

BUNDESSOZIALGERICHT



Im Namen des Volkes

Verkündet am
6. August 1998

Urteil

in dem Rechtsstreit

Az: B 3 P 8/97 R

.....,

Kläger und Revisionskläger,

Prozeßbevollmächtigte:

.....,

g e g e n

1. AOK Baden-Württemberg,
Heilbronner Straße 184, 70191 Stuttgart,
2. Verband der Angestellten-Krankenkassen e.V.,
Frankfurter Straße 84, 53721 Siegburg,
3. Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e.V.,
Frankfurter Straße 84, 53721 Siegburg,
4. Landesverband der Betriebskrankenkassen Baden-Württemberg,
Stuttgarter Straße 105, 70806 Kornwestheim,
5. Innungskrankenkasse Baden-Württemberg,
Schlachthofstraße 3, 71636 Ludwigsburg,
6. Landwirtschaftliche Krankenkasse Württemberg,
Vogelrainstraße 25, 70199 Stuttgart,
7. Bundesknappschaft,
Pieperstraße 14/28, 44789 Bochum,



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

Beklagte und Revisionsbeklagte,

beigeladen:

Landeswohlfahrtsverband Württemberg-Hohenzollern,
Lindenspürstraße 39, 70176 Stuttgart.

Der 3. Senat des Bundessozialgerichts hat aufgrund der mündlichen Verhandlung vom 6. August 1998 durch den Vorsitzenden Richter Dr. L a d a g e , die Richter Dr. U d s c h i n g und Dr. N a u j o k s sowie die ehrenamtlichen Richter Dr. G a s s e r und L e i t e für Recht erkannt:

Die Revision des Klägers gegen das Urteil des Landessozialgerichts Baden-Württemberg vom 13. Juni 1997 wird zurückgewiesen.

Kosten sind auch im Revisionsverfahren nicht zu erstatten.

G r ü n d e :

I

Die Beteiligten streiten darüber, ob der Kläger ab 1. Juni 1996 zur stationären Versorgung im Rahmen der sozialen Pflegeversicherung zugelassen ist.

Der Kläger betreibt als eingetragener Verein unter der Bezeichnung "Haus " ein Pflegeheim mit 18 Betten. Er ist Mitglied im Deutschen Paritätischen Wohlfahrtsverband. In das Pflegeheim werden ausschließlich Mitglieder der Vereinigung "Christliche Wissenschaftler" aufgenommen. Die "Christlichen Wissenschaftler" sind eine vor allem in den Vereinigten Staaten von Amerika verbreitete Gemeinschaft von Menschen, die im Krankheitsfall Heil durch das Gebet suchen und sich vertrauensvoll Gottes Willen unterstellen, die Hilfe der medizinischen Wissenschaft aber ablehnen.

Die Pflegeeinrichtung des Klägers erbrachte vor dem 1. Januar 1995 Pflegeleistungen aufgrund einer mit dem Landeswohlfahrtsverband (LWV) Württemberg-Hohenzollern (Beigeladener) abgeschlossenen Pflegesatzvereinbarung. Vor dem Inkrafttreten der Regelungen des Sozialgesetzbuchs - Elftes Buch - (SGB XI) über stationäre Pflege stellte der Kläger einen Antrag auf Anerkennung des gesetzlich vorgesehenen Bestandsschut-



