B 3 P 3/16 R

Land
Bundesrepublik Deutschland
Sozialgericht
Bundessozialgericht
Sachgebiet
Pflegeversicherung
Abteilung
3
1. Instanz
SG Kiel (SHS)
Aktenzeichen
S 18 P 41/13
Datum
25.09.2014
2. Instanz
Schleswig-Holsteinisches LSG
Aktenzeichen
L 7 P 6/14
Datum
26.04.2016
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 3 P 3/16 R
Datum
28.09.2017
Kategorie
Urteil
Die Revision des Klägers gegen das Urteil des Schleswig-Holsteinischen Landessozialgerichts vom 26. April 2016 wird zurückgewiesen.
Kosten sind auch im Revisionsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I

1

Die Beteiligten streiten über die Gewährung von Leistungen der sozialen Pflegeversicherung nach dem bis 31.12.2016 geltenden Recht.

2

Der im November 2005 geborene, im Alter von drei Jahren an Diabetes mellitus Typ I erkrankte Kläger ist mit einer Insulinpumpe versorgt. Da seine Blutzuckerwerte gleichwohl großen Schwankungen unterliegen, sind nach den Feststellungen des LSG zur Sicherung der Stoffwechsellage täglich ca zehn Blutzuckermessungen sowohl im Zusammenhang mit der Nahrungsaufnahme als auch unabhängig davon erforderlich.

3

Im Oktober 2011 beantragte der Kläger - vertreten durch seine Eltern - bei der beklagten Pflegekasse die Gewährung von Pflegegeld. Diese holte zur Ermittlung des Pflegebedarfs ein Gutachten des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) ein, das zu dem Ergebnis gelangte, der Hilfebedarf in der Grundpflege, der über den bei einem gleichaltrigen gesunden Kind erforderlichen Bedarf hinausgehe, betrage bei dem Kläger insgesamt durchschnittlich 14 Minuten kalendertäglich. Die Beklagte lehnte deshalb die Leistungsgewährung ab, weil das erforderliche Mindestmaß an Hilfebedürftigkeit in der Grundpflege insoweit von mehr als 45 Minuten nicht erreicht werde; der wegen der Diabetes bestehende Behandlungspflegeaufwand sei nach den Begutachtungsrichtlinien und der Rechtsprechung des BSG (Urteil vom 19.2.1998 - B 3 P 3/97 R - BSGE 82, 27 = SozR 3-3300 § 14 Nr 2) nicht dem grundpflegerischen Aufwand zuzurechnen (Bescheid vom 9.2.2012; Widerspruchsbescheid vom 26.6.2013).

4

Vor dem SG hat der Kläger ua ausgeführt, die Rechtsprechung des BSG, wonach das Spritzen von Insulin einschließlich der Blutzuckermessung im Zusammenhang mit der Nahrungsaufnahme nicht zum Grundpflegebedarf gehöre, beruhe noch auf der - inzwischen überholten - Annahme, dass die Messung des Blutzuckers als Vorbereitungshandlung für das Berechnen, Zusammenstellen sowie Abwiegen und Portionieren der Mahlzeiten diene und daher zu weit vom natürlichen Vorgang des Essens entfernt sei, um noch Grundpflege sein zu können. In der modernen Insulintherapie benötige eine Insulinpumpe aber keinen Spritz-/Essabstand mehr, sondern die Pflegeperson führe die Blutzuckermessung unmittelbar vor der Nahrungsaufnahme durch, sodass die Maßnahmen unmittelbar aneinander gekoppelt seien.

5

Das SG hat die Klage nach Beiziehung medizinischer Unterlagen und Einholung eines medizinischen Sachverständigengutachtens

abgewiesen: Der vom Sachverständigen im Rahmen von insgesamt 63 Minuten Grundpflegebedarf befürworteten Berücksichtigung der Blutzuckermessungen und Vorbereitungshandlungen vor der Nahrungsaufnahme (insoweit Grundpflegebedarf bei drei Haupt- und zwei Zwischenmahlzeiten à acht Minuten täglich = 40 Minuten täglich) könne nicht gefolgt werden, weil diese Maßnahmen zur Behandlungspflege gehörten. Die dabei erfolgende Beaufsichtigung und Anleitung stehe in keinem sachlichen Zusammenhang zur Nahrungsaufnahme. Der Kläger sei altersentsprechend in der Lage, Nahrung mundgerecht zuzubereiten und aufzunehmen (Urteil vom 25.9.2014).

