

B 3 P 2/00 R

Land
Bundesrepublik Deutschland
Sozialgericht
Bundessozialgericht
Sachgebiet
Pflegerversicherung
Abteilung
3
1. Instanz
SG Regensburg (FSB)
Aktenzeichen
-

Datum
15.12.1998
2. Instanz
Bayerisches LSG
Aktenzeichen
-

Datum
19.08.1999
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 3 P 2/00 R

Datum
10.10.2000
Kategorie
Urteil

Die Revision des Klägers gegen das Urteil des Bayerischen Landessozialgerichts vom 19. August 1999 wird zurückgewiesen. Kosten sind nicht zu erstatten.

Gründe:

I

Die Beteiligten streiten darüber, in welchem Umfang der Anspruch des Klägers auf Leistungen der Pflegeversicherung wegen des gleichzeitigen Bezugs einer Pflegezulage nach dem Bundesversorgungsgesetz (BVG) ruht.

Der 1925 geborene Kläger erhält von der beklagten Pflegekasse Leistungen bei häuslicher Pflege nach der Pflegestufe III. Daneben bezieht er eine Pflegezulage nach § 35 BVG (Stufe III/1997: 1.155 DM). Die Beklagte rechnet die Pflegezulage auf die von ihr zu erbringenden Leistungen an. Für den Monat Juli 1997 unterbreitete sie dem Kläger folgende Abrechnung:

Sachleistungen aus der Pflegeversicherung in Höhe von 661,02 DM = 24 % des Sachleistungshöchstbetrages von 2.800 DM,

Restpflegegeld: 76% von 1.300 DM = 988 DM,

Pflegezulage (1.155 DM)/. Sachleistungen (661,02 DM) = 493,98 DM,

Ruhen des Anspruchs auf Restpflegegeld in Höhe der Differenz zwischen Restpflegegeld (988 DM) und der Summe aus Pflegezulage minus Sachleistungen (493,98 DM).

Die Beklagte errechnete auf diesem Weg ein noch auszahlendes Restpflegegeld von 494,02 DM monatlich.

Der Kläger machte hiergegen geltend, daß die Berechnung nicht der Empfehlung im Gemeinsamen Rundschreiben (GemRdschr) der Spitzenverbände der Krankenkassen (KK) zu den leistungsrechtlichen Vorschriften vom 28. Oktober 1996 entspreche. Der dortige Berechnungsvorschlag führe zu einem höheren noch auszahlenden Restpflegegeld. Nach dem GemRdschr sei die Berechnung wie folgt durchzuführen:

Höchstbetrag der Sachleistungen (Pflegestufe III) = 2.800,- DM

Pflegezulage nach § 35 BVG = 1.155,- DM

Differenz = 1.645,- DM

Anteil der Sachleistung (661,02 von 1.645,- DM = ca 40%)

Auszuzahlendes Restpflegegeld (60 % von 1.300,- DM) = 780,- DM.

Mit Bescheid vom 11. Dezember 1997 lehnte die Beklagte eine Änderung ihrer Berechnungsweise ab. Der Widerspruch des Klägers blieb

erfolglos (Widerspruchsbescheid vom 15. Januar 1998). Mit der hiergegen gerichteten Klage hatte der Kläger in den Vorinstanzen keinen Erfolg (Urteil des Sozialgerichts (SG) vom 15. Dezember 1998, Urteil des Landessozialgerichts (LSG) vom 19. August 1999). Nach Auffassung des LSG sprechen der Wortlaut des [§ 34 Abs 1 Nr 2](#) Elftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI) sowie der in [§ 13 SGB XI](#) zum Ausdruck kommende Grundgedanke über das Verhältnis von Leistungen der Pflegeversicherung zu Pflegeleistungen nach anderen Gesetzen für die Rechtsauffassung der Beklagten. Der Gesetzgeber sei sich der nur eingeschränkten Vergleichbarkeit und der unterschiedlichen Anspruchsvoraussetzungen und Zweckbestimmungen der Leistungen der Pflegeversicherung einerseits und der Pflegezulage nach § 35 BVG andererseits bewußt gewesen, habe aber dennoch mit [§ 34 Abs 1 Nr 2 SGB XI](#) eine umfassende Ruhensregelung eingeführt.

