L 10 P 74/12

Land
Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht
LSG Nordrhein-Westfalen
Sachgebiet
Pflegeversicherung
Abteilung
10
1. Instanz
SG Münster (NRW)
Aktenzeichen
S 6 P 115/11
Datum
27.04.2012
2. Instanz
LSG Nordrhein-Westfalen
Aktenzeichen
L 10 P 74/12
Datum
27.11.2013
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 3 P 1/14 R
Datum
30.09.2015
Kategorie
Urteil
Leitsätze
1.
Die Zahlung des sog. Anerkennungsbetrages gemäß § 87 a Abs 4 SGB XI in Höhe von 1.536 € ist dann gerechtfertigt, wenn die Pflegeeinrichtung über den von ihr ohnehin zu erbringenden Pflegestandard hinaus ein erkennbares Mehr an Maßnahmen aktivierender oder rehabilitativer Art im Sinne einer positiven Beeinflussung und eines besonderen Einwirkens auf den Pflegeprozess erbracht hat. Mit der Erbringung der zum Pflegstandard gehörenden „aktivierenden Pflege“ werden die tatbestandlichen Voraussetzungen des § 87 a Abs 4 SGB XI nicht erfüllt.
2.
Die Einrichtung hat die Durchführung aktivierender oder rehabilitativer Maßnahmen nachzuweisen. Zum Nachweis sind die konkrete Pflegeplanung und die entsprechende Notiz in der Pflegedokumentation vorzulegen. Dass die aktivierenden oder rehabilitativen Maßnahmen auch kausal für die Herabstufung gewesen sind, kann regelmäßig unterstellt werden.
Bemerkung
Auf Rev. d.Kl. wird das Urteil des LSG vom 27.11.13 aufgehoben und zur erneuten Verhandlung und Entscheidung zurückverwiesen!
Neues AZ = L
Auf die Berufung der Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts Münster vom 27.04.2012 aufgehoben und die Klage abgewiesen. Die Klägerin trägt die Kosten beider Rechtszüge. Die Revision wird zugelassen. Der Streitwert wird auf 1.536 EUR festgesetzt.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um die Zahlung des sogenannten Anerkennungsbetrages in Höhe von 1.536 EUR nach § 87a Abs 4 Sozialgesetzbuch Elftes Buch (SGB XI).

Die Klägerin ist Trägerin der stationären Pflegeeinrichtung Haus C, Alten- und Pflegeheim, in S. In dieser Einrichtung war die bei der Beklagten pflegeversicherte A W (AW) in der Zeit vom 13.07.2010 bis zu ihrem Tod zunächst in Kurzzeitpflege und ab 05.08 2010 vollstationär gepflegt worden. Die Beklagte zahlte Leistungen der vollstationären Pflege nach Pflegestufe II (§ 43 SGB XI, Grundpflegebedarf 142 Minuten). Im Rahmen einer Nachprüfung kam der Sozialmedizinische Dienst (SMD) zu dem Ergebnis, im Vergleich zur Vorbegutachtung sei AW deutlich mobiler geworden. Teilbereiche der Körperpflege und des Bekleidens könnten wieder selbständig übernommen werden. Das Gehen mit dem Rollator unter sichernder Begleitung sei ihr wieder möglich und ein Transport im Rollstuhl nicht mehr erforderlich. Bei AW bestehe wegen Altersgebrechlichkeit und inkompletter Harninkontinenz ein Pflegebedarf von nur noch 100 Minuten. Die Beklagte stufte die der AW gewährten Leistungen der vollstationären Pflege ab Mai 2011 von der Pflegestufe II in die Pflegestufe I zurück.

Mit Schreiben vom 12.05.2011 machte die Klägerin gegenüber der Beklagten die Zahlung des Anerkennungsbetrages nach § 87a Abs 4 SGB XI iHv1.536 EUR geltend. Zur Begründung führte sie aus, in ihren Einrichtungen stünden aktivierende Pflege und Rehabilitation stets im Vordergrund. Ihre Mitarbeiter/innen seien in hohem Maße in aktivierender Pflege geschult und angehalten, Fähigkeiten zu fördern, statt Defizite zu pflegen. Das Ergebnis zeige sich im Einstufungsresultat.

Die Beklagte holte eine sozialmedizinische Stellungnahme des SMD ein. Die Fachärztin für Allgemein- und Sozialmedizin Dr. B vertrat die Auffassung, die niedrigere Pflegestufe sei vermutlich die Konsequenz aus der geriatrischen Rehabilitationsmaßnahme im Juni 2010. Bei der Erstbegutachtung habe der dauerhafte Hilfebedarf noch nicht eingeschätzt werden können. Im Übrigen habe die Pflegeeinrichtung eine ausführliche Dokumentation, aus welcher sich der Verlauf der Minderung der Pflegebedürftigkeit ergeben könnte, nicht vorgelegt.

Hierauf gestützt lehnte die Beklagte mit Schreiben vom 19.05.2011 den Antrag der Klägerin ab.