6

Das LSG hat die - mit Unterlagen einer Universitätsklinik für Kinder- und Jugendmedizin untermauerte - Berufung zurückgewiesen: Zwar habe der Kläger bei einzelnen Verrichtungen des Katalogs des § 14 Abs 4 SGB XI (idF des Gesetzes vom 26.5.1994, BGBl I 1014, (aF)) einen Hilfebedarf, der über denjenigen eines gesunden Gleichaltrigen hinausgehe, allerdings erreiche dieser Mehrbedarf bei Weitem nicht den Grenzwert von mehr als 45 Minuten täglich durchschnittlich. Der Zeitaufwand für die Kontrolle des Blutzuckers und die eventuelle Anpassung der Insulindosis sei nicht - auch nicht als verrichtungsbezogene krankheitsspezifische Pflegemaßnahme - der Grundpflege zuzurechnen, sondern der Behandlungspflege. Maßnahmen der Behandlungspflege, die der Behandlung der zugrundeliegenden Krankheit oder Behinderung dienten, seien nur berücksichtigungsfähig, wenn bei ihnen der behandlungspflegerische Hilfebedarf untrennbarer Bestandteil einer Verrichtung nach § 14 Abs 4 SGB XI aF sei oder mit einer solchen Verrichtung notwendig in einem unmittelbaren zeitlichen und sachlichen Zusammenhang stehe (vgl § 15 Abs 3 S 2 und 3 SGB XI idF des Gesetzes vom 26.3.2007, BGBl I 378, geltend ab 1.4.2007 (aF); BSG Urteil vom 27.8.1998 - B 10 KR 4/97 R - BSGE 82, 276 = SozR 3-3300 § 14 Nr 7). Die Richtlinien des GKV-Spitzenverbandes zur Begutachtung von Pflegebedürftigen enthielten bezogen auf Blutzuckermessungen insoweit - übereinstimmend mit der Rechtsprechung des BSG (zuletzt Urteil vom 17.3.2005 - B 3 KR 9/04 R - BSGE 94, 192 = SozR 4-2500 § 37 Nr 3) - den Hinweis, dass die regelmäßige Insulingabe, die Blutzuckermessung sowie die Gabe von Medikamenten keine verrichtungsbezogene krankheitsspezifische Pflegemaßnahme im Zusammenhang mit der Nahrungsaufnahme sei. Fortschritte in der Insulintherapie böten keinen Anlass, die Blutzuckermessung im Umfeld der Nahrungsaufnahme nun als verrichtungsbezogene Behandlungspflegemaßnahmen der Grundpflege zuzurechnen. Obwohl die Pumpentherapie teilweise eine zeitliche Entkopplung von Blutzuckermessung, Nahrungsaufnahme und zusätzlicher Insulinapplikation ermögliche, bestehe ein notwendiger zeitlicher Zusammenhang mit der Nahrungsaufnahme nur in Fällen starker Blutzuckerschwankungen. Insulininjektionen und Blutzuckermessung seien aber auch insoweit der Medikamentengabe und nicht der Nahrungsaufnahme zurechnen (Urteil vom 26.4.2016).

