

**L 14/1 Kr 99/93**

Land  
Hessen  
Sozialgericht  
Hessisches LSG  
Sachgebiet  
Krankenversicherung  
Abteilung  
14  
1. Instanz  
-

Aktenzeichen  
S 9 KR 1446/91

Datum  
09.12.1992

2. Instanz  
Hessisches LSG  
Aktenzeichen  
L 14/1 Kr 99/93

Datum  
23.09.1993

3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen  
-

Datum  
-

Kategorie  
Urteil  
Leitsätze

Die Entscheidung des Sozialamtes, Pflegegeld nach dem Bundessozialhilfegesetz (BSHG) wegen Hilflosigkeit zu gewähren, hat zur Frage der Schwerpflegebedürftigkeit in der Gesetzlichen Krankenversicherung keine Tatbestands- bzw. Feststellungswirkung.

I. Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Gießen vom 9. Dezember 1992 wird zurückgewiesen.

II. Die Beteiligten haben einander keine Kosten zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen

Tatbestand:

Der Kläger begehrt von der Beklagten Leistungen wegen Schwerpflegebedürftigkeit.

Der am ... geborene Kläger ist als Schwerbehinderter mit einem GdB von 100 anerkannt - Bescheid des Versorgungsamtes G vom 26. April 1988 - wegen Verlust des linken Beines im Oberschenkel, Verlust des rechten Unterschenkels, einer Leberschädigung, degenerativer Veränderungen der Wirbelsäule und Gelenke mit Kalksalzverarmung sowie Bewegungseinschränkung und einer arteriellen Verschlusskrankheit. Von der Versorgungsverwaltung wurden dem Kläger die Nachteilsausgleiche "B", "G", "aG" und "H" zuerkannt.

Von dem Sozialamt der Beigeladenen erhält der Kläger Hilfe zur Pflege nach §§ 68 ff Bundessozialhilfegesetz (BSHG). Der Kläger bewohnt mit seiner Ehefrau, die ihn pflegt, eine im vierten Stock gelegene Wohnung; ein Fahrstuhl ist nicht vorhanden.

Nach bindender Ablehnung eines früheren Antrags auf Urlaubspflege (Bescheid vom 26. Juli 1989) beantragte der Kläger am 4. Dezember 1990 Leistungen wegen Schwerpflegebedürftigkeit ab 1. Januar 1991 und fügte ein Attest des ihn behandelnden Arztes für Allgemeinmedizin Dr. K bei. Gestützt auf das sozialmedizinische Gutachten des medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) vom 18. Dezember 1990 lehnte die Beklagte - unter Bejahung der versicherungsrechtlichen Voraussetzungen des [§ 54 SGB V](#) - durch Bescheid vom 11. April 1991 (ohne Rechtsmittelbelehrung) eine Leistungsgewährung gemäß [§§ 53 ff SGB V](#) ab mit der Begründung, der Kläger könne seine Lebensführung im wesentlichen ohne ständige intensive Fremdhilfe relativ eigenständig gestalten. Die regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen des täglichen Lebens könne er überwiegend allein durchführen und sei folglich nicht in sehr hohem Maße auf Fremdhilfe angewiesen.

Der Kläger erhob hiergegen am 25. April 1991 Widerspruch unter Bezugnahme auf ein Attest des Dr. K. vom 3. Juli 1991 - hinsichtlich dessen Inhalt auf Blatt 36 f Kassenakte verwiesen wird.

Den Widerspruch wies die Widerspruchsstelle der Beklagten durch Bescheid vom 7. November 1991 nach erneuter negativer gutachterlicher Stellungnahme des MDK (Blatt 38 der Kassenakte) als unbegründet zurück. In der Begründung wurde unter Zugrundelegung der Schwerpflegebedürftigkeits-Richtlinien der Spitzenverbände der Krankenkassen vom 9. August 1989 sowie deren Begutachtungsanleitung vom 8. Oktober 1990 ausgeführt, bei dem Kläger sei zwar Hilfsbedürftigkeit gegeben, diese bestehe jedoch nicht in nahezu allen Bereichen des täglichen Lebens auf Dauer in sehr hohem Maße. Um dem Hilfsmittelbedarf zu begegnen, seien dem Kläger ein Faltfahrrad und ein Badewannenlifter zur Verfügung gestellt worden. Ein weitgehender Funktionsausgleich sei auch durch Prothesenversorgung möglich, dies fände jedoch nicht die Akzeptanz des Klägers. Auch sei eine Hilfestellung zur Beschaffung einer behindertengerechten Wohnung eingeleitet worden.