Die Klägerin wandte sich daraufhin erneut mit Schreiben vom 31.04.2011 an die Beklagte und gab zu bedenken, nach ihrer Meinung habe die Einrichtung nicht den Nachweis zu erbringen, dass mit der konkreten Bewohnerin aktivierende oder rehabilitative Maßnahmen durchgeführt worden seien. Es sei gesetzlich zu vermuten, dass die Einrichtungen die Leistungen im Sinne des § 43 SGB XI erbrächten; dazu gehörten auch aktivierende und rehabilitative Maßnahmen. Dass die Einrichtung aktivierende Pflege durchführe, ergebe sich aus dem Versorgungsvertrag. Dieser verweise auf den Rahmenvertrag für Kurzzeitpflege und vollstationäre Pflege nach § 75 SGB XI. § 2 des Rahmenvertrages regele ausdrücklich die Durchführung aktivierender Pflege. Komme es zu einer Rückstufung in die niedrigere Pflegestufe, bestehe der Anspruch auf Zahlung des Anerkennungsbetrages.

Die Beklagte informierte die Klägerin fernmündlich, dass sie an ihrer Entscheidung festhalte.

Die Klägerin hat am 21.07.2011 Klage beim Sozialgericht (SG) Münster erhoben Sie hat erneut ihre Rechtsansicht dargelegt und die Intention des Gesetzgebers bei Einführung des § 87a SGB XI (BT-Drucksache 16/7439, S 73) hervorgehoben. Sie hat auf Anregung des SG Ablichtungen aus der Pflegeplanung für die Bewohnerin AW sowie eine Auflistung von Gruppenaktivitäten vorgelegt. Hieran habe diese teilgenommen. Es könne nur darauf ankommen, dass die Einrichtung ihren normalen Anstrengungen nachkomme, also aktivierende Pflege betreibe. Der Pflegealltag in der Einrichtung lasse schon zeitlich ein über das normale Maß hinausgehendes an Leistungserbringung nicht zu.

Demgegenüber hat die Beklagte eingewandt, die Ansicht der Klägerin finde keinen Niederschlag im Gesetz. Ein pauschales Unterstellen der Kausalität greife nicht. Vielmehr setze die Zahlung des Anerkennungsbetrages voraus, dass die Pflegeeinrichtung spezielle eigene aktivierende oder rehabilitative Maßnahmen anbiete und die in der Pflegestufe rückgestufte Pflegebedürftige nachweislich teilgenommen habe. § 87a Abs 4 SGB XI spreche von Maßnahmen. Der angeführte Rahmenvertrag befasse sich mit Leistungen der vollstationären Pflege nach § 43 SGB XI, nicht mit Leistungen nach § 87a Abs 4 SGB XI. In dieser Vorschrift gehe es um "gesteigerte Anstrengungen" der Einrichtung. Es müsse in jedem Einzelfall hinterfragt werden, aufgrund welcher Umstände die Rückstufung erfolgt sei. Eine Motivation zu zielgerichteten Maßnahmen komme nur dann zum Tragen, wenn der Anerkennungsbetrag in Bezug auf den Erfolg der besagten Maßnahmen gezahlt werde und nicht schon dann, wenn die Rückführung aufgrund nicht vom Pflegeheim zu beeinflussender Umstände, etwa wegen Änderung des Gesundheitszustandes erfolge. Bezogen auf AW seien keine Fakten erkennbar, die dafür sprächen, dass die Durchführung aktivierender oder rehabilitativer Maßnahmen erfolgt seien. Dies werde von der Klägerin nicht einmal geltend gemacht, geschweige denn genannt oder geschildert. Eine ausführliche Dokumentation, aus der sich der Verlauf der Minderung der Pflegebedürftigkeit ergeben könnte, habe die Klägerin nicht vorgelegt. Die von der Klägerin angegebenen Gruppenaktivitäten, an denen AW teilgenommen habe, ließen nicht erkennen, dass diese zu einer Minderung der Pflegebedürftigkeit geführt haben könnten.

