

Bundessozialgericht
- 3 RK 92/78 -

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

U r t e i l

Verkündet am
25. September 1979

in dem Rechtsstreit

.....,
Klägerin und Revisionsbeklagte,
Prozeßbevollmächtigter:

.....,

g e g e n

.....,
Beklagte und Revisionsklägerin,
Prozeßbevollmächtigter:

.....,

Unterbevollmächtigte:

.....

Der 3. Senat des Bundessozialgerichts hat auf die mündliche Verhandlung vom 25. September 1979 durch den Richter Dr. H e i n z e als Vorsitzenden und die Richter Dr. S c h m i t t und K i n k e l i n sowie die ehrenamtlichen Richter B l e n k e r s und N i t s c h e für Recht erkannt:

Auf die Revision der Beklagten wird das Urteil des Bayerischen Landessozialgerichts vom 27. September 1978 aufgehoben.

Die Streitsache 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](#)

G r ü n d e :

I

Streitig ist ein Anspruch auf Krankenhauspflege ab 1. März 1975.

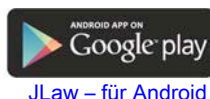
Die 1920 geborene Klägerin, die als Rentnerin Pflichtmitglied der beklagten Krankenkasse ist, leidet an einer schizophrenen Psychose, die bereits 1944 in Erscheinung getreten war. Seit Juni 1954 ist sie im Bezirkskrankenhaus H bei M untergebracht. Die Beklagte gewährte ihr im Rahmen dieser Unterbringung zeitweise Krankenhauspflege, und zwar bis 31. Dezember 1973 für jeweils 78 Wochen innerhalb eines Dreijahreszeitraums und ab 1. Januar 1974 zunächst ohne Unterbrechung. Für die Zeit ab 1. März 1975 lehnte sie jedoch die Weitergewährung von Krankenhauspflege ab, weil nun ein Pflegefall vorliege und eine stationäre Behandlung keinen Erfolg mehr verspreche. Der dagegen erhobene Widerspruch blieb erfolglos.

Auf die Klage hat das Sozialgericht (SG) die Beklagte verurteilt, der Klägerin über den 1. März 1975 hinaus Krankenhauspflege zu gewähren sowie ihr die für sie verauslagten Kosten ab diesem Zeitpunkt entsprechend den jeweils gültigen Pflegesätzen zu erstatten. Das Landessozialgericht (LSG) hat die dagegen von der Beklagten eingelegte Berufung zurückgewiesen und zur Begründung ausgeführt: Der bei der Klägerin bestehende regelwidrige Geisteszustand bedürfe dauernder ärztlicher Behandlung. Die Erkrankung könne dadurch, wenn nicht behoben, so doch gebessert, gelindert oder die Versicherte vor einer drohenden Verschlimmerung bewahrt werden. Den gesamten Umständen des Falles, insbesondere dem im Klageverfahren erstatteten Sachverständigengutachten des Dr. K vom 12. März 1976 sei zu entnehmen, daß bei der Klägerin ärztliche Betreuung gerade mit den Mitteln und Einrichtungen eines Krankenhauses erforderlich sei, um ihre ständige fachärztliche Beobachtung und Betreuung und ihre regelmäßige Versorgung mit Psychopharmaka sicherzustellen, eine Verschlimmerung, insbesondere eine Rückfallerkrankung im ungeschützten Milieu des Alltags zu vermeiden und die von der psychotischen Erkrankung ausgehenden Beschwerden zu



lindern. Auch die Gefahren der Verwahrlosung und Selbstgefährdung der Klägerin machten eine stationäre Behandlung notwendig. Die Beklagte sei daher verpflichtet, Krankenhauspflege zu gewähren, denn in § 184 Abs 1 Reichsversicherungsordnung (RVO) werde die Leistungspflicht des Krankenversicherungsträgers nicht von den ungewissen Aussichten des Heilungsverlaufes, sondern von den gegenwärtigen und leichter zu beurteilenden Möglichkeiten der Beeinflussung (im Sinne der Besserung - nicht Heilung - und Verhütung der Verschlimmerung bzw Linderung der Krankheitsbeschwerden) abhängig gemacht. Auf die Erfolgsaussichten der stationären Behandlung im Sinne einer absehbaren Entlassung aus der Klinik komme es nicht an. Aus diesem Grunde sei die von der Beklagten beantragte erneute ärztliche Begutachtung zur weiteren Feststellung in dieser Richtung (darüber, ob die Entlassung der Klägerin als Behandlungsziel in Aussicht stehe) entbehrlich. Aus demselben Grunde könne auch das von der Beklagten vorgelegte Gutachten des Dr. Z vom 12. Mai 1976, wonach eine zielstrebige ärztliche Behandlung mit dem Ziel der Entlassung der Klägerin nicht mehr stattfinde, nicht überzeugen. Schließlich finde in der vorliegenden Streitsache die Ruhensbestimmung des § 216 Abs 1 Nr 4 RVO keine Anwendung.