zes für nach dem früheren Recht zugelassene Einrichtungen. Der Antrag wurde nach Anhörung durch die Beklagten mit Schreiben vom 29. Mai 1996 im Einvernehmen mit dem Beigeladenen abgelehnt, weil es an einer Pflegefachkraft fehle, die die ständige Verantwortung für die im Heim erbrachte Pflege trage. Mit seiner hiergegen gerichteten Klage hat der Kläger geltend gemacht, in der von ihm betriebenen Pflegeeinrichtung würden alle notwendigen Hilfen bei den Verrichtungen des täglichen Lebens iS von § 14 SGB XI erbracht. Die Forderung, daß die Pflege unter ständiger Verantwortung einer Pflegefachkraft, dh einer nach staatlichen Vorschriften ausgebildeten Pflegeperson geleistet werden müsse, verstoße gegen die durch Art 4 Grundgesetz (GG) gewährleistete Freiheit der Religionsausübung. In das "Haus " würden nur "Christliche Wissenschaftler" aufgenommen. Diese lehnten eine Verabreichung von Medikamenten sowie konventionelle ärztliche Behandlungen und Operationen ab. Unter Berücksichtigung seiner religiösen Besonderheiten sei das "Haus " leistungsfähig und kostensparend. Die Forderung nach einer staatlich anerkannten Pflegefachkraft führe dazu, daß die Heimbewohner trotz ihrer Beitragspflicht zur Pflegeversicherung keine Leistungen der Pflegeversicherung erhalten könnten. Bei verfassungskonformer Auslegung müsse die Qualifikation der in der Einrichtung beschäftigten christlich-wissenschaftlichen Pflegekräfte derjenigen der in staatlich geregelter Weise Ausgebildeten gleichgesetzt werden, wie dies die Heimaufsicht auch immer getan habe. Das Sozialgericht hat die Klage mit Urteil vom 28. November 1996 abgewiesen. Die Berufung des Klägers ist erfolglos geblieben (Urteil des Landessozialgerichts <LSG> vom 13. Juni 1997). Zur Begründung hat das LSG im wesentlichen ausgeführt, die Einrichtung des Klägers erfülle die in § 73 Abs 3 Satz 2 iVm Abs 4 SGB XI genannten Voraussetzungen, nach denen ein Versorgungsvertrag mit solchen Pflegeeinrichtungen als abgeschlossen gelte, die vor dem 1. Januar 1995 Pflege aufgrund von Vereinbarungen mit Sozialleistungsträgern erbracht haben, nicht. Die Forderung des Gesetzes nach einer verantwortlichen Pflegefachkraft sei nicht verfassungswidrig; insbesondere liege ein Verstoß gegen das Grundrecht der Religionsausübungsfreiheit nicht vor. Art 4 GG werde durch andere Grundrechte, insbesondere das Grundrecht auf körperliche Unversehrtheit, aber auch durch die Menschenwürde, begrenzt. Diese von der Werteordnung des GG vorgegebenen Rechte des einzelnen habe der Staat auch dort zu schützen, wo der einzelne bewußt und aus religiösen Gründen auf einen Teil der Möglichkeiten des Gesundheitsschutzes verzichte, wie dies nach dem Vorbringen des Klägers bei den Bewohnern des "Hauses " der Fall sei.

Der Kläger beantragt,

die Urteile des Landessozialgerichts Baden-Württemberg vom 13. Juni 1997 und des Sozialgerichts Ulm vom 28. November 1996 zu ändern, den Bescheid der Beklagten vom 29. Mai 1996 aufzuheben und festzustellen, daß der Kläger ab 1. Juli 1996 zur stationären Versorgung im Rahmen der sozialen Pflegeversicherung zugelassen ist.



Die Beklagten zu 1., 3. und 5. bis 7. sowie der Beigeladene beantragen,
die Berufung zurückzuweisen.

Sie halten das angefochtene Urteil für zutreffend.

II

Die Revision des Klägers ist unbegründet und war zurückzuweisen. Die Vorinstanzen haben zutreffend entschieden, daß der Kläger nicht zur stationären Versorgung im Rahmen der sozialen Pflegeversicherung berechtigt ist.

Die Klage richtet sich zu Recht gegen die Landesverbände (LVe) der Krankenkassen (KKn). In Streitigkeiten, in denen es um Aufgaben der LVe der Pflegekassen geht, sind die LVe der KKn passivlegitimiert. Das SGB XI erwähnt allerdings die LVe der Pflegekassen und weist ihnen zahlreiche Aufgaben zu, ua den Abschluß von Versorgungsverträgen mit Pflegeeinrichtungen (§ 72 Abs 2 SGB XI). Das SGB XI enthält jedoch keine dem § 207 Sozialgesetzbuch - Fünftes Buch - (SGB V) entsprechende Vorschrift, die die Einrichtung von LVen der KKn regelt. § 52 Abs 1 SGB XI ordnet lediglich an: "Die LVe der Orts-, Betriebs- und InnungskKn, die als LV tätigen landwirtschaftlichen KKn sowie die Verbände der Ersatzkassen nehmen die Aufgaben der LVe der Pflegekassen wahr". Die Ersatzkassen und ihre Verbände haben für alle auf der Landesebene abzuschließenden Verträge einen Bevollmächtigten zu benennen (Verweisung auf § 212 Abs 5 Satz 4 SGB V). Der Wortlaut des § 52 Abs 1 SGB XI läßt nicht ohne weiteres erkennen, ob der Gesetzgeber von einer Bildung von LVen der Pflegekassen durch das Gesetz selbst ausgegangen ist und die LVe der KKn lediglich aufgrund eines gesetzlichen Auftragsverhältnisses handeln oder ob die Regelung ausdrücken soll, daß die LVe der KKn bei den nach § 52 Abs 2 SGB XI zugewiesenen Aufgaben kraft Gesetzes als LVe der Pflegekassen handeln. Durch besonderen Organisationsakt sind LVe der Pflegekassen jedenfalls nicht gebildet worden.

