

kennung einer Pflegestufe nicht zu empfehlen ist, wenn deren Voraussetzungen nach Durchführung einer Rehabilitation voraussichtlich nicht mehr vorliegen.²³⁵

Offen bleibt aber, ob die Motivation bzw. der Wille des Versicherten zur Heilbehandlung oder Rehabilitation bei dieser Prognose berücksichtigt werden muss. Ist der Versicherte nicht bereit, an einer Rehabilitationsmaßnahme teilzunehmen, so wird er den entsprechenden Antrag auch bei Empfehlung durch die Pflegekasse gemäß § 31 Abs. 3 SGB XI nicht stellen. Rehabilitationsmaßnahmen können damit nicht erbracht und die Pflegebedürftigkeit nicht gebessert werden. Im Rahmen der Prognose wäre dann festzustellen, dass Pflegebedürftigkeit voraussichtlich für mindestens sechs Monate vorliegt, weil Maßnahmen der medizinischen Rehabilitation nicht durchgeführt werden. Eine andere Beurteilung ist nur möglich, wenn die Weigerung des Versicherten unbedeutlich ist. Soweit ersichtlich, wurde dies aber bisher nicht thematisiert.

Ist die Weigerung beachtlich, wird also Pflegebedürftigkeit auf Dauer prognostiziert, muss die Pflegekasse die §§ 63, 66 Abs. 2 SGB I nutzen, um bei gegebener Besserungschance Leistungen zu versagen. Nach diesen Vorschriften muss eine Aufforderung zur Mitwirkung durch Antragstellung und Beteiligung am Rehabilitationsverfahren erfolgen und der Versicherte auf die Folgen einer Weigerung hingewiesen werden. Verweigert er die Mitwirkung auch weiterhin, kann die Pflegekasse nach § 66 Abs. 2 SGB I Pflegeleistungen ganz oder teilweise versagen.

3. Verwendung von Hilfsmitteln

Die krankheits- oder behinderungsbedingte Unfähigkeit des Berechtigten, einzelne Verrichtungen selbst vorzunehmen, kann durch die Verwendung von Hilfsmitteln ausgeglichen werden. So wäre zum Beispiel kein Hilfebedarf beim Ankleiden gegeben, wenn die durch eine orthopädische Erkrankung bedingte Unfähigkeit zum Anziehen von Strümpfen durch die Verwendung einer Strumpfzange ausgeglichen werden kann. Ähnliches gilt im Bereich der Körperpflege bei der Verwendung eines Badewannenliftes oder eines Duschhockers.

a) Hilfsmittel und die Bestimmung der Pflegebedürftigkeit

Leistungen der Pflegeversicherung stehen ab einer Pflegebedürftigkeit von durchschnittlich mindestens 90 Minuten täglich zu. Die Stufe der Pflegebedürftigkeit hängt davon ab, ob und in welchem Umfang der Berechtigte bei den in § 14 Abs. 4 SGB XI aufgeführten Verrichtungen der Hilfe bedarf. Bereits zur Rechtslage vor Inkraft-

235 Richtlinien der Spitzenverbände der Pflegekassen zur Begutachtung von Pflegebedürftigkeit nach dem XI. Buches des Sozialgesetzbuches (Begutachtungs-Richtlinien – BRI) vom 21.03.1997, Punkt 6, abgedruckt in Hauck, SGB XI unter C 410, S. 52 f.

treten des SGB XI war in der Rechtsprechung anerkannt, dass Pflegebedürftigkeit insofern nicht besteht, als der Berechtigte die nicht mögliche Verrichtung „bei Benutzung eines Hilfsmittels oder nach Wechsel von Gebrauchsgegenständen oder Kleidung selbst durchführen könnte.“²³⁶ Ähnlich formulieren auch die Begutachtungs-Richtlinien, dass der Hilfebedarf verringert wird oder nicht mehr besteht, wenn der Antragsteller eingeschränkte oder verlorene Fähigkeiten durch die Benutzung eines Hilfsmittels oder die Verwendung von Gebrauchsgegenständen selbst ausführen kann und nur der danach verbleibende Hilfebedarf für den Umfang der Pflegebedürftigkeit maßgebend ist.²³⁷

Der Antragsteller kann also darauf verwiesen werden, entweder Hilfsmittel oder seiner Behinderung angepasste Gebrauchsgegenstände oder Kleidung zu benutzen. Offen bleibt aber, ob die Verweisung nur dann möglich ist, wenn entsprechende Hilfsmittel, Gebrauchsgegenstände oder Kleidung bereits vorhanden sind und genutzt werden. Dafür würde sprechen, dass in das der Beurteilung der Pflegebedürftigkeit zugrunde liegende Gutachten auch einzugehen hat, über welche Hilfsmittel der Antragsteller bereits verfügt, ob durch diese die selbständige Ausführung von Verrichtungen möglich ist und ob diese auch tatsächlich benutzt werden.²³⁸

Bei einer derartigen Betrachtungsweise hätte es der Antragsteller aber in der Hand, die Pflegebedürftigkeit im Sinne des SGB XI zu beeinflussen.

b) Beschaffung oder Benutzung von Hilfsmitteln

Wenn bei der Festlegung der Stufe der Pflegebedürftigkeit nur das tatsächliche Vorhandensein und die tatsächliche Benutzung von Hilfsmitteln und behinderungsgerechten Gebrauchsgegenständen berücksichtigt wird, ist zu überlegen, ob der Berechtigte im Rahmen von Mitwirkungspflichten dazu angehalten werden kann, entsprechende Hilfsmittel zu beschaffen bzw. zu benutzen. Wie bereits ausgeführt, ergibt sich aus § 6 Abs. 2 SGB XI keine allgemeine Mitwirkungspflicht des Betroffenen. In Betracht kommen somit nur die §§ 63 ff. SGB I. Nachdem die Beschaffung oder Verwendung von Hilfsmitteln weder als Heilbehandlung nach § 63 SGB I noch als Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben gesehen werden kann, bestehen auch nach dem SGB I keine hilfsmittelbezogenen Mitwirkungspflichten.

VIII. Schadensminderung im Entschädigungsrecht

Auch wenn die Tatbestände des Entschädigungsrechts in verschiedenen Gesetzen verstreut sind, kann das Bundesversorgungsgesetz (BVG) als „Grundgesetz der Ver-

236 BSG vom 30.09.1993, SGB 1994, S. 579, 583.

237 BRI, in: Hauck, SGB XI, unter C 410, S. 30; so auch Heberlein/Pick, in: Maaßen, SGB V, Ergänzungsband Soziale Pflegeversicherung, § 14 SGB XI, Rn. 54f.

238 BRI, in: Hauck, SGB XI, unter C 410, S. 15.