Dagegen wendet sich die Beklagte mit der vom LSG zugelassenen Revision. Sie rügt eine Verletzung des § 184 RVO. Außerdem trägt sie im wesentlichen vor: Der Charakter einer Krankenhauspflege im Sinne des § 184 RVO werde wesentlich von der ärztlichen Leitung der Behandlung geprägt. Die bei der Klägerin zur Anwendung kommenden Maßnahmen seien jedoch nicht als Teil einer ärztlichen Behandlung zu qualifizieren, denn nach dem Gutachten des Dr. K sei die Klägerin halbtags an der Krankenpflegeschule der Anstalt beschäftigt, sie bekomme jeden Tag Medizin für ihre Nerven und außerdem jeden Abend eine Schlaftablette und sie nehme weiterhin an einer Arbeitstherapie teil. Die Betreuung durch hochqualifiziertes Personal sei nicht als Hilfeleistung des Arztes, sondern als eigenverantwortliche Tätigkeit einzustufen (vgl "Sozialer Fortschritt", 1978, S. 268 f). Die Vorinstanzen und der gerichtliche Sachverständige hätten nicht



dargelegt, worin die Erfolgsaussicht der ärztlichen Behandlung begründet sei und aus welchen in den Zuständigkeitsbereich der Krankenkasse fallenden Einzelmaßnahmen sich der zielstrebige Heilplan zusammensetze. Das Gutachten des Dr. K. mache deutlich, daß die schützende Umgebung des Nervenkrankenhauses die Unterbringung rechtfertige und nicht die Notwendigkeit der ärztlichen Behandlung. Die Klägerin benötige eine regelmäßige Versorgung mit Psychopharmaka nicht aus therapeutischen Gründen, sondern zur Ruhigstellung. Offenbar sei sie unter Einfluß starker Psychopharmaka in der Lage, in einem Milieu zu leben, das keine akut-psychiatrische Behandlung erfordere. Die Gefahr der Verwahrlosung und der Selbstgefährdung rechtfertige nur eine Verwahrung im Sinne des Schutzes der Person und ihrer Umgebung. Das LSG unterscheide nicht zwischen einer akut-psychiatrischen Behandlung und der Behandlung einer nicht mehr therapiebaren chronischen Schizophrenie allein durch dämpfende Psychopharmaka. Ein Obergutachter hätte mit Sicherheit die hier gebotene Unterscheidung getroffen. Bei einem Patienten, der wegen einer chronischen Schizophrenie ein bis zwei Jahre stationär behandelt werde, sei noch eine Heilungstendenz erkennbar. Dagegen müsse bei einem Patienten, der sich - wie hier - nun 24 Jahre in ständiger stationärer Behandlung eines Nervenkrankenhauses befinde, mit Sicherheit davon ausgegangen werden, daß die Möglichkeit einer Besserung des Zustandes und Wiedereingliederung in die normale Gesellschaft nicht mehr gegeben sei. Der von Dr. K. erhobene psychische Befund (S. 10 und 11 seines Gutachtens) lasse Zweifel an der Notwendigkeit weiterer stationärer Behandlung durchaus zu. In diesem Sinne sei der (im Berufungsverfahren gestellte) Antrag auf Einholung eines weiteren ärztlichen Gutachtens zu verstehen.

Die Beklagte beantragt,

das Urteil des Bayerischen Landessozialgerichts vom 27. September 1978 sowie das Urteil des Sozialgerichts München vom 22. Juli 1976 aufzuheben und die Klage abzuweisen, hilfsweise,



- 5 -

die Streitsache zur erneuten Verhandlung
und Entscheidung an das Landessozialgericht
zurückzuverweisen.

Die Klägerin beantragt,
die Revision kostenpflichtig zurückzuweisen.

Sie weist vor allem darauf hin, daß sich sämtliche Revisions-
angriffe gegen bindende Tatsachenfeststellungen richteten. Die
Beklagte bringe bezüglich dieser Feststellungen keine zulässigen
und begründeten Revisionsgründe vor. Sie verwerte das Gutachten
des Dr. K nur teilweise. Die von ihr allein gerügte Ver-
letzung des § 184 RVO sei nicht begründet.

II

Die Revision ist insofern begründet, als das angefochtene Urteil
aufzuheben und der Rechtsstreit an die Vorinstanz zurückzuver-
weisen ist. Die Tatsachenfeststellungen des LSG reichen nicht
aus, um in der Sache selbst abschließend entscheiden zu können.