Mit seiner am 16. Dezember 1991 beim Sozialgericht Gießen eingegangenen Klage hat der Kläger geltend gemacht, er erhalte bereits seit Jahren Pflegegeld nach § 69 Abs. 4 Satz 2 BSHG. Er könne weder alleine zu Bett gehen noch alleine aufstehen, auch zum Umlagern im Sitzen bedürfe er ständig, fremder Hilfe. Er könne sich lediglich den Oberkörper selbst waschen. Zum Waschen des Unterkörpers benötige er die Hilfe seiner Frau. Diese müsse ihn zuvor noch vom Rollstuhl ins Bett umlagern. Der Badewannenlifter sei beim Duschen oder Baden zwar hilfreich, dennoch mache er fremde Hilfe nicht entbehrlich. Auch der Besuch der Toilette sei nur mit fremder Hilfe möglich. Außerdem benötige er fremde Hilfe beim Be- und Entkleiden des Unterkörpers, die übrige Kleidung müsse ihm bereitgelegt werden. Hauswirtschaftliche Verrichtungen und das Zubereiten der Nahrung könne er ebenfalls nicht bewerkstelligen.

Die Beklagte hat die Auffassung vertreten, der bestehende Pflegebedarf könne eine Schwerpflegebedürftigkeit nicht begründen.

Das Sozialgericht Gießen hat bei dem Hausarzt des Klägers, Dr. K eine Auskunft zu der Frage eingeholt, in welchem Umfang der Kläger bei Alltagsverrichtungen dauernd fremder Hilfe bedarf. Außerdem ist von dem Arzt für Sozialmedizin Dr. J. ein Gutachten zu der Frage, ob der Kläger schwerpflegebedürftig ist, eingeholt worden. Dr. J. kommt in seinem Gutachten vom 11. August 1992 (Blatt 30 bis 48 der Gerichtsakte) zu dem Schluß, der Kläger sei nicht schwerpflegebedürftig, es seien nach dem Bundesversorgungsgesetz die Voraussetzungen der Pflegestufe II gegeben. Der Kläger sei durch die Doppelamputation ständig bei den mit der Mobilität verknüpften Verrichtungen auf fremde Hilfe angewiesen, so in sehr hohem Maße beim Verlassen der Wohnung, dem Bewegen außer Haus, der Benutzung der Badewanne mittels Wannenslift. Geringfügig sei fremde Hilfe notwendig beim Positionswechsel vom Rollstuhl in den Toilettenstuhl und in das Bett sowie umgekehrt, ebenso beim Waschen und der Toilettenbenutzung. Im häuslichen Bereich, zum Beispiel Reinigen der Wohnung, Betten machen, Nahrungszubereitung und Beschaffung, würden die Arbeiten in vollem Umfang von der Ehefrau ausgeführt.

Das Sozialgericht Gießen hat in seinem Urteil vom 9. Dezember 1992 die Klage abgewiesen und in den Gründen ausgeführt, die gesetzliche Definition der Schwerpflegebedürftigkeit umfasse nach dem Willen des Gesetzgebers Personen, die sich in ihrem Alltag in nahezu allen Bereichen nicht selbst versorgen könnten, sondern auf ständige, intensive Pflege und in der Regel auch auf hauswirtschaftliche Versorgung angewiesen seien. Diese strengen Voraussetzungen seien im Falle des Klägers nicht gegeben. Der Kläger sei noch in der Lage, alle Verrichtungen des täglichen Lebens, zu denen er die Hände gebrauchen müsse, alleine durchzuführen.