Die Begründung des Regierungsentwurfs <RegE> (BR-Drucks 505/93, S 120, zu § 49 des Entwurfs) geht allerdings davon aus, daß "die Pflegekassen keine eigenen rechtsfähigen Verbände erhalten", sondern sich auf Verbandsebene ganz unter dem Dach der gesetzlichen Krankenversicherung befinden. Das Gesetz kenne auf Verbandsebene keine von den Krankenversicherungen losgelösten selbständigen rechtsfähigen juristischen Personen des öffentlichen Rechts; deshalb seien auf Verbandsebene auch keine Satzungen möglich. Dem ist im Gesetzgebungsverfahren nichts entgegengesetzt worden. Dies spricht dafür, daß auch der Gesetzgeber § 52 Abs 1 SGB XI so versteht, daß die LVe der KKn hinsichtlich der im SGB XI den LVen der Pflegekassen zugewiesenen Aufgaben lediglich unter einer anderen Bezeichnung, nämlich als LVe der Pflegekassen, handeln, es



sich hierbei aber um identische juristische Personen handelt. Sonst wäre nicht verständlich, daß das SGB XI keine weiteren Vorschriften über die Organisation der LVe der Pflegekassen enthält. Eine vergleichbare Konstellation besteht im Falle der Existenz nur einer KK auf Landesebene (§ 207 Abs 4 SGB V) bzw der Vereinigung aller Mitglieder eines LV der KKn zu einer KK (§ 207 Abs 2a SGB V). § 207 Abs 4 Satz 1 SGB V bestimmt für diesen Fall, daß die einzige KK "zugleich die Aufgaben eines LV wahrnimmt". Satz 2 des § 207 Abs 4 SGB V stellt hier zudem ausdrücklich klar, daß die einzige KK insoweit die Rechtsstellung eines LV hat. Diese Klarstellung fehlt zwar in § 52 Abs 1 SGB XI. Die Gesetzesmaterialien belegen jedoch deutlich, daß der Gesetzgeber zur Verwaltungsvereinfachung hier dieselbe Regelung schaffen und den LVen der KKn im Hinblick auf die den LVen zugewiesenen Aufgaben die Rechtsstellung von LVen der Pflegekassen einräumen wollte, weil die Gründe, die auf lokaler Ebene für die rechtlich selbständige Einrichtung von Pflegekassen gesprochen haben, insbesondere die getrennte Haushaltsführung, auf Verbandsebene nicht von Bedeutung sind.

Die Klage ist als kombinierte Anfechtungs- und Feststellungsklage zulässig. Die Ablehnung der Beklagten, die vom Kläger begehrte Feststellung zu treffen, stellt einen Verwaltungsakt dar. Hierbei handeln die beklagten Verbände in ihrer Funktion als LVe der Pflegekassen gemeinsam (§ 81 Abs 1 Satz 1 SGB XI). Zwar fehlt es an einer örtlichen Stelle, die als Behörde im organisatorischen oder im bürokratischen Sinn angesehen werden könnte, doch ist der Gesetzgeber offensichtlich davon ausgegangen, daß die LVe bei der Erfüllung der ihnen gemeinsam übertragenen Aufgaben insgesamt als Entscheidungsträger ohne gemeinsame örtliche Verwaltungsstelle handeln (zur vergleichbaren Konstruktion bei der Entscheidung über den Abschluß eines Versorgungsvertrags mit Krankenhäusern vgl BSGE 78, 233, 237 = SozR 3-2500 § 109 Nr 1). Die Qualifizierung der hier angefochtenen Entscheidung der Beklagten als Verwaltungsakt ergibt sich auch aus § 73 Abs 2 Satz 2 SGB XI. Die dort für den Rechtsschutz gegen die Ablehnung eines Versorgungsvertrags getroffenen Regelungen setzen voraus, daß es sich bei dieser Entscheidung der LVe um einen Verwaltungsakt handelt (vgl Udsching, SGB XI, 1995, § 73 RdNr 4). Entsprechendes muß für den vorliegenden Fall gelten, in dem es nicht um die Ablehnung der Zulassung, sondern um Verneinung einer Zulassung aufgrund der Bestandsschutzregelungen, die der Kläger für sich in Anspruch nimmt, geht. Der Zulässigkeit der Anfechtungsklage steht ferner nicht entgegen, daß kein gesondertes Widerspruchsverfahren durchgeführt wurde. Ist eine Widerspruchsstelle wie hier nicht bestimmt, so ist gemäß § 85 Abs 2 Nr 1 Sozialgerichtsgesetz (SGG) grundsätzlich die höchsthöhere Behörde für den Erlass des Widerspruchsbescheides zuständig. Hier kämen nur die Aufsichtsbehörden der betroffenen Kassenverbände in Betracht, bei denen es sich jedoch um oberste Bundes- oder Landesbehörden handelt, was gemäß § 85 Abs 2 Nr 1 SGG die Zuständigkeit der Ausgangsbehörde begründet. Deren im Klageverfahren gestellter Antrag auf Abweisung der Klage ersetzt ausnahmsweise, da Klagegegner und Widerspruchsstelle identisch sind, das Vorverfahrenserfordernis (BSG SozR 1500 § 78



Nrn 8 und 15), weil von einer Nachholung keine andere Entscheidung zu erwarten und deshalb eine gerichtliche Klärung nicht zu vermeiden ist.

