

BUNDESSOZIALGERICHT



Im Namen des Volkes

Urteil

in dem Rechtsstreit

Az.: 1 RK 3/93

Landkreis Tübingen,
vertreten durch den Landrat,
Tübingen, Dobler Straße 13,

Kläger,

Prozeßbevollmächtigte:

g e g e n

Allgemeine Ortskrankenkasse Baden-Württemberg,
vertreten durch den AOK-Geschäftsführer der
Bezirksdirektion AOK - Die Gesundheitskasse
für den Landkreis Tübingen,
Stuttgart, Heilbronner Straße 184,

Beklagte und Revisionsbeklagte,

beigeladen:

1. Land Baden-Württemberg,
vertreten durch das Regierungspräsidium Freiburg,
Freiburg, Kaiser-Joseph-Straße 167,

Revisionskläger,

Prozeßbevollmächtigter:

- 2 -

2.,

.....,

3.,

Der 1. Senat des Bundessozialgerichts hat am 4. Mai 1994 ohne mündliche Verhandlung durch den Präsidenten Prof. Dr. Reiter, die Richterinnen Dr. Wolff, den Richter Kummer sowie die ehrenamtlichen Richter Höchst und Behrens für Recht erkannt:

Auf die Revision des Beigeladenen zu 1 wird das Urteil des Landessozialgerichts Baden-Württemberg vom 13. Dezember 1991 aufgehoben.

Der Rechtsstreit wird zur erneuten Verhandlung und Entscheidung an dieses Gericht zurückverwiesen.

Hinweis: Auch Teile der Urteilsammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

Gründe:

I

Die Beteiligten streiten darüber, ob die beklagte Krankenkasse verpflichtet ist, die durch den Aufenthalt des Franz Albus (Beigeladener zu 2) im Psychiatrischen Landeskrankenhaus Reichenau entstandenen und noch entstehenden Kosten zu tragen.

Der 1950 geborene Beigeladene zu 2 befindet sich - abgesehen von einer kurzzeitigen Unterbrechung - seit dem 21. Juni 1968 im Psychiatrischen Landeskrankenhaus Reichenau. Er wurde dort mehrere Jahre als Pflegefall angesehen. Aufgrund eines Zwischenberichts des Dr. B. vom 24. November 1982 bat das Psychiatrische Landeskrankenhaus am 30. November 1982 die Beklagte, bei der die Mutter des Beigeladenen zu 2 versicherungspflichtiges Mitglied ist, um eine Kostenzusage für die ärztliche Behandlung des Beigeladenen zu 2. Mit Schreiben vom 27. April 1984 - eingegangen am 2. Mai 1984 - verlangte der klagende Landkreis von der Beklagten die Erstattung der von ihm zwischenzeitlich übernommenen Kosten für den weiteren Aufenthalt des Beigeladenen zu 2 im Psychiatrischen Landeskrankenhaus. Die Beklagte holte von dem Sozialmedizinischen Dienst (Dr. W.) ein Aktengutachten vom 28. August 1985 ein und lehnte die Gewährung von Krankenhauspflege ab. Nachdem der Kläger beim Sozialgericht (SG) Reutlingen Klage erhoben hatte, hob die Beklagte ihren Bescheid auf und veranlaßte eine Krankenhausbegehung durch Dr. R. vom Vertrauensärztlichen Dienst der Landesversicherungsanstalt Baden. Dr. R. vertrat die Auffassung, es liege ein Behandlungsfall vor. Eine Integration des Beigeladenen zu 2 in eine Pflegeabteilung sei derzeit medizinisch nicht möglich. Nach einer erneuten vertrauensärztlichen Begutachtung durch Dr. W. lehnte die Beklagte die Kostenübernahme mit Schreiben vom 12. Mai 1986 erneut ab.