7

Mit seiner Revision rügt der Kläger sinngemäß die Verletzung von § 14 Abs 1 und 4, § 15 SGB XI aF unter eigener Auswertung der vom LSG zitierten Rechtsprechung sowie unter Hervorhebung in seinem Fall bestehender Besonderheiten. Insoweit nimmt er Bezug auf in den Tatsacheninstanzen erfolgte Sachverständigenausführungen, eine ärztliche Darstellung der Nahrungsaufnahme eines Kindes mit Diabetes Typ I im Vergleich zu einem altersgleichen gesunden Kind sowie die Darstellung der eigenen (des Klägers) Nahrungsaufnahme. Eine Medikamentengabe gehöre dann zur Grundpflege, wenn die Gabe zur Aufrechterhaltung von Grundfunktionen erforderlich sei, soweit sie Bestandteil der Hilfe für Katalogverrichtungen sei oder im unmittelbaren zeitlichen und sachlichen Zusammenhang mit dieser Hilfe erforderlich werde. Dies sei bei ihm zu bejahen, weil er unter Anwendung der modernen Insulintherapie mit kurzwirkenden Insulinen behandelt werde, die zur Zeit der BSG-Urteile von 1998/1999 für Kinder noch nicht zugelassen gewesen seien.

8

Der Kläger beantragt nunmehr,

1. die Urteile des Schleswig-Holsteinischen Landessozialgerichts vom 26. April 2016 und des Sozialgerichts Kiel vom 25. September 2014 aufzuheben sowie die Beklagte unter Aufhebung ihres Bescheides vom 9. Februar 2012 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 26. Juni 2013 zu verurteilen, ihm ab 18. Oktober 2011 Leistungen aus der Pflegeversicherung nach der Pflegestufe I für die Zeit bis 31. Dezember 2016 zu gewähren,

2. festzustellen, dass die Voraussetzungen der Pflegestufe I am 31. Dezember 2016 vorlagen.

9

Die Beklagte beantragt, die Revision des Klägers zurückzuweisen.

10

Sie bezieht sich auf in den Vorinstanzen abgegebene Stellungnahmen der MDK-Ärzte und verweist auf die ständige Rechtsprechung des BSG sowie die Begutachtungsrichtlinien zur Nichteinordnung des Hilfebedarfs bei der Überwachung und medikamentösen Regulierung einer Stoffwechselerkrankung als Pflegebedarf iS von § 14 Abs 4 SGB XI aF.

II

11

Die zulässige Revision des Klägers ist unbegründet und daher zurückzuweisen.

12

Der Kläger hat nach Erörterung der Sach- und Rechtslage in der mündlichen Verhandlung auf Anregung des Senats hin im Hinblick auf die ab 1.1.2017 geltenden Neuregelungen im SGB XI die mit seiner Revision begehrte Leistungsgewährung zulässig auf die Zeit bis 31.12.2016

beschränkt, nachdem sich die Beklagte bereit erklärt hatte, über diesen Antrag - unbeschadet der im Revisionsverfahren vorgenommenen Beschränkung - für die Zeit ab 1.1.2017 gesondert zu entscheiden; darüber hinaus hat der Kläger sein Begehren in sachgerechter Weise mit einem - übergangsrechtlich seine Rechte wahrenden (vgl § 140 Abs 2 und 3 SGB XI idF des Gesetzes vom 21.12.2015, BGBl I 2424) - zulässigen Antrag auf Feststellung des Vorliegens der Voraussetzungen der Pflegestufe I am 31.12.2016 verbunden.

13

Die Abweisung der Klage durch die Vorinstanzen ist revisionsrechtlich nicht zu beanstanden. Die angefochtenen Entscheidungen sind rechtmäßig und verletzen den Kläger nicht in seinen Rechten. Er hat keinen Anspruch auf Gewährung von Pflegegeld für die Zeit bis 31.12.2016 und auf die Feststellung des Vorliegens der Voraussetzungen der (alten) Pflegestufe I an diesem Tag, weil das dafür bis zu diesem Zeitpunkt erforderliche zeitliche Ausmaß an täglich durchschnittlicher Grundpflege von mehr als 45 Minuten nicht erreicht wird.