Gegen dieses Urteil – an die Prozeßbevollmächtigten des Klägers am 21. Januar 1993 durch EB zugestellt – hat der Kläger mit einem am 5. Februar 1993 eingegangenen Schriftsatz beim Hessischen Landessozialgericht Berufung eingelegt. Er ist der Auffassung, die in seinem Falle notwendigen Hilfen, insbesondere beim Wechsel vom Rollstuhl in das Bett und umgekehrt sowie bei der Benutzung der Toilette und im Bereich der hauswirtschaftlichen Verrichtungen, seien nicht im tatsächlich erforderlichen Umfang berücksichtigt worden.

Der Kläger beantragt,  
das Urteil des Sozialgerichts Gießen vom 9. Dezember 1992 sowie den Bescheid der Beklagten vom 11. April 1991 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 7. November 1991 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm Leistungen wegen Schwerpflegebedürftigkeit ab 1. Januar 1991 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,  
die Berufung zurückzuweisen.

Die Beigeladene war in dem Termin zur mündlichen Verhandlung am 23. September 1993 weder erschienen noch vertreten und hat sich an dem Verfahren nicht beteiligt.

Zum Vorbringen der Beteiligten im übrigen sowie zum weiteren Sach- und Streitstand wird auf die Gerichtsakte und die zum Verfahren beigezogene Kassenakte der Beklagten, deren Inhalt Gegenstand der mündlichen Verhandlung war, Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Der Senat konnte trotz Abwesenheit der Beigeladenen aufgrund mündlicher Verhandlung entscheiden, weil diese in der schriftlichen Terminladung darauf hingewiesen worden ist ([§§ 110 Abs. 1 Satz 2, § 124 Abs. 1](#) Sozialgerichtsgesetz – SGG –).

Die Berufung ist zulässig, sie ist form- und fristgerecht eingelegt sowie an sich statthaft ([§§ 151, 143, 144 SGG](#) a.F.).

Die Berufung kann jedoch in der Sache keinen Erfolg haben. Das Urteil des Sozialgerichts Gießen ist weder formell- noch materiellrechtlich zu beanstanden. Das Sozialgericht hat die allein hier im Streit stehenden Voraussetzungen einer Schwerpflegebedürftigkeit im Sinne des [§ 53 Abs. 1 SGB V](#) zu Recht verneint.

Nach [§ 53 Abs. 1 SGB V](#) sind Schwerpflegebedürftige diejenigen Versicherten, die nach ärztlicher Feststellung wegen einer Krankheit oder Behinderung so hilflos sind, daß sie für die gewöhnlichen oder regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens auf Dauer in sehr hohem Maße der Hilfe bedürfen.

Die Rechtsprechung – der sich der Senat anschließt – hat mittlerweile diese im Gesetz genannten Voraussetzungen näher konkretisiert und betont, daß der Begriff der Schwerpflegebedürftigkeit zwar an den Begriff der Hilflosigkeit anknüpft und somit der Gesetzgeber wesentliche Elemente des § 35 Abs. 1 Satz 1 BVG und des § 69 Abs. 3 Satz 1 BSHG in [§ 51 Abs. 1 SGB V](#) übernommen hat. Jedoch ein unmittelbarer Rückgriff auf diese Regelungen nicht in Betracht kommt, weil der in [§ 53 SGB V](#) verwandte Begriff der "Schwerpflegebedürftigkeit" von dem Gesetzgeber selbständig definiert wurde (vgl. BSG, Urteile vom 8. Juni 1993 – [1 RK 17/92](#) und [1 RK 43/92](#) – sowie LSG Schleswig, Urteil vom 28. Januar 1992 – L-1/Kr-36/91 –; LSG NRW, Urteil vom 9. Juli 1992 – L-2/Kn-106/92 –). Danach ([BT-Drucksache 11/2237 S. 183](#) zu § 52 Abs. 1) sind Schwerpflegebedürftige nur Personen, die sich in ihrem Alltag nahezu in allen Bereichen nicht selbst versorgen können, sondern auf ständige, intensive Pflege und in der Regel auch auf hauswirtschaftliche Versorgung angewiesen sind; dies schließt nicht aus, daß auch Schwerpflegebedürftige in einzelnen Gebieten noch in begrenztem Umfang Aktivitäten entfalten können; auch dauernde Bettlägerigkeit wird nicht vorausgesetzt.