In dem daraufhin fortgesetzten Klageverfahren hat das SG weitere ärztliche Unterlagen beigezogen und in der mündlichen Verhandlung den Stationsarzt A. gehört. Es hat sodann die Klage durch Urteil vom 30. September 1987 abgewiesen. Die vom beigeladenen Land (Beigeladener zu 1) eingelegte Berufung hatte keinen Erfolg. In den Entscheidungsgründen wird ua ausgeführt: Die Berufung sei statthaft. Insbesondere habe der Beigeladene zu 1 selbständig Berufung einlegen können, weil er durch die Entscheidung des SG materiell beschwert sei. Dem



stehe nicht entgegen, daß der Kläger von dem Rechtsmittel keinen Gebrauch gemacht habe. Es bestünden auch keine Bedenken gegen den im Berufungsverfahren vollzogenen Übergang von der zunächst erhobenen Leistungsklage auf eine Feststellungsklage. Denn bei Klage gegen eine juristische Person des öffentlichen Rechts könne davon ausgegangen werden, daß diese nach dem Grundsatz der Rechtmäßigkeit der Verwaltung und ihrer Bindung an Recht und Gesetz auch ohne Leistungsurteil der in einer Gerichtsentscheidung festgestellten Leistungsverpflichtung nachkommen werde. Die Berufung sei aber unbegründet. Bei dem Beigeladenen zu 2 bestehe ein Zustand nach Encephalitis im Kindesalter mit Debilität und Verhaltensstörungen sowie symptomatischer Epilepsie. Hieran habe sich - von gewissen Schwankungen abgesehen - über Jahrzehnte nichts geändert. Wie sich vor allem auch aus den Stellungnahmen des Vertrauensarztes Dr. W. ergebe, werde eine Krankenbehandlung den Zustand des Beigeladenen zu 2 nicht bessern. Es liege kein Behandlungs-, sondern ein Pflegefall vor. Der Beigeladene zu 2 sei auch nicht zur Behandlung im Psychiatrischen Landeskrankenhaus Reichenau untergebracht, sondern deshalb, weil er aufgrund seines Verhaltens - insbesondere seiner Aggressionen und seiner mangelnden Einordnungsbereitschaft - von den Heimen abgelehnt werde. Nach der ständigen Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) komme jedoch eine Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenkassen dann nicht in Betracht, wenn der Versicherte nur deshalb in einem Krankenhaus untergebracht werden müsse, weil es für ihn keinen geeigneten Platz in einem Pflegeheim gebe.

Mit der - vom Senat zugelassenen - Revision rügt der Beigeladene zu 1 eine Verletzung des § 103 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) und macht geltend: Das Landessozialgericht (LSG) hätte sich aufgrund des von ihm, dem Beigeladenen zu 1, gestellten Beweisantrags gedrängt fühlen müssen, den Sachverhalt weiter aufzuklären. Nach den neueren Erkenntnissen der neurologischen und der psychiatrischen Wissenschaften könnten auch Patienten wie der Beigeladene zu 2 erfolgreich behandelt werden, zumindest sei es möglich, ihre Beschwerden zu lindern und ihre "Schwingungsfähigkeit" zu erhalten. Dies hätte durch ein Sachverständigengutachten bewiesen werden können. Das LSG habe den Beweisantrag daher nicht übergehen und sich allein auf die von der Beklagten eingeholten ärztlichen Stellungnahmen stützen dürfen, zumal die Ärzte des Psychiatrischen Landeskrankenhauses - im Gegensatz zur Beklagten - eine Krankenhausbehandlung des Beigeladenen zu 2 für erfolgversprechend ansähen. Das angefochtene Urteil beruhe



auch auf der fehlerhaft unterlassenen Einholung des beantragten Sachverständigengutachtens.

Der Beigeladene zu 1 beantragt,

das Urteil des Landessozialgerichts Baden-Württemberg vom 13. Dezember 1991 aufzuheben und die Sache zur erneuten Verhandlung und Entscheidung an das Berufungsgericht zurückzuverweisen.

