

Pflegeversicherung/Rentenversicherung: 14Stunden pro Woche müssen es schon sein

Wer einen Angehörigen oder Freund pflegt, für den muss deren Pflegekasse nur dann Beiträge an die gesetzliche Rentenversicherung überweisen, wenn die Pflegetätigkeit pro Woche mindestens 14 Stunden für die sog. Grundpflege und die hauswirtschaftliche Versorgung ausmacht. Berücksichtigt dabei werden, so das BSG, nur Hilfeleistungen bei Verrichtungen, die auch bei der Beurteilung des Grades der Pflegebedürftigkeit im Rahmen der Pflegeversicherung bedeutsam sind. Bedingung ist darüber hinaus, dass die Pflegeperson nicht daneben regelmäßig mehr als 30 Stunden wöchentlich (anderweitig) beschäftigt oder selbstständig tätig ist. Ob die erforderliche Mindeststundenzahl erreicht wird, ist ohne Berücksichtigung "anderer Pflegeleistungen, etwa die Zeit für ergänzende Pflege und Betreuung" zu ermitteln.

Quelle: Wolfgang Büser

Versicherungspflicht nicht erwerbsmäßig tätiger Pflegepersonen in der gesetzlichen Rentenversicherung; Berücksichtigung des Bedarfs an allgemeiner Betreuung und Beaufsichtigung

Gericht: BSG

Datum: 05.05.2010

Aktenzeichen: B 12 R 6/09 R

Entscheidungsform: Urteil

Referenz: JurionRS 2010, 18715

ECLI: [keine Angabe]

Verfahrensgang:

vorgehend:

SG Cottbus - AZ: S 13 R 799/05

Rechtsgrundlagen:

§ 3 S. 1 Nr. 1a SGB VI

§ 2 Abs. 1 Nr. 17 SGB VII

§ 1 Abs. 4 SGB XI

§ 14 Abs. 4 SGB XI

§ 19 SGB XI

§ 4 Abs. 1 S. 2 SGB XI

§ 44 Abs. 1 SGB XI

Fundstellen:

BSGE 106, 126 - 135

Breith. 2011, 41-48

DStR 2010, 2414-2415

NVwZ 2010, 7

NZS 2011, 289

SGb 2010, 410

SGb 2011, 162-166

SGb 2011, 148

ZfSH/SGB 2010, 266

BSG, 05.05.2010 - B 12 R 6/09 R

Amtlicher Leitsatz:

Der Rentenversicherungspflicht unterliegen nur solche nicht erwerbsmäßig tätigen Pflegepersonen, die die erforderliche (Mindest)Pflegezeit von wenigstens 14 Stunden wöchentlich mit Zeitaufwand für Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung erreichen.

in dem Rechtsstreit

Az: B 12 R 6/09 R

S 13 R 799/05 (SG Cottbus)

.....,

Klägerin und Revisionsklägerin,

Prozessbevollmächtigte:,

gegen

Deutsche Rentenversicherung Bund,

Ruhrstraße 2, 10709 Berlin,

Beklagte und Revisionsbeklagte,

beigeladen:

BARMER GEK - Pflegekasse,

Axel-Springer-Straße 44, 10969 Berlin,

Prozessbevollmächtigte:

Der 12. Senat des Bundessozialgerichts hat auf die mündliche Verhandlung vom 5. Mai 2010 durch den Vorsitzenden Richter B a l z e r , die Richter Dr. B e r n s d o r f f und Dr. M e c k e sowie die ehrenamtlichen Richterinnen Gabke und H e s s e

für Recht erkannt:

Tenor:

Die Revision wird zurückgewiesen.

Kosten auch des Revisionsverfahrens sind nicht zu erstatten.