Das SG hat die Beklagte mit Urteil vom 27.04.2012 antragsgemäß zur Zahlung von 1.536 EUR verurteilt. Zur Begründung hat es insbesondere ausgeführt, entgegen der Auffassung der Beklagten setzte § 87a Abs 4 S 1 SGB XI nicht den Nachweis voraus, dass die Herabstufung einer Versicherten in eine niedrigere Pflegestufe auf besondere aktivierende Maßnahmen der Pflegeeinrichtung ursächlich zurückzuführen sei. Vielmehr sei grundsätzlich zu unterstellen, dass die Einrichtung eine aktivierende Pflege durchgeführt und diese die Herabstufung kausal bewirkt habe. Die Regelung über die Rückstufungsprämie sei mit dem Pflege-Weiterentwicklungsgesetz vom 28.05.2008 zum 01.07.2008 neu eingeführt worden. Nach der amtlichen Begründung im Entwurf der Bundesregierung (BT-Drucksache 16/7439, S 73) habe mit dieser Regelung ein "finanzieller Anreiz" geschaffen werden sollen, mit welchem die Anstrengungen von Pflegeeinrichtungen in den Bereichen der aktivierenden Pflege und Rehabilitation gesteigert werden sollten. Damit habe es sich nach Auffassung der Kammer nicht so sehr um die Schaffung eines finanziellen Anreizes als vielmehr lediglich um eine teilweise Entschärfung und Verminderung eines Fehlanreizes gehandelt, welcher durch die Vergütungsstruktur in der stationären Pflege gegeben sei. Durch die Anbindung der Vergütungsklasse an die Pflegestufe vermindere sich bei einer Herabstufung des/der Versicherten das der Pflegeeinrichtung zustehende Heimentgelt ganz erheblich. Durch die Zahlung des Anerkennungsbetrages werde die auf Dauer bestehende Einbuße der Pflegeeinrichtung bei weitem nicht ausgeglichen. Auch werde nach der Gesetzesbegründung ausdrücklich "unterstellt", dass die aktivierenden oder rehabilitativen Maßnahmen durch Pflegekräfte der Einrichtung für die Herabstufung ursächlich seien. Nicht erfüllt seien die Voraussetzungen für die Zahlung des Anerkennungsbetrages nach der Gesetzesbegründung für den Fall, dass die Rückstufung auf die Durchführung einer stationären Rehabilitationsmaßnahme außerhalb der Pflegeeinrichtung zurückzuführen sei. Damit knüpfe der Gesetzgeber den Anspruch auf die Rückstufungsprämie nur an die erfolgte Herabstufung des Pflegebedürftigen. Die adverbiale Bestimmung "nach der Durchführung aktivierender oder rehabilitativer Maßnahmen" sei keine Kausalbestimmung, sondern eine adverbiale Bestimmung der Zeit. Sie eröffne lediglich die Annahme von Ausnahmetatbeständen für den Fall, dass aus anderen Gründen feststehe, dass die aktivierende Pflege nicht Ursache für die pflegestufenrelevante Reduzierung des Hilfebedarfs gewesen sein könne. Für das Vorliegen solcher Ausnahmetatbestände trügen die Pflegekassen die objektive Beweislast. Die Pflegeeinrichtungen hätten auch nicht einen besonderen Nachweis zu führen, dass sie tatsächlich aktivierende oder rehabilitative Maßnahmen durchgeführt haben.

Die Beklagte hat gegen das ihr am 08.05.2012 zugestellte Urteil am 24.05.2012 Berufung eingelegt und ergänzend ausgeführt, der Begriff der aktivierenden oder rehabilitativen Maßnahmen in § 87a Abs 4 SGB XI sei nicht gleichzusetzen mit der aktivierenden Pflege im Sinne des § 43 SGB XI. Beziehe sich die aktivierende Pflege nur auf die Durchführung der Grundpflege im Sinne des SGB XI, so genüge dies nicht für § 87a S 4 SGB XI. Vielmehr müssten darüber hinausgehende spezielle eigene Maßnahmen erbracht werden. Auch aus der Formulierung "oder rehabilitative" Maßnahmen ergebe sich, dass hier besondere Maßnahmen neben den üblichen Pflegeleistungen gemeint seien. Solche Maßnahmen seien etwa Beschäftigungsangebote an den Bewohner, die Aufforderung und Anleitung, regelmäßig an durch die Krankenversicherung verordneter Krankengymnastik teilzunehmen und diese ggf unterstützend zu begleiten, eine Ernährungsberatung mit Ernährungsumstellung oder die Sorge dafür, dass ein Bewohner Leistungen der Physiotherapie, Ergotherapie, etc verordnet bekommt und an diesen Therapien auch teilnimmt. Zwar werde, wie vom SG ausgeführt, in der zitierten Gesetzesbegründung eine Kausalität zwischen der Herabstufung und den aktivierenden oder rehabilitativen Maßnahmen unterstellt. Dies bedeute allerdings lediglich, dass dann, wenn eine Rückstufung erfolgt sei und andererseits die Einrichtung die Durchführung einer aktivierenden oder rehabilitativen Maßnahme in oben genanntem Sinn nachweise, die Ursächlichkeit der Maßnahme für die Rückstufung unterstellt werde. Nicht unterstellt werde hingegen, dass überhaupt aktivierende oder rehabilitative Maßnahmen durchgeführt wurden. Unter Berücksichtigung dieser rechtlichen Gesichtspunkte sprächen vorliegend keine Tatsachen dafür, dass die Rückstufung der AW aufgrund der Durchführung aktivierender oder rehabilitativer Maßnahmen der Einrichtung der Klägerin erfolgt sei. Die übersandte Pflegeplanung nebst der Anlage mit den Gruppenaktivitäten vermöge hierauf keinen nachvollziehbaren Hinweis zu geben. Insbesondere bleibe Art und Weise der Partizipation der Versicherten an den einzelnen

Aktivitäten absolut unklar. Die Teilnahme an diesen Aktivitäten sei zudem ausgesprochen inhomogen. Die Pflegeplanung beziehe sich nur auf die zu verrichtenden grundpflegerischen Tätigkeiten, nicht auf die erforderlichen darüber hinausgehenden Maßnahmen.