Nach § 72 Abs 1 SGB XI dürfen Pflegekassen ambulante und stationäre Pflege nur durch Pflegeeinrichtungen gewähren, mit denen ein Versorgungsvertrag besteht. Nach § 73 Abs 1 Satz 1 iVm Abs 4 SGB XI gilt übergangsweise ein Versorgungsvertrag mit vollstationären Pflegeeinrichtungen als abgeschlossen, die vor dem 1. Januar 1995 Pflege aufgrund von Vereinbarungen mit Sozialleistungsträgern erbracht haben. Der Kläger hätte diese Voraussetzung der Bestandsschutzregelung erfüllt, denn er hat aufgrund von Vereinbarungen mit dem Beigeladenen in dem von ihm betriebenen "Haus " Pflegeleistungen erbracht. Die gesetzliche Fiktion des Abschlusses eines Versorgungsvertrages wurde jedoch dadurch aufgehoben, daß die Pflegeeinrichtung des Klägers die für den Abschluß eines Versorgungsvertrages erforderlichen Mindestvoraussetzungen nicht erfüllte und die Beklagten als zuständige LVe der Pflegekassen dies im Einvernehmen mit dem zuständigen Träger der Sozialhilfe bis zum 30. Juni 1996 gegenüber dem Kläger schriftlich geltend gemacht haben (§ 73 Abs 2 Satz 3 iVm Abs 4 SGB XI). Die erst nachträglich durch das 1. SGB XI-Änderungsgesetz (1. SGB XI-ÄndG vom 14. Juni 1996, BGBl I 830) in § 73 Abs 3 SGB XI (als Satz 3) aufgenommene Regelung, die den Bestandsschutz auch dann entfallen läßt, wenn die Pflegeeinrichtung die in § 72 Abs 3 Satz 1 SGB XI aufgestellten Mindestvoraussetzungen "offensichtlich" nicht erfüllt, kann hier schon deshalb unberücksichtigt bleiben, da sie lediglich die schriftliche Geltendmachung gegenüber bestimmten Pflegeeinrichtungen entbehrlich macht, die hier jedoch vorliegt.

Die Feststellung des Fehlens der Bestandsschutzvoraussetzungen durch die beklagten LVe ist rechtmäßig, denn die Pflegeeinrichtung des Klägers erfüllt die Voraussetzungen des § 72 Abs 3 Satz 1 SGB XI nicht. Nach dieser Vorschrift dürfen Versorgungsverträge nur mit Pflegeeinrichtungen abgeschlossen werden, die den Anforderungen des § 71 SGB XI genügen und die Gewähr für eine leistungsfähige und wirtschaftliche pflegerische Versorgung bieten. § 71 SGB XI setzt bei ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen voraus, daß Pflegebedürftige unter ständiger Verantwortung einer ausgebildeten Pflegefachkraft gepflegt werden. Die Vorschrift enthielt in ihrer ursprünglichen Fassung keine Definition des Begriffs "ausgebildete Pflegefachkraft". Im RegE des SGB XI wurde noch der Begriff "ausgebildete Pflegekraft" verwendet (BT-Drucks 12/5262, S 32). Dies sollten nach der Begründung des RegE in der Regel Personen sein, die in der Krankenpflege, Kinderkrankenpflege oder Altenpflege ausgebildet sind und die notwendige Berufserfahrung besitzen, die für die Übernahme der pflegerischen Gesamtverantwortung in einem Pflegeheim unerlässlich ist (vgl BT-Drucks 12/5262, S 135). Der zuständige Bundestagsausschuß ersetzte den Begriff "Pflegekraft" durch "Pflegefachkraft" (BT-Drucks 12/5920, S 70). Die Änderung sollte klarstellen, daß die ständige pflegerische Gesamtverantwortung in ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen bei einer gesundheits- oder sozi-



alpflegerisch, zB in der Krankenpflege oder Altenpflege, ausgebildeten Fachkraft liegen müsse (BT-Drucks 12/5952, S 45 f). Erst mit dem 1. SGB XI-ÄndG legte der Gesetzgeber in dem neu eingefügten § 71 Abs 3 Satz 1 SGB XI fest, daß für die Anerkennung als Pflegefachkraft iS des § 71 Abs 2 SGB XI neben dem Abschluß der Ausbildung als Krankenschwester oder als Krankenpfleger, als Kinderkrankenschwester oder Kinderkrankenpfleger nach dem Krankenpflegegesetz oder als Altenpflegerin oder Altenpfleger nach Landesrecht eine praktische Berufserfahrung in dem erlernten Pflegeberuf von zwei Jahren innerhalb der letzten fünf Jahre erforderlich ist. Nur bei ambulanten Pflegeeinrichtungen, die überwiegend behinderte Menschen pflegen und betreuen, gelten nach § 71 Abs 3 Satz 2 SGB XI nF auch nach Landesrecht ausgebildete Heilerziehungspfleger sowie Heilerzieher mit einer praktischen Berufserfahrung von zwei Jahren als ausgebildete Pflegefachkraft. Mit dieser Ergänzung sollte klargestellt werden, daß verantwortliche Pflegekräfte iS der Definition der stationären Pflegeeinrichtungen (§ 71 Abs 2 SGB XI) nur in der Krankenpflege, der Kinderkrankenpflege oder in der Altenpflege ausgebildete Pflegekräfte sein können (vgl BT-Drucks 13/3696, S 15). Der zuständige Bundestagsausschuß hatte weitergehend zwar gefordert, daß auch Heilerziehungspfleger, Heilerzieher, staatlich anerkannte Heilpädagogen oder vergleichbare Berufsgruppen in stationären Einrichtungen für behinderte Menschen als hinreichend qualifizierte Pflegefachkräfte angesehen werden (BT-Drucks 13/4091, S 27). Diese Auffassung konnte sich jedoch für den Gesetzesbeschluß nicht durchsetzen.

Das LSG ist zutreffend davon ausgegangen, daß für den vorliegend angefochtenen feststellenden Verwaltungsakt die Rechtslage aufgrund des 1. SGB XI-ÄndG maßgebend ist, obgleich sie noch nicht galt, als der Bescheid dem Kläger bekannt gegeben worden ist. Das LSG hat zu Recht darauf abgestellt, daß die Feststellung des Bestandsschutzes erst ab dem 1. Juli 1996 Wirkung entfalten konnte, weil die Vorschriften über die Gewährung stationärer Pflege erst ab diesem Zeitpunkt in Kraft getreten sind, der Bescheid aber sowohl auf dieser als auch aufgrund der vorher geltenden Rechtslage rechtmäßig war.

Die Auffassung des LSG, die Begrenzung des Begriffs "Pflegefachkraft" auf die jetzt in § 71 Abs 3 Satz 1 SGB XI nF genannten Ausbildungsberufe sei bereits vor dem Inkrafttreten des 1. SGB XI-ÄndG am 25. Juni 1996 in den nach § 80 SGB XI erlassenen gemeinsamen Grundsätzen und Maßstäben zur Qualität und Qualitätssicherung der Spitzenverbände der Pflegekassen, der Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe, der Bundesvereinigung der kommunalen Spitzenverbände und der Vereinigungen der Träger der Pflegeeinrichtungen auf Bundesebene geregelt gewesen, trifft allerdings nicht zu. Die zum Erlaß der genannten Grundsätze und Maßstäbe ermächtigten Institutionen haben sich gerade über diese Frage nicht einigen können und sie von der Verabschiedung ausgenommen (vgl Udsching, SGB XI, § 71 RdNr 7 aE). Für den vorliegenden Fall ist jedoch maßgebend, daß auch nach der ursprünglichen Fassung des § 71 SGB XI als "Pflegefachkraft" nur anzusehen war, wer einen staatlich geregelten Ausbil-



dungsgang in einem Pflegeberuf absolviert hatte. Streitig war nur, ob hierzu auch die erwähnten heilpädagogischen Berufe zählten. Die vom Kläger beschäftigten Kräfte konnten jedoch auch eine solche Ausbildung nicht vorweisen.

Die in § 72 Abs 3 iVm § 71 Abs 2 Nr 1 SGB XI enthaltene, dem Klagebegehren entgegenstehende Zulassungsvoraussetzung, daß stationäre Pflegeeinrichtungen unter ständiger Verantwortung einer ausgebildeten Pflegefachkraft stehen müssen, ist nicht verfassungswidrig. Sie verstößt weder gegen die Grundrechte des Klägers aus Art 4 und 12 Abs 1 GG noch gegen verfassungsrechtliche Garantien aus Art 140 GG. Art 3 Abs 1 GG, dessen mögliche Verletzung das LSG darüber hinaus diskutiert hat, scheidet als Prüfungsmaßstab aus, da nicht zu erkennen ist, daß der Kläger insoweit im Verhältnis zu anderen Betreibern von stationären Pflegeeinrichtungen ungleich behandelt wird und eine möglicherweise nicht gerechtfertigte Gleichbehandlung nur aus einer Verletzung der sich aus Art 4 GG ergebenden Rechte hergeleitet werden könnte.

Der durch das Zulassungserfordernis bewirkte Eingriff in die Berufsausübungsfreiheit des Betreibers einer Pflegeeinrichtung verstößt nicht gegen Art 12 Abs 1 GG. Berufsausübungsregelungen stehen bereits dann im Einklang mit Art 12 GG, wenn vernünftige Erwägungen des Gemeinwohls sie zweckmäßig erscheinen lassen (BVerfGE 7, 377, 405). Sie sind erst recht dann zulässig, wenn sie wie hier zum Schutz wichtiger öffentlicher Interessen erforderlich sind (vgl BSGE 48, 47, 52 und BVerfGE 78, 155 - zur Zulassungsvoraussetzung der ärztlichen Approbation für die Teilnahme an der kassenärztlichen Versorgung - sowie allgemein die ständige Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts <BVerfG>, vgl BVerfGE 25, 236, 247). Das SGB XI bezweckt nicht allein eine Absicherung gegen das Risiko der Pflegebedürftigkeit in dem Sinne, daß die durch den Eintritt von Pflegebedürftigkeit entstehenden zusätzlichen Kosten (zumindest teilweise) durch die Solidargemeinschaft der Versicherten getragen wird. Das Gesetz erteilt den Pflegekassen vielmehr, wie sich aus § 69 SGB XI ergibt, zusätzlich den Auftrag, eine bedarfsgerechte und gleichmäßige, dem allgemein anerkannten Stand wissenschaftlicher Erkenntnisse entsprechende pflegerische Versorgung der Versicherten zu gewährleisten. Zur Erreichung dieses Ziels stellt das SGB XI qualitative Anforderungen an die Pflegeeinrichtungen auf. Hierzu zählt die im Gesetz selbst enthaltene Voraussetzung, daß die Pflegeeinrichtung unter ständiger Verantwortung einer ausgebildeten Pflegefachkraft stehen muß. Weitere Maßnahmen der Qualitätssicherung sind von den Spitzenverbänden der Pflegekassen, den Spitzenorganisationen der Sozialhilfeträger und den Vereinigungen der Einrichtungsträger auf Bundesebene zu vereinbaren (§ 80 Abs 1 SGB XI). Die zugelassenen Pflegeeinrichtungen haben sich darüber hinaus fortlaufend an Maßnahmen der Qualitätssicherung zu beteiligen (§ 80 Abs 2 SGB XI). Hieraus wird das Anliegen des Gesetzgebers deutlich, bei der Pflege einen Mindeststandard zu garantieren, der den Vorgaben des § 2 Abs 1 SGB XI entspricht.



Dieses Ziel rechtfertigt eine präventive Kontrolle der Pflege betreibenden Einrichtungen hinsichtlich der Sicherstellung eines pflegerischen Mindeststandards und damit auch das Abhängigmachen der Zulassung derartiger Einrichtungen zur Versorgung von Pflegebedürftigen vom Vorhandensein von entsprechend fachlich qualifiziertem Personal. Neben der Sicherstellung eines pflegerischen Mindeststandards ist ferner das Interesse der in der Pflegeversicherung zwangsweise zusammengeschlossenen Beitragszahler daran zu berücksichtigen, daß die Beitragsmittel nur für pflegerische Leistungen verwendet werden, die einem qualitativen Mindeststandard entsprechen. Um dies zu gewährleisten, kann der Gesetzgeber typisierend die Absolvierung eines staatlich geregelten Ausbildungsgangs vorschreiben.

Das Bundessozialgericht (BSG) hat einen entsprechenden Sachkundenachweis bereits im Hinblick auf die Behandlung der Versicherten der gesetzlichen Krankenversicherung als gerechtfertigt angesehen und die seinerzeit nach der Reichsversicherungsordnung vorgesehene Beschränkung auf approbierte Ärzte für verfassungsgemäß gehalten (BSGE 48, 47, 52 f): Der Versichertengemeinschaft könne es nicht gleichgültig sein, ob eine auf öffentliche Kosten durchgeführte Behandlung, was die Art der angewendeten Behandlungsmethoden und die Qualifikation der behandelnden Personen betrifft, objektiv Erfolg verspricht oder nicht. Solange jemand als "Privatpatient" seine Behandlung selbst bezahle, erfordere das öffentliche Interesse lediglich, daß er vor gesundheitlichen Gefahren geschützt werde, die mit einer Behandlung durch ungeeignete Personen verbunden sein könnten; sei die Behandlung objektiv unwirksam, aber "ungefährlich", habe den Nachteil nur er selbst zu tragen. Sobald jedoch ein Dritter, insbesondere ein öffentlicher Leistungsträger, für die Kosten der Behandlung aufzukommen habe, müsse dieser verlangen können, daß die Behandlung zweckmäßig sei und die Gewähr für "eine tunlichst rasche und sichere Heilung" biete. Das Interesse der Versichertengemeinschaft gehe damit über allgemeine gesundheitspolizeiliche Ziele - Gefahrenabwehr von der Bevölkerung insgesamt - hinaus und richte sich positiv auf die Förderung der Gesundheit der Versicherten; außerdem müsse der Versicherungsträger für die in ihm zusammengeschlossene Versichertengemeinschaft an einer möglichst effektiven und sparsamen Verwendung der öffentlichen Mittel interessiert sein. Diese Auffassung hat sich das BVerfG ausdrücklich zu eigen gemacht (BVerfGE 78, 155, 162 f = SozR 2200 § 368 Nr 11) und in neuerer Zeit durch Beschluß vom 15. Dezember 1997 (1 BvR 1953/97 = NJW 1998, 1775, 1776) bestätigt. Hieraus folgt zugleich, daß der Einwand des Klägers, das von ihm betriebene Pflegeheim sei zu keiner Zeit von der nach dem Heimgesetz zuständigen Heimaufsicht beanstandet worden, unerheblich ist. Denn auch das Heimgesetz regelt die Mindeststandards von Pflegeheimen allein nach polizei- und ordnungsrechtlichen Gesichtspunkten; die Heimaufsicht kann daher nur Aufgaben der Gefahrenabwehr wahrnehmen.