Die Beklagte beantragt,

die Revision zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung für zutreffend und macht geltend: Daß ein Gericht seiner Entscheidung die von einem Versicherungsträger eingeholten Gutachten zugrunde lege, verletze nicht die den Gerichten der Sozialgerichtsbarkeit obliegende Aufklärungspflicht. Dies gelte selbst dann, wenn sich ein Beteiligter auf ärztliche Befunde und Äußerungen stütze, die von diesen Gutachten abwichen. Im übrigen habe das LSG nicht nur die gutachtlichen Stellungnahmen des Dr. W. ausgewertet, sondern bei seiner Entscheidung auch die Berichte und Verhaltensschilderungen des Psychiatrischen Landeskrankenhauses Reichenau berücksichtigt.

Der Senat konnte ohne mündliche Verhandlung entscheiden, weil sich die Beteiligten hiermit einverstanden erklärt haben (§ 124 Abs 2 SGG).

II

Die Revision des Beigeladenen zu 1 führt zur Aufhebung des angefochtenen Urteils und zur Zurückverweisung des Rechtsstreits an das LSG.

Die AOK Baden-Württemberg ist seit dem 1. April 1994 an die Stelle der bisher beklagten AOK Tübingen getreten. Mit dem Übergang der Rechte und Pflichten auf die neu gegründete AOK liegt zwar ein Fall der Funktionsnachfolge und des Parteiwechsels kraft Gesetzes vor. Eine solche Änderung ist aber auch im Revisionsverfahren zulässig (vgl dazu BSGE 62, 269, 270 = SozR 1200 § 48 Nr 14 für die Funktionsnachfolge auf der Klägerseite).



Der Beigeladene zu 1 rügt zu Recht eine Verletzung des § 103 SGG. Nach Satz 1 Halbs 1 dieser Vorschrift erforscht das Gericht den Sachverhalt von Amts wegen. Die Richter müssen alle Umstände ermitteln, die notwendig sind, um über den Klageanspruch entscheiden zu können (Meyer-Ladewig, SGG, Komm, 5. Aufl, § 103 RdNr 4). Der Umfang der Aufklärungspflicht richtet sich nach der materiell-rechtlichen Auffassung des Tatsachengerichts (BSG SozR SGG § 103 Nr 40; vgl auch Meyer-Ladewig, § 103 RdNr 5).

Dem angefochtenen Urteil liegt die Rechtsauffassung zugrunde, daß die beklagte Krankenkasse dem klagenden Landkreis die durch den Aufenthalt des Beigeladenen zu 2 im Psychiatrischen Landeskrankenhaus Reichenau seit dem 1. Dezember 1982 entstandenen und noch entstehenden Kosten erstatten muß, wenn der Beigeladene zu 2 seit dem genannten Zeitpunkt krankenhausbehandlungsbedürftig ist. Dies wäre nach Auffassung des LSG der Fall, wenn die Behandlung einer Krankheit, die Linderung der Krankheitsbeschwerden, die Verhütung einer weiteren Verschlimmerung, die Verlangsamung eines unabwendbaren Krankheitsgeschehens oder auch die Diagnose einer Krankheit nur mit den besonderen Mitteln eines entsprechend ausgestatteten Krankenhauses möglich sein sollte, wobei es - vor allem bei psychischen Erkrankungen - nicht allein auf eine apparative (Mindest-) Ausstattung, sondern hauptsächlich darauf ankommt, daß die Maßnahme unter ständiger ärztlicher Überwachung und Verantwortung durchgeführt wird und durchgeführt werden muß, mithin ein ständig rufbereiter Arzt vorhanden sein muß (vgl dazu § 179 Abs 1 Nr 2 und § 184 Abs 1 der Reichsversicherungsordnung <RVO> aF sowie § 39 Abs 1 des Fünften Buches des Sozialgesetzbuches <SGB V>).

