmen. Die HKP-Richtlinien kÃ¶nnten die Gerichte insoweit nicht binden (Landessozialgericht fÃ¼r das Land Nordrhein-Westfalen, Beschluss vom 30. August 2007 â L 16 B 43/07 KR ER -, Rn. 37, juris)

Selbst bei Verneinung einer stÃ¤ndig prÃ¤senten lebensgefÃ¤hrlichen Situation fÃ¼r die Versicherte ist daher nach Auffassung der Kammer die Leistungspflicht der Beklagten zu bejahen, da â wie der gerichtliche Gutachter umfassend und Ã¼berzeugend dargelegt hat â die nÃ¶tigen MaÃnahmen schlicht nicht von einer bloÃen Integrationsfachkraft Ã¼bernommen werden kÃ¶nnen und das Risiko des Eintritts einer fÃ¼r die Versicherte lebensgefÃ¤hrlichen Situation bei der hier vorliegenden Erkrankung schlicht nicht nur fiktiv besteht, sondern prÃ¤sent ist. Dass bislang keine derartige Situation eingetreten ist, steht dem nicht entgegen und ist vor allem auch dem Umstand geschuldet, dass im hÃ¤uslichen Umfeld und

auf dem Schulweg stets eine Person anwesend ist, die auf rechtzeitiges Handeln geschult ist, sodass eine lebensgefÃ¤hrliche Lage gar nicht erst eintritt (die medizinische Fachkraft sorgt im Ãbrigen fÃ¼r die medikamentÃ¶se Versorgung auf der Fahrt). Die Versicherte ist nicht darauf zu verweisen, dass sie mit ihrem schwerwiegenden Krankheitsbild zunÃ¤chst in eine lebensbedrohliche Lage auf dem Schulweg kommen muss â mit dem Risiko diese dann ggf. nicht zu Ã¼berleben â bevor eine Leistungspflicht der Beklagten bejaht werden kann. Wie oben dargelegt, besteht bei der Versicherten der Bedarf hinsichtlich Medikamentengaben und dies erfolgt Ã¼ber die Sonde, was nicht von einem medizinisch ungeschulten Begleitpersonal Ã¼bernommen werden kann.

Der weitere Einwand der Beklagten, dass es sich bei der Ãberwachung der ErnÃ¤hrung um eine Leistung der Grundpflege handele, welche dann zu Lasten der Pflegeversicherung zu erbringen sei, trÃ¤gt nicht. Es kommt im vorliegenden Fall schlieÃlich nicht maÃgeblich darauf an, wie die Versicherte ihr Essen zu sich nimmt, sondern dass Ã¼berwacht wird, ob sie grds. welches zu sich nimmt und im Ãbrigen eine Ãberwachung besteht, ob sie auf das noch zuhause eingenommene FrÃ¼hstÃ¼ck negativ, etwa durch Ãbergeben und Stoffwechselentgleisung, reagiert. Dies hat mit den in der Pflege beinhalteten MaÃnahmen der ErnÃ¤hrung nichts zu tun.Â
Aus der mit Wirkung zum 29.10.2020 neu eingefÃ¼hrten Vorschrift des Â§ 37c SGB V ergibt sich keine andere EinschÃ¤tzung, als bereits ausgefÃ¼hrt wurde. Insbesondere tritt die in diesem Zusammenhang neu erlassene Richtlinie erst zum 01.01.2023 in Kraft. Bis dahin gelten die oben aufgefÃ¼hrten Regelungen der HKP-Richtlinie und damit auch fÃ¼r diesen Fall weiter.Â

Zusammenfassend war die Beklagte Ã¼ber das bislang schon abgegebene Anerkenntnis hinaus vollumfÃ¤nglich zur Leistungserbringung zu verurteilen.

Die Kostenentscheidung folgt aus Â§ 197a Abs. 1 Satz 1 SGG i.V.m. Â§ 154 Abs. 1 Satz 1 Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO).

Der Streitwert war nach der mit der Klage geltend gemachten Klageforderung festzusetzen, denn gemÃ¤Ã Â§ 197a SGG in Verbindung mit Â§ 52 Abs. 3 Gerichtskostengesetz (GKG) ist bei einer Klage auf eine bezifferte Geldleistung deren HÃ¶he maÃgebend. Die geltend gemachten Zinsen waren gemÃ¤Ã Â§ 43 Abs. 1 GKG nicht zu berÃ¼cksichtigen.
ââââââââââââââ

Â

Erstellt am: 10.08.2022

Zuletzt verändert am: 23.12.2024