Die Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Münster vom 27.04.2012 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Die Klägerin beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend. Die Beklagte weise zu Unrecht darauf hin, dass die in § 87a Abs 4 SGB XI genannten aktivierenden Maßnahmen sich von den Pflegeleistungen des § 43 SGB XI inhaltlich unterscheiden würden. Würde man die Leistungsarten unterschiedlich bzw erweiternd verstehen, würde die Regelung des § 87a Abs 4 SGB XI nie für eine Pflegeplanung zum Erfolg führen, da außerhalb der schon engen Kalkulation keine Ressourcen für zusätzliche Leistungen bestehen würden. So müsste die Klägerin Leistungen erbringen, die nicht vergütet und ihr Budget verkürzen würden. Es sei auch nicht richtig, dass die Einrichtung außerhalb der Leistungen nach § 43 SGB XI spezielle zusätzliche Maßnahmen erbringen müsse. Die Klägerin hat erneut hervorgehoben, sie sei vertraglich dazu verpflichtet, aktivierende Pflege durchzuführen. Hieraus lasse sich herleiten, dass solche Pflege auch tatsächlich durchgeführt würde. Auch im Hinblick auf die entbürokratisierende Intention des Gesetzgebers sei die Darstellung von Maßnahmen nicht zielführend. Der Gesetzgeber habe gerade keine Anzahl von Maßnahmen vorgegeben. Selbst wenn ein umfangreicher Leistungsnachweis nicht erbracht werden könne, müsse die Darstellung von zwei Maßnahmen ausreichen.

Der Senat hat der Klägerin aufgegeben, die tatsächliche Durchführung aktivierender oder rehabilitativer Maßnahmen zumindest darzulegen. Diese hat Leistungsnachweise, Auszüge aus der Pflegeplanung, den Prozessstandard der Einrichtung zur Kinästhetik sowie deren Seminar-/Schulungsunterlagen zu "Fähigkeiten nutzen statt Defizite pflegen" vorgelegt. Sie hat hierzu erläuternd ausgeführt, die in der Pflegeplanung dargestellten Ziele bzgl. der aktivierenden Pflege würden abgezeichnet, eine Verschriftlichung dieser Aktivitäten gebe es nicht.

In der mündlichen Verhandlung hat der Senat die anwesende Pflegedienstleiterin der Einrichtung Haus C, Frau I, informatorisch gehört. Insoweit wird auf die Sitzungsniederschrift Bezug genommen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Gerichts- und Verwaltungsakten Bezug genommen. Diese Akten waren Gegenstand der mündlichen Verhandlung.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung der Beklagten ist begründet. Das Sozialgericht hat der Klägerin zu Unrecht auf deren Leistungsklage hin den Betrag von 1.536 EUR zugesprochen. Die Voraussetzungen des § 87a Abs 4 S 1 SGB XI für die Zahlung dieses Anerkennungsbetrages liegen nicht vor. Entsprechend war das Urteil zu ändern.

Nach 87a Abs 4 S 1 SGB XI erhalten Pflegeeinrichtungen, die Leistungen im Sinne des § 43 erbringen, von der Pflegekasse zusätzlich den Betrag von 1.536 EUR, wenn der Pflegebedürftige nach der Durchführung aktivierender und rehabilitativer Maßnahmen in eine niedrigere Pflegestufe oder von erheblicher zu nicht erheblicher Pflegebedürftigkeit zurückgestuft wurde. Dass der mit Bescheid vom 19.04.2011 erfolgten Rückstufung der Versicherten von der Pflegestufe II in die Pflegestufe I aktivierende oder rehabilitative Maßnahmen iS des § 87a Abs 4 S 1 SGB XI vorausgegangen waren, ist von der Klägerin nicht nachvollziehbar dargelegt worden. Dies hält der Senat aber für erforderlich, denn die Durchführung aktivierender Maßnahmen ist nicht allein deshalb zu unterstellen, weil die Aktivierung des Pflegebedürftigen und die aktivierende Pflege zum allgemeinen Pflegestandard gehört. Nach Ansicht des Senats ist die Zahlung des Anerkennungsbetrages vielmehr nur dann gerechtfertigt, wenn die Pflegeeinrichtung über den von ihr ohnehin zu erbringenden Pflegestandard hinaus ein erkennbares Mehr an Maßnahmen im Sinne einer positiven Beeinflussung und eines besonderen Einwirkens auf den Pflegeprozess erbracht hat. Dass dies so geschehen ist, hat die Pflegeeinrichtung nachvollziehbar darzulegen. Sie muss allerdings nicht den Nachweis erbringen, dass dieses Bemühen im Einzelfall auch kausal für die Rückstufung war.