Das LSG hat die Krankenhausbehandlungsbedürftigkeit in diesem Sinne verneint und dazu ua ausgeführt: Das Verhalten des Beigeladenen zu 2 sei über Jahrzehnte hinweg mit gewissen Schwankungen völlig gleichgeblieben, vor allem habe sich seine enorme Aggressivität nicht geändert. Dies beweise aber, daß hier kein Behandlungs- sondern ein Pflegefall vorliege. Für seine Auffassung stützt sich das Berufungsgericht vor allem auf das Schreiben des Regierungsmedizinalldirektors Dr. S. vom 16. September 1969 und auf die von der beklagten Krankenkasse eingeholten gutachtlichen Stellungnahmen des Vertrauensarztes Dr. W. vom 28. August 1985 sowie vom 8. März und 25. November 1986, in denen ausgeführt wird, daß der Zustand des Beigeladenen zu 2 immer gleichgeblieben sei und mit einer Besserung nicht gerechnet werden könne.



Demgegenüber haben der Arzt für Psychiatrie Dr. B. in einer Stellungnahme vom 24. November 1982 und die Fachärztin für Psychiatrie Dr. M. in Stellungnahmen vom 21. Mai 1984, 24. Juli 1985 und 29. Oktober 1986 hervorgehoben, daß der Beigeladene zu 2 ständiger psychiatrischer Überwachung in einer geschlossenen Abteilung bedürfe und sein Zustand nur durch eine aufwendige und konsequente psychiatrische Behandlung in einem Fachkrankenhaus gebessert werden könne. Daß es sich bei dem Beigeladenen zu 2 um einen Behandlungsfall und nicht um einen Pflegefall handelt, hat auch die Ärztin Dr. R. in ihrem vertrauensärztlichen Gutachten vom 28. November 1985 angenommen. Es heißt dort wörtlich:

"Bei dem Patienten bestehen schwere Verhaltensstörungen mit häufigen und intensiven Aggressionstendenzen. Regelmäßige ärztliche Intervention ist notwendig, ebenso die medikamentöse Langzeitbehandlung, wobei häufige Dosisänderung erforderlich ist. Arbeitstherapie im Klinikgelände erfolgt. Auch diese ist nur unter ständiger Aufsicht möglich. Integration in eine Pflegeabteilung derzeit medizinisch nicht möglich."

Anders als Dr. W. hat schließlich auch der Stationsarzt A. die Möglichkeiten einer Behandlung des Beigeladenen zu 2 beurteilt. Er hat vor dem SG am 30. September 1987 ua erklärt: Wenn der Patient nicht mehr als Behandlungsfall angesehen werden könnte, dann müßte die ärztliche Behandlung herabgesetzt werden mit dem Ergebnis, daß es zu mehr Aggressivität käme und damit zu mehr Sedierung. Dies würde außerdem dazu führen, daß jeglicher Zugang zu dem Patienten unmöglich würde und die Schwingungsfähigkeit verlorengehe.

Zwar kann aus § 103 SGG nicht die Pflicht hergeleitet werden, daß das Tatsachengericht in jedem Falle eine Beweisaufnahme durchführt und selbst Gutachten einholt oder Sachverständige vernimmt. Eine eigene Beweisaufnahme wird insbesondere dann entbehrlich sein, wenn die medizinischen Voraussetzungen als geklärt angesehen werden können. Dabei ist es dem Tatsachengericht nicht verwehrt, sich auch auf Gutachten zu stützen, die ein Beteiligter des Rechtsstreits eingeholt hat. Eine Verletzung der gerichtlichen Untersuchungsmaxime muß jedoch dann angenommen werden, wenn der andere Verfahrensbeteiligte gegen diese Gutachten nicht unerhebliche Einwendungen vorbringt (BSG SozR 1500



