

Bundessozialgericht
- 3 RK 33/79 -

Verkündet am:
21. Oktober 1980

I m N a m e n d e s V o l k e s

RegHauptsekretär
als Urkundsbeamter
der Geschäftsstelle

U r t e i l

in dem Rechtsstreit

.....

Kläger und Revisionsbeklagter,

Prozeßbevollmächtigter:

g e g e n

.....

Beklagte und Revisionsklägerin,

beigeladen:

Der 3. Senat des Bundessozialgerichts hat auf die mündliche Verhandlung vom 21. Oktober 1980 in Berlin für Recht erkannt:

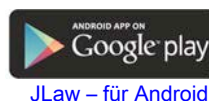
Auf die Revision der Beklagten wird das Urteil des Landessozialgerichts für das Land Nordrhein-Westfalen vom 22. Februar 1979 aufgehoben.

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

- 2 -



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

- 2 -

G r ü n d e :

I

Umstritten ist ein Ersatzanspruch nach §§ 1531 ff der Reichsversicherungsordnung (RVO).

Die Ehefrau des beigeladenen Versicherten leidet an einer 1945 erstmalig in Erscheinung getretenen und zwischenzeitlich in einen Defektzustand übergegangenen Schizophrenie. Sie befindet sich seit 1953 ohne Unterbrechung im R
L B . . . Der klagende Sozialhilfeträger, der bisher für die Unterbringungskosten aufgekommen ist, hält aufgrund der Änderung des § 184 RVO durch § 1 Nr 1 des am 1. Januar 1974 in Kraft getretenen Gesetzes zur Verbesserung von Leistungen in der gesetzlichen Krankenversicherung (Leistungsverbesserungsgesetz -KLVG-) vom 19. Dezember 1973 - BGBl I 1925 - die beklagte Krankenkasse für leistungspflichtig. Dies wird jedoch von der Beklagten bestritten, weil nach einer Stellungnahme der Vertrauensärztlichen Dienststelle B . . . vom 30. September 1974 ein Anspruch des Versicherten auf Krankenhauspflege als Kassenleistung nicht anerkannt werden könne.

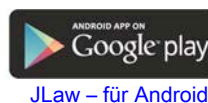
Das Sozialgericht (SG) hat die Beklagte verurteilt, die dem Kläger durch die stationäre Behandlung der Ehefrau des Versicherten seit dem 1. Januar 1974 entstandenen Kosten im gesetzlichen Rahmen zu übernehmen bzw zu erstatten. Es hat Krankenhauspflegebedürftigkeit angenommen, weil wegen der (zeitweiligen) Weigerung der Patientin, Nahrung und Medikamente einzunehmen, ambulante Behandlung nicht ausreiche.

Das Landessozialgericht (LSG) hat die Berufung der Beklagten zurückgewiesen und zur Begründung ausgeführt: Aufgrund der Bekundungen der zum Teil nur schriftlich und zum Teil schriftlich

- 3 -



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

- 3 -

und mündlich gehörten sachverständigen Zeugen, insbesondere der Landesmedizinaldirektorin Dr. von M -Dr. von M.- (der behandelnden Ärztin des Landeskrankenhauses) und des Leitenden Medizinaldirektors Dr. B -Dr. B.- (des Arztes der Vertrauensärztlichen Dienststelle D , der im Oktober 1976 eine Krankenhausbegehung durchgeführt hatte) sei anzunehmen, daß die Patientin Krankenhauspflege bedürfe und auch ab 1. Januar 1974 bedurft habe. Zwar werde das bestehende schwere Defektsyndrom als therapieresistenter Endzustand einer Schizophrenie bezeichnet. Es sei jedoch eine ärztliche Behandlung der Krankheitserscheinungen (der Erregungszustände und Aggressionen sowie des stuporösen, autistischen Verhaltens) erforderlich, um Beschwerden zu lindern und eine Verschlimmerung zu verhüten. Auch bei psychisch Kranken, die sich ihres Leidens krankheitsbedingt nicht bewußt seien, müsse die Dämpfung der - objektiv - den Kranken und auch seine Umgebung beeinträchtigenden Symptome im Rahmen des § 184 RVO ebenso der Beschwerdelinderung zugerechnet werden wie bei geistig gesunden Patienten die Behandlung der diese belastenden Krankheitserscheinungen. Im vorliegenden Fall könne die Behandlung und auch die bei Nahrungs- und Medikamentenverweigerung erforderliche Sondenfütterung und Injektionen nicht ambulant vorgenommen werden. Zwar sei nach Ansicht der sachverständigen Zeugen eine Behandlung in einem Krankenhaus mit einer apparativen Mindestausstattung nicht geboten, es genüge aber auch nicht eine Unterbringung in einem normalen Altersheim, vielmehr bedürfe die Patientin der Betreuung in einem Pflegeheim mit psychiatrisch geschultem Pflegepersonal, weil nur dieses Personal in der Lage sei, zu erkennen, wann ein Arzt gerufen werden müsse und welche sonstigen Maßnahmen angebracht seien. Es handele sich dabei um eine stationäre Behandlung, die nicht alle Einrichtungen des üblichen Krankenhauses erfordere, die aber ein auf bestimmte Leidenszustände zugeschnittenes Therapeutisches Milieu biete, das von medizinischen Einsichten und Notwendigkeiten geprägt sei und der psychiatrischen Behandlung und nicht lediglich der die allgemeinen

