

BUNDESSOZIALGERICHT



Im Namen des Volkes

Verkündet am
29. April 1999

Urteil

in dem Rechtsstreit

Az: B 3 P 13/98 R

.....,

Klägerin und Revisionsklägerin,

Prozeßbevollmächtigter:

.....,

g e g e n

Barmer Ersatzkasse -Pflegekasse-,
Untere Lichtenplatzer Straße 100-102, 42289 Wuppertal,

Beklagte und Revisionsbeklagte.

Der 3. Senat des Bundessozialgerichts hat auf die mündliche Verhandlung vom 29. April 1999 durch den Vorsitzenden Richter Dr. L a d a g e , die Richter Dr. N a u j o k s und S c h r i e v e r sowie die ehrenamtlichen Richter L e i n g ä r t n e r und K o c h für Recht erkannt:

Die Revision der Klägerin gegen das Urteil des Landessozialgerichts Berlin vom 27. Mai 1998 wird zurückgewiesen.

Kosten sind nicht zu erstatten.



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

Gründe:

I

Die Klägerin begehrt von der beklagten Pflegekasse die Gewährung von Pflegegeld nach der Pflegestufe II, hilfsweise nach der Pflegestufe I, ab 1. April 1995.

Die am 13. September 1978 geborene Klägerin leidet an Mukoviszidose und Neurodermitis. Ihren Antrag auf Pflegegeld lehnte die Beklagte ab, weil die Klägerin nach den Feststellungen des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) im Bereich der Grundpflege keinen Hilfebedarf habe (Bescheid vom 3. November 1995, Widerspruchsbescheid vom 10. September 1996). Die hiergegen gerichtete Klage hat das Sozialgericht abgewiesen (Gerichtsbescheid vom 25. September 1997). Das Landessozialgericht (LSG) hat die Berufung zurückgewiesen, nachdem es zuvor den Vater der Klägerin zum Pflegebedarf seiner Tochter als Zeugen vernommen hatte (Urteil vom 27. Mai 1998). Zur Begründung hat das LSG ausgeführt, die Klägerin habe allein bei verschiedenen Maßnahmen, die der Reinigung der Atemwege dienten, einen Hilfebedarf. Die hierbei erforderlichen Hilfeleistungen könnten jedoch keiner der in § 14 Abs 4 des Elften Buches Sozialgesetzbuch (SGB XI) aufgeführten Verrichtungen der Grundpflege zugeordnet werden. Es handele sich vielmehr um medizinische Behandlungspflege iS von § 27 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V). Der Hilfebedarf bei der im Zusammenhang mit dem Waschen und Duschen erforderlichen Hautpflege beschränke sich auf die Hilfestellung beim Eincremen des Rückens; diese Hilfe falle zeitlich nicht nennenswert ins Gewicht. Die bei akuten Krankheitsschüben notwendige Hilfe beim Waschen und Duschen falle nicht regelmäßig wöchentlich an und sei daher nicht zu berücksichtigen. Soweit die Klägerin einen Hilfebedarf für die Nahrungszubereitung geltend mache, handele es sich um hauswirtschaftliche Versorgung.

Mit der vom LSG zugelassenen Revision rügt die Klägerin eine Verletzung der §§ 14, 15 SGB XI. Die erforderlichen Maßnahmen der Behandlungspflege müßten als Hilfe zur Aufrechterhaltung einer Vitalfunktion (Atmung) der Grundpflege zugerechnet werden. Dies ergebe sich bereits aus den Pflegebedürftigkeitsrichtlinien, wo das "Abklopfen" als pflegeunterstützende Maßnahme bei "Mukoviszidose-Kindern" aufgeführt werde. Eine Anerkennung dieses Hilfebedarfs nur bei Kindern sei sachlich nicht vertretbar, weil auch Volljährige sich nicht selbst abklopfen könnten.



Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Landessozialgerichts Berlin vom 27. Mai 1998 und den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Berlin vom 25. September 1997 zu ändern, den Bescheid der Beklagten vom 3. November 1995 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 10. September 1996 aufzuheben sowie die Beklagte zu verurteilen, der Klägerin Pflegegeld nach der Pflegestufe II, hilfsweise nach der Pflegestufe I, ab 1. April 1995 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Revision zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend.

II

Die Revision der Klägerin ist nicht begründet. Das LSG hat zu Recht entschieden, daß der Klägerin ein Anspruch auf Pflegegeld nicht zusteht.

Der Anspruch auf Pflegegeld, den die Klägerin seit dem Inkrafttreten des Leistungsrechts der Pflegeversicherung am 1. April 1995 (Art 68 Abs 2 des Gesetzes zur sozialen Absicherung des Risikos der Pflegebedürftigkeit - Pflege-Versicherungsgesetz - <PflegeVG>) geltend macht, setzt voraus, daß Pflegebedürftigkeit iS des § 14 SGB XI zumindest in einem Ausmaß vorliegt, das in § 15 Abs 1 Satz 1 Nr 1 und § 15 Abs 3 Nr 1 SGB XI (idF des 1. SGB XI-ÄndG vom 14. Juni 1996, BGBl I, 830) festgelegt ist. Die Anforderungen an das zeitliche Ausmaß des Pflegebedarfs in der Zeit bis zum Inkrafttreten der Gesetzesänderung waren nicht anders (vgl BSG SozR 3-3300 § 15 Nr 1). Das LSG hat zutreffend entschieden, daß diese Voraussetzungen bei der Klägerin schon deshalb nicht vorliegen, weil die Klägerin im Bereich der Grundpflege keinen nennenswerten Hilfebedarf hat.

1. Nach § 14 Abs 1 SGB XI sind pflegebedürftig iS des SGB XI solche Personen, die wegen einer körperlichen, geistigen oder seelischen Krankheit oder Behinderung für die gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens auf Dauer zumindest in erheblichem Maße der Hilfe bedürfen. Zu berücksichtigen ist hierbei, wie der Senat bereits mit Urteil vom 19. Februar 1998 (B 3 P 3/97 R - BSGE 82, 27 = SozR 3-3300 § 14 Nr 2) entschieden hat, ausschließlich der Umfang des Pflegebedarfs bei den gewöhnlich und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen, die in Abs 4 der Vorschrift ausdrücklich aufgeführt sind und in die Bereiche Körperpflege, Ernährung und Mobilität (Grundpflege) sowie den Bereich der hauswirtschaftlichen Versorgung aufgeteilt werden.



2. Die bei der Klägerin erforderlichen krankheitsspezifischen Hilfeleistungen (sog Behandlungspflege) zur Reinigung und Freihaltung der Atemwege können nicht einer Verrichtung der Grundpflege zugeordnet werden. Krankheitsspezifische Maßnahmen sind zwar nicht von vornherein schon deshalb aus dem berücksichtigungsfähigen Pflegebedarf ausgeschlossen, weil die Behandlungspflege der Krankenversicherung zuzuordnen ist. Sie zählen jedoch nur dann zu dem nach § 14 SGB XI zu berücksichtigenden Pflegebedarf, wenn und soweit sie (a) Bestandteil der Hilfe für die sogenannten Katalog-Verrichtungen sind oder (b) im unmittelbaren zeitlichen und sachlichen Zusammenhang mit dieser Hilfe erforderlich werden (Urteil des erkennenden Senats vom 19. Februar 1998, aaO, und Urteil des 10. Senats vom 27. August 1998 - B 10 KR 4/97 R - BSGE 82, 276 = SozR 3-3300 § 14 Nr 7). Krankheitsspezifische Pflegemaßnahmen sind dann Bestandteil einer Verrichtung, wenn sie mit ihr untrennbar verbunden sind, wie dies etwa bei der Sondenernährung und der Stomaversorgung (Darmentleerung) der Fall ist. Ein zeitlicher Zusammenhang mit einer Verrichtung reicht nur dann aus, wenn die gleichzeitige oder unmittelbar anschließende Durchführung der krankheitsspezifischen Maßnahme mit der Verrichtung objektiv erforderlich ist (zB Pflegebad anstelle eines normalen Bades und anschließende Hautbehandlung bei einem Neurodermitis-Patienten, vgl BSG, Urteil vom 26. November 1998, B 3 P 20/97 R, zur Veröffentlichung vorgesehen). Danach kommt, entgegen dem noch zu den §§ 53 ff SGB V aF ergangenen Urteil des erkennenden Senats vom 17. April 1996 (3 RK 28/95 = SozR 3-2500 § 53 Nr 10), nach den Vorschriften des SGB XI auch die Berücksichtigung solcher Hilfeleistungen nicht in Betracht, die der Aufrechterhaltung von Vitalfunktionen (zB Atmung) dienen, soweit die Maßnahme nicht notwendig im zeitlichen Zusammenhang mit einer der im Katalog des § 14 Abs 4 SGB XI aufgeführten Verrichtungen durchgeführt werden muß.

Die Frage, welche Hilfeleistungen nach dieser Vorgabe "verrichtungsbezogen" und daher als Pflegebedarf iS des § 14 SGB XI berücksichtigungsfähig sind, kann bei Mukoviszidosekranken nicht einheitlich beantwortet werden. Die Antwort hängt nicht nur vom Schweregrad der Erkrankung, sondern vor allem vom Lebensalter der Betroffenen ab. Dies wird aus einem Vergleich der Feststellungen deutlich, die den Urteilen des erkennenden Senats vom 17. April 1996 (aaO) und des 10. Senats vom 27. August 1998 (B 10 KR 4/97 R) einerseits sowie dem vorliegenden und dem Verfahren B 3 P 12/98 R (Urteil vom 29. April 1999) andererseits zugrunde liegen: Die Erkrankung macht bei einem dreijährigen (Urteil vom 17. April 1996) oder achtjährigen Kind (Urteil des 10. Senats vom 27. August 1998) wegen des altersbedingt noch fehlenden oder zumindest nur eingeschränkt ausgeprägten Verständnisses für die Beachtung krankheitsbedingter Besonderheiten bei mehreren Verrichtungen der Grundpflege Maßnahmen einer Pflegeperson erforderlich, die mit zunehmendem Alter entweder nicht mehr anfallen oder von dem Betroffenen selbst und ohne fremde Hilfe durchgeführt werden. Dies gilt etwa für den Bereich der Ernährung (§ 14 Abs 4 Nr 2 SGB XI - mundgerechtes Zubereiten und Aufnahme der Nahrung). Der



10. Senat (Urteil vom 27. August 1998, aaO) hat einen zur Grundpflege zählenden Hilfebedarf bei der Aufnahme der Nahrung mit der Erwägung bejaht, daß bei einem Kind ein Hilfebedarf bestehe, wenn es zum Essen angehalten werden müsse, weil bei ihm die Einsichtsfähigkeit dafür fehle, daß es aus Gesundheitsgründen notwendig sei, Widerwillen erregende Speisen oder Speisen in großen Mengen - über den Appetit hinaus - aufzunehmen. Während bei einem Kleinkind die Einhaltung der erforderlichen überhöhten Nahrungsmittelzufuhr angesichts krankheitsbedingter Appetitlosigkeit ständiger Überwachung und Kontrolle bedarf, entwickelt ein Jugendlicher zunehmend Einsicht für die Notwendigkeit dieser Maßnahmen (vgl Urteil des Senats vom 29. April 1999 - B 3 P 12/98 R - zum Hilfebedarf eines Vierzehnjährigen) und bedarf schließlich keiner fremden Hilfe mehr. Das Gleiche gilt für die krankheitsbedingt erforderliche Kontrolle des Stuhlgangs und des Afters sowie den Aufsichts- und Hilfebedarf beim An- und Ausziehen. Auch bei dieser Verrichtung, die wegen der krankheitsbedingt übermäßigen Salzausscheidung durch Schwitzen erheblich häufiger anfällt als bei Gesunden, hängt die Berücksichtigung als Pflegebedarf entscheidend von der Einsichtsfähigkeit des Kranken ab. Diesem Umstand tragen auch die Pflegebedürftigkeits-Richtlinien - PflRi - vom 7. November 1994 (idF vom 21. Dezember 1995) Rechnung, die in Ziff 3.5.1 (2. Abs) bei kranken oder behinderten Kindern auch sonstige pflegerische Maßnahmen zur Hilfeart "Unterstützung" (§ 14 Abs 3 SGB XI) zählen und hierbei als Beispiel auf "Mukoviszidose-Kinder" hinweisen. Soweit dort das Abklopfen allgemein als maßgebende Hilfeleistung aufgeführt ist, wird allerdings verkannt, daß es sich hierbei um eine Maßnahme der Behandlungspflege handelt, die nach den oben beschriebenen allgemeinen Grundsätzen nur dann im Rahmen der Grundpflege zu berücksichtigen ist, wenn sie aus medizinisch-pflegerischen Gründen stets im zeitlichen Zusammenhang mit einer Verrichtung aus dem Katalog des § 14 Abs 4 Nrn 1 bis 3 SGB XI durchzuführen ist. Soweit diese Voraussetzung vorliegt, ist - worauf die Klägerin zutreffend hinweist - eine Berücksichtigung nur bei Kindern allerdings nicht zu rechtfertigen.

Die bei Antragstellung sechzehn- und heute zwanzigjährige Klägerin hat nach den Feststellungen des LSG einen - zeitlich meßbaren - Hilfebedarf allein bei verschiedenen Maßnahmen, die dem Reinigen der Atemwege dienen. Nach den Angaben der Klägerin und ihres als Zeuge vernommenen Vaters, die das LSG der angefochtenen Entscheidung zugrunde gelegt hat, wird die Reinigung der Atemwege mehrmals täglich zu unterschiedlichen Zeiten mit der gleichzeitigen Gabe von Medikamenten und Flüssigkeiten zur Schleimlösung durchgeführt. Das Ausscheiden des Schleimes erfordere die Aufsicht bzw Unterstützung einer pflegenden Person, weil diese Prozedur extrem anstrengend sei. Die Hilfe bestehe in leichten Rippenausstreichungen zur besseren Durchblutung, Klopfmassage oder auch nur in der bloßen Anwesenheit einer Person, um die durch starke Atemnot eintretenden Ängste besser bewältigen zu können. Das LSG hat diese Maßnahmen zu Recht nicht dem Bedarfsbereich "Körperpflege" zugeordnet, denn sie stehen mit den in § 14 Abs 4 Nr 1 SGB XI aufgeführten Verrichtungen in keinem Zusammenhang. Die ge-



nannten Hilfeleistungen können, ausgehend von den Feststellungen des LSG, auch nicht den Verrichtungen "Aufstehen" und "Zu-Bett-Gehen" zugeordnet werden. Nach den Angaben des Vaters der Klägerin werden die Maßnahmen zur Reinigung der Luftwege in der Regel morgens nach dem Frühstück und nachmittags durchgeführt. Dies läßt schon einen äußeren Zusammenhang mit den genannten Verrichtungen nicht erkennen.

Dies wäre jedoch auch dann nicht anders, wenn die Maßnahmen, die dem Reinigen der Atemwege dienen, tatsächlich unmittelbar nach dem Aufstehen und vor dem Frühstück durchgeführt würden. Denn der erforderliche zeitliche und sachliche Zusammenhang mit einer Verrichtung kann nicht allein mit einer entsprechenden Pflegepraxis im konkreten Fall begründet werden. Ein Zusammenhang zwischen einer Maßnahme der Behandlungspflege und der Verrichtung "Aufstehen" kann auch nicht bereits daraus abgeleitet werden, daß die Maßnahme dem Ziel dient, krankheitsbedingte Beeinträchtigungen der Luftwege infolge der Nachtruhe zu beseitigen. Auch insoweit gilt der vom erkennenden Senat in anderem Zusammenhang aufgestellte Grundsatz zur Auslegung und Abgrenzung des Inhalts der Katalogverrichtungen: § 14 Abs 4 SGB XI differenziert allein nach dem äußeren Ablauf einer Verrichtung; die Vorschrift knüpft nicht an das mit der Verrichtung angestrebte Ziel an (BSGE 82, 27, 29 = SozR 3-3300 § 14 Nr 2). Danach besteht der erforderliche Zusammenhang mit der Verrichtung "Aufstehen" nur bei solchen Maßnahmen der Behandlungspflege, die zwischen dem Aufwachen und dem Verlassen des Bettes, spätestens aber unmittelbar nach dem Verlassen des Bettes und vor jeder anderweitigen Tätigkeit, durchgeführt werden müssen und nicht, insbesondere aus medizinischen Gründen, auf einen späteren Zeitpunkt verschoben werden können. Mit dieser Abgrenzung weicht der Senat nicht von der Entscheidung des 10. Senats vom 27. August 1998 (aaO) ab, weil auch dieser die Berücksichtigungsfähigkeit auf diejenigen Hilfen begrenzt hat, die aus medizinischen Gründen nicht auf einen späteren Zeitpunkt verschoben werden können (Urteil vom 27. August 1998, aaO, Umdruck S 9).

Der 10. Senat hat allerdings über den beschriebenen Geschehensablauf beim Verlassen des Bettes hinaus auch solche Tätigkeiten in die Verrichtung "Aufstehen" einbezogen, mit denen Folgen der Nachtruhe beseitigt werden, um zum Tagesablauf übergehen zu können. Ob eine derart weite Grenzziehung, die unter Umständen eine Einbeziehung aller Maßnahmen in die Verrichtung "Aufstehen" ermöglicht, die einem "In-die-Gänge-Kommen" am Morgen dienen, mit den vom erkennenden Senat entwickelten Grundsätzen zur Auslegung der in § 14 Abs 4 SGB XI enthaltenen Verrichtungsbegriffe übereinstimmt, kann hier offenbleiben. Denn nach den Feststellungen des LSG ist es bei der Klägerin nicht aus medizinisch-pflegerischen Gründen notwendig, Maßnahmen zur Reinigung der Luftwege, die infolge der Nachtruhe erforderlich werden, am Morgen im zeitlichen Zusammenhang mit dem Aufstehen durchzuführen.



3. Es mangelt auch am notwendigen zeitlichen und sachlichen Zusammenhang mit den Verrichtungen "Gehen" (einschließlich Treppensteigen) und "Stehen". Zwar ist die unge störte Atmung Voraussetzung für die selbständige Durchführung dieser Verrichtungen - wie auch aller anderen in § 14 Abs 4 SGB XI genannten Verrichtungen. Das allein reicht jedoch für die Zuordnung des Hilfebedarfs zur Grundpflege nicht aus, solange sich die Hilfe - wie ausgeführt - auf die Aufrechterhaltung der Vitalfunktion selbst beschränkt, sich aber nicht als Form der Hilfe bei der konkreten Verrichtung darstellt. Bei den Verrichtungen "Gehen" und "Stehen" muß sich die Hilfe auf die Durchführung einer Körperbewegung (Körperverschiebung) bzw die Ermöglichung einer bestimmten Körperhaltung richten. An dieser bewegungs- bzw haltungsbezogenen Hilfe fehlt es bei den Behandlungspflegemaßnahmen zur Reinigung und Freihaltung der Atemwege.

4. Nach den Feststellungen des LSG benötigt die Klägerin bei akuten Krankheitsschüben wegen des dadurch hervorgerufenen allgemeinen Schwächezustandes auch Hilfe beim Waschen und Duschen. Den zeitlichen Aufwand für diese Hilfe, die durchschnittlich an zehn Tagen pro Quartal anfällt, hat das LSG jedoch zu Recht nicht berücksichtigt. Hilfen, die nicht regelmäßig mindestens einmal pro Woche anfallen, sondern sich auf nicht im Wochenrhythmus anfallende vorübergehende Krankheitszustände beschränken, zählen nicht zum berücksichtigungsfähigen Pflegeaufwand (vgl BSG, Urteil vom 19. Februar 1998 - B 3 P 7/97 R - SozR 3-3300 § 15 Nr 1 zum Hilfebedarf bei Monatsbeschwerden und bei einmal jährlich auftretenden, bis zu drei Monate dauernden Unruhezuständen). Das Gesetz stellt in § 15 Abs 3 SGB XI mit hinreichender Deutlichkeit klar, daß für die Bemessung des für die Pflege erforderlichen Zeitaufwands auf die Woche abzustellen ist (so auch Urteile vom 29. April 1999 - B 3 P 7/98 R - zur Veröffentlichung vorgesehen - und B 3 P 12/98 R zur Hilfe beim Verlassen und Wiederaufsuchen der Wohnung durch die Begleitung bei Arztbesuchen, die nur alle zwei Wochen oder noch seltener erfolgen). Soweit die Klägerin aufgrund ihrer unmittelbar nach den täglichen Behandlungspflegemaßnahmen vorhandenen allgemeinen Erschöpfung nicht in der Lage sein sollte, das Inhalationsgerät selbst zu säubern, handelt es sich allenfalls um einen Pflegebedarf im Bereich der hauswirtschaftlichen Versorgung. Gleiches gilt für etwaige Hilfeleistungen bei der Desinfektion des Bades und der Toilette (so auch Urteil vom 29. April 1999 - B 3 P 12/98 R -).

Die Kostenentscheidung folgt aus § 193 Sozialgerichtsgesetz.

