



HVBG

HVBG-Info 30/2000 vom 27.10.2000, S. 2872 - 2875, DOK 414.3

**Zur Frage der Höhe des Pflegegeldes - Urteil des
LSG Baden-Württemberg vom 29.06.2000 - L 10 U 3902/98**

Zur Frage der Höhe des Pflegegeldes - hauswirtschaftlicher
Hilfebedarf (§ 558 Abs. 1 RVO; § 44 SGB VII; § 14 SGB XI);
hier: Urteil des Landessozialgerichts (LSG) Baden-Württemberg vom
29.06.2000 - L 10 U 3902/98 - (Vom Ausgang des
Revisionsverfahrens - B 2 U 28/00 R - wird berichtet.)

Das LSG Baden-Württemberg hat mit Urteil vom 29.06.2000
- L 10 U 3902/98 - Folgendes entschieden:

Leitsatz:

Zur Auslegung des Begriffs der Hilflosigkeit bzw des Hilfebedarfs
iS des § 44 Abs 1 SGB VII ist § 14 SGB II, insbesondere dessen
Abs 4 heranzuziehen.

Orientierungssatz:

§ 44 Abs 1 SGB VII verwendet einen anderen Begriff der
Hilflosigkeit als § 558 Abs 1 RVO. Die Definition der
Hilflosigkeit in § 44 Abs 1 SGB VII ist dem Begriff der
Pflegebedürftigkeit nach § 14 Abs 1 SGB XI angelehnt, wonach
pflegebedürftig iS des SGB XI Personen sind, "die wegen einer
körperlichen, geistigen oder seelischen Krankheit oder Behinderung
für die gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen
im Ablauf des täglichen Lebens auf Dauer, voraussichtlich für
mindestens sechs Monate, in erheblichem oder höherem Maße der
Hilfe bedürfen". Ausgehend davon ist zur Beurteilung des
unfallbedingten Pflegebedarfs der Verrichtungskatalog des
§ 14 Abs 4 SGB XI heranzuziehen, weshalb im Gegensatz zur
Rechtsprechung nach früherer Rechtslage nunmehr auch die
hauswirtschaftliche Versorgung in den durch § 44 SGB VII gezogenen
Grenzen durch die Pflege im Rahmen der gesetzlichen
Unfallversicherung abgedeckt ist.

Tatbestand

Der Kläger begehrt noch die Erhöhung des ihm gewährten
Pflegegeldes, nachdem sich die Beteiligten wegen der früher auch
strittigen verschiedenen Leistungen zur sozialen Rehabilitation
vor dem Senat verglichen haben.

Der 1938 geborene Kläger ist Bauingenieur. Er erlitt als damaliger
Leiter der Abteilung schlüsselfertiges Bauen eines Bauunternehmens
bei der Heimfahrt von einer geschäftlichen Besprechung am
07. April 1975 einen Verkehrsunfall. Dabei zog er sich einen Bruch
des 12. Brustwirbelkörpers mit vollständiger Querschnittslähmung
ab L1 und völligem Funktionsverlust beider Beine, der Blase und
des Mastdarms zu. Nach Urteilen des Sozialgerichtes Ulm vom

31. Juli 1980 und des Landesozialgerichtes Baden-Württemberg vom 15. Juli 1981 anerkannte die Beklagte die Querschnittslähmung durch Bescheid vom 28. Dezember 1981 als Folgen eines Arbeitsunfalls. Seither gewährt sie Rente in Höhe der Vollrente.