§ 103 Nr 24) oder wenn - wie hier - abweichende Stellungnahmen der behandelnden Ärzte vorliegen. In einem solchen Falle ist es die Pflicht des Tatsachengerichts, durch Anhörung von Sachverständigen im Rahmen einer gerichtlich angeordneten Beweiserhebung die Widersprüche zu klären. Dem LSG hätte sich in Anbetracht des gesamten Sachverhalts auch deshalb die Notwendigkeit einer Beweisaufnahme aufdrängen müssen (vgl dazu BVerwG in Buchholz 310 § 132 Nrn 30 und 97), weil sich der Beigeladene zu 1 im Berufungsverfahren unter Hinweis auf die Äußerungen der behandelnden Ärzte gegen die gutachtlichen Stellungnahmen von Dr. W. gewendet und hilfsweise die Einholung eines Sachverständigengutachtens zu der Frage beantragt hat, ob und in welchem Umfang stationäre Krankenhausbehandlung des Beigeladenen zu 2 notwendig ist und notwendig gewesen ist. Diesen Antrag durfte das Berufungsgericht insbesondere nicht mit der Begründung ablehnen, es sei nicht zu erkennen, daß etwa ein anderer Arzt über bessere Erkenntnis- oder Beurteilungsmöglichkeiten verfügen könnte als die bisher mit der Sache befaßt gewesenen Ärzte. Abgesehen davon, daß die Ärzte, die den Beigeladenen zu 2 behandeln bzw behandelt haben, die Erfolgsaussichten einer Krankenhausbehandlung anders als Dr. W. und Dr. S. beurteilen, läuft die Begründung auf eine unzulässige Vorwegnahme des Ergebnisses einer möglichen Beweisaufnahme hinaus (vgl dazu BSGE 2, 273, 276; Meyer-Ladewig, § 103 RdNr 8a).

Der Beigeladene zu 1 hat in seiner Revisionsschrift dargelegt, daß nach den neueren Erkenntnissen der neurologischen und der psychiatrischen Wissenschaften auch bei Patienten mit der Diagnose des Beigeladenen zu 2 eine Linderung der Beschwerden und eine Erhaltung der "Schwingungsfähigkeit" möglich sei und daß sich gerade in den vergangenen zehn Jahren neue Erkenntnisse zur Auswirkung von therapeutischen Einflüssen ergeben hätten. Nunmehr könnten verhaltenstherapeutische Konzepte verfolgt werden, um die Krankheitsanpassung und die emotionale Verarbeitung der Gesundheitsschäden zu erleichtern. Bei schwer Hirngeschädigten - wie dem Beigeladenen zu 2 - ließen sich derartige Verbesserungen des Gesundheitszustandes aber nur durch eine sehr intensive ärztliche Betreuung erzielen, und zwar nur in einem Krankenhaus. Zu diesen Fragen, die für die Beurteilung der Krankenhausbehandlungsbedürftigkeit des Beigeladenen zu 2 auch nach der dem angefochtenen Urteil zugrundeliegenden Rechtsauffassung bedeutsam sind, fehlt bisher eine konkrete Stellungnahme. Das LSG ist dem Beweisantrag des Beigeladenen zu 1 somit ohne hinreichende Begründung nicht gefolgt und hat damit einen Verfahrensfehler begangen.



Dieser Verfahrensmangel mußte zur Aufhebung des angefochtenen Urteils führen. Denn es kann nicht ausgeschlossen werden, daß das LSG aufgrund eines von ihm eingeholten Sachverständigengutachtens die Krankenhausbehandlungsbedürftigkeit des Beigeladenen zu 2 bejaht und dementsprechend die Beklagte zur Erstattung der bisher vom Kläger getragenen und der künftig durch die Behandlung des Beigeladenen zu 2 entstehenden Kosten verurteilt hätte.

Die Vorinstanz wird daher die noch notwendigen Feststellungen nachholen und dann erneut über den geltend gemachten Anspruch entscheiden müssen.

Über die Kosten des Verfahrens - einschließlich der Kosten des Revisionsverfahrens - kann erst bei Abschluß des erneuten Berufungsverfahrens entschieden werden.



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)