Was der Gesetzgeber mit aktivierenden und rehabilitativen Maßnahmen meint, hat er in § 87a Abs 4 S 1 SGB XI nicht näher beschrieben. Er verwendet diese Begriffe im SGB XI sonst nicht, so dass der Senat nicht auf andere Vorschriften zurückgreifen kann. Im SGB XI finden sich an anderer Stelle im Zusammenhang mit Pflege und Aktivierung verschiedene Begrifflichkeiten. So haben die Pflegeinrichtungen mit Inhalt und Organisation der Leistungen eine humane und "aktivierende Pflege" unter Achtung der Menschenwürde zu gewährleisten (§ 11 Abs 1 S 2 SGB XI). Die Pflege soll auch die "Aktivierung des Pflegebedürftigen" zum Ziel haben (§ 28 Abs 4 SGB XI). Es besteht die Verpflichtung des Pflegebedürftigen, an "Leistungen zur Rehabilitation und aktivierenden Pflege" mitzuwirken (§ 6 Abs 2 SGB XI). In Ziffer 2 der "Richtlinien der Spitzenverbände der Pflegekassen über die Abgrenzung der Merkmale der Pflegebedürftigkeit und der Pflegestufen sowie zum Verfahren der Feststellung der Pflegebedürftigkeit" (Pflegebedürftigkeits-Richtlinien - PflRi - vom 07.11.1994, zuletzt geändert durch Beschluss vom 11.05.2006) und Abschnitt D 4.0 III. / 6. S 51 der Richtlinien des GKV-Spitzenverbandes zur Begutachtung von Pflegebedürftigkeit nach dem XI. Buch des Sozialgesetzbuches" (Begutachtungs-Richtlinien vom 08.06.2009, geändert durch Beschluss vom 16.04.2013) verwendet der Verordnungsgeber wiederum wie in § 11 Abs 1 S 2 SGB XI den Begriff der "aktivierenden Pflege". Auch in der Gesetzesbegründung (aa0) spricht der Gesetzgeber die "aktivierende Pflege" an. Da in keiner der angeführten Vorschriften beschrieben ist, was der Gesetzgeber unter der jeweiligen Begrifflichkeit versteht, ist die Bedeutung des Tatbestandsmerkmals " nach Durchführung aktivierender oder rehabilitativer Maßnahmen" in § 87a Abs 4 SGB XI durch Auslegung zu ermitteln.

Der Gesetzeswortlaut, Sinn und Zweck des Gesetzes sowie die Gesetzesmaterialien sprechen nach Ansicht des Senats dafür, dass § 87a Abs 4 S 1 SGB XI mit der Durchführung aktivierender und rehabilitativer Maßnahmen ein "Mehr" im Sinne einer positiven Beeinflussung gegenüber dem vorgegeben "Pflegestandard" fördern und nicht lediglich die Rückstufung schlechthin honorieren wollte.

Vom Wortlaut her verlangt § 87a Abs 4 S 1 SGB XI die Durchführung aktivierender oder rehabilitativer Maßnahmen. "Maßnahmen" sind begrifflich Tätigkeiten oder Unternehmungen und "durchgeführt" bedeutet, dass Aktivierendes und Rehabilitatives tatsächlich erfolgt ist. Die Schlussfolgerung, die das SG aus der adverbialen Bestimmung "nach Durchführung" zieht, ist hinsichtlich der Kausalbestimmung und Zeitbestimmung sicherlich zutreffend. Für eine weitere Wortinterpretation geben das Gesetz und die Gesetzesbegründung keine Ansatzmöglichkeiten. Insbesondere die Schlussfolgerung, dass der Gesetzgeber die Zahlung des Anerkennungsbetrages nur an die Herabstufung der Pflegestufe knüpfen wollte, ist eine eher ergebnisorientierte Interpretation. Unter aktivierenden oder rehabilitativen Maßnahmen kann der Gesetzgeber schon begrifflich nicht die nach § 28 Absätze 1, 4 und 5 SGB XI ohnehin zu den Standardleistungen gehörende aktivierende Pflege gemeint haben. Der Gesetzgeber setzt ausdrücklich voraus, dass diese erbracht wird. Davon gehen auch die GKV-Spitzenverbände in Abschnitt D 4.0 / III 6 der Begutachtungsrichtlinien aus, wenn hier ausdrücklich zum "Hilfebedarf und Aktivierenden Pflege" ausgeführt wird: bei der Pflege durch Pflegeinrichtungen ist grundsätzlich von aktivierender Pflege auszugehen. Die aktivierende Pflege idS hatte der Gesetzgeber in § 87a Abs 4 S 1 SGB XI nicht im Blick, denn das Gesetz spricht nicht von Maßnahmen der aktivierenden Pflege oder - so die Klägerin - von Maßnahmen der medizinischen Rahabilitation, sondern ausdrücklich von aktivierenden oder rehabilitativen Maßnahmen. Er hat die Maßnahmen aktivierender Art und im gleichen Wortzusammenhang Maßnahmen rehabilitativer Art ausdrücklich durch die adversative (inklusive) Konjunktion "oder" verbunden und gleichgewichtet. Rehabilitative Maßnahmen sind, anders als die aktivierende Pflege nicht vom Leistungskatalog des § 28 Abs 1 SGB XI umfasst und sie gehören nicht zu den durch den Leistungserbringer sicherzustellenden Leistungen nach 28 Abs 3 SGB XI. Der Senat geht davon aus, dass das Gesetz nicht auf den Leistungskatalog des § 28 Abs 1 SGB XI abgestellt hat, sondern über den Pflegealltag hinausgehende besondere Aktivitäten und rehabilitative Maßnahmen belohnen möchte. Ganzheitlich ist die aktivierende Pflege darauf gerichtet, die weitgehende Selbständigkeit im täglichen Leben zu fördern. Sie umfasst uA die Erhaltung der vorhandenen Körperfunktionen, das Zurückgewinnen verlorener und die Neuentwicklung nicht vorhandener Fähigkeiten (Plantholz in LPK-SGB XI, Rn 27; PflRi Nr 3.5.1; Begutachtungsrichtlinien aaO). Die Rehabilitation umfasst nach der Definition im Technical Report 668/1981 der Weltgesundheitsorganisation - WHO - den koordinierten Einsatz medizinischer, sozialer, beruflicher, pädagogischer und technischer Maßnahmen sowie Einflussnahmen auf das physische und soziale Umfeld zur Funktionsverbesserung zum Erreichen einer größtmöglichen Eigenaktivität zur weitestgehenden Partizipation in allen Lebensbereichen, damit der Betroffene in seiner Lebensgestaltung so frei wie möglich wird. Kurz gefasst: Sie umfasst Maßnahmen, die darauf zielen, die körperlichen, psychischen und sozialen Folgen einer Behinderung bzw Aktivitätseinschränkung und Störung der Teilhabe am Leben zu reduzieren und auf ein Minimum zu beschränken. Dies verdeutlicht, dass die aktivierende Pflege eine starke Affinität zu rehabilitativen Aspekten wie Selbstbestimmung, Alltagsbewältigung, Umgang mit der eigenen Behinderung usw. hat (Plantholz in LPK-SGB XI, § 28 Rn 28). An besondere Anstrengungen in diesen beiden Bereichen hat der Gesetzgeber gedacht und sie deshalb wegen der bestehenden Affinität auch in einem Wortzusammenhang aufgeführt. Erfolge aufgrund extern durchgeführter ambulanter oder stationärer Maßnahmen durch die in § 6 SGB IX aufgeführten Rehabilitationsträger, zu denen die Träger der Pflegekassen zudem nicht gehören, wollte der Gesetzgeber ausdrücklich nicht honorieren (Gesetzesbegründung aaO). Fehl geht insoweit auch der Bezug der Klägerin auf die medizinische Rehabilitation. Ziel der Rehabilitation ist nicht nur die medizinische Wiederherstellung, sondern vor allem die dauerhafte Wiedereingliederung in allen Lebensbereichen. Die medizinische Rehabilitation wird gerade nicht durch die Pflegekräfte in der Einrichtung, sondern extern durch die Rehabilitationsträger erbracht.

