S 50 KR 1678/16

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Bundesrepublik Deutschland
Sozialgericht	Bundessozialgericht
Sachgebiet	Krankenversicherung
Abteilung	-
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	Sozialgerichtliches Verfahren – Zurückverweisung – Verfahrensfehler – Beiladung – Krankenversicherung – Freistellung von Kosten der häuslichen Krankenpflege – Einstandspflicht – Einrichtung der Eingliederungshilfe – geeigneter Ort zur Erbringung von Leistungen der Behandlungssicherungspflege – vertragliche Ausgestaltung der Leistungspflicht zwischen Sozialhilfeträger und der Einrichtung maßgebend – notwendige Beiladung des Einrichtungsträgers
Leitsätze	Soweit krankenversicherungsrechtlich die vertraglich zwischen dem Sozialhilfeträger und einer Einrichtung ausgestaltete Leistungspflicht nach dem bis Ende 2019 geltenden Eingliederungshilferecht maßgebend dafür ist, inwieweit die betreffende Einrichtung ein zur Erbringung von Leistungen der Behandlungssicherungspflege geeigneter Ort war, kann über häusliche Krankenpflegeleistungen nicht ohne deren notwendige Beiladung entschieden werden.
Normenkette	SGG § 75 Abs 2 Alt 1; SGG § 170 Abs 2 S 2 ; SGB V § 37 Abs 2 S 1 F: 2007-03-26; SGB XII § 75 Abs 2 S 1; GG Art 19 Abs 4

1. Instanz

Aktenzeichen	S 50 KR 1678/16
Datum	28.06.2019

2. Instanz

Aktenzeichen	L 4 KR 316/19
Datum	09.12.2021

3. Instanz

Datum	19.04.2023

Â

Auf die Revision des KlÃ¤gers wird der Beschluss des Landessozialgerichts Niedersachsen-Bremen vom 9.Â Dezember 2021 aufgehoben.

Der Rechtsstreit wird zur erneuten Verhandlung und Entscheidung an das Landessozialgericht zurÃ¼ckverwiesen.

G r Ã¼ n d e :

I

1
Im Streit steht die Ãbernahme von Kosten fÃ¼r Leistungen der hÃ¤uslichen Krankenpflege fÃ¼r die Zeit vom 4.2. bis 31.3.2016 und vom 15. bis 29.4.2016.

2
Der bei der beklagten Krankenkasse versicherte KlÃ¤ger lebte mit Bewilligung von Hilfe in sonstigen Lebenslagen durch den vom SG beigeladenen SozialhilfetrÃ¤ger in der auf diakonischer Grundlage gefÃ¼hrten Einrichtung W eV, die Leistungen fÃ¼r alleinstehende wohnungslose MÃ¤nner in besonderen Schwierigkeiten erbringt. Im streitbefangenen Zeitraum wurde ihm hÃ¤usliche Krankenpflege fÃ¼r die Verabreichung von Medikamenten viermal tÃ¤glich an sieben Tagen je Woche vom 4. bis 18.2.2016 und vom 19.2. bis 31.3.2016 Ã¤rztlich verordnet. Es folgte eine Verordnung fÃ¼r das Anziehen von KompressionsstrÃ¼mpfen einmal tÃ¤glich an sieben Tagen je Woche vom 15. bis 29.4.2016. Den Antrag auf Ãbernahme der Kosten des hiermit vom KlÃ¤ger beauftragten Pflegedienstes lehnte die Beklagte ab (Bescheide vom 15.2.2016 und 13.5.2016, Widerspruchsbescheid vom 21.7.2016).

3
Das SG hat die Klage abgewiesen (Urteil vom 28.6.2019). Das LSG hat die Berufung des KlÃ¤gers zurÃ¼ckgewiesen: Die verordneten MaÃnahmen seien von der Einrichtung zu erbringen gewesen. Die in der Leistungsvereinbarung enthaltenen âHilfen bei der gesundheitlichen Grundversorgungâ und die Verpflichtung zur Vorhaltung von Personal mit pflegerischer Ausbildung belegten, dass in der Einrichtung nach Art und Inhalt vergleichbare Eingliederungsleistungen im Sinne des Urteils des erkennenden Senats vom 25.2.2015 erbracht wÃ¼rden (Verweis auf BÂ 3Â KR 11/14Â RÂ BSGE 118, 122). Unter anderem habe die Einrichtung fÃ¼r die Betreuung bei der gesundheitlichen Versorgung aufzukommen. Dass sie nicht

Ã¼ber eine entsprechende sÃ¤chliche und personelle Ausstattung verfÃ¼ge, sei unbeachtlich. Bei dem KlÃ¤ger liege auch keine besondere gesundheitliche EinschrÃ¤nkung vor, die eine Leistungserbringung durch speziell geschultes Kranken- bzw Pflegepersonal erforderlich mache und deren Kosten deshalb von der Beklagten zu tragen seien (Beschluss vom 9.12.2021).

4
Mit seiner vom Senat auf VerfahrensrÃ¼ge des KlÃ¤gers zugelassenen Revision rÃ¼gt er die Verletzung von Â§Â 75 AbsÂ 2 SGG. Die von der Entscheidung des LSG betroffene Einrichtung sei notwendig beizuladen, weil die Entscheidung der Beklagten, hÃ¤usliche Krankenpflege unter Verweis auf deren Leistungspflicht zu verweigern, unmittelbar in deren RechtssphÃ¤re eingreife.

5
Der KlÃ¤ger beantragt,

den Beschluss des Landessozialgerichts Niedersachsen-Bremen vom 9.Â Dezember 2021 und das Urteil des Sozialgerichts Hannover vom 28.Â Juni 2019 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung ihrer Bescheide vom 15.Â Februar 2016 und 13.Â Mai 2016 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 21.Â Juli 2016 zu verurteilen, ihn von den Kosten fÃ¼r hÃ¤usliche Krankenpflege in Form der Verabreichung von Medikamenten vom 4.Â Februar bis 31.Â MÃ¤rz 2016 sowie des Anziehens von KompressionsstrÃ¼mpfen vom 15.Â April bis 29.Â April 2016 freizustellen.

6
Die Beklagte verteidigt die angegriffene Entscheidung und beantragt,

die Revision zurÃ¼ckzuweisen.

7
Der Beigeladene stellt keinen Antrag.

II

8
Die Revision des KlÃ¤gers ist im Sinne der Aufhebung der Berufungsentscheidung und der ZurÃ¼ckverweisung der Sache an das LSG erfolgreich (Â§Â 170 AbsÂ 2 SatzÂ 2 SGG). Der Beschluss des LSG leidet an einem von Amts wegen zu berÃ¼cksichtigenden wesentlichen Verfahrensmangel. Ob der KlÃ¤ger fÃ¼r die medizinisch erforderliche UnterstÃ¼tzung bei der Medikamenteneinnahme und dem Anziehen von KompressionsstrÃ¼mpfen auf die Versorgung durch die Einrichtung fÃ¼r wohnungslose MÃ¤nner verwiesen werden konnte, in der er aufgenommen war, betrifft unmittelbar auch die Rechtsbeziehungen des EinrichtungstrÃ¤gers zu den Beteiligten, weshalb neben dem SozialhilfetrÃ¤ger auch dieser notwendig beizuladen war.

9

1.Â Streitgegenstand des Revisionsverfahrens sind neben den vorinstanzlichen Entscheidungen die bezeichneten Bescheide der Beklagten, durch die sie die vom KlÃ¤ger begehrte Ãbernahme von Kosten der hÃ¤uslichen Krankenpflege abgelehnt hat. Gegen diese Bescheide wendet sich der KlÃ¤ger zutreffend mit der kombinierten Anfechtungs- und Leistungsklage (Â§Â 54 AbsÂ 1 SatzÂ 1, AbsÂ 4 SGG), gerichtet auf Aufhebung der angefochtenen Bescheide und Verurteilung der Beklagten zur KostenÃ¼bernahme.

10
2.Â Einer Sachentscheidung des Senats steht entgegen, dass es einer notwendigen Beiladung des TrÃ¤gers der Einrichtung bedarf.

11
Nach Â§Â 75 AbsÂ 2 AltÂ 1 SGG sind Dritte beizuladen, wenn sie an dem streitigen RechtsverhÃ¤ltnis derart beteiligt sind, dass die Entscheidung auch ihnen gegenÃ¼ber nur einheitlich ergehen kann (âechte notwendige Beiladungâ). Dem ist so, wenn durch die Entscheidung zugleich in die RechtssphÃ¤re des Dritten unmittelbar eingegriffen wird, wobei die MÃ¶glichkeit hierfÃ¼r ausreicht. Die Entscheidung darf aus RechtsgrÃ¼nden nur einheitlich ergehen, wozu weder genÃ¼gt, dass sie logisch notwendig einheitlich ergehen muss, weil in beiden RechtsverhÃ¤ltnissen Ã¼ber dieselben Vorfragen zu entscheiden ist, noch, dass die tatsÃ¤chlichen VerhÃ¤ltnisse eine einheitliche Entscheidung erfordern (vgl B.Â Schmidt in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer/Schmidt, 13.Â Aufl 2020, Â§Â 75 RdNrÂ 10 mwN). Die Beiladung ist vielmehr notwendig, wenn die vom Sozialleistungsberechtigten begehrte Sachentscheidung nicht getroffen werden kann, ohne dass dadurch gleichzeitig unmittelbar und zwangslÃ¤ufig die Rechtsposition eines Dritten gestaltet, bestÃ¤tigt oder festgestellt, verÃ¤ndert oder aufgehoben wird (vgl BSG vom 12.10.1988 Â 3/8Â RKÂ 19/86Â SozR 1500 Â§Â 75 NrÂ 71, juris RdNrÂ 18; RÃ¶hl in Zeihe, SGG, Â§Â 75 RdNrÂ 15a, Stand April 2016 mwN; StraÃfeld in Roos/Wahrendorf/MÃ¼ller, SGG, 3.Â AuflÂ 2023, Â§Â 75 RdNrÂ 56 mwN).

12
So liegt es, soweit eine Krankenkasse die Ãbernahme von Kosten fÃ¼r selbstbeschaffte Leistungen der hÃ¤uslichen Krankenpflege als Behandlungssicherungspflege mit Verweis auf die aus ihrer Sicht vorrangige Einstandspflicht einer Einrichtung der Eingliederungshilfe oder von vergleichbaren Eingliederungsleistungen ablehnt und im gerichtlichen Verfahren Versicherte die KostenÃ¼bernahme begehren. Dies ergibt sich aus der spezifisch krankenversicherungsrechtlichen Rechtslage in AbgrenzungsfÃ¤llen nach Â§Â 37 AbsÂ 2 SGBÂ V (vgl hierzu unter 3.) und dem Regelungskonzept der Leistungserbringung im sozialhilferechtlichen DreiecksverhÃ¤ltnis (vgl hierzu unter 4.).

13
3. Nach Â§Â 37 AbsÂ 2 SatzÂ 1 SGBÂ V (idF des GKV-WettbewerbsstÃ¤rkungsgesetzes vom 26.3.2007, BGBlÂ I 378) 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 (Behandlungssicherungspflege). Der Anspruch auf hÃ¤usliche Krankenpflege besteht nur, soweit eine im Haushalt lebende Person den Kranken in dem erforderlichen Umfang nicht pflegen und versorgen kann (Â§Â 37 AbsÂ 3 SGBÂ V). Geeignet in diesem Sinne ist jeder Ort, an dem die Krankenpflege in medizinisch-pflegerischer Hinsicht ausreichend sicherzustellen und ihre Inanspruchnahme nicht wegen einer abweichenden LeistungszustÃ¤ndigkeit grundsÃ¤tzlich ausgeschlossen ist, etwa im Krankenhaus oder in stationÃ¤ren Pflegeeinrichtungen (vgl BSG vom 17.2.2022 Â BÂ 3Â KR 17/20Â RÂ BSGE 133, 280 =Â SozR 42500 Â§Â 37 NrÂ 17, RdNrÂ 11). Auch ein Kostenfreistellungsanspruch (Â§Â 37 AbsÂ 4 AltÂ 1 SGBÂ V) reicht nicht weiter als ein entsprechender Sachleistungsanspruch und setzt voraus, dass die selbstbeschaffte hÃ¤usliche Krankenpflege zu den Leistungen gehÃ¶rt, welche die Krankenkassen allgemein in Natur als Sach- oder Dienstleistung zu erbringen haben (vgl aaO, RdNr 10).

14
Ausgehend von diesen Regelungen hat der Senat eine die ZustÃ¤ndigkeit der gesetzlichen Krankenversicherung verdrÃ¤ngende, vorrangige Einstandspflicht einer Einrichtung der Eingliederungshilfe oder vergleichbarer Eingliederungsleistungen nach dem bis Ende 2019 geltenden Eingliederungshilferecht des SGBÂ XII (seit 1.1.2020 AblÃ¶sung durch Neuregelung in TeilÂ 2 des SGBÂ IX; vgl BSG vom 28.1.2021 Â BÂ 8Â SO 9/19Â RÂ BSGE 131, 246 =Â SozR 43500 Â§Â 57 NrÂ 1, RdNrÂ 19) angenommen bei MaÃnahmen der einfachsten Behandlungspflege, die keine medizinische Fachkunde erforderten und nach den UmstÃ¤nden des Einzelfalls zu den im Rahmen der Eingliederungshilfe wahrzunehmenden Aufgaben, insbesondere der Hilfe zum Erwerb praktischer Kenntnisse und FÃ¤higkeiten, gerechnet werden konnten (vgl zuletzt BSG vom 17.2.2022 Â BÂ 3Â KR 17/20Â RÂ BSGE 133, 280 =Â SozR 42500 Â§Â 37 NrÂ 17, RdNrÂ 16 mwN). Insofern hÃ¤lt der Senat weiter daran fest, dass in jedem Einzelfall zu prÃ¼fen und in tatsÃ¤chlicher Hinsicht festzustellen ist, ob die Einrichtung die konkrete behandlungspflegerische MaÃnahme nach ihrem Aufgabenprofil, der Ausrichtung auf den zu betreuenden Personenkreis und insbesondere aufgrund ihrer vorgesehenen sÃ¤chlichen und personellen Ausstattung (â organisatorische MÃ¶glichkeitenâ) selbst zu erbringen hat (vgl BSG vom 25.2.2015 Â BÂ 3Â KR 11/14Â RÂ BSGE 118, 122 = SozR 42500 Â§Â 37 NrÂ 13, RdNrÂ 22, 28; BSG vom 17.2.2022 Â BÂ 3Â KR 17/20Â RÂ aaO, RdNrÂ 16Â f, 19).

15
4.Â Ob Einstandspflichten einer Einrichtung der Eingliederungshilfe oder vergleichbarer Eingliederungsleistungen bei MaÃnahmen einfachster Behandlungspflege bestehen, bestimmt sich sozialhilferechtlich im DreiecksverhÃ¤ltnis zwischen SozialhilfetrÃ¤ger, Leistungserbringer und Leistungsberechtigtem nach MaÃgabe des zwischen SozialhilfetrÃ¤ger und Leistungserbringer abgeschlossenen Vertrags, mit dem der SozialhilfetrÃ¤ger im VerhÃ¤ltnis zum Leistungsberechtigten seiner Verpflichtung zur Verschaffung der

diesem sozialhilferechtlich zustehenden Leistungen nachkommt.

16
Das Regelungskonzept der Leistungserbringung im sozialhilferechtlichen DreiecksverhÃ¤ltnis zwischen dem Berechtigten, dem Leistungserbringer und dem SozialhilfetrÃ¤ger sieht Â§Â 75 AbsÂ 2 SatzÂ 1 SGBÂ XII als Regelfall vor (vgl fÃ¼r das seit 1.1.2020 geltende Eingliederungshilferecht Â§Â§Â 123Â ff SGBÂ IX). Der SozialhilfetrÃ¤ger erbringt die Leistungen nicht selbst, sondern durch Dritte; der Leistungsumfang wird durch die leistungsrechtlichen Vorschriften des SGBÂ XII auf der einen und die zwischen dem SozialhilfetrÃ¤ger und dem Leistungserbringer bestehenden Vereinbarungen auf der anderen Seite bestimmt (grundlegend BSG vom 28.10.2008 Â BÂ 8Â SO 22/07Â RÂ BSGE 102, 1 =Â SozR 41500 Â§Â 75 NrÂ 9, RdNrÂ 25Â ff; dem folgend BGH vom 7.5.2015 Â IIIÂ ZR 304/14Â BGHZ 205, 260, juris RdNrÂ 21Â ff).

17
5.Â Soweit krankenversicherungsrechtlich hiernach die vertraglich ausgestaltete Leistungspflicht des EinrichtungstrÃ¤gers nach dem bis Ende 2019 geltenden Eingliederungshilferecht maÃgebend dafÃ¼r ist, inwieweit die betreffende Einrichtung ein zur Erbringung von Leistungen der Behandlungssicherungspflege geeigneter Ort war, kann Ã¼ber den Anspruch auf Ãbernahme von Kosten fÃ¼r selbstbeschaffte hÃ¤usliche Krankenpflegeleistungen nicht entschieden werden, ohne den Vertragsinhalt im VerhÃ¤ltnis zwischen SozialhilfetrÃ¤ger und EinrichtungstrÃ¤ger verbindlich auch mit Wirkung fÃ¼r den Versicherten zu bestimmen. Das kann zur Wahrung des Anspruchs des Versicherten auf effektiven Rechtsschutz im VerhÃ¤ltnis zwischen ihm und der Krankenkasse nicht anders erfolgen als in dem auf heimrechtlicher Grundlage bestehenden RechtsverhÃ¤ltnis zwischen Einrichtung und Versichertem.

18
Nur bei Beteiligung aller in Betracht kommender Leistungsverpflichteter am Rechtsstreit kann der Versicherte effektiven Rechtsschutz erlangen. Insoweit ist eine Beiladung zur Wahrung effektiven Rechtsschutzes (vgl ArtÂ 19 AbsÂ 4 GG) Â etwa wegen nur eingeschrÃ¤nkter KorrekturmÃ¶glichkeiten bei FolgeentscheidungenÂ in der Rechtsprechung des BSG anerkannt (vgl etwa Â in jeweils unterschiedlichen KonstellationenÂ BSG vom 3.7.2012 Â BÂ 1Â KR 6/11Â R Â BSGE 111, 137 =Â SozR 42500 Â§Â 13 NrÂ 25, RdNrÂ 20; BSG vom 2.7.2013 Â BÂ 1Â KR 18/12Â RÂ BSGE 114, 36 =Â SozR 42500 Â§Â 130a NrÂ 9, RdNrÂ 15Â ff, 35Â ff; BSG vom 12.8.2021 Â BÂ 3Â KR 3/20Â RÂ BSGE 133, 1 =Â SozR 42500 Â§Â 130b NrÂ 5, RdNrÂ 20). Eine solche Konstellation liegt auch hier vor: Wegen des Nachrangs der Sozialhilfe (Â§Â 2 AbsÂ 1 SGBÂ XII) besteht nur dann kein Anspruch auf einfachste MaÃnahmen der medizinischen Behandlungspflege gegen die beklagte Krankenkasse, wenn diese MaÃnahmen nach der Rechtsprechung des Senats nach dem bis Ende 2019 geltenden Eingliederungshilferecht bereits Bestandteil der konkreten Sozialhilfeleistung waren. Stellt sich die Einrichtung auf den Standpunkt, dass Â generell oder bezogen auf den besonderen Bedarf des KlÃ¤gersÂ der krankheitsspezifische Bedarf nicht von den zwischen dem SozialhilfetrÃ¤ger und dem TrÃ¤ger der Einrichtung in den VertrÃ¤gen nach

Â§Â§Â 75Â ff SGBÂ XII vereinbarten sozialhilferechtlichen MaÃnahmen umfasst ist, mÃ¼sste der KlÃ¤ger ggf die Einrichtung im Zivilrechtsweg auf ErfÃ¼llung der heimrechtlichen Leistungspflicht in Anspruch nehmen.

19
In dieser Lage ist nur durch eine echte notwendige Beiladung sowohl des SozialhilfetrÃ¤gers als auch des TrÃ¤gers der Einrichtung zum einen sichergestellt, dass der KlÃ¤ger sein streitgegenstÃ¤ndliches Begehren auf Versorgung mit einfachsten MaÃnahmen der Behandlungspflege bzw gesundheitsspezifischen Sozialhilfeleistungen effektiv durchsetzen kann, weil hierdurch eine umfassende Bindungswirkung (Â§Â 141 AbsÂ 1 SGG) gegenÃ¼ber allen Beteiligten geschaffen wird, und zum anderen, dass allen Beteiligten die gleichen effektiven RechtsschutzmÃ¶glichkeiten im Rechtsstreit zur VerfÃ¼gung stehen. Das nÃ¶tigt zur Vermeidung divergierender Entscheidungen in einem etwaigen Streit zwischen Versichertem und Einrichtung Ã¼ber die Folgen einer Â aus Sicht der beklagten KrankenkasseÂ unzureichenden ErfÃ¼llung von Pflichten des EinrichtungstrÃ¤gers dem Versicherten gegenÃ¼ber zur Beiladung des EinrichtungstrÃ¤gers im Rechtsstreit des Versicherten mit der Krankenkasse auch dann, wenn dieser Streit wie vorliegend ausschlieÃlich die Ãbernahme von Kosten fÃ¼r in der Vergangenheit erbrachte MaÃnahmen der hÃ¤uslichen Krankenpflege zum Gegenstand hat.

20
Vor einer Beiladung des TrÃ¤gers der Einrichtung ist der Senat gehindert, Ã¼ber materiellrechtliche Fragen fÃ¼r das LSG bindend (Â§Â 170 AbsÂ 5 SGG) zu entscheiden, weil anderenfalls das rechtliche GehÃ¶r (Â§Â 62 SGG, ArtÂ 103 AbsÂ 1 GG, ArtÂ 6 AbsÂ 1 EMRK) des Beizuladenden verletzt wÃ¼rde (vgl BSG vom 7.11.2006 Â BÂ 7bÂ AS 14/06Â RÂ BSGE 97, 242 =Â SozR 44200 Â§Â 20 NrÂ 1, RdNrÂ 17; BSG vom 24.3.2009 Â BÂ 8Â SO 29/07Â RÂ BSGE 103, 39 = SozR 42800 Â§Â 10 NrÂ 1, RdNr 14).

21
Das LSG wird auch Ã¼ber die Kosten des Revisionsverfahrens zu entscheiden haben.

Â

Erstellt am: 06.09.2023

Zuletzt verändert am: 21.12.2024