Mit der hiergegen gerichteten Revision rügt der Kläger eine Verletzung der [§§ 34](#) und [38 SGB XI](#). Die vom LSG akzeptierte Berechnungsmethode der Beklagten widerspreche den Vorgaben im GemRdschr der Spitzenverbände der KVen zu den leistungsrechtlichen Vorschriften des Pflege-Versicherungsgesetzes vom 28. Oktober 1996 (PflegeVG) und führe im Ergebnis zu einer erheblichen Benachteiligung des Klägers. Weder die Beklagte noch die Vorinstanzen hätten Gründe dafür angeführt, daß die von den Spitzenverbänden vorgeschlagene Berechnung gegen [§ 34 Abs 1 Nr 2 SGB XI](#) verstoße. Er, der Kläger, und andere bei der Beklagten versicherte Pflegebedürftige würden gegenüber Versicherten anderer Pflegekassen benachteiligt.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Bayerischen Landessozialgerichts vom 19. August 1999 und das Urteil des Sozialgerichts Regensburg vom 15. Dezember 1998 zu ändern sowie den Bescheid der Beklagten vom 11. Dezember 1997 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 15. Januar 1998 aufzuheben und dem Kläger für Juli 1997 weiteres Pflegegeld in Höhe von 285,98 DM zu leisten, sowie das Restpflegegeld für den übrigen Leistungszeitraum entsprechend zu erhöhen.

Die Beklagte beantragt,

die Revision zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend.

Die Beteiligten haben sich übereinstimmend mit einer Entscheidung durch Urteil ohne mündliche Verhandlung gemäß [§ 124](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) einverstanden erklärt.

II

Die Revision ist unbegründet. Dem Kläger steht für den Monat Juli 1997 kein höheres restliches Pflegegeld aus der sozialen Pflegeversicherung zu, als es von der Beklagten gezahlt worden ist.

1. Die Klage ist nur im Hinblick auf das für Juli 1997 vom Kläger beanspruchte höhere Pflegegeld als kombinierte Anfechtungs- und Leistungsklage zulässig. Dies kann nach der vom Kläger befürworteten Berechnung genau beziffert werden, so daß der weitere vom Kläger formulierte unbezifferte Antrag ("höheres Restpflegegeld zu leisten") zu unbestimmt ist. Dem Vorbringen des Klägers könnte auch entnommen werden, daß er die Verurteilung der Beklagten zur Anwendung einer anderen als der von dieser zugrunde gelegten Berechnungsmethode bei der Ermittlung des Restpflegegeldes anstrebt. Angesichts der Möglichkeit, eine genau bezifferte Leistung geltend zu machen, wäre auch eine solche Klage unzulässig.