14

Ausgehend von den für die Gewährung von Pflegegeld in der sozialen Pflegeversicherung hier noch einschlägigen Rechtsgrundlagen (dazu im Folgenden 1.) ist nach den für den Senat bindenden Feststellungen des LSG (§ 163 SGG) der zeitliche Aufwand der Hilfe für die Kontrolle des Blutzuckers und die ggf nötige Anpassung der Insulindosis bei dem Kläger nicht der Grundpflege zuzurechnen (dazu 2.). Das gilt auch unter dem Blickwinkel der vom Kläger geltend gemachten, vermeintlich gebotenen Einordnung als verrichtungsbezogene, dem Grundpflegebedarf zuzuordnende krankheitsspezifische Pflegemaßnahme, die eine spezifische moderne Therapieform sei und gegenüber der Nahrungsaufnahme in den Hintergrund trete.

15

1. Gemäß § 36 Abs 1 S 1 SGB XI (hier noch anzuwenden idF des Gesetzes vom 14.6.1996, BGBl I 830, (aF)), der hier - ebenso wie die nachfolgend zitierten Regelungen - noch in der bis 31.12.2016 geltenden Fassung heranzuziehen ist, haben Pflegebedürftige bei häuslicher Pflege Anspruch auf Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung als Sachleistung (häusliche Pflegehilfe). Sie können gemäß § 37 Abs 1 S 1 SGB XI anstelle der häuslichen Pflege ein Pflegegeld beantragen. Der Anspruch setzt nach Satz 2 der Regelung (aF) voraus, dass der Pflegebedürftige mit dem Pflegegeld dessen Umfang entsprechend die erforderliche Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung in geeigneter Weise selbst sicherstellt. Die erst mit Wirkung zum 1.1.2017 in Kraft getretenen Neuregelungen des Rechts der sozialen Pflegeversicherung durch das Zweite Gesetz zur Stärkung der pflegerischen Versorgung und zur Änderung weiterer Vorschriften vom 21.12.2015 (Zweites Pflegestärkungsgesetz - PSG II, BGBl I 2424) sowie durch das Dritte Gesetz zur Stärkung der pflegerischen Versorgung und zur Änderung weiterer Vorschriften vom 23.12.2016 (Drittes Pflegestärkungsgesetz - PSG III, BGBl I 3191) sind demgegenüber aufgrund der im Revisionsverfahren zwischen den Beteiligten vorgenommenen zeitlichen Eingrenzung des Rechtsstreits (noch) nicht Prüfungsmaßstab für den Senat.

16

Gemäß § 14 Abs 1 SGB XI aF sind im Sinne des SGB XI Personen pflegebedürftig, die wegen einer körperlichen, geistigen oder seelischen Krankheit für die gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens auf Dauer, voraussichtlich für mindestens sechs Monate, in erheblichem oder höherem Maße (§ 15 SGB XI aF) der Hilfe bedürfen. Pflegebedürftige der Pflegestufe I (erheblich Pflegebedürftige) - was bei dem Kläger allein in Betracht kommt - sind Personen, die bei der Körperpflege, der Ernährung oder der Mobilität für wenigstens zwei Verrichtungen aus einem oder mehreren Bereichen mindestens einmal täglich der Hilfe bedürfen und zusätzlich mehrfach in der Woche Hilfen bei der hauswirtschaftlichen Versorgung benötigen (§ 15 Abs 1 S 1 Nr 1 SGB XI aF). Der Zeitaufwand, den ein Familienangehöriger oder eine andere nicht als Pflegekraft ausgebildete Pflegeperson für die erforderlichen Leistungen der Grundpflege und hauswirtschaftlichen Versorgung benötigt, muss wöchentlich im Tagesdurchschnitt mindestens 90 Minuten betragen, wobei auf die Grundpflege mehr als 45 Minuten entfallen müssen (§ 15 Abs 3 S 1 Nr 1 SGB XI idF des Gesetzes vom 14.6.1996, BGBl I 830). Zur Grundpflege zählen dabei gemäß § 14 Abs 4 SGB XI aF:

1. im Bereich der Körperpflege das Waschen, Duschen, Baden, die Zahnpflege, das Kämmen, Rasieren, die Darm- und Blasenentleerung,

2. im Bereich der Ernährung das mundgerechte Zubereiten oder die Aufnahme der Nahrung,

3. im Bereich der Mobilität das selbstständige Aufstehen und Zubettgehen, An- und Auskleiden, Gehen, Stehen, Treppensteigen oder das Verlassen und Wiederaufsuchen der Wohnung.