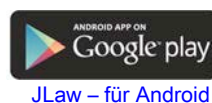
Das angefochtene Urteil beruht zwar nicht, wie die Beklagte in
erster Linie rügt, auf einer Verletzung materiellen Rechts. Das
LSG geht zutreffend davon aus, daß nach der hier maßgebenden
Bestimmung des mit Wirkung vom 1. Januar 1974 neu gefaßten § 184
RVO (§ 1 Nr 1 Leistungsverbesserungsgesetz -KLVG- vom
19. Dezember 1973 - BGBl I 1925) der Träger der gesetzlichen
Krankenversicherung Krankenhauspflege zu gewähren hat, wenn die
Aufnahme in ein Krankenhaus erforderlich ist, um die Krankheit
zu erkennen oder - was im vorliegenden Fall in Betracht kommt -
die Krankheit zu behandeln oder Krankheitsbeschwerden zu lindern.
Es hat auch mit Recht angenommen, daß die Ruhensbestimmung des
§ 216 Abs 1 Nr 4 RVO einem Anspruch der Klägerin auf Krankenhaus-
pflege nicht entgegensteht. Diese Bestimmung findet nur auf
Rentner und ihre Angehörigen Anwendung, die dauernd zur Pflege

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

- 6 -



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



untergebracht sind. Sie gilt nicht, wenn die Einweisung in das Krankenhaus und die Fortdauer des stationären Aufenthaltes auch aus medizinischen Gründen - zur Behandlung der Krankheit oder zur Linderung der Krankheitsbeschwerden - erforderlich ist (vgl. die Urteile des erkennenden Senats vom 10. Oktober 1978 - 3 RK 81/77 - SozR 2200 § 216 RVO Nr 2 und vom 25. Januar 1979 - 3 RK 83/78 - SozR 2200 § 184 RVO Nr 11).

Das LSG ist insbesondere mit Recht nicht der Auffassung der Beklagten gefolgt, die Krankenkasse habe Krankenhauspflege nur zu gewähren, wenn diese eine Heilung oder Besserung der Krankheit mit dem Ziele einer Entlassung des Patienten aus dem Krankenhaus bezwecke. Nach der Rechtsprechung des erkennenden Senats ist die für einen Anspruch auf Krankenhauspflege allein maßgebende medizinische Notwendigkeit nicht nur dann zu bejahen, wenn die stationäre Behandlung eine Heilung oder Besserung erwarten läßt, sondern auch dann, wenn sie eine Verschlimmerung verhüten, das Leben verlängern oder Krankheitsbeschwerden lindern soll. Daraus folgt, daß auch bei unbegrenzter oder nicht absehbarer Dauer der stationären Unterbringung ein Anspruch auf Krankenhauspflege nicht von vornherein ausgeschlossen ist. Die Leistungspflicht der Krankenkasse hängt allein davon ab, ob die erforderliche ärztliche Behandlung nur mit den besonderen Mitteln des Krankenhauses durchgeführt werden kann. Dient dagegen die stationäre Unterbringung nur dem Zweck, einem Zustand der Hilflosigkeit zu begegnen, dann handelt es sich nicht um eine der Krankenkasse obliegende Maßnahme der Krankenhilfe (vgl. die Urteile des erkennenden Senats vom 10. Oktober 1978 und 25. Januar 1979 aaO).

Das Urteil kann jedoch trotz der zutreffenden Anwendung der hier maßgebenden materiell-rechtlichen Bestimmungen nicht bestätigt werden, weil die zugrunde liegenden tatsächlichen Feststellungen nicht ausreichen. Das LSG stützt seine Entscheidung, die Beklagte sei auch ab 1. März 1975 zur Krankenhausbehandlung der Klägerin verpflichtet, im wesentlichen auf die allgemeine Feststellung, daß die ärztliche Betreuung gerade mit den Mitteln und Einrichtungen eines Krankenhauses erforderlich sei. Bei dieser Begründung handelt es sich zunächst um eine Behauptung, die durch konkrete