Für die Beurteilung der Schwerpflegebedürftigkeit kommt es deshalb darauf an, ob bei den Grundbedürfnissen im Ablauf des täglichen Lebens weitaus überwiegend die Hilfe anderer Personen erforderlich ist.

Die Grundbedürfnisse, die für die physische Existenz unerlässlich sind, haben die Spitzenverbände der Krankenkassen in ihren Richtlinien vom 9. August 1989 (abgedruckt z.B. in BABl. 1989, 43 und BKK 1989, 595, 596) in vier Bereiche aufgeteilt, nämlich die Bereiche (1) der Mobilität und Motorik, (2) der Hygiene, (3) der Ernährung und (4) der Kommunikation und jeweils darunter im einzelnen die wesentlichen Verrichtungsarten aufgeführt. Diese Aufteilung ist grundsätzlich zutreffend. Sie bedarf (so das BSG, Urteil vom 8. Juni 1993 - [1 RK 17/92](#) -) jedoch im Bereich der "Ernährung" und der "Hygiene" einer Ergänzung. Denn auch das Besorgen der Nahrung sowie der sonstigen Gebrauchsgegenstände, die für die Verrichtung im Ablauf des täglichen Lebens benötigt werden und die Reinigung und Pflege der Wäsche sowie die Verrichtung sonstiger hauswirtschaftlicher Tätigkeiten, die nicht mit dem Begriff der Reinigung der Wohnung erfaßt sind, sind als weitere relevante Verrichtungen anzusehen.

Bei Beurteilung der Frage, ob weitaus überwiegend die Hilfe anderer erforderlich ist, kommt es nicht nur auf die Quantität, sondern auch auf die Qualität des erforderlichen Pflegeaufwandes an. Deshalb kann eine Schwerpflegebedürftigkeit auch dann vorliegen, wenn eine Hilfsbedürftigkeit nur in einigen Lebensbereichen vorliegt, dort aber nach Art, Intensität und Umfang ein besonderer Hilfebedarf besteht, der für die gesamte Lebensführung des Versicherten prägend ist und ihn überhaupt erst in die Lage versetzt, sich in anderen Bereichen selbst zu helfen (BSG a.a.O.). Als Anhaltspunkte für die Bestimmung und Abgrenzung der Schwerpflegebedürftigkeit im Sinne des [§ 53 Abs. 1 SGB V](#) können - so der Gesetzgeber (BT-Drucksache, a.a.O., S. 183) - auch die im Entschädigungsrecht und Sozialhilferecht langjährig geübte Praxis mit herangezogen werden, wobei die Pflegestufen IV bis VI des [§ 35 Abs. 1 BVG](#) sowie die erhöhten Anforderungen des [§ 35 Abs. 1 Satz 2 BVG](#) und des [§ 69 Abs. 4 Satz 1 2. Halbsatz BSHG](#) für die erhöhte Pflegezulage bzw. das erhöhte Pflegegeld als Vergleichsgrundlage dienen. Eine erhöhte Pflegezulage ist nach [§ 35 Abs. 1 BVG](#) auch zu gewähren, wenn die Gesundheitsstörung so schwer ist, daß sie dauerndes Krankenlager oder außergewöhnliche Pflege erfordern. Auch für die Gewährung eines erhöhten Pflegegeldes nach [§ 69 Abs. 4 Satz 1 2. Halbsatz BSHG](#) ist ein außergewöhnlicher Pflegeaufwand erforderlich. Diese Voraussetzung ist zu bejahen, wenn der Aufwand der Pflege in gleichem Umfange besteht, wie bei dauerndem Krankenlager des zu Pflegenden (vgl. Wilke, Soziales Entschädigungsrecht, 6. Auflage, [§ 35 Rdnr. 10](#)) oder die Pflege besondere Anforderung an die Pflegeperson stellt, so zum Beispiel besondere Peinlichkeit und Unannehmlichkeit der Pflege oder die Pflege besondere körperliche bzw. seelische Anstrengungen für die Pflegeperson mit sich bringt (Knopp/Fichtner, BSHG, 5. Auflage, [§ 69 Rdnr. 22](#)).