17

Bei Kindern - wie dem Kläger - besteht darüber hinaus die Besonderheit, dass gemäß § 15 Abs 2 SGB XI aF (nur) der zusätzliche Hilfebedarf gegenüber einem gesunden gleichaltrigen Kind maßgebend ist.

18

2. Ausgehend von den vorgenannten Regelungen unterliegt es keiner revisionsrechtlichen Beanstandung, dass das LSG einen Grundpflegebedarf des Klägers iS von § 15 Abs 3 Nr 1 iVm § 14 Abs 4 SGB XI aF oberhalb der Schwelle von durchschnittlich 45 Minuten kalendertäglich verneint hat.

19

Aus den gutachterlichen Feststellungen der im Verfahren tätig gewordenen Sachverständigen durfte das LSG entnehmen, dass der Kläger bei einzelnen Verrichtungen des Kataloges des § 14 Abs 4 SGB XI aF zwar einen Hilfebedarf hat, der über denjenigen eines gesunden Gleichaltrigen hinausgeht. Das SG hat aber - vom LSG unbeanstandet gelassen - den vom Kläger (mindestens) geltend gemachten, im Raum

stehenden Grundpflegebedarf von insgesamt 63 Minuten täglich durchschnittlich verneint, der sich aus 23 Minuten Grundpflege zuzüglich einer vom gerichtlich bestellten Sachverständigen (zuletzt) befürworteten Berücksichtigung der Blutzuckermessungen und Vorbereitungshandlungen vor der Nahrungsaufnahme beim Grundpflegebedarf mit 40 Minuten täglich durchschnittlich ergab (= drei Hauptmahlzeiten, zwei Zwischenmahlzeiten à acht Minuten Hilfebedarf täglich). Da bei dem Kläger ohne anerkennungsfähigen zeitlichen Grundpflegemehrbedarf für Blutzuckermessungen, Insulinvergabe und Vorbereitungshandlungen im Zusammenhang mit der Nahrungsaufnahme der genannte Grenzwert für die Grundpflege (= durchschnittlich mehr als 45 Minuten täglich) nicht erreicht wird, konnte die Klage keinen Erfolg haben.

20

a) Entscheidend ist insoweit, dass Maßnahmen der Behandlungspflege, die nicht den in § 14 Abs 4 SGB XI aF genannten Verrichtungen dienen, sondern allein der Behandlung der den Pflegebedarf auslösenden Krankheit oder Behinderung dienen, grundsätzlich keine Verrichtungen der Grundpflege darstellen. Allerdings sind bei der Feststellung des Zeitaufwandes für die erforderlichen Leistungen der Grundpflege gemäß § 15 Abs 3 S 2 und 3 SGB XI aF in der ab 1.4.2007 geltenden Fassung (Gesetz vom 26.3.2007, BGBl I 378) verrichtungsbezogene krankheitsspezifische Pflegemaßnahmen gleichwohl berücksichtigungsfähig, wenn bei ihnen der behandlungspflegerische Hilfebedarf "untrennbarer Bestandteil einer Verrichtung nach § 14 Abs 4 SGB XI aF ist oder mit einer solchen Verrichtung notwendig in einem unmittelbaren zeitlichen und sachlichen Zusammenhang steht". Diese Regelung geht zurück auf die bereits zuvor ergangene Rechtsprechung des BSG und deckt sich damit und hat - ausweislich der Gesetzesbegründung - lediglich klarstellenden Charakter (so Gesetzentwurf der Fraktionen der CDU/CSU und SPD zum GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz, BT-Drucks 16/3100 S 184 Zu Nr 4 (§ 15) unter Hinweis auf BSG Urteil vom 30.10.2001 - B 3 KR 2/01 R - SozR 3-2500 § 37 Nr 3).