Seit Abschluß der stationären Behandlung lebt der Kläger im eigenen Haus und erhält dort Pflege. Sie wurde zunächst geleistet von seiner ersten Ehefrau und im Anschluß nach deren Tod im Jahre 1987 von einer seiner Töchter, die mit ihren beiden Kindern in einem eigenen Teil des Hauses des Klägers lebt. Zwischenzeitlich hat er wieder geheiratet und wird nunmehr von seiner zweiten Ehefrau versorgt. Zum Ausgleich des Pflegeaufwandes bewilligte die Beklagte zunächst mit Bescheid vom 04. Februar 1982 monatliches Pflegegeld in Höhe von 90 v.H. des Höchstbetrages des pauschalierten Pflegegeldes nach § 558 Abs. 3 Satz 2 Reichsversicherungsordnung (RVO). Mehrfach gestellte Anträge auf Erhöhung wegen höheren Bedarfes nach Maßgabe von § 558 Abs. 3 Satz 5 RVO lehnte die Beklagte dagegen zunächst ab. Zuletzt hatte sie dazu zum einen ausgeführt, im Grad der Pflegebedürftigkeit sei im Vergleich zu früheren ärztlichen Feststellungen keine Änderung eingetreten. Soweit zum anderen nach § 558 Abs. 3 Satz 5 RVO das Pflegegeld erhöht werden könne, wenn die Aufwendungen für fremde Wartung und Pflege den Betrag des Pflegegeldes übersteigen, sei dafür hier kein Raum. Dem Kläger entstünden keine Kosten für fremde Wartung und Pflege, sondern er werde vielmehr von seiner Tochter gepflegt (Bescheid vom 26. November 1987 sowie Bescheid vom 16. Februar 1990 und auf den Widerspruch des Klägers dagegen ergangener Widerspruchsbescheid der Widerspruchsstelle der Beklagten vom 28. September 1990). Mit der dagegen gerichteten Klage zum Sozialgericht Ulm (SG) war der Kläger zunächst erfolgreich. Das SG hob den Bescheid vom 16. Februar 1990 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 28. September 1990 auf und verurteilte die Beklagte mit Urteil vom 04. November 1994 (im Urteil heißt es unrichtig: 1995), über den Anspruch des Klägers auf höheres Pflegegeld nach § 558 Abs. 3 Satz 5 RVO neu zu entscheiden. Darauf berechnete die Beklagte das Pflegegeld mit Bescheid vom 05. November 1996 mit Wirkung vom 01. Mai 1987 an neu. Jedoch ergab sich gegenüber dem Pflegegeld nach Maßgabe des Pauschalbetrages von § 558 Abs. 3 Satz 2 RVO keine wesentliche Änderung. Auf Grundlage eines im Verfahren vor dem SG eingeholten Gutachtens des Ärztlichen Leiters des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung G. Dr. G vom 09. Juni 1994 mit Ergänzung vom 13. September 1994 veranschlagte die Beklagte den täglichen Pflegebedarf auf 3,5 Stunden und errechnete daraus unter Berücksichtigung von Tariflöhnen für Pflegehelferinnen ohne Ausbildung ein Pflegegeld, dessen Betrag nur unwesentlich über das zuvor gewährte Pflegegeld hinausging. Das von dem Kläger mit seinem Antrag auf Berechnung des Pflegegeldes nach Maßgabe von § 558 Abs. 3 Satz 5 RVO verfolgte Begehren, den Pflegebedarf auf 7 Stunden täglich zu veranschlagen, lehnte die Beklagte dagegen ab. Auch den darauf gestützten Widerspruch wies sie im Wesentlichen mit der Begründung zurück, in den vom Kläger zugrundegelegten höheren Stundenaufwand seien hauswirtschaftliche Besorgungen eingerechnet, die nach § 558 RVO nicht abzugelten seien (Widerspruchsbescheid vom 20. Juni 1997). Dagegen erhob der Kläger am 03. Juli 1997 - S 5 U 1552/97 - Klage zum SG, die es mit Beschluß vom 09. Juni 1998 zur gemeinsamen Verhandlung und Entscheidung zu S 5 U 30/97 verband. Zur Begründung der Klage wiederholte und vertiefte der Kläger das Vorbringen aus dem Verwaltungsverfahren. Er legte eine Berechnung vor, aus der sich ein täglicher Betreuungsaufwand von 7 Stunden