Ob die Forderung nach einer verantwortlichen Pflegefachkraft darüber hinaus auch, wie das LSG angenommen hat, aus Gründen der "praktischen Konkordanz" gerechtfertigt ist, weil der Gesetzgeber einerseits zwar das Grundrecht der Einrichtungsbetreiber auf Berufsfreiheit beachten, andererseits aber die Grundrechte der Heimbewohner auf körperliche Unversehrtheit und Achtung ihrer Menschenwürde auch dann schützen müsse, wenn letztere auf diesen Schutz verzichten, ist zweifelhaft, kann hier aber dahinstehen, weil der Eingriff in die Rechtssphäre der Einrichtungsbetreiber, wie dargelegt, aus anderen Gründen gerechtfertigt ist.

Die vom Kläger bekämpfte Zulassungsvoraussetzung ist auch kein unzulässiger Eingriff in das Grundrecht auf Glaubensfreiheit (Art 4 GG). Als juristische Person des privaten Rechts kann er sich zwar ebenso wie eine natürliche Person auf dieses Grundrecht berufen, weil auch die religiöse Vereinigungsfreiheit darunter fällt (BVerfGE 84, 341). Das Grundrecht gilt aber ebenso wie alle anderen Grundrechte nicht schrankenlos, zumal wenn - wie hier - nicht rein religiöse oder innere Angelegenheiten des Vereins betroffen sind (BVerfGE 53, 366, 404), sondern die Gesundheit pflegebedürftiger Menschen auf dem Spiel steht. Die Beschränkungen müssen dann nur verhältnismäßig sein. Der Kläger geht selbst davon aus, daß auch zur Betreuung der Bewohner des von ihm betriebenen Pflegeheims eingehende pflegerische Kenntnisse erforderlich sind. Sein Einwand, daß im Hinblick auf Art 4 GG die von ihm selbst nach den Grundsätzen der christlich-wissenschaftlichen Glaubensrichtung konzipierte Ausbildung ausreichen müsse, was die Forderung nach Absolvierung eines staatlich anerkannten Ausbildungsgangs unzumutbar und unverhältnismäßig mache, läßt sich schon im Hinblick auf seine eigene Praxis in Frage stellen. Denn der Kläger hat bereits in der Vergangenheit eine examinierte Pflegekraft beschäftigt und die Einrichtung seit dem 1. August 1997 erneut durch eine derartige Fachkraft leiten lassen. Dies spricht eher dafür, daß eine der Weltanschauung der christlichen Wissenschaftler entsprechende Pflege auch in der Weise zumutbar sichergestellt werden kann, daß mit der Pflegeleitung eine Person betraut wird, die zum einen eine staatlich anerkannte Qualifikation erworben hat und zum anderen in den Besonderheiten der christlich-wissenschaftlichen Pflege unterwiesen wurde. Das Zulassungsrecht des SGB XI hindert den Kläger nicht, nach den Grundsätzen seiner Glaubensrichtung ausgebildete Pflegekräfte zu beschäftigen und die Einrichtung von derart ausgebildeten Kräften leiten zu lassen, soweit diese auch die Absolvierung eines staatlich anerkannten Ausbildungsgangs nachweisen können.

Abgesehen von dieser tatsächlichen Gestaltungsmöglichkeit wird die von der Glaubengemeinschaft der christlichen Wissenschaftler vertretene Ablehnung medizinischer Hilfeleistungen durch die hier streitige Erbringung von Pflegeleistungen in einem Pflegeheim auf Kosten der Pflegeversicherung zumindest nicht in ihrem Kernbereich betroffen. Denn die Leistungspflicht der Pflegeversicherung ist auf Hilfen bei den in § 14 Abs 4 SGB XI aufgeführten Verrichtungen des täglichen Lebens begrenzt. Sie umfaßt gerade die medi-