21

Nach der ständigen, ausführlich begründeten Rechtsprechung des 3. Senats des BSG, an der der Senat festhält, kann der Hilfebedarf bei der Überwachung und medikamentösen Regulierung einer Stoffwechselerkrankung - wie die bei dem Kläger vorliegende Diabetes Typ I - grundsätzlich nicht als Pflegebedarf iS von § 14 Abs 4 SGB XI aF berücksichtigt werden; denn zur Grundpflege gehört nur die Hilfe bei der Nahrungsaufnahme selbst sowie die letzte Vorbereitungsmaßnahme, soweit eine solche nach der Fertigstellung der Mahlzeit krankheits- oder behinderungsbedingt erforderlich wird (BSG SozR 3-3300 § 14 Nr 3 S 14 f unter Hinweis auf die Gesetzesmaterialien in BT-Drucks 12/5262 S 96 f; zu der sich insoweit auswirkenden Grundentscheidung des Gesetzgebers, allein "verrichtungsbezogene" und "pflegebedarfsrelevante" Maßnahmen als Pflegebedarf iS des SGB XI anzuerkennen: BSG SozR 4-3300 § 15 Nr 1 RdNr 16 mwN). Eine Medikamentengabe - darum handelt es sich bei der bei dem Kläger erforderlichen Verabreichung von Insulin bzw der Ermittlung der Notwendigkeit einer solchen Verabreichung bzw der Feststellung der Dosierung - stellt als krankheitsspezifische Pflegemaßnahme regelmäßig eine Form der Behandlungspflege dar, die vom Verrichtungskatalog des § 14 Abs 4 SGB XI aF auch bei weiter Auslegung nicht erfasst wird (so ausdrücklich zB BSGE 94, 192 = SozR 4-2500 § 37 Nr 3, RdNr 11 unter Hinweis auf BSGE 82, 27 = SozR 3-3300 § 14 Nr 2). Derartige Pflegeleistungen sind systematisch nicht der Leistungszuständigkeit der Pflegeversicherung, sondern vielmehr der gesetzlichen Krankenversicherung zuzuordnen.

22

Die aufgezeigte Rechtsprechung hat im Übrigen Eingang gefunden in die "Richtlinien des GKV-Spitzenverbandes zur Begutachtung von Pflegebedürftigen nach dem XI. Buch des Sozialgesetzbuchs" vom 21.7.1997 (hier anzuwenden idF vom 8.6.2009). Diese Richtlinien stellen eine verbindliche, einheitliche Begutachtungsgrundlage sowohl für die Pflegekassen als auch für den MDK dar. Die Richtlinien sind gemäß § 17 Abs 1 und § 53a SGB XI aF bei der Feststellung des Pflegebedarfes zu berücksichtigen und entfalten nach der ständigen Rechtsprechung des 3. Senats des BSG - soweit sie sich im Rahmen höherrangigen Rechts halten - auch ohne dass ihnen Rechtssatzcharakter zukommt, eine gewisse Bindungswirkung auch im Außenverhältnis zu den Versicherten, indem sie als Konkretisierung des Gesetzes zur Vermeidung von Ungleichbehandlungen zu beachten sind; den Richtlinien kommt insoweit über den allgemeinen Gleichheitssatz des Art 3 Abs 1 GG Bindungswirkung zu, zumal sich die Verwaltungspraxis an ihnen orientiert (vgl nur BSG SozR 3-3300 § 15 Nr 1 S 5).

23

In diesen Richtlinien wird unter Gliederungspunkt "D 4.2. Ernährung 8. Das mundgerechte Zubereiten der Nahrung" in Übereinstimmung mit der aufgezeigten Rechtsprechung Folgendes ausgeführt: "Die regelmäßige Insulingabe, die Blutzuckermessungen sowie grundsätzlich auch die Gabe von Medikamenten sind keine verrichtungsbezogenen krankheitsspezifischen Pflegemaßnahmen, da sie aus medizinisch-pflegerischen Gründen nicht objektiv notwendig in einem unmittelbaren zeitlichen und sachlichen Zusammenhang mit dieser Verrichtung vorgenommen werden müssen."