2. Der vom Kläger geltend gemachte Anspruch auf höheres Pflegegeld aus der sozialen Pflegeversicherung setzt nach [§ 34 Abs 1 Nr 2 SGB XI](#) voraus, daß der Anspruch insoweit nicht ruht. Soweit Versicherte Entschädigungsleistungen wegen Pflegebedürftigkeit nach § 35 BVG erhalten, ruhen Ansprüche auf Leistungen der Pflegeversicherung. Leistungen der Pflegeversicherung sind danach gegenüber den Entschädigungsleistungen wegen Pflegebedürftigkeit nach dem BVG nachrangig. Der Gesetzgeber hat dieses Rangverhältnis in [§ 13 Abs 1 SGB XI](#) ausdrücklich festgelegt. Die Regelung über das Ruhen der Leistungsansprüche aus der sozialen Pflegeversicherung bei gleichzeitigem Bezug von Entschädigungsleistungen wegen Pflegebedürftigkeit erfaßt alle Arten von Leistungen nach dem SGB XI und differenziert nicht nach den konkreten Zweckbestimmungen der konkurrierenden Leistungen (hierzu eingehend BSG [SozR 3-3300 § 34 Nr 1](#)). Einbezogen sind sowohl die Sach- wie auch die Geldleistungen der Pflegeversicherung. Zu den vorrangigen Leistungen bei Pflegebedürftigkeit zählt auch die Pflegezulage nach § 35 Abs 1 BVG, die der Kläger bezieht. Leistungen bei Pflegebedürftigkeit nach § 35 BVG sind stets Geldleistungen, auch wenn es sich um Fälle der erweiterten Pflegezulage nach § 35 Abs 2 bis 6 BVG handelt. Aus dem Begriff "soweit" in [§ 34 Abs 1 Nr 2 SGB XI](#) folgt, daß eine Anrechnung der Pflegezulage auf die Leistungen der Pflegeversicherung nur bis zu deren konkreter Höhe im jeweiligen Einzelfall stattfindet; weitergehende Leistungen der Pflegeversicherung werden nicht ausgeschlossen. Hieraus und aus der fehlenden Differenzierung zwischen Sach- und Geldleistungen bei der Festlegung des Ruhens folgt, daß bei der Ermittlung der von der Pflegeversicherung zu erbringenden restlichen Leistung jeweils von den (unterschiedlichen) Höchstgrenzen einerseits für Pflegesachleistungen nach [§ 36 Abs 3 SGB XI](#) und andererseits für Pflegegeld nach [§ 37 Abs 1 Satz 3 SGB XI](#) auszugehen ist und für die Ruhensfolge die konkrete Ausgestaltung der Leistungen der Pflegeversicherung (PV), die der Pflegebedürftige nach [§ 38 Satz 3 SGB XI](#) für jeweils sechs Monate festzulegen hat, maßgebend ist. Dies bedeutet, daß der im Rahmen der [§§ 14, 15 SGB XI](#) in die Pflegestufe III eingestufte Kläger angesichts einer BVG-Pflegezulage (nach Stufe III iS von § 35 Abs 1 BVG im Jahre 1997) in Höhe von 1.155 DM noch eine restliche Sachleistung bis zu 1.645 DM (Sachleistungshöchstbetrag der Pflegestufe III: 2.800 DM) in Anspruch nehmen kann. Restliches Pflegegeld stünde dem Kläger dagegen nur in Höhe von 145 DM (Pflegegeld der Pflegestufe III: 1.300 DM) zu, wenn er keine Sachleistungen in Anspruch nähme.

Nach den Angaben der Beklagten hat der Kläger Sachleistungen und Pflegegeld als Kombinationsleistung nach [§ 38 SGB XI](#) in Anspruch genommen. SG und LSG haben hierzu allerdings keine Feststellungen getroffen. Den Verwaltungsakten der Beklagten läßt sich entnehmen, daß der Kläger ambulante Pflegeleistungen eines Pflegedienstes der Caritas in Anspruch genommen hat. Ihm ist hierüber eine Rechnung ausgestellt worden, so daß es sich nicht um Sachleistungen iS von [§ 36 SGB XI](#) handeln dürfte. Denn hierzu zählen nicht alle von professionellen ambulanten Einrichtungen erbrachten Pflegeleistungen, sondern nur solche, die auf Veranlassung einer Pflegekasse von einem zugelassenen Pflegedienst erbracht werden; wobei innerhalb des Leistungsrahmens der Pflegeversicherung ([§ 36 Abs 3 SGB XI](#)) nicht

der Pflegebedürftige, sondern die Pflegekasse Schuldner des Vergütungsanspruchs des Pflegedienstes ist. Wird dagegen allein der Pflegebedürftige Vertragspartner des Pflegedienstes und schuldet somit er auch die Bezahlung der Vergütung, so liegt ein Fall des [§ 36 SGB XI](#) nicht vor. Dann steht nur das Pflegegeld zur Verfügung, womit der Pflegebedürftige seine Pflege nach eigenem Ermessen sicherstellen kann. Bei eigener Inanspruchnahme eines professionellen Pflegedienstes wird die Leistung der Kasse auf 1.300 DM beschränkt; weshalb diese Form der Pflege vom Versicherten im Vergleich zur Sachleistung nicht bevorzugt werden dürfte.

Weitere Ermittlungen über die Art der Leistungserbringung waren jedoch nicht erforderlich. Die Höhe des Anspruchs auf Pflegegeld aus der Pflegeversicherung hängt beim Kläger nicht davon ab, ob er Sachleistungen in Anspruch genommen hat oder nicht. Hätte der Kläger tatsächlich Sachleistungen iS von [§ 36 SGB XI](#) erhalten, so würde sich sein Anspruch auf restliches Pflegegeld gem [§ 38 Satz 2 SGB XI](#) um den Vmhundertsatz vermindern, in dem er Sachleistungen in Anspruch genommen hat (2.800 DM zu 661 DM = ca 24 vH, Restpflegegeld: 76 vH von 1.300 DM). Der ihm danach an sich zustehende Betrag von 988 DM ist geringer als die anzurechnende Pflegezulage von 1.155 DM, so daß kein auszuzahlender Restbetrag verbleibt. Hat der Kläger dagegen keine Sachleistung erhalten, stand ihm restliches Pflegegeld aus der Pflegeversicherung in Höhe von 145 DM (1.300 DM./ 1.155 DM) zu. In jedem Fall hatte der Kläger damit keinen Anspruch auf einen höheren Betrag, als ihn die Beklagte bereits geleistet hat.