Tatsachenfeststellungen zu belegen ist. Der allgemeine Hinweis, dies sei "den gesamten Umständen des Falles, insbesondere aber auch dem Gutachten des Sachverständigen Dr. K. zu entnehmen", genügt dazu nicht. Das angefochtene Urteil enthält keine Feststellungen darüber, welche Mittel und Einrichtungen eines Krankenhauses zur ärztlichen Behandlung der Klägerin benötigt werden. Näheres ergibt sich insoweit vor allem nicht aus den vom LSG angenommenen Behandlungszielen (eine Verschlimmerung und eine Rückfallerkrankung zu verhüten, den Gefahren einer Verwahrlosung und der Selbstgefährdung entgegenzuwirken, die von der psychotischen Erkrankung ausgehenden Beschwerden zu lindern). Es erscheint nicht ausgeschlossen, daß diese Behandlungsziele auch durch Behandlungen außerhalb eines Krankenhauses erreicht werden können. Gleiches gilt für die vom LSG für erforderlich gehaltene Sicherstellung fachärztlicher Beobachtung und Betreuung und regelmäßiger Versorgung mit Psychopharmaka sowie für die Verhinderung einer als möglich angesehenen gesundheitlichen Gefährdung im ungeschützten Milieu des Alltags. Eine fachärztliche Betreuung setzt nicht stets eine stationäre Unterbringung voraus. Die regelmäßige Versorgung mit Psychopharmaka und ein geschütztes Milieu kann auch im Rahmen einer Unterbringung in der Familie der Erkrankten oder in einer Pflegeanstalt gewährleistet sein. Es bedarf daher der genauen Feststellung, welche Mittel und Einrichtungen eines Krankenhauses zur ärztlichen Behandlung der Klägerin unentbehrlich sind. Nach der ständigen Rechtsprechung des erkennenden Senats besteht Krankenhauspflegebedürftigkeit dann, wenn sich die ärztliche Behandlung nach Art der Krankheit mit einiger Aussicht auf Erfolg allein in einer Krankenanstalt durchführen läßt, die neben einer apparativen Mindestausstattung die Möglichkeit der Betreuung durch einen jederzeit rufbereiten Arzt und durch ein (für eine Krankenpflege) geschultes Pflegepersonal bietet (vgl Urteil des erkennenden Senats vom 10. Oktober 1978 aaO mwN).

Zur Ergänzung der notwendigen Tatsachenfeststellungen werden die bisherigen Ermittlungen nicht ausreichen. Die vom Nerven-



- 8 -

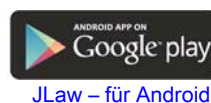
krankenhaus H geführte Krankengeschichte enthält, soweit sie dem LSG zur Verfügung gestellt worden ist, wenig aufschlußreiche Eintragungen. Nach diesen soll der Zustand der Klägerin schon längere Zeit im großen und ganzen unverändert geblieben sein. Es ist nicht auszuschließen, daß die Klägerin, die sich nun ungefähr 25 Jahre im Nervenkrankenhaus H befindet, auf eine Dauermedikation eingestellt ist, die auch außerhalb eines Krankenhauses sichergestellt werden kann. Anhaltspunkte dafür, daß die Klägerin auf einen jederzeit rufbereiten Arzt oder auf sonstige stationäre Behandlungsmaßnahmen angewiesen ist, sind nicht ersichtlich. Sie ergeben sich insbesondere nicht aus dem Hinweis im Krankenblatt, daß mit der Patientin therapeutische Gespräche geführt werden. Diese sind - sollten sie im Rahmen einer gebotenen Heilbehandlung notwendig sein - uU auch außerhalb eines Krankenhauses möglich.

Bei der gegebenen Sachlage hält es der erkennende Senat für angezeigt, weitere Ermittlungen über den Leidenszustand der Klägerin, ihr Beschwerdebild und die notwendigen Behandlungsmaßnahmen während der Zeit von März 1975 bis heute durchzuführen, insbesondere einen ausführlichen Befund- und Behandlungsbericht vom Nervenkrankenhaus H einzuholen oder bzw. und einen behandelnden Arzt dieses Krankenhauses als sachverständigen Zeugen zu vernehmen sowie zwischenzeitlich angefallene Krankenblatt-Unterlagen beizuziehen. Der Sachverständige Dr. K mußte sich im wesentlichen auf das unzureichend informierende Krankenblatt und auf eine - im gerichtlichen Verfahren nicht überprüfbare - mündliche Information durch einen Arzt des Nervenkrankenhauses (s. Krankenblatteintrag vom 3. März 1976) beschränken. Nach Abschluß der vom Senat vorgeschlagenen und vom Landessozialgericht darüber hinaus für erforderlich gehaltenen Ermittlungen wird eine nochmalige ärztliche Begutachtung unumgänglich sein, zumal seit der Gutachtenserstattung durch Dr. K über 3 1/2 Jahre vergangen sind und der von der Klägerin geltend gemachte Anspruch auf Krankenhauspflege sich auch auf die jetzige und zukünftige Zeit erstreckt.

- 9 -



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



Da es dem Revisionsgericht verwehrt ist, die fehlenden Tatsachenfeststellungen und die noch erforderlichen Beweiserhebungen selbst nachzuholen, ist der Rechtsstreit an das LSG zurückzuverweisen.

Die Kostenentscheidung bleibt dem das Streitverfahren abschließenden Urteil vorbehalten.



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)