24

b) Auch vor diesem Hintergrund ergibt sich, dass die Messung des Blutzuckers, die Verabreichung von Arznei und ähnliche Verrichtungen sowohl zur Ermöglichung der für die Gesundheit schadlosen Nahrungsaufnahme als auch zur folgenden schadlosen Nahrungsverarbeitung im menschlichen Stoffwechselsystem typischerweise nur als selbstständig zu qualifizierende Begleithandlung zur Nahrungsaufnahme angesehen werden können. Ob derartige Maßnahmen im Vorfeld der Nahrungsaufnahme nötig sind und erfolgen oder - kontrollierend und gleichzeitig mit dem Essen bzw nachträglich therapeutisch eingreifend - möglicherweise auch im Anschluss daran, ist insoweit ohne Belang.

25

Für diese Sichtweise spricht auch, dass nach den nicht mit Verfahrensrügen angegriffenen und daher für den Senat bindenden Feststellungen des LSG (vgl § 163 SGG) die Blutzuckerwerte des Klägers trotz aller Therapie derart großen Schwankungen unterliegen, dass zur Sicherung seiner Stoffwechsellage täglich ca zehn Blutzuckermessungen auch unabhängig vom Zeitpunkt der Nahrungsaufnahme erforderlich sind. Dann aber erschiene es verfehlt und bedürfte einer besonderen Begründung, weshalb entsprechende Messungen und therapeutische Hilfeleistungen, die im zeitlichen Kontext mit der Nahrungsaufnahme erfolgen, der Grundpflege zugeordnet werden sollten,

gleichartige Maßnahmen außerhalb der Mahlzeiten demgegenüber der Behandlungspflege.

26

c) Der Kläger kann auch nicht damit durchdringen, dass die mit Blick auf die bei ihm bestehende Diabetes Typ I notwendige Medikamentengabe bzw die Vorbereitungshandlungen im Sinne der oa Richtlinien des GKV-Spitzenverbandes und im Anschluss an die Rechtsprechung des BSG (Urteil vom 27.8.1998, BSGE 82, 276 = SozR 3-3300 § 14 Nr 7) als Teil der Nahrungsaufnahme zur Grundpflege gehörten, weil sie zur Aufrechterhaltung der Grundfunktion der Katalogverrichtung der Nahrungsaufnahme erforderlich und deren Bestandteil seien bzw damit "im unmittelbaren zeitlichen und sachlichen Zusammenhang" stünden. Wenn der Kläger sich insoweit im Revisionsverfahren mit pauschal verweisendem Vorbringen auf Ausführungen medizinischer Sachverständiger beruft, verkennt er, dass die Frage des Vorliegens eines unmittelbaren (oder eines nur mittelbaren, gelockerten) zeitlichen und sachlichen Zusammenhangs zur Nahrungsaufnahme keine primär medizinische Frage darstellt, sondern eine Rechtsfrage. Denn es geht bei der Qualifizierung der Art des Pflegebedarfs und der inhaltlichen Ausfüllung und Konkretisierung des Merkmals "unmittelbarer zeitlicher und sachlicher Zusammenhang" letztlich um eine Frage der Systemabgrenzung bei der Leistungszuständigkeit entweder der Pflegeversicherung oder der Krankenversicherung. Diese Frage lässt sich nicht in erster Linie mithilfe medizinischen Sachverstandes beantworten, sondern mithilfe der allgemein anerkannten juristischen Auslegungsmethoden und einer diese in den Blick nehmenden Subsumtion; insbesondere ist dazu auch eine Betrachtung im Lichte und vor dem Hintergrund der bereits vorliegenden höchstrichterlichen Rechtsprechung nötig. Dabei kann es auch etwa keine Rolle spielen - wie der Kläger wohl geltend machen will - dass eine Regulierung der Insulingabe nicht im Vorfeld der Nahrungsaufnahme, sondern "bei der Nahrungsaufnahme" mit "Notwendigkeit der Beaufsichtigung und Anleitung eines an Diabetes mellitus Typ I erkrankten Kindes" erfolgt. Nach wie vor verhält es sich so, dass besondere, verglichen mit einem gesunden gleichaltrigen Kind nötige Hilfemaßnahmen bei dem Kläger nicht dem Vorgang der Nahrungszuführung als solcher geschuldet sind, sondern den bei ihm bestehenden gesundheitlichen Einschränkungen infolge der Diabeteserkrankung.

27

d) Entgegen der Ansicht des Klägers bieten die in den letzten Jahren zu verzeichnenden Fortschritte in der Insulintherapie bei Kindern, insbesondere die Etablierung der Insulinpumpenversorgung zur Behandlung des Diabetes Typ I auch bei diesem Personenkreis, keinen Anlass, die ständige Rechtsprechung des Senats zu revidieren und die Maßnahmen als verrichtungsbezogene Behandlungspflegemaßnahmen der Grundpflege zuzurechnen. Auch wenn die Insulinpumpen-Therapie möglicherweise eine zeitliche Entkopplung von Blutzuckermessung, Nahrungsaufnahme und zusätzlicher Insulinapplikation ermöglichen sollte, erschiene eine solche Sichtweise nicht gerechtfertigt. So hat auch das LSG darauf hingewiesen, dass dies schon nicht auf sämtliche Blutzuckermessungen und Insulingaben zutrifft, sondern nur auf diejenigen, die im zeitlichen Zusammenhang mit den Mahlzeiten vorgenommen werden. Zum anderen hat das LSG festgestellt, dass ein notwendiger zeitlicher Zusammenhang mit der Nahrungsaufnahme nur in Fällen starker Blutzuckerschwankungen bestehe und der Blutzucker durch mahlzeitunabhängige Kontrollmessungen nicht hinreichend stabilisiert werden könne. Entscheidend ist insoweit, dass es dabei verbleibt, dass die Insulinverabreichung und die nötigen Begleithandlungen dazu regelmäßig im Kern eine Verabreichung von Arznei darstellen und keine Nahrungsaufnahme sind.

28

e) Die Revision kann schließlich auch keinen Erfolg unter dem Blickwinkel haben, dass der Kläger dem LSG in dessen Ausführungen mehrfach abstrakte und auf seinen (des Klägers) Fall bezogene medizinische Fehler anlastet.

29

Dazu ist darauf hinzuweisen, dass der Senat als Revisionsgericht nach § 163 SGG an die im Urteil des LSG getroffenen tatsächlichen Feststellungen gebunden ist; anderes gilt nur, wenn in Bezug auf die Feststellungen zulässige und begründete Revisionsgründe vorgebracht worden sind. Daran fehlt es hier. Der Kläger nimmt dazu schon nicht hinreichend in den Blick, dass es für die von einem Revisionsgericht zu treffende Entscheidung nicht auf die "Feststellungen des Sachverständigen" (so aber zB Seite 9 der Revisionsbegründung) ankommt, sondern grundsätzlich diejenigen des Berufungsgerichts; einer vollständigen erneuten Überprüfung der Sach- und Rechtslage sind im Revisionsverfahren verfahrensrechtliche Grenzen gesetzt. Der Kläger hat zudem Verfahrensmängel des LSG bei der Tatsachenfeststellung nicht iS von § 164 Abs 2 S 3 SGG vorgebracht, insbesondere schon keine ausdrückliche oder sinngemäße substantiierte Rüge der Verletzung der Amtsermittlungspflicht (§ 103 SGG) bzw des Grundsatzes freier richterlicher Beweiswürdigung (§ 128 Abs 1 S 1 SGG) erhoben (zu den Anforderungen an Ermittlungs- bzw Beweiswürdigungsdefizite des LSG und deren Darlegung im Revisionsverfahren vgl zB B. Schmidt bzw Keller in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer/Schmidt, SGG, 12. Aufl 2017, § 103 RdNr 20 und § 128 RdNr 10 ff).

30

3. Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.
Rechtskraft
Aus
Login
BRD
Saved
2018-01-10