Gründe

I

- 1 Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob die Klägerin seit dem 10.2.2005 als nicht erwerbsmäßig tätige Pflegeperson in der gesetzlichen Rentenversicherung versicherungspflichtig ist.
- 2 Der 1984 geborene Sohn der Klägerin ist bei der beigeladenen Pflegekasse versichert und erhält seit Dezember 1997 als erheblich Pflegebedürftiger nach Pflegestufe I Pflegegeld. Er wird von der Klägerin in deren Haushalt gepflegt. Mit Unterbrechungen wegen einer Erwerbstätigkeit der Klägerin von regelmäßig mehr als 30 Stunden wöchentlich entrichtete die Beigeladene für die Klägerin als nicht erwerbsmäßig tätige Pflegeperson Rentenversicherungsbeiträge an die Beklagte, über den Eintritt von Arbeitslosigkeit der Klägerin am 1.7.2004 hinaus bis zum 9.2.2005. In dem zur Beurteilung der Pflegebedürftigkeit und zur Zuordnung zu den Pflegestufen für die Zeit ab 10.2.2005 eingeholten sozialmedizinischen Wiederholungsgutachten des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) im Land Brandenburg vom 9.3.2005 nebst ergänzender Stellungnahme vom 3.5.2006 wurde weiterhin Pflegebedürftigkeit nach Pflegestufe I angenommen. Als täglicher Pflegebedarf wurden für die Grundpflege jedoch nur noch 48 Minuten und für die hauswirtschaftliche Versorgung nur noch 45 Minuten, mithin ein Pflegebedarf von 10,85 Stunden in der Woche angegeben.
- 3 Nachdem die Beigeladene der Klägerin im März 2005 ua mitgeteilt hatte, dass sie die Beitragszahlung zur gesetzlichen Rentenversicherung für diese ab 10.2.2005 eingestellt habe, die Klägerin sich hiergegen gewandt und die Beigeladene daraufhin den Vorgang an die Beklagte zur Prüfung der Rentenversicherungspflicht abgegeben hatte, stellte die Beklagte mit Bescheid vom 18.5.2005 fest, dass die Klägerin seit dem 10.2.2005 der Rentenversicherungspflicht als nicht erwerbsmäßig tätige Pflegeperson nicht mehr unterliege, weil der Umfang der Pflege Tätigkeit nach den Feststellungen der Pflegekasse unter 14 Stunden in der Woche liege. Den Widerspruch wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 18.8.2005 zurück.
- 4 Die Klägerin hat Klage erhoben und die Aufhebung des Bescheids der Beklagten vom 18.5.2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 18.8.2005 sowie die Feststellung begehrt, dass sie als nicht erwerbsmäßig tätige Pflegeperson für ihren Sohn in der gesetzlichen Rentenversicherung ab 10.2.2005 versicherungspflichtig ist. Während des Klageverfahrens hat das Sozialgericht (SG) ein Gutachten des MDK Berlin-Brandenburg vom 12.7.2007 beigezogen, in dem ua ausgeführt ist, dass die Verringerung des grundpflegerischen Hilfebedarfs in dem Vorgutachten plausibel und die Beurteilung des täglichen Hilfebedarfs mit 48 Minuten nicht zu beanstanden ist. In einem von der Klägerin veranlassten neurologischpsychiatrischen Gutachten der Frau Dr. W. vom 16.5.2008 wird der zeitliche Umfang der von der Klägerin durchgeführten Grundpflege und der hauswirtschaftlichen Versorgung mit 12,25 Stunden in zwei Wochen im Monat bzw mit 6,125 Stunden je Woche im Monat angegeben. Der allgemeine Betreuungsbedarf wird mit etwa 5 Stunden pro Tag angegeben. Mit Urteil vom 10.12.2008 hat das SG die Klage abgewiesen. Zur Begründung ist im Wesentlichen ausgeführt: Die Beklagte habe die Feststellung von Rentenversicherungspflicht für die Zeit ab 10.2.2005 zutreffend abgelehnt. Nach den Gutachten und Stellungnahmen des MDK werde die nach § 3 Satz 1 Nr 1a SGB VI erforderliche Mindestpflegezeit von 14 Stunden wöchentlich nicht erreicht, weil der Umfang der Pflege Tätigkeit im Bereich Grundpflege und hauswirtschaftlicher Versorgung danach regelmäßig weniger als 11 Stunden in der Woche ausmache. Die angenommene Reduzierung des Pflegebedarfs sei schlüssig und überzeugend. Die angefochtenen Bescheide seien nicht etwa deshalb rechtswidrig, weil bei der Ermittlung der Mindeststundenzahl auch der erhebliche Bedarf an allgemeiner Betreuung und Beaufsichtigung zu berücksichtigen wäre. Das komme weder im Wortlaut des § 3 Satz 1 Nr 1a SGB VI noch in demjenigen des § 19 Satz 2 SGB XI zum Ausdruck. Im Gegenteil erscheine es widersinnig, die Einstandspflicht der Pflegekassen bei der Gewährung von Leistungen an den Pflegebedürftigen auf die Katalogverrichtungen zu begrenzen und bei der Gewährung von Leistungen zur sozialen Sicherung von Pflegepersonen auch aufgrund der familiären, nachbarschaftlichen oder sonstigen ehrenamtlichen Pflege und Betