

BUNDESSOZIALGERICHT



Im Namen des Volkes

Urteil

in dem Rechtsstreit

Az: B 3 P 3/98 R

.....,

Klägerin und Revisionsbeklagte,

Prozeßbevollmächtigte:

.....,

g e g e n

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

Beklagte und Revisionsklägerin.

Der 3. Senat des Bundessozialgerichts hat ohne mündliche Verhandlung am 18. März 1999 durch den Vorsitzenden Richter Dr. L a d a g e , die Richter Dr. U d s c h i n g und S c h r i e v e r sowie den ehrenamtlichen Richter Dr. H o l z l ö h n e r und die ehrenamtliche Richterin W i l k e n s für Recht erkannt:

Auf die Revision der Beklagten wird das Urteil des Hessischen Landessozialgerichts vom 19. Februar 1998 aufgehoben. Der Rechtsstreit wird zur erneuten Verhandlung und Entscheidung an das Landessozialgericht zurückverwiesen.

G r ü n d e :

I



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

Die Klägerin begehrt von der Beklagten Pflegeleistungen nach der Pflegestufe III.

Die 1926 geborene Klägerin leidet an den Folgen zweier Schlaganfälle mit Halbseitenlähmung sowie erheblichen Einschränkungen beim Gehen und Stehen. Sie ist nierenkrank, inkontinent und psychisch labil. Die Klägerin lebt allein im Erdgeschoß eines zweigeschossigen Hauses. Das darüberliegende Geschoß wird von ihrer Pflegeperson bewohnt, die für die Klägerin durch Rufen jederzeit erreichbar ist.

Seit dem 1. April 1991 bezog die Klägerin Leistungen bei Schwerpflegebedürftigkeit gemäß §§ 53 ff Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (Gesetzliche Krankenversicherung - SGB V) aF. Mit dem Inkrafttreten des Leistungsrechts der Pflegeversicherung wurde sie ohne weitere Antragstellung der Pflegestufe II zugeordnet. Ihr Antrag auf Zuordnung zur Pflegestufe III wurde von der Beklagten mit Bescheid vom 24. August 1995 abgelehnt. Dieser Entscheidung lagen Begutachtungen durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) zugrunde. Danach besteht bei der Klägerin ein sehr hoher Pflegebedarf, jedoch kein nächtlicher Hilfebedarf. Der Widerspruch der Klägerin blieb erfolglos (Widerspruchsbescheid vom 13. Mai 1996).

Das Sozialgericht (SG) hat der Klage, nachdem es von der Pflegeperson der Klägerin ein Pfl egetagebuch über den Monat Mai 1996 hatte erstellen lassen und die Pflegeperson als Zeugin vernommen hatte, stattgegeben (Urteil vom 10. April 1997). Es stellte einen pflegerischen Zeitaufwand im Bereich der Grundpflege von täglich mindestens 255 Minuten zuzüglich der Hilfe im hauswirtschaftlichen Bereich von mindestens einer Stunde täglich fest. Daneben bedürfe die Klägerin auch nachts regelmäßiger Hilfe. Das Landessozialgericht (LSG) hat die Berufung der Beklagten zurückgewiesen (Urteil vom 19. Februar 1998). Die Voraussetzung des nächtlichen Hilfebedarfs sei bereits deshalb erfüllt, weil eine ununterbrochene Bereitschaft der Pflegeperson zur Hilfeleistung erforderlich sei. Nach den Angaben im Pfl egetagebuch habe im Dokumentationszeitraum Mai 1996 in insgesamt 12 Nächten eine Hilfeleistung auch tatsächlich stattgefunden. Eine nächtliche Hilfeleistung sei zudem darin zu sehen, daß die Pflegeperson jeden Abend in der Zeit zwischen 23.30 Uhr und 24.00 Uhr noch einmal zu der Klägerin gehe, um sie erforderlichenfalls auf den Toilettenstuhl zu setzen.

Die Beklagte rügt mit der Revision eine Verletzung von § 15 Abs 1 Satz 1 Nr 3 Elftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI). Nach dem Wortlaut dieser Regelung -"der Hilfe bedürfen"- sei auf die konkrete Hilfeleistung und nicht auf die Möglichkeit eines Hilfebedarfs abzustellen. Die ununterbrochene Bereitschaft der Pflegeperson zur Hilfeleistung stelle nur dann eine "Rund-um-die-Uhr"-Versorgung dar, wenn Hilfeleistungen auch nachts zu unvorhersehbaren Zeiten regelmäßig zu erbringen seien. Dies sei bei der Klägerin nicht der Fall.



Die Beklagte beantragt,

die Urteile des Sozialgerichts Darmstadt vom 10. April 1997 und des Hessischen Landessozialgerichts vom 19. Februar 1998 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Die Klägerin beantragt,

die Revision zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend.

Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt.

II

Die Revision der Beklagten ist im Sinne der Zurückverweisung an das LSG begründet. Die Feststellungen des LSG reichen nicht aus, um abschließend über den Anspruch der Klägerin auf Leistungen der Pflegeversicherung wegen Schwerstpflegebedürftigkeit (Pflegestufe III) entscheiden zu können. Es sind insbesondere weitere Ermittlungen erforderlich, um die Frage beantworten zu können, ob bei der Klägerin ein Hilfebedarf "rund um die Uhr, auch nachts" besteht, wie ihn § 15 Abs 1 Satz 1 Nr 3 SGB XI fordert. Die Feststellungen dazu, daß die Klägerin die zeitlichen Mindestvoraussetzungen für die Zuordnung zur Pflegestufe III nach § 15 Abs 3 Nr 3 SGB XI erfüllt, werden dagegen von der Beklagten nicht angegriffen und sind deshalb vom Senat zu Grunde zu legen (§ 163 SGG).

Der Senat hat in mehreren Urteilen vom 19. Februar 1998 (B 3 P 7/97 R = SozR 3-3300 § 15 Nr 1, NZS 1998, 479; B 3 P 2/97 R und B 3 P 6/97 R, nicht veröffentlicht) entschieden, daß ein Pflegebedarf "rund um die Uhr, auch nachts" als Voraussetzung für die Zuordnung eines Pflegebedürftigen zur Pflegestufe III nur dann gegeben ist, wenn - entsprechend den Vorgaben in den Begutachtungsrichtlinien vom 21. März 1997 (dort unter 1.4) - ein nächtlicher Grundpflegebedarf für zumindest eine der in § 14 Abs 4 SGB XI aufgeführten Verrichtungen grundsätzlich jede Nacht entsteht. Weil das Gesetz einen täglichen Hilfebedarf voraussetzt, kann es keinesfalls ausreichen, wenn die Zahl der Nächte, in denen keine Hilfe erforderlich ist, überwiegt. Entgegen der Auffassung des LSG reicht die Notwendigkeit einer nächtlichen Rufbereitschaft allein nicht aus, um einen nächtlichen Hilfebedarf annehmen zu können. Dies hat der Senat in den genannten Urteilen vom 19. Februar 1998 im einzelnen dargelegt.



Die vom LSG hiergegen vorgebrachten Einwände geben dem Senat keine Veranlassung, seine Rechtsauffassung zu ändern. Die hohen Anforderungen, die der Senat in Übereinstimmung mit der aktuellen Fassung der Begutachtungs-Richtlinien an das Vorliegen von nächtlichem Hilfebedarf stellt, widersprechen nicht dem Vorrang der häuslichen vor der stationären Pflege. Die Auffassung des LSG, wenn es ständig zu nächtlichen Pflegeeinsätzen und damit zur Unterbrechung der Nachtruhe der Pflegeperson komme, sei regelmäßig die Pflege durch nur eine Pflegeperson nicht möglich, sondern es müssten mehrere Pflegepersonen in Anspruch genommen werden, läßt nicht ohne weiteres die Schlußfolgerung zu, daß hierdurch die häusliche Pflege von Schwerstpflegebedürftigen im Vergleich zur stationären Pflege erschwert werde. Bei der häuslichen Pflege von Schwerstpflegebedürftigen können sich auch mehrere Angehörige an der Durchführung der Pflege beteiligen. Den Regelungen in § 15 Abs 1 und 3 SGB XI kann nicht entnommen werden, daß die Anforderungen an den Hilfebedarf so zu bemessen sind, daß dieser stets von nur einer Pflegeperson gedeckt werden kann. Außerdem durfte bei der Festlegung der Voraussetzungen der höchsten Pflegestufe auch davon ausgegangen werden, daß in derartigen Fällen regelmäßig die Inanspruchnahme von Pflegediensten erforderlich sein wird. Das Leistungsrecht sieht deshalb für die Pflegestufe III - vor allem für Sachleistungen - einen erheblich höheren Leistungsrahmen vor als für die Pflegestufe II. Daß die Klägerin hier allein das niedriger bemessene Pflegegeld in Anspruch nimmt, kann sich auf die an den nächtlichen Hilfebedarf zu stellenden Voraussetzungen nicht auswirken. Soweit auch im Schrifttum die gegenteilige Auffassung vertreten wird (vgl. Krahmer, ZfF 1998, 268), wird verkannt, daß eine unterschiedliche Ausgestaltung der Voraussetzungen für die Zuordnung zu den Pflegestufen je nachdem, welche Leistungsart im Einzelfall in Anspruch genommen wird, nicht in Betracht kommt. Dies schließt es aus, die Anforderungen an den nächtlichen Hilfebedarf davon abhängig zu machen, ob der Pflegebedürftige Pflegegeld oder Pflegesachleistung in Anspruch nimmt.

Würde zudem, wovon das LSG ausgeht, eine nächtliche Rufbereitschaft ausreichen, um einen nächtlichen Hilfebedarf annehmen zu können, so wäre eine eindeutige Abgrenzung zur Pflegestufe II auch deshalb nicht möglich, weil in diesem Fall zugleich auch der zeitliche Umfang der nächtlichen Rufbereitschaft in vollem Umfang berücksichtigt werden müßte, was zur Folge hätte, daß die zeitlichen Mindestvoraussetzungen der höheren Pflegestufen weitgehend schon durch Zeiten der Rufbereitschaft erfüllt werden könnten. Die hiermit einhergehende Leistungserhöhung durch Zuordnung zu höheren Pflegestufen würde der mit der Rufbereitschaft verbundenen Belastung der Pflegeperson nicht entsprechen. Die zwangsläufig eintretende Leistungsausweitung wäre angesichts des engen Finanzrahmens der Pflegeversicherung aufgrund des im Gesetz festgeschriebenen Beitragssatzes nicht zu rechtfertigen. Soweit das LSG seine Auffassung auch damit begründet, daß nur beim Härtefall (iS von § 36 Abs 4 SGB XI) eine nächtliche Hilfebereitschaft zur Begründung der Anspruchsvoraussetzungen nicht ausreiche, weil in § 36 Abs 4 SGB XI ausdrücklich gefordert werde, daß "regelmäßig mehrfach auch in der Nacht Hilfe



geleistet wird", ist dem der Senat bereits in den Urteilen vom 19. Februar 1998 (aaO) entgegengetreten.

Abweichend von den vom Senat bislang getroffenen Entscheidungen zum nächtlichen Hilfebedarf sind bei der Klägerin allerdings mit einer gewissen Regelmäßigkeit nächtliche Pflegeleistungen erbracht worden. Die ständige Pflegeperson hat dies im Zuge des erstinstanzlichen Verfahrens für den Monat Mai 1996 dokumentiert. Danach hat sie der Klägerin in diesem Monat in insgesamt 12 Nächten bei der Verrichtung "Blasen- und Darmentleerung" Hilfe geleistet. Dreimal hat die Klägerin selbst Hilfe angefordert, in neun Fällen ist sie auf Veranlassung der Pflegeperson auf den Toilettenstuhl gesetzt worden. Die Häufigkeit dieser nächtlichen Einsätze entspricht damit aber noch nicht den Anforderungen, die der erkennende Senat in den genannten Entscheidungen aufgestellt hat.

Die Pflegeperson hat die Klägerin jedoch darüber hinaus wegen der bestehenden Inkontinenz jede Nacht zwischen 23.30 Uhr und 24 Uhr aufgesucht, um sie gegebenenfalls auf den Toilettenstuhl zu setzen. Nach den Feststellungen des LSG hat ein entsprechender Kontrollbesuch der Pflegeperson während des Dokumentationszeitraums bis auf drei Tage täglich stattgefunden. Dies wäre als nächtliche Hilfeleistung ausreichend, denn der Kontrollbesuch stellt bereits eine aktive Pflegemaßnahme dar und geht über die bloße Rufbereitschaft hinaus.

Entgegen der Auffassung der Beklagten fehlt es nicht deshalb an einem "nächtlichen" Einsatz, weil die Pflegeperson für den Kontrollbesuch ihren Nachtschlaf nicht unterbrochen hat. Für die Frage, wann eine Hilfeleistung "nachts" durchgeführt wird, enthält das Gesetz (§ 15 Abs 1 Satz 1 Nr 3 SGB XI) keine Vorgaben. Die Begutachtungs-Richtlinien (dort D 1.4, S 20) stufen eine in der Zeit von 22.00 Uhr bis 6.00 Uhr zu erbringende Hilfeleistung als "nächtliche" ein. Dies hält der Senat für sachgerecht, weil diese Zeitspanne die Schlafphase des größten Teils der Bevölkerung umfaßt und ein fester Zeitrahmen hier im Interesse der Rechtsklarheit unerlässlich ist. Es kommt deshalb nicht auf den gewöhnlichen Schlaf- und Wachrhythmus des Pflegebedürftigen an. Es kann auch nicht ausreichen, daß die für die Abgrenzung des Nachtschlafs relevanten Verrichtungen "Aufstehen" und "Zu-Bett-Gehen" wegen der Lebensgewohnheiten des Pflegebedürftigen regelmäßig innerhalb dieses Zeitrahmens vorgenommen werden. Andernfalls hätte es der Pflegebedürftige in der Hand, allein durch ein Zu-Bett-Gehen nach 22.00 Uhr oder ein Aufstehen vor 6.00 Uhr die Voraussetzung des nächtlichen Hilfebedarfs herbeizuführen.

Der Lebensrhythmus der Pflegeperson, insbesondere die Frage, ob sie bereits vor der Hilfeleistung zu schlafen pflegt oder so lange wach bleibt, ist ebenfalls nicht ausschlaggebend. Zwar ist für die Zuordnung zu den Pflegestufen das unterschiedlich hohe Ausmaß des Pflegebedarfs ausschlaggebend, das von der (den) Pflegeperson(en) abzudecken ist. Dies spricht dafür, als erschwerenden Umstand zu berücksichtigen, wenn der Nachtschlaf



der Pflegeperson regelmäßig durch die Pflege unterbrochen wird, weil dadurch die körperliche und psychische Belastung erhöht wird. Das erfordert aber nicht, auf den individuellen Schlafrhythmus der Pflegeperson abzustellen. Eine derartige Individualisierung des Begriffs "Nacht" könnte dazu führen, den Schlafrhythmus den anspruchsbegründenden Vorgaben entsprechend auszurichten. Dies läßt die Regelung der Begutachtungs-Richtlinien als sachwidrig erscheinen, wonach eine Hilfeleistung innerhalb des Zeitrahmens von 22.00 bis 6.00 Uhr nur dann als nächtliche zu werten sei, wenn durch sie die Nachtruhe des Pflegenden unterbrochen wird (Abschnitt D, 1.4). Für eine derartige Differenzierung besteht, wie der vorliegende Fall deutlich macht, kein sachlicher Grund. Denn es hängt allein von den individuellen Lebensgewohnheiten der Pflegeperson ab, ob sie sich bei einem regelmäßig anfallenden Einsatz erst sehr spät zur Nachtruhe begibt oder aber frühzeitig und sich dann für den Einsatz wecken läßt.

Das LSG ist jedoch, soweit es das Vorliegen von nächtlichem Hilfebedarf (auch) mit den hier erörterten Kontrollbesuchen begründet hat, insoweit von einem unzutreffenden rechtlichen Maßstab ausgegangen, als es allein auf die tatsächliche Durchführung der Kontrollbesuche und die Einschätzung ihrer Erforderlichkeit durch die Pflegeperson abgestellt hat. Es hat keine Feststellungen dazu getroffen, ob die nächtlichen Kontrollbesuche bei der Klägerin zur Sicherstellung einer ordnungsgemäßen Pflege auch objektiv erforderlich sind. Die wie auch sonst bei der Bemessung des Pflegebedarfs maßgebliche objektive Erforderlichkeit könnte sich daraus ergeben, daß eine Versorgung der Klägerin mit Inkontinenzhilfsmitteln im Zeitpunkt des "Zu-Bett-Bringens" gegen 22 Uhr nach pflegewissenschaftlichen Erfahrungen für die gesamte Nacht nicht als ausreichend angesehen werden kann. Unter Umständen sind hier zusätzliche Kontrollen und die dann gegebenenfalls durchzuführende Blasenentleerung gerade in einem bestimmten zeitlichen Abstand zur letzten Flüssigkeitsaufnahme (etwa anderthalb bis zwei Stunden später) zur Dekubitusprophylaxe oder zur Vermeidung anderer nachteiliger gesundheitlicher Folgen erforderlich (vgl. Nancy Roper, Pflegeprinzipien im Pflegeprozeß, 1997, S 203 ff). Der Senat kann dies den bislang getroffenen Feststellungen nicht entnehmen. Zur Klärung der hier bestehenden Zweifel wird sich das LSG in erster Linie der sachverständigen Hilfe einer Pflegefachkraft bedienen müssen, weil die erforderliche Sachkunde durch die Pflegewissenschaft vermittelt wird.

Das LSG wird auch über die Kosten des Revisionsverfahrens zu entscheiden haben.



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

