
Datum: 10.08.2018
Gericht: Sozialgericht Detmold
Spruchkörper: 6. Kammer
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: S 6 P 144/17
ECLI: ECLI:DE:SGDT:2018:0810.S6P144.17.00

Sachgebiet: Pflegeversicherung
Rechtskraft: nicht rechtskräftig

Tenor:

Die Klage wird abgewiesen.
Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand: 1

Zwischen den Beteiligten ist die Gewährung von Leistungen der Verhinderungspflege und von Betreuungs- und Entlastungsleistungen streitig. 2

Die am 00.00.1976 geborene Klägerin ist bei der Beklagten pflegeversichert. Sie bezieht von der Beklagten Leistungen der gesetzlichen Pflegeversicherung nach dem Pflegegrad 5. Die Klägerin lebt im betreuten Wohnen im Haus B in I-C N. An den Wochenenden und Feiertagen hält sie sich bei ihren Eltern auf. Für diese Zeit wird ein anteiliges Pflegegeld gezahlt. 3

Am 18.07.2017 beantragte die Klägerin Verhinderungspflege und zusätzliche Entlastungsleistungen. Die Verhinderungspflege werde für die Zeit vom 12.08.2017 bis zum 19.08.2017 durch die Firma Z-Reisen aus Q übernommen. 4

Mit Bescheid vom 20.07.2017 lehnte die Beklagte den Antrag der Klägerin ab. Verhinderungspflege könne nur erbracht werden, wenn die private Pflegeperson an der Pflege gehindert sei. Die Klägerin lebe jedoch in einer vollstationären Behinderteneinrichtung und werde tageweise im häuslichen Bereich gepflegt. Die Klägerin könne zu jeder Zeit in der Behinderteneinrichtung versorgt werden. 5

Die Klägerin legte hiergegen Widerspruch ein. Zur Begründung führte sie aus, dass sie inzwischen seit 9 Jahren mit der Firma Z-Reisen fahre. Bisher seien ihre Anträge immer positiv beschieden worden. In ihrem persönlichen Umfeld habe sich nichts geändert.

Mit Widerspruchsbescheid vom 14.09.2017 wies die Beklagte den Widerspruch der Klägerin als unbegründet zurück. Im Wesentlichen wiederholte sie ihre bisherige Begründung. 7

Die Klägerin hat am 10.10.2017 Klage erhoben. 8

Zur Begründung trägt die Klägerin im Wesentlichen vor, dass die Beklagte die Kosten für die Ferienfreizeit in der Vergangenheit stetes übernommen habe. Vor diesem Hintergrund habe sie bereits im Dezember 2016 die Reise für 2.994,00 EUR gebucht und trotz Ablehnung der Beklagten wegen hoher Stornogebühren angetreten. Abzüglich ihres Eigenanteils in Höhe von 392,45 EUR habe sie einen Anspruch auf Zahlung von 2.601,55 EUR an Kosten für Verhinderungspflege inklusive Betreuungs- und Entlastungsleistungen, wie sich aus den Abrechnungen der Firma Z-Reisen vom 21.08.2017 ergebe. Die Sach- und Rechtslage habe sich nicht verändert. Die Klägerin habe auf die Kostenübernahme vertrauen dürfen. 9

Die Klägerin beantragt, 10

die Beklagte unter Aufhebung des Ablehnungsbescheides vom 20.07.2017 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 14.09.2017 zu verpflichten, die Kosten der Verhinderungspflege sowie der Betreuungs- und Entlastungsleistungen in Höhe von insgesamt 2.601,55 EUR zu übernehmen. 11

Die Beklagte beantragt, 12

die Klage abzuweisen. 13

Die Beklagte wiederholt ihre Begründung und verweist auf das Urteil des Sozialgerichts (SG) Karlsruhe vom 29.03.2017 zum Aktenzeichen (Az.) S 14 P 4109/15. 14

Auf Nachfrage des Gerichts hat die Klägerin ergänzend mitgeteilt, dass ein Verhinderungsnachweis nicht erbracht werden könne. Die Entscheidung des SG Karlsruhe sei im Übrigen nicht rechtskräftig. 15

Bezüglich der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstands wird Bezug genommen auf den Inhalt der Gerichtsakte sowie auf den Inhalt der beigezogenen Verwaltungsakte der Beklagten, der auch Gegenstand der mündlichen Verhandlung am 10.08.2018 gewesen ist. 16

Entscheidungsgründe: 17

Die zulässige Klage ist nicht begründet. 18

Die Klägerin ist durch den angefochtenen Bescheid der Beklagten vom 20.07.2017 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 14.09.2017 nicht beschwert im Sinne von § 54 Abs. 1 und 2 Sozialgerichtsgesetz (SGG). Der angefochtene Bescheid ist rechtmäßig. Die Klägerin hat keinen Anspruch auf Übernahme der geltend gemachten Kosten. 19

Anspruchsgrundlage der begehrten Kostenübernahme ist § 39 Abs. 1 S. 1, 1. Halbsatz Elfte Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI). Ist eine Pflegeperson danach wegen Erholungsurlaubs, Krankheit oder aus anderen Gründen an der Pflege gehindert, übernimmt die Pflegekasse die nachgewiesenen Kosten einer notwendigen Ersatzpflege für längstens sechs Wochen je 20

Kalenderjahr. Voraussetzung ist nach § 39 Abs. 1 S. 2 SGB XI, dass die Pflegeperson den Pflegebedürftigen vor der erstmaligen Verhinderung mindestens sechs Monate in seiner häuslichen Umgebung gepflegt hat und der Pflegebedürftige zum Zeitpunkt der Verhinderung mindestens in Pflegegrad 2 eingestuft ist.

Vorliegend hat die Klägerin weder behauptet noch nachgewiesen, dass ihre Pflegeperson an ihrer Pflege gehindert gewesen ist, so dass die gesetzlich normierten Tatbestandsvoraussetzungen offenkundig nicht erfüllt sind. 21

Darüber hinaus steht dem geltend gemachten Anspruch entgegen, dass die Ersatzpflege im streitigen Zeitraum nicht notwendig im Sinne des § 39 Abs. 1 S. 1 SGB XI war, da die Klägerin in der Pflegeeinrichtung ununterbrochen hätte betreut und gepflegt werden können (vgl. hierzu SG Karlsruhe, Urteil vom 29.03.2017, Az. S 14 P 4109/15). An der in § 39 Abs. 1 S. 1 SGB XI vorausgesetzten "Notwendigkeit" der Ersatzpflege wegen Verhinderung der Pflegeperson fehlt es nämlich, wenn die pflegebedürftige Person in der fraglichen Zeit in eine Behinderteneinrichtung zurückkehren konnte, in der sie sonst auch betreut und gepflegt wird (BSG, Urteil vom 06.06.2002, Az. B 3 P 2/02 R). Die Unterbringung in dieser Einrichtung während der Verhinderung der Eltern stellt sich dabei nicht ihrerseits als Form der Verhinderungspflege dar, weil die pflegebedürftige Person dort auch regulär gepflegt wird und die Pflegekasse für diese den Kostenbeitrag (§ 43a SGB XI) auch in den Ferienzeiten weiter bezahlt. 22

Dieses Ergebnis steht auch im Einklang mit Sinn und Zweck der Regelung. Die Regelung über die Übernahme der Kosten für Verhinderungspflege gemäß § 39 SGB XI bezweckt die Sicherstellung der notwendigen Pflege von Pflegebedürftigen während einer Verhinderung der Pflegeperson. Die Regelung trägt dem Umstand Rechnung, dass den Pflegepersonen ein hohes Maß an psychischer und physischer Anstrengung abverlangt wird und regelmäßige Erholungsphasen erforderlich sind. In diesen Erholungsphasen soll die Pflege sichergestellt werden. Entscheidend ist daher, dass die Pflegeperson in einem bestimmten Zeitraum urlaubsbedingt die Pflege tatsächlich nicht durchführen kann und (zusätzliche) Kosten für die Sicherstellung der notwendigen Pflege des Pflegebedürftigen während der Zeit, in der die Pflegeperson "Urlaub von der Pflege" macht, entstehen (BSG, Urteil vom 17.05.2000, Az. B 3 P 9/99 R). Steht jedoch eine stationäre Pflegeeinrichtung ohnehin zur Verfügung, weil der Pflegebedürftige dort regulär lebt, bedarf es keiner (zusätzlichen) Sicherstellung der Pflege in den Erholungsphasen (so auch SG Karlsruhe, Urteil vom 29.03.2017, Az. S 14 P 4109/15). Sinn und Zweck der Regelung ist es demgegenüber nicht, pflegebedürftigen Personen auf Kosten der Pflegeversicherung einen Erholungsurlaub zu finanzieren. 23

Eine anderweitige gesetzliche Anspruchsgrundlage für den geltend gemachten Anspruch ist nicht erkennbar. Darüber hinaus hat die Beklagte auch keine schriftliche Zusicherung im Sinne von § 34 Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) erteilt, aus der ein Anspruch abgeleitet werden könnte. Auch aus den Grundsätzen des sogenannten sozialrechtlichen Herstellungsanspruchs ergibt sich der geltend gemachte Anspruch nicht. Offen bleiben kann dabei, ob die Beklagte tatsächlich ihre Beratungspflichten verletzt hat. Jedenfalls kann Rechtsfolge nicht die Übernahme der geltend gemachten Kosten für die Ferienfreizeit sei. Der Nachteil muss vielmehr durch eine rechtmäßige Amtshandlung des Leistungsträgers ausgeglichen werden können, was wie dargestellt nicht möglich ist. Der Anspruch ist auf Naturalrestitution gerichtet und nicht auf Schadensersatz in Geld. Für die Prüfung des Bestehens von entsprechenden Amtshaftungsansprüchen sind im Übrigen die ordentlichen Gerichte zuständig (§ 839 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB), Art. 34 Grundgesetz (GG)). Weil der Anspruch Ausdruck des Rechtsstaatsprinzips ist, umfasst er keine Leistungen, auf die 24

objektiv kein Anspruch besteht, auch wenn früher diesbezüglich eine falsche Auskunft oder sogar eine Zusicherung erteilt worden ist (vgl. insgesamt Greiner, in: Knickrehm/Kreikebohm/Waltermann, Kommentar zum Sozialrecht, 5. Auflage 2017, § 14 SGB I, Rn. 16; BSG, Urteil vom 23.06.1977, Az. 8 RU 36/77).

Die Kostenentscheidung beruht auf §§ 183, 193 SGG.

25