zinische Versorgung bei Erkrankungen nicht. Hilfeleistungen bei Verrichtungen wie der Nahrungsaufnahme, dem Toilettengang oder dem Aufstehen oder Zu-Bett-Gehen setzen primär Kenntnisse der Pflegewissenschaft, nicht aber der Medizin voraus. In der mündlichen Verhandlung hat der Kläger seinen Einwand gegen den Einsatz von Pflegekräften, die sowohl eine staatliche Ausbildung durchlaufen als auch die Pflege nach den Grundsätzen der christlichen Wissenschaftler erlernt haben, damit begründet, daß eine derartige Hilfslösung aus der Sicht der christlich-wissenschaftlichen Bewohner des Pflegeheims zu einer unerwünschten Belastung des Pflegeklimas führe, weil staatlich ausgebildete Pflegekräfte, auch wenn sie mit den Grundsätzen der christlich-wissenschaftlichen Pflege vertraut seien, in ihrem Verhalten stets von der medizinisch ausgerichteten Pflege beeinflusst seien, die bei der staatlichen Ausbildung, etwa als Krankenschwester, im Vordergrund stehe. Dieser Einwand läßt die Forderung des Gesetzes nach einer verantwortlichen Pflegefachkraft jedoch ebenfalls nicht als unzumutbar erscheinen. Bei der Erbringung von Pflegeleistungen zu Lasten eines Sozialversicherungsträgers unterliegt das Grundrecht der Glaubens- und Religionsfreiheit den gleichen Grenzen, die bereits im Hinblick auf das Grundrecht der Berufsfreiheit aufgezeigt wurden. Es bleibt dem Kläger unbenommen, Pflegeleistungen zu erbringen und hierfür Entgelte bei den Bewohnern zu liquidieren. Aus Art 4 GG kann jedoch keine Verpflichtung des Gesetzgebers abgeleitet werden, auf die für eine Leistungspflicht der Pflegeversicherung in typisierender Weise aufgestellten Qualitätsvoraussetzungen bei einzelnen Glaubensrichtungen zu verzichten.

Der Gesetzgeber hat dem Bedürfnis, daß gerade im Bereich der Pflege die religiösen Belange der Pflegebedürftigen beachtet werden, in hinreichender Weise dadurch Rechnung getragen, daß die Pflegekassen durch § 2 Abs 3 Satz 1 SGB XI verpflichtet wurden, auf die religiösen Bedürfnisse der Pflegebedürftigen Rücksicht nehmen. Auf ihren Wunsch hin sollen die Pflegebedürftigen stationäre Leistungen in einer Einrichtung erhalten, in der sie auch religiös betreut werden können (§ 2 Abs 3 Satz 2 SGB XI). Die Vorschrift trägt auch dem Umstand Rechnung, daß Pflegeeinrichtungen in großer Zahl von kirchlichen Wohlfahrtsverbänden betrieben werden. Die religiöse Betreuung kann jedoch den Nachweis eines pflegerischen Mindeststandards nicht ersetzen. Der Versicherte erhält lediglich das Recht, aus dem Kreis der Leistungserbringer, die ihre fachliche Qualifikation nachgewiesen haben, denjenigen auszuwählen, der seinen religiösen Bedürfnissen am nächsten kommt.

Der Senat hat im Hinblick auf die Zulassung von Rehabilitations- und Vorsorgekliniken (nach § 111 SGB V) bereits dargelegt, daß eine durch das Gemeinwohlinteresse gerechtfertigte Beschränkung der Zulassung von Einrichtungen auch nicht gegen Art 140 GG iVm Art 137 Abs 3 Weimarer Reichsverfassung verstößt (Urteil vom 19. November 1997, 3 RK 1/97 - zur Veröffentlichung vorgesehen). Dies gilt in gleicher Weise für die Zulassung von Pflegeeinrichtungen nach den §§ 72, 73 SGB XI.



An dem Ergebnis der Zurückweisung der Revision ändert die vom Kläger im Revisionsverfahren "hilfsweise" vorgebrachte Begründung, die Pflegeeinrichtung werde seit dem 1. August 1997 von einer ausgebildeten Krankenschwester geleitet, nichts. Gegenstand des Rechtsstreits ist allein die negative Feststellung zum Bestandsschutz am 1. Juli 1996 durch die beklagten LVe der KKn. Diese Feststellung wird, unabhängig von der Unzulässigkeit neuen Tatsachenvorbringens in der Revisionsinstanz (§ 163 SGG), durch die nachträgliche Erfüllung einer Voraussetzung für den Abschluß eines Versorgungsvertrages nicht berührt.

Die Kostenentscheidung folgt aus § 193 SGG. Die Aufwendungen der beklagten LVe der KKn sind nicht erstattungsfähig (§ 193 Abs 4 Satz 1 SGG). Die Ausnahmeregelung in § 193 Abs 4 Satz 2 SGG, wonach in Verfahren nach § 116 Abs 2 Satz 1 und 4 der Bundesgebührenordnung für Rechtsanwälte auch die Aufwendungen der Behörden, der Kör-



perschaften und Anstalten des öffentlichen Rechts erstattungsfähig sind, gilt nur für Streitigkeiten in Angelegenheiten nach dem SGB V; sie ist bei Einführung der Pflegeversicherung nicht auf Streitigkeiten in Angelegenheiten nach dem SGB XI erweitert worden.



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)