Für die Berechnungsweise der Beklagten findet sich im Gesetz ebenso wenig eine Rechtsgrundlage wie für diejenige, die von den Spitzenverbänden der Krankenkassen vorgeschlagen wird (Gemeinsames Rundschreiben der Spitzenverbände der Krankenkassen zu den leistungsrechtlichen Vorschriften des PflegeVG vom 28.10.1996, abgedr bei Udsching, SGB XI, 2. Aufl 2000, Anh 4, Anm 3 Abs 2 zu [§ 38 SGB XI](#)), auf die sich der Kläger beruft.

Die Spitzenverbände schlagen für diejenigen Fälle, in denen der Pflegebedürftige die pauschalierte Pflegezulage nach § 35 Abs 1 BVG erhält, folgende Berechnung vor:

1. Sachleistungshöchstbetrag der betroffenen Pflegestufe ([§ 36 Abs 3 SGB XI](#)) abzüglich (./.) Pflegezulage nach § 35 BVG.

2. Anschließend wird ermittelt, in welchem Verhältnis der Wert der tatsächlich in Anspruch genommenen Sachleistung zur Summe aus Sachleistungshöchstbetrag minus Pflegezulage (oben 1.) steht. In Höhe des nicht ausgenutzten Anteils soll anteiliges Pflegegeld gezahlt werden. Dies würde vorliegend zu folgender Berechnung führen:

2.800 DM (Pflegestufe III)/. 1.155 DM (Pflegezulage Stufe III 1997) = 1.645 DM, 661 DM (tatsächlich in Anspruch genommene Sachleistung) zu 1.645 DM = 40 % (gerundet), Anspruch auf anteiliges Pflegegeld besteht in Höhe von 60 % (von 1.300 DM -Pflegegeldhöchstbetrag) = 780 DM. Die Gesamtleistung aus den Leistungen der Pflegeversicherung und der Pflegezulage betrüge 2.596 DM. Ohne Pflegezulage nach dem BVG bestünde neben dem Sachleistungsanspruch ein Anspruch auf anteiliges Pflegegeld iH von 988 DM, insgesamt also auf 1.649 DM.

Gegen die Berechnungsmethode der Spitzenverbände spricht, daß sie Leistungen der Pflegeversicherung auslösen kann, mit denen bei Hinzurechnen der Pflegezulage die Höchstgrenzen des [§ 36 Abs 3 SGB XI](#) überschritten werden, ohne daß dies durch Besonderheiten des Entschädigungsrechts gerechtfertigt wäre. Der Gesetzgeber wollte mit der Ruhensanordnung grundsätzlich doppelte Leistungen für denselben Bedarf vermeiden. Versicherungsrechtlich wird der Bedarf durch die in [§ 36 Abs 3](#) und 4 SGB XI genannten Leistungsgrenzen ([§ 38 Satz 1 SGB XI](#)) nach oben begrenzt. Auch bei der Inanspruchnahme von Kombinationsleistungen gibt es keinen Grund, einen Pflegezulageempfänger hinsichtlich der Höchstgrenze der Pflegeversicherung besser zu stellen als einen Nur-Versicherten, indem die denselben Bedarf abdeckende Pflegezulage nicht oder nur teilweise angerechnet wird.