ergebe; wegen der Einzelheiten wird insoweit auf die Klagebegründung zu S 5 U 1552/97 mit Seiten 3 ff. verwiesen. Mit Urteil vom 03. Juli 1998 verurteilte das SG die Beklagte in einigen Punkten, wies aber bezüglich der Erhöhung des Pflegegeldes die Klage ab. Zur Begründung führte es im Wesentlichen aus, dass insoweit eine ermessensfehlerhafte Entscheidung nicht habe festgestellt werden können. Die Beklagte habe den Pflegebedarf von 3,5 Stunden täglich zutreffend festgelegt. Der vom Kläger in Ansatz gebrachte tägliche Pflegebedarf von 7 Stunden erscheine dem Gericht weit überhöht. Zwar sei der Kläger aufgrund seiner kompletten Querschnittslähmung auf einen Rollstuhl angewiesen. Jedoch habe er nach dem Gutachten von Dr. G ein hohes Maß an Selbständigkeit erreicht, so dass ein erheblicher, das übliche Maß bei einem Paraplegiker übersteigender Pflegebedarf nicht bestehe. Die motorischen Störungen des Klägers seien durch Hilfsmittel weitgehend ausgeglichen.

Auf das ihm am 02. Oktober 1998 zugestellte Urteil hat der Kläger am 30. Oktober 1998 Berufung eingelegt, mit der er zuletzt noch sein Begehren auf Erhöhung des Pflegegeldes weiter verfolgt.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichtes Ulm vom 03. Juli 1998 abzuändern und die Beklagte unter Aufhebung ihres Bescheides vom 05. November 1996 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 20. Juni 1997 zu verurteilen, über den Anspruch auf Pflegegeld ab 1. Mai 1987 einen neuen Bescheid unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts zu erteilen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen, hilfsweise die Revision zuzulassen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend.

In der mündlichen Verhandlung vom 29. Juni 2000 haben die Beteiligten einen Teilvergleich geschlossen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhaltes sowie des Vorbringens der Beteiligten wird auf die beigezogenen Verwaltungsakten (9 Bände Rentenakten, 5 Bände Bauakten) die Akten des SG zu S 5 U 309/77, S 5 An 407/83, S 5 U 1616/90, S 5 U 2090/94, S 5 U 30/97, S 5 U 1552/97 sowie S 5 U 376/98 sowie die Akten des Senats Bezug genommen.

Entscheidungsgründe

Die Berufung des Klägers ist nach §§ 143, 144 und 151 Sozialgerichtsgesetz (SGG) zulässig. Sie ist auch begründet, soweit er die Entscheidungen über die Bemessung des Pflegegeldes als ermessensfehlerhaft wertet.

Rechtsgrundlage des vom Kläger noch geltend gemachten Anspruchs auf Leistungen bei Pflegebedürftigkeit und zur sozialen Rehabilitation sind nach Einführung des Sozialgesetzbuches Siebtes Buch - Gesetzliche Unfallversicherung - (SGB VII) durch Gesetz vom 07. August 1996 (Bundesgesetzblatt I Seite 1254) die Vorschriften der §§ 26 ff. SGB VII. Grundsätzlich gelten zwar nach § 212 SGB VII die Vorschriften dieses Gesetzbuches nur für Versicherungsfälle, die nach dem Inkrafttreten des Gesetzes eingetreten sind. Gemäß § 214 Abs. 1 Satz 1 SGB VII gelten indes die Vorschriften unter anderem des Ersten Abschnitts des Dritten Kapitels und damit die Bestimmungen der §§ 26 bis 55 SGB VII auch für Versicherungsfälle, die vor dem Tag des Inkrafttretens dieses

Gesetzes eingetreten sind. Ausnahmen gelten insoweit nach § 214 Abs. 1 Satz 2 SGB VII nur für vor dem Tag des Inkrafttretens dieses Gesetzes bereits in Anspruch genommene Leistungen der Heilbehandlung und der beruflichen Rehabilitation. Solche stehen hier nicht in Streit.