Dass der Gesetzgeber in § 87a Abs 4 S 1 SGB XI für die Zahlung des Anerkennungsbetrages die Absicht hatte, einen über den Pflegestandard hinausgehenden Einsatz sowohl bei der aktivierenden Pflege wie auch in der Rehabilitation zu honorieren, wird durch die Gesetzesbegründung belegt. Nach der amtlichen Begründung zu der mit dem Pflege-Weiterentwicklungsgesetz vom 28.05.2008 (BGBl. I S 874) zum 01.07.2008 neu eingeführten Vorschrift des § 87a Abs 4 SGB XI war es das Bestreben des Gesetzgebers, die Pflegeeinrichtungen zu einem besonderen Einsatz in den Bereichen der aktivierenden Pflege und der Rehabilitation zu motivieren (BT-Drucksache 16/7439 S 73). Er wollte mit dieser Regelung einen zusätzlichen finanziellen Anreiz schaffen und die Anstrengungen der Pflegeeinrichtung in den Bereichen der "aktivierenden Pflege" und der "Rehabilitation" (§ 5 Abs 2 SGB IX) steigern. Der Gesetzgeber stellt den Standardleistungen nach § 28 Abs 1 SGB XI durch die Begriffe " durch Anstrengungen ... gesteigert" aktivierende oder rehabilitative Maßnahmen gegenüber. Sein Ziel war es, besondere, über den Pflegestandard hinausgehende Bemühungen innerhalb der aktivierenden Pflege und der Rehabilitation zu honorieren. Würde man der vom SG bestätigten Ansicht der Klägerin folgen, hätte es der tatbestandlichen Hervorhebung der aktivierenden und rehabilitativen Maßnahmen in dieser Vorschrift nicht bedurft. Für die Annahme des SG, der Gesetzgeber habe durch die Umstandsangabe "aktivierende oder rehabilitative Maßnahmen" lediglich descriptiv den für die Zahlung des Anerkennungsbetrages rechtfertigenden Umstand aufgeführt, dass die Einrichtung erfolgreiche aktivierende Maßnahmen durchgeführt habe, ergibt sich aus der Gesetzesbegründung kein Hinweis. Entgegen der Auffassung des SG handelt es sich nicht um eine teilweise Entschärfung und Verminderung eines Fehlanreizes, der aus der Anbindung der Vergütungsklasse an die Pflegestufe folgt. Die weitere Argumentation des SG, bei der Rückstufung der Pflegestufe würde sich der Pflegeaufwand für die Einrichtung nicht verringern und die mit der Rückstufung einhergehenden finanziellen Einbuße durch Zahlung des Anerkennungsbetrages würden auch nicht ausgeglichen, entspricht nicht den Tatsachen. Gerade bei der Klägerin hatte der Pflegeaufwand um mehr als vierzig Minuten abgenommen; dies war entsprechend mit einem personellen und damit auch einen finanziellen Minderaufwand verbunden. Der Gesetzgeber wollte mit dieser Formulierung auch nicht weitere Ausnahmetatbestände eröffnen. Dass er weiter Ausnahmetatbestände nicht im Blick hatte, wird dadurch verdeutlicht, dass er zum einen die Durchführung derartiger Maßnahmen auf die Pflegekräfte in der Pflegeeinrichtung beschränkt und im Übrigen in der Gesetzesbegründung ausdrücklich zum Ausdruck gebracht hat, dass die Einrichtung nicht auch den Nachweis erbringen muss, dass dieses Bemühen im Einzelfall auch zu der Rückstufung geführt hat. Diese Kausalität wird vom Gesetzgeber unterstellt. Weitere Ausschlusstatbestände als die in der Begründung "zu Buchstabe c im ersten Absatz am Ende" aufgeführten sind dem Senat nicht ersichtlich. Schließlich gibt es keinen Grund, warum der Gesetzgeber die bloße Erfüllung ohnehin bestehender gesetzlicher/vertraglicher Pflichten durch zusätzliche finanzielle Anreize fördern sollte. Dies würde im Umkehrschluss bedeuten, dass die Pflegeeinrichtungen sich ohne zusätzliche Anreize nicht gesetzes- bzw. vertragstreu verhalten würden. Der Gesetzgeber will nicht den Standard belohnen, sondern besondere Anstrengungen fördern. Der Anerkennungsbetrag kann nur für tatsächlich erbrachte zusätzliche Leistungen des Pflegeheims verstanden werden, denn er ist nach seiner systematischen Stellung im SGB XI als Teil des Heimentgelts ausgestaltet. § 87a SGB XI regelt nach seiner amtlichen Überschrift ("Berechnung und Zahlung des Heimentgelts") Einzelheiten der Entlohnung der Pflegeeinrichtung. Dementsprechend findet sich die Norm im Achten Kapitel des SGB XI, welches die Pflegevergütung regelt und hier im Zweiten Abschnitt, der sich mit der Vergütung der stationären Pflegeleistungen befasst.

Die Klägerin hat nicht nachgewiesen, dass die Pflegeeinrichtung gegenüber der AW besondere, über den Pflegestandard hinausgehende Anstrengungen unternommen hat. Sie hat dies nicht einmal glaubhaft dargelegt. Nach der Gesetzesbegründung braucht der Leistungserbringer den Nachweis, dass die aktivierenden oder rehabilitativen Maßnahmen der entscheidende oder sogar der einzige Grund