Die Leistungen des Entschädigungsrechts verbleiben dem Versorgungsempfänger in jedem Fall ungeschmälert, auch wenn sie höher sind als diejenigen der Pflegeversicherung. Der Vorrang der Entschädigungsleistungen wegen Pflegebedürftigkeit vor den Leistungen der Pflegeversicherung ([§ 13 Abs 1 SGB XI](#)) führt auch bei einem Zusammentreffen beider Leistungssysteme nicht zu einer Anpassung an das System der Pflegeversicherung. Andererseits müssen in einem solchen Fall auch die Vorgaben der Pflegeversicherung gewahrt werden. Zu ihnen zählt die Berechtigung des Pflegebedürftigen, zwischen Pflegesachleistung - also der Versorgung durch professionelle Pflegedienste - und Pflegegeld - verbunden mit der Verpflichtung, eine sachgemäße Pflege selbst sicherzustellen - frei zu wählen; mit der weiteren Konsequenz, daß mit der Wahl einer der beiden Leistungsarten unterschiedliche Leistungsgrenzen verbunden sind. Diese Konsequenz kann im Rahmen der Ruhensberechnung nach [§ 34 Abs 1 Nr 2 SGB XI](#) nicht wieder korrigiert bzw aufgehoben werden. Die Pflegezulage kann in diesem Zusammenhang nicht nur als bloße Geldleistung angesehen und so behandelt werden wie das Pflegegeld der Pflegeversicherung, mit der Folge, daß der Betroffene nur in bezug auf einen Differenzbetrag zur Höchstgrenze des Pflegegeldes von seinem Wahlrecht Gebrauch machen könnte. Da es im Versorgungsrecht eine Pflegesachleistung nicht gibt, sondern auch bei professioneller Pflege über die Pflegezulage gegebenenfalls in der Form der Kostenerstattung eine Geldleistung erbracht wird, die dann aber die Funktion der Sachleistung der Pflegeversicherung übernimmt, muß als Vergleichsgröße auf den Höchstbetrag der Pflegesachleistung abgestellt werden, soweit der Betroffene Sachleistungen aus der Pflegeversicherung in Anspruch nehmen will. Dem Versicherten, der zusätzlich eine Pflegezulage nach § 35 BVG bezieht, steht daher in jedem Fall der Höchstbetrag an Sachleistungen nach [§ 36 Abs 3](#) und 4 SGB XI zur Verfügung; er muß die Differenz zwischen BVG-Pflegezulage und Sachleistungshöchstbetrag in voller Höhe ausschöpfen können, weil er sonst im Vergleich zu einem Nur-Versicherten, der wie er voll auf professionelle Pflege angewiesen ist, benachteiligt würde. Diese Vorgabe verfehlt der Berechnungsvorschlag der Beklagten. Ihr Anliegen, den Pflegebedürftigen mit Pflegezulage nicht besser zu stellen als denjenigen ohne, ist zwar im Grundsatz berechtigt, kann aber die beschriebenen Vorgaben der beiden nicht deckungsgleichen Leistungssysteme nicht außer Kraft setzen. Gerade bei der Inanspruchnahme von Kombinationsleistungen kann dies im Ergebnis zu Besserstellungen der Versorgungsempfänger führen, weil ihnen die Pflegezulage ungeschmälert verbleibt. Beispiel für die Pflegestufe III:

Sachleistungsinanspruchnahme von 1.400 DM (50 % von 2.800 DM). Restlicher Pflegegeldanspruch 650 DM (50 % von 1.300 DM) wird bei einer Pflegezulage von 1.155 DM wegen Ruhens nicht gezahlt. Andererseits verbleibt die Pflegezulage ungeschmälert, so daß der Versorgungsempfänger um ca 500 DM begünstigt wird. Diese Begünstigung ist als systemimmanent hinzunehmen.

Auch der Kläger wird für den Fall, daß er Sachleistungen in Höhe von 661 DM in Anspruch genommen hat, gegenüber einem Nur-Versicherten um 167 DM dadurch begünstigt, daß ihm die Pflegezulage verbleibt.

Soweit in der Literatur vorgeschlagen wird, bei der Anrechnung der BVG-Pflegezulage zunächst den Sachleistungsanteil zum Ruhen zu bringen und einen verbleibenden Rest der Pflegezulage auf den Pflegegeldanteil der Pflegeversicherung anzurechnen (Trenk-Hinterberger, § 13 RdNr 26 f.; ders in Schulin, Handbuch des Sozialversicherungsrechts, Band 4, Pflegeversicherung, § 7 RdNr 31 ff), entspricht dies dem ersten Besprechungsergebnis der Spitzenverbände (vom 8./9. März 1995, DOK 1995, 552, 554), das im wesentlichen auch der Berechnungsweise der Beklagten zugrunde liegt. Der Einwand, daß diese Berechnung den vollen Sachleistungsanspruch des Pflegebedürftigen nicht sicherstellt, gilt auch hier.

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

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2003-08-17