Anspruch auf Leistungen wegen seiner Pflegebedürftigkeit hat der Kläger danach gemäß § 44 Abs. 1 SGB VII dem Grunde nach, solange er infolge des Versicherungsfalles so hilflos ist, dass er für die gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens in erheblichem Umfang der Hilfe bedarf; das ist hier unstreitig. Wird Pflegegeld geleistet, so ist Bezugspunkt für deren Höhe nach § 44 Abs. 2 Satz 1 SGB VII die Art oder Schwere des Gesundheitsschadens sowie der Umfang der erforderlichen Hilfe. Welche Hilfeleistungen in diesem Sinne "erforderlich" sind und wie weit danach der vom

Unfallversicherungsträger zu tragende Pflegeaufwand reicht, definiert § 44 SGB VII allerdings ebenso wenig wie die Vorgängervorschrift des § 558 RVO. Jedoch hat § 44 SGB VII den Wortlaut des § 558 RVO nicht identisch übernommen. Zwar stimmen beide Vorschriften insoweit überein, als Leistungen bei Pflegebedürftigkeit zu erbringen sind, so lange die Versicherten "infolge des Versicherungsfalles ... hilflos" sind. Jedoch verwendet § 44 Abs. 1 SGB VII einen anderen Begriff der Hilflosigkeit als § 558 Abs. 1 RVO. Nach dieser Vorschrift war Pflege zu gewähren, solange der Verletzte infolge des Arbeitsunfalles so hilflos war, daß er nicht ohne "Wartung und Pflege" sein konnte. Dagegen ist die Definition der Hilflosigkeit in § 44 Abs. 1 SGB VII dem Begriff der Pflegebedürftigkeit nach § 14 Abs. 1 Sozialgesetzbuch Elftes Buch - Soziale Pflegeversicherung - (SGB XI) angelehnt, wonach pflegebedürftig im Sinne des SGB XI Personen sind, "die wegen einer körperlichen, geistigen oder seelischen Krankheit oder Behinderung für die gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens auf Dauer, voraussichtlich für mindestens sechs Monate, in erheblichem oder höherem Maße der Hilfe bedürfen".

Diese Entsprechung ist, wie sich aus den Gesetzgebungsmaterialien sowohl zum SGB VII wie auch zum SGB XI ergibt, bewußt gewählt. Zunächst ist in den Materialien zu § 44 SGB VII ausgeführt, dass sein Abs. 1 den Begriff der Pflegebedürftigkeit in Anlehnung an das Pflegeversicherungsgesetz (§ 14 SGB XI) definiere (BT-Drucks. 13/2204, Seite 86). Diese Angleichung war ursprünglich vom Gesetzgeber des Pflegeversicherungsgesetzes ausdrücklich offen gelassen worden. Nach den Materialien zu diesem Gesetz wollte der Gesetzgeber zwar den zuvor in verschiedenen Gesetzen vorgefundenen, dort aber nicht einheitlich verwandten Begriff der Pflegebedürftigkeit eindeutig definieren. Es war aber nicht vorgesehen, einen in allen Bereichen einheitlichen Begriff der Pflegebedürftigkeit und einheitliche Leistungsvoraussetzungen einzuführen und insbesondere in das entschädigungsrechtliche System unter anderem des Bundesversorgungsgesetzes und der gesetzlichen Unfallversicherung einzugreifen (BT-Drucks. 12/5262, Seite 95). Mindestens vor diesem Hintergrund muß angenommen werden, dass die Pflegeleistungen in der gesetzlichen Unfallversicherung nach dem Willen des Gesetzgebers des SGB VII nunmehr ähnliche Risiken abdecken sollen wie die der gesetzlichen Pflegeversicherung.

Ausgehend davon ist zur Beurteilung des unfallbedingten Pflegebedarfs zur Überzeugung des Senats der Verrichtungskatalog des § 14 Abs. 4 SGB XI heranzuziehen, weshalb im Gegensatz zur Rechtsprechung nach früherer Rechtslage nunmehr auch die