Nach diesen Grundsätzen können bei dem Kläger - auch unter Zugrundelegung der von ihm gemachten Angaben zur Hilfsbedürftigkeit - die Voraussetzungen einer Schwerpflegebedürftigkeit im Sinne des [§ 53 Abs. 1 SGB V](#) nicht bejaht werden.

Die Hilfsbedürftigkeit des Klägers besteht wegen der nicht prothetisch versorgten beidseitigen Amputation. Die weiteren bei dem Kläger vorhandenen Gesundheitsstörungen - der Mitte der 80er Jahre durchgemachte Herzinfarkt, die arterielle Verschlusskrankheit, die behandelte Schilddrüsenerkrankung, das Bluthochdruckleiden (Mindestwerte zwischen 160 bis 130/90 bis 80 mmhg) sowie die leichte Streck- und Beugehemmung im Bereich des linken Ellenbogens - tragen nicht zu einem zusätzlichen Hilfebedarf bei. Nach [§ 35 Abs. 1 BVG](#) wäre dem Kläger folglich eine Pflegezulage nach der Pflegestufe II zu gewähren. Dieser Ansicht ist auch der Gutachter Dr. J. Eine höhere Pflegestufe käme keinesfalls in Betracht.

Im Falle des Klägers ist auch kein "außergewöhnlicher" Pflegeaufwand erforderlich. Denn der Kläger kann im Bereich der Körperpflege sich noch in einem nicht unerheblichen Umfang selbst versorgen. Auch kann er die Nahrung selbständig zu sich nehmen und müßte es ihm auch möglich sein, sich Nahrungsmittel und Getränke selbst aus dem Kühlschrank zu nehmen. Das Zubereiten der Nahrung, d.h. das Kochen der Speisen, kann er jedoch nicht selbst bewerkstelligen. Der Kläger kann sich mittels seines Rollstuhls auch in der Wohnung ohne fremde Hilfe fortbewegen. Soweit seine Arme reichen, ist auch das An- und Auskleiden selbständig möglich. Der Kläger bedarf nicht regelmäßiger und intensiver Pflege in "nahezu allen Bereichen". Auch besteht in einzelnen Bereichen kein besonders hoher Hilfebedarf, wie dies zum Beispiel bei einem Querschnittgelähmten mit Blasen- und Mastdarmlähmung der Fall ist (vgl. BSG, a.a.O.). Der Kläger bedarf deshalb nicht überwiegend der Hilfe anderer Personen, um seine Grundbedürfnisse im Ablauf des täglichen Lebens zu befriedigen.

Soweit der Kläger geltend macht, er erhalte Pflegegeld nach [§ 69 Abs. 4 Satz 2 BSHG](#), kann dies hier zu keiner anderen Beurteilung führen, denn das Gericht ist an die von der Beigeladenen im Rahmen des BSHG getroffenen Beurteilung und Entscheidung nicht gebunden. Eine Tatbestands- bzw. Feststellungswirkung für das vorliegende Verfahren ergibt sich daraus nicht.

Da eine Schwerpflegebedürftigkeit des Klägers auch unter den zur Zeit gegebenen Umständen zu verneinen ist, bedurfte es auch keiner Entscheidung, ob eine prothetische Versorgung des Klägers möglich oder es dem Kläger zuzumuten ist, in eine behindertengerechte Wohnung umzuziehen und somit die momentane Hilfsbedürftigkeit des Klägers durch Versorgung mit weiteren Hilfsmitteln - Prothesen und Elektrofahrrad - verringert werden kann.

Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 193 SGG](#).

Die Revision war nicht zuzulassen, weil die Voraussetzungen des [§ 160 Abs. 2 SGG](#) nicht vorliegen.

Rechtskraft

Aus

Login

HES

Saved

2008-04-08