für die Herabstufung gewesen ist, ausdrücklich nicht zu erbringen. Daraus ist allerdings im Umkehrschluss zu folgern, dass die Durchführung aktivierender oder rehabilitativer Maßnahmen nachzuweisen ist. Zum Nachweis über die Durchführung solcher rehabilitierender Maßnahmen ist die konkrete Pflegeplanung und die entsprechende Notiz in der Pflegedokumentation vorzulegen. Die aktivierende Pflege hat einen nachvollziehbaren Pflegeprozess zur Voraussetzung, der sich in der Pflegedokumentation widerspiegeln muss (Begutachtungsrichtlinien aaO), wobei sogar zu dokumentieren ist, wenn nicht aktivierend gepflegt wird (Begutachtungsrichtlinien aaO). Wenn aber schon der Pflegestandard nachvollziehbar zu dokumentieren ist, so liegt es nahe, ein darüber hinausgehendes besonderes Einwirken auf den Pflegeprozess festzuhalten. Derartige aktivierende Maßnahmen sind, das wird von der Klägerin nicht in Abrede gestellt, nicht dokumentiert worden. Die Klägerin hat im Verwaltungsverfahren nicht einmal dargelegt, mit AW aktivierende oder rehabilitierende Maßnahmen überhaupt durchgeführt zu haben, sondern sie hat sich auf die pauschale Aussage beschränkt, in ihrer Einrichtung würden immer aktivierende Pflege und Rehabilitation im Vordergrund stehen und die Darstellung der Maßnahmen in der Dokumentation sei nicht zielführend. Das ist ebenso nicht ausreichend wie der Umstand, dass in der Einrichtung der Klägerin im Allgemeinen besondere präventive, therapeutische, rehabilitierende und aktivierende Pflege vorgehalten wird, was die Klägerin als Beispiel durch Vorlage ihres Pflegestandards zur Kinästhetik belegt hat. Die im Klageverfahren vorgelegte Pflegeplanung und auch die Auflistung der Gruppenaktivitäten, an denen die Klägerin von September 2010 bis Oktober 2011 teilgenommen hat, belegen keine gesteigerten Maßnahmen iS des § 87 a Abs 4 SGB XI. Die im Berufungsverfahren zu den Akten gereichten weiteren Unterlagen haben keinen Bezug zu der von der Pflegestufe II in Pflegestufe I zurückgestuften AW.

Soweit die im Verhandlungstermin informatorisch gehörte Pflegedienstleiterin Frau I beschrieben hat, in welchem zeitlichen Umfang die aktivierende Pflege stattgefunden habe und dass AW über das gewöhnliche Maß angehalten worden sei, Dinge selbst zu verrichten, die Pflegekraft durch Geh-, Balance- und Motivationstraining an deren Mobilität gearbeitet habe, so vermochte sich der Senat davon nicht zu überzeugen; ebenso nicht davon, AW sei sehr zeitaufwendig aktiv gepflegt worden und dies sei mehr als die normale Pflege gewesen. Derartige besondere Maßnahmen sind unstreitig nicht dokumentiert. Dies hat auch die Pflegedienstleiterin noch einmal bestätigt. In der vom Senat eingesehenen Pflegedokumentation und den von der Klägerin zu den Gerichtsakten gereichten weiteren Unterlagen ist ein besonderes, über die aktivierende Standardpflege hinausgehendes planmäßiges Geh- oder Toilettentraining nicht festgehalten. Das statt des Transports im Rollstuhl angesprochene Gehtraining mit zwei Pflegekräften zu den Toilettengängen und zu den Gemeinschaftsaktivitäten sieht der Senat nicht als Maßnahmen iSd § 87a Abs 4 SGG an. Ein Mehr an aktivierenden und rehabilitativen Maßnahmen läge dann vor, wenn zusätzlich ein kontinuierliches, regel- und planmäßiges Training durchgeführt worden wären, um dadurch die Alltagsbewältigung und Selbständigkeit der AW durch Zurückgewinnung verlorener Fähigkeiten zu fördern. Auch ein über die üblichen Gemeinschaftsaktivitäten hinausgehendes Maß an sozialer Anregung und Betreuung ist von der Klägerin nicht dargelegt worden. Vielmehr ergibt sich aus dem entsprechenden Leistungsnachweis für Oktober 2010 bis Dezember 2012, dass lediglich, mit wenigen Ausnahmen, eine Teilnahme an den üblichen Feierlichkeiten, wie sie in jeder Einrichtung angeboten werden, stattgefunden hat. Im Wesentlichen sind Teilnahmen an beispielsweise Nikolaus-, Advents- und Karnevalsfeiern sowie Gottesdiensten dokumentiert. Der Senat berücksichtigt auch, dass die derzeitige Pflegedienstleiterin über die Durchführung der angesprochenen Aktivitäten auch nicht aus eigener Kenntnis und Wahrnehmung berichtet hat. Vielmehr habe ihr das die damalige Pflegedienstleiterin und auch die Enkelin der verstorbenen AW erzählt. Es lässt sich ohne nachvollziehbare Dokumentation aber nicht überschauen, ob überhaupt und was im Rahmen der standardmäßigen aktivierenden Pflege und was darüber hinaus an aktivierenden oder rehabilitativen Maßnahmen als Pflegeleistung erbracht worden war. Soweit die Pflegedienstleiterin angesprochen hat, die Klägerin habe auch Krankengymnastik erhalten, ist auch dies nicht dokumentiert und die Klägerin hat diesen Gesichtspunkt auch nicht aufgegriffen.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 197a Sozialgerichtsgesetz (SGG) iVm § 154 Abs 1 Verwaltungsgerichtsordnung.

Die Festsetzung des Streitwertes folgt aus § 197a SGG iVm §§ 63 Abs 2 S 1, Abs 3 S 1, 52 Abs 1 Gerichtskostengesetz und entspricht den streitigen Anerkennungsbetrag iHv 1.536,- EUR
Rechtskraft
Aus
Login
NRW
Saved
2015-12-03