hauswirtschaftliche Versorgung in den durch § 44 SGB VII gezogenen Grenzen durch die Pflege im Rahmen der gesetzlichen Unfallversicherung abgedeckt ist. Für das früher geltende Recht des § 558 Abs. 1 Satz 1 RVO hatte das Bundessozialgericht (BSG) in einer bereits länger zurückliegenden Entscheidung den Zusammenhang der gesetzlichen Unfallversicherung mit dem Versorgungsrecht betont und daraus die Anwendbarkeit der zu § 35 Bundesversorgungsgesetz (BVG) entwickelten Rechtsprechung auf die damals geltende Bestimmung des § 558 c RVO geschlossen (BSGE 20, 66, 67). Nach dieser - noch zuletzt vom 9. Senat des BSG auch in Abgrenzung zu § 14 SGB XI bekräftigten - Rechtsprechung blieb die Berücksichtigung hauswirtschaftlichen Hilfebedarfs bei der Bewilligung einer Pflegezulage nach § 35 BVG außer Betracht (vgl. etwa BSG, SozR 3-3100 § 35 Nr. 6). Dem gegenüber definiert § 14 Abs. 4 SGB XI in dem Katalog der Verrichtungen in seiner Nr. 4 als gewöhnliche und regelmäßig wiederkehrende Verrichtungen im Sinne von § 14 Abs. 1 SGB XI auch den Bereich der hauswirtschaftlichen Versorgung mit den Tätigkeiten Einkaufen, Kochen, Reinigen der Wohnung, Spülen, Wechseln und Waschen der Wäsche und Kleidung oder das Beheizen. Auf diesen Katalog hat der Gesetzgeber des SGB VII mit § 44 zwar nicht ausdrücklich Bezug genommen. Nach der geschilderten Entstehungsgeschichte kann die Abkehr von dem Wortlaut des § 558 Abs. 1 RVO und die Übernahme der Definition der Pflegebedürftigkeit in § 14 Abs. 1 SGB XI durch die Neuregelung des § 44 Abs. 1 SGB VII indes nur verstanden werden als Entscheidung auch zu Gunsten des Katalogs des § 14 Abs. 4 SGB XI. Anders wäre nicht nachzuvollziehen, daß einerseits zunächst der Gesetzgeber des Pflegeversicherungsgesetzes ausdrücklich von einer einheitlichen Verwendung des Begriffs der Pflegebedürftigkeit in den verschiedenen Zweigen der Sozialversicherung abgesehen hat (BT-Drucks. 12/5262, Seite 95) und andererseits der Gesetzgeber des SGB VII nicht einmal zwei Jahre später den unfallversicherungsrechtlichen Begriff der Pflegebedürftigkeit "in Anlehnung an das Pflegeversicherungsgesetz" definiert hat (BT-Drucks. 13/2204, Seite 86).

Ausgehend davon ist die angegriffene Pflegegeldentscheidung zur Überzeugung des Senats - anders als das SG entschieden hat - ermessensfehlerhaft. Zwar erscheint dem Senat wie schon dem SG der vom Kläger aufgestellte Zeitbedarf als überhöht. Jedoch hat die Beklagte es ausdrücklich abgelehnt, in ihrer Pflegegeldentscheidung Aufwand für die hauswirtschaftliche Versorgung des Klägers auch nur einzustellen. Sie hat dementsprechend - von ihrem Rechtsstandpunkt aus zu Recht - diesen Aufwand erst gar nicht ermittelt. Unter Berücksichtigung der hier entwickelten Grundsätze liegt darin ein Ermessensausfall, so dass die Beklagte antragsgemäß zum Erlaß eines neuen Bescheides zu verurteilen ist. Zur Bescheidung des Antrags des Klägers auf Gewährung von Pflegegeld wird die Beklagte daher den insoweit anfallenden Pflegebedarf zu ermitteln haben. Dabei wird sie aber zum einen den Rehabilitierungsgrad des Klägers sowie weiter die für ihn durch die von ihr bezuschuften Umbauten sich ergebenden Erleichterungen berücksichtigen dürfen. Weiter wird sie im Rahmen der Ermessensentscheidung die aus § 44 Abs. 2 Satz 3 SGB VII folgende Pflegegeldbeschränkung beachten müssen, wonach bei einem die Regelsätze des § 44 Abs. 1 Satz 1 SGB VII übersteigenden Bedarf Anspruch nur auf eine "angemessene" Erhöhung des Pflegegeldes besteht.

Damit erweist sich die Berufung des Klägers hinsichtlich der Pflegegeldentscheidung als erfolgreich. In diesem Umfang war die Entscheidung des SG abzuändern und die Beklagte zu verurteilen.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 Abs. 1 SGG.
Nach § 160 Abs. 2 Nr. 1 SGG war die Revision zuzulassen, da die
Rechtssache hinsichtlich der Pflegegeldentscheidung grundsätzliche
Bedeutung hat.