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](#)

- 4 -

Lebensbedürfnisse sichernden Grundpflege diene. Diese Behandlung könne nicht deshalb als ambulant bezeichnet werden, weil der die Medikation und pflegerische Betreuung anordnende und überwachende Arzt nicht im selben Haus wohne. Das ergebe sich auch aus § 185 RVO; die dort als Kassenleistung statuierte Hauspflege setze voraus, daß Krankenhauspflege erforderlich sei. Zu berücksichtigen sei auch, daß derartige Pflegeheime mit psychiatrisch geschultem Pflegepersonal, falls überhaupt vorhanden, nur als Abteilungen psychiatrischer Krankenhäuser vorkämen. Solange nicht die benötigte Therapie außerhalb eines Krankenhauses zur Verfügung stehe, begründe die Notwendigkeit der Unterbringung und des Verweilens in der Pflegeabteilung eines psychiatrischen Krankenhauses Krankenhauspflegebedürftigkeit iS des § 184 RVO.

Gegen diese Entscheidung wendet sich die Beklagte mit der zugelassenen Revision. Sie rügt eine unrichtige Anwendung der §§ 184 Abs 1 und 182 Abs 2 RVO sowie eine ungenügende Sachaufklärung und eine Überschreitung der Grenzen der freien Beweiswürdigung: Die sachverständigen Zeugen hätten bestätigt, daß sich bei der Ehefrau des Versicherten die Pflege auf die sogenannte "Grundpflege" beschränke und die daneben erforderliche Behandlung ambulant möglich sei. Das ISG hätte nicht allein aus der Notwendigkeit der Unterbringung in einem Pflegeheim mit psychiatrisch geschultem Pflegepersonal auf eine Krankenhauspflegebedürftigkeit schließen dürfen. Da der Endzustand der Krankheit erreicht sei, könne eine Behandlung im Rahmen eines zielstrebigem Heilplanes nicht mehr durchgeführt werden; es bestünden keinerlei Erfolgsaussichten. Auch Beschwerden könnten nicht gemindert werden, denn die Patientin habe keine Beschwerden. Die gegenteiligen Feststellungen im Berufungsurteil widersprächen den Bekundungen des sachverständigen Zeugen Dr. B.. Das ISG hätte seine abweichende Meinung durch ein weiteres Sachverständi-

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

- 5 -



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

[JLaw – für Android](#)[JLaw – für iOS](#)

- 5 -

gengutachten prüfen lassen müssen. Soweit sich die Begründung des angefochtenen Urteils auf die Bekundungen der sachverständigen Zeugen Dr. von M. und Dr. B. stütze, erscheine sie unverständlich, denn diese Bekundungen hätten eine gegenteilige Entscheidung erwarten lassen. Das LSG sei seiner Aufklärungspflicht nicht in dem Umfange nachgekommen, wie es das Bundessozialgericht (BSG) für erforderlich halte; es müsse vom gesamten Leidenszustand ausgegangen werden, vor allem von der Art und dem Stadium der Erkrankung, den Krankheitserscheinungen und Beschwerden sowie den therapeutischen Möglichkeiten (vgl. BSG vom 25. Januar 1979 - 3 RK 83/78 -). Vor allem hätte das LSG die behandelnde Ärztin, Frau Dr. von M., vernehmen müssen. Es habe diese Ärztin zweimal zur Vernehmung geladen, sich dann aber mit einer kurzen schriftlichen Äußerung zufriedengegeben. Gerade diese Ärztin wäre in der Lage gewesen, die Aussage des Dr. B. zu bestätigen oder zu widerlegen.

Die Beklagte beantragt,

das Urteil des Landessozialgerichts für das Land Nordrhein-Westfalen vom 22. Februar 1979 sowie das Urteil des Sozialgerichts Köln vom 13. September 1976 aufzuheben und die Klage abzuweisen,
hilfsweise,
den Rechtsstreit an die Vorinstanz zurückzuverweisen.

Der Kläger beantragt,

die Revision zurückzuweisen.

Er hält das angefochtene Urteil für zutreffend.

Der Beigeladene gibt keine Stellungnahme ab.

- 6 -



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



- 6 -

II

Die Revision der Beklagten hat Erfolg; sie führt zur Zurückverweisung der Streitsache an das LSG.

Die Beklagte ist gemäß §§ 1531 ff RVO zum Ersatz der Aufwendungen des Klägers für die Unterbringung der Ehefrau des beigeladenen Versicherten im I I

I für die Zeit ab 1. Januar 1974 nur verpflichtet, wenn und soweit dem Versicherten für seine Frau nach § 205 iVm § 184 RVO ein Anspruch auf Krankenhauspflege zustand. Ob und ggf in welcher Zeit die Voraussetzungen dieser Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung erfüllt waren, kann der Senat nicht entscheiden, denn die Tatsachenfeststellungen im Berufungsurteil reichen hierfür nicht aus.

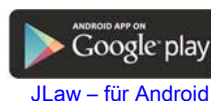
Nach § 184 Abs 1 RVO in der ab 1. Januar 1974 geltenden und deshalb hier anzuwendenden Fassung des KLVG ist Krankenhauspflege zeitlich unbegrenzt zu gewähren, wenn die Aufnahme in ein Krankenhaus erforderlich ist, um die Krankheit zu erkennen oder zu behandeln (zu heilen, zu bessern oder eine Verschlimmerung zu verhüten) oder Krankheitsbeschwerden zu lindern. Der Anspruch auf Krankenhauspflege setzt also voraus, daß diagnostische oder therapeutische Maßnahmen möglich sind und diese mit Aussicht auf Erfolg allein in einem Krankenhaus durchgeführt werden können.

Ob diese Voraussetzungen im vorliegenden Fall erfüllt sind, erscheint fraglich. Die Ehefrau des Versicherten leidet an einer Schizophrenie, die einen therapieresistenten Endzustand erreicht hat. Sie ist in einem so hohen Maße pflegebedürftig, daß sie in einer geschlossenen Anstalt versorgt werden muß. Im Vordergrund der nur schon über 25 Jahre ohne Unterbrechung fortdauernden Unterbringung steht nicht mehr die Therapie, sondern die Pflege. Trotzdem ist damit

- 7 -



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

- 7 -

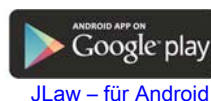
noch nicht ein Anspruch auf Krankenhauspflege ausgeschlossen. Auch der Endzustand eines Leidens kann Beschwerden verursachen, die uU nur durch eine stationäre Behandlung zu lindern sind. Die Verpflichtung der Krankenkasse, eine solche Behandlung durchzuführen, entfällt nicht deshalb, weil schon ein Zustand der Hilflosigkeit eine stationäre Unterbringung zur Pflege erforderlich macht.

Zur Abgrenzung der nicht in den Aufgabenbereich der gesetzlichen Krankenkasse fallenden Anstaltspflege von der Krankenhauspflege im Sinne des Leistungsrechts der sozialen Krankenversicherung hat sich der Senat bereits wiederholt geäußert: Soweit eine stationäre Behandlung aus den in § 184 RVO angegebenen medizinischen Gründen erforderlich ist, kann sich die Krankenkasse - selbst bei einem Rentner, auf den die Ruhensbestimmung des § 216 Abs 1 Nr 4 RVO Anwendung findet - ihrer Verpflichtung zur Gewährung dieser Leistung nicht mit der Begründung entziehen, der Behandlungsbedürftige sei dauernd zur Pflege untergebracht. Die Krankenkasse hat die Kosten des stationären Aufenthaltes nur dann nicht zu tragen, wenn die Unterbringung ausschließlich durch die Pflegebedürftigkeit oder durch andere nicht-medizinische Gründe (zB soziale Gründe, Fehlen eines geeigneten Pflegeplatzes) veranlaßt ist, also die eventuell erforderliche ärztliche Behandlung ambulant durchgeführt werden könnte (BSGE 47, 83, 87, 88 = SozR 2200 § 216 RVO Nr 2; SozR 2200 § 184 RVO Nr 11 und Nr 15). Nun gehört zwar zu den besonderen Mitteln eines Krankenhauses, die die stationäre Behandlung im Sinne des § 184 RVO kennzeichnen, neben der apparativen Ausstattung und dem jederzeit zur Verfügung stehenden Arzt auch das geschulte Pflegepersonal (BSGE 28, 199, 202 = SozR Nr 22 zu § 1531 RVO; BSGE 47, 83, 85, 86). Die Notwendigkeit der Pflege und Betreuung durch ein geschultes Pflegepersonal begründet jedoch für sich allein noch keinen Anspruch auf Krankenhauspflege. Es kommt vielmehr darauf an, ob die er-

- 8 -



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



- 8 -

forderlichen Pflegemaßnahmen Teil einer ärztlichen Behandlung sind oder ob sie lediglich dem Zweck dienen, einem Zustand der Hilflosigkeit zu begegnen (BSGE 47, 83, 85 f; siehe auch Urteile des Senats vom 11. Oktober 1979 - 3 RK 71/78, 3 RK 72/78, 3 RK 20/79). Auch wenn im Einzelfall der Zustand der Hilflosigkeit im Vordergrund steht, können therapeutische Maßnahmen erforderlich sein, die nur mit den spezifischen Mitteln eines Krankenhauses durchzuführen sind.

Nach den tatsächlichen Feststellungen des ISG bedarf die Ehefrau des Versicherten auch jetzt noch ärztlicher Behandlung. Sie erhält - abgesehen von Arzneien gegen Herzkrankheit und Anämie - fortlaufend Medikamente, die der Behandlung der mit der Schizophrenie verbundenen Erscheinungen (der Erregungszustände und Aggressionen sowie des stuporösen, autistischen Verhaltens) dienen. Außerdem sind bei der hin und wieder auftretenden Nahrungs- und Medikamentenverweigerung Sondenfütterung und Injektionen erforderlich. Diese Feststellungen werden von der Revision nicht in begründeter Weise angegriffen, von ihnen hat daher auch der Senat auszugehen (§ 163 des Sozialgerichtsgesetzes -SGG-). Der Einwand der Beklagten, die Patientin habe keine Beschwerden, bezieht sich auf eine entsprechende Äußerung des sachverständigen Zeugen Dr. B., der damit aber nicht die vom ISG festgestellten Krankheitserscheinungen in Abrede stellen will. In seiner Zeugenaussage werden vielmehr die medikamentös zu behandelnden Erregungszustände ausdrücklich erwähnt. Dr. B. ist offensichtlich nur der Meinung, Beschwerden würden von der Patientin aufgrund ihres Krankheitszustandes nicht empfunden bzw nicht wahrgenommen. Ob diese Beurteilung zutreffend ist, kann der Senat wie das ISG dahingestellt sein lassen. Keinesfalls folgt aus ihr, daß eine ärztliche Behandlung nicht mehr nötig ist, insbesondere eine Linderung von Krankheitsbeschwerden, wie in § 184 RVO verlangt, nicht mehr als Behandlungsziel in Betracht kommt. Zu den Krankheitsbeschwerden sind nicht nur Schmerzen zu rechnen, die

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

- 9 -



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



- 9 -

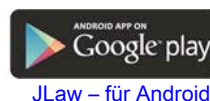
vom Patienten empfunden werden, sondern auch andere krankheitsbedingte Beeinträchtigungen des körperlichen, geistigen und seelischen Zustandes, die für den Patienten eine Belastung und Bürde bedeuten, auch wenn sie von ihm (krankheitsbedingt) nicht bewußt wahrgenommen werden. Vom ISG werden in diesem Zusammenhang auch zutreffend die Auswirkungen der Krankheitserscheinungen auf die Umgebung des Patienten angesprochen, die das Verhältnis des Patienten zu seiner Umwelt stören und damit die Verwirklichung der existentiell notwendigen gesellschaftlichen Integration erschweren oder vereiteln können. Das ISG hat deshalb zu Recht die bei der Ehefrau des Versicherten unbestritten auftretenden Krankheitserscheinungen wie die Erregungszustände und Aggressionen als behandlungsbedürftige Krankheitsbeschwerden angesehen. Es kann wohl auch kein Zweifel darüber bestehen, daß ebenfalls die Nahrungs- und Medikamentenverweigerung Behandlungsmaßnahmen notwendig macht.

Aus den tatsächlichen Feststellungen im Berufungsurteil ergibt sich jedoch nicht, ob die notwendige ärztliche Behandlung während der hier streitbefangenen Zeit ab 1. Januar 1974 nur mit den besonderen Mitteln eines Krankenhauses durchgeführt werden konnte und ggf ob eine solche stationäre Behandlung im gesamten Zeitraum oder nur in bestimmten Zeitabschnitten erforderlich war. Allein der Umstand, daß die Patientin nicht in einem normalen Altersheim untergebracht werden konnte, sondern der Betreuung in einem Pflegeheim mit psychiatrisch geschultem Pflegepersonal bedurfte, rechtfertigt die Schlussfolgerung des ISG noch nicht. Der Zustand der Hilflosigkeit eines körperlich oder geistig gebrechlichen Menschen kann für sich allein eine besondere Pflegebedürftigkeit bedingen, die eine Versorgung durch ein speziell geschultes Pflegepersonal erforderlich macht. Eine solche Pflege muß nicht Teil einer ärztlichen Behandlung sein. Auch im vorliegenden Fall ist das nicht ohne weiteres anzunehmen.

- 10 -



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

- 10 -

Das gilt selbst dann, wenn die weitere Feststellung des ISG zutreffen sollte, daß nur das psychiatrisch geschulte Pflegepersonal erkennen konnte, wann ein Arzt gerufen werden mußte und welche sonstigen Maßnahmen angebracht waren. Daraus ergibt sich noch nicht, daß die stationäre Pflege Teil einer ärztlichen Behandlung war. Bei einer jeweils nur vorübergehenden Behandlungsbedürftigkeit wäre sie es nicht während der übrigen Zeit. Sie wäre es auch nicht bei der Notwendigkeit einer ärztlichen Dauerbetreuung, die ohne Pflegebedürftigkeit ambulant durchgeführt werden könnte. Es kommt also auch hier darauf an, ob und in welcher Zeit die Pflege der Ehefrau des Versicherten einer ärztlichen Behandlung untergeordnet war, insbesondere ob sie zur Erreichung von in § 184 RVO genannten Behandlungszielen ärztlich angeordnet und überwacht wurde. Zur Beurteilung dieser Frage genügen die übrigen Feststellungen des ISG nicht. Ihnen ist bezüglich einer Dauerbehandlung zunächst nur zu entnehmen, daß eine medikamentöse Therapie erforderlich war. Es ist nicht ersichtlich, aus welchen medizinischen Gründen - also von der Pflegebedürftigkeit abgesehen - diese Behandlung nur in einem Krankenhaus möglich und die Patientin insoweit auf einen jederzeit rufbereiten Arzt angewiesen gewesen sein soll. Näherliegend ist die Erforderlichkeit einer Krankenhausbehandlung wegen der zeitweise auftretenden Nahrungs- und Medikamentenverweigerung. Insoweit wird zwar ebenfalls von dem sachverständigen Zeugen Dr. B. eine Krankenhausbehandlungsbedürftigkeit verneint. Aber selbst wenn dem nicht gefolgt werden könnte, hätte es doch der Feststellung bedurft, in welchen Zeitabschnitten Sondenfütterung und Injektionen verabreicht werden mußten und ob diese Umstände eine stationäre Krankenhausbehandlung auf Dauer oder nur zeitweise, ggf in welchen Zeitabschnitten erforderlich machte.

Die somit gebotene Ergänzung der tatsächlichen Feststellungen wird dem ISG erst nach einer weiteren Sachaufklärung möglich

- 11 -



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



- 11 -

sein. Dabei kommt vor allem eine genaue Befragung bzw Anhörung der die Ehefrau des Versicherten seit Januar 1974 behandelnden Ärzte in Betracht, vor allem von Frau Dr. von M., der zuständigen Abteilungsärztin des Landeskrankenhauses. Daß das ISG von der zunächst angeordneten Vernehmung dieser Ärztin abgesehen hat, erscheint nicht gerechtfertigt, zumal die schriftlichen Auskünfte des Landeskrankenhauses die vom ISG selbst für entscheidungserheblich angesehenen Beweisfragen (s. Anlage zur Ladung der sachverständigen Zeugen zum Verhandlungstermin am 22. Februar 1976) nicht erschöpfend beantworten und der allein als sachverständiger Zeuge vernommene Dr. B. sich mit dem Fall nur aufgrund einer einmaligen Krankenhausbegehung befaßt und die Patientin selbst nicht persönlich untersucht, nicht einmal kennengelernt hatte. Weiterhin ist nicht ausgeschlossen, daß sich nach Anhörung der behandelnden Ärzte eine Begutachtung durch einen neutralen ärztlichen Sachverständigen als notwendig erweist.

Da es dem Revisionsgericht verwehrt ist, die fehlenden Tatsachenfeststellungen und die noch erforderlichen Beweiserhebungen selbst nachzuholen (§ 163 SGG), ist der Rechtsstreit an die Vorinstanz zurückzuverweisen.

- 12 -



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



- 12 -

Die Kostenentscheidung bleibt dem das Verfahren abschließenden Urteil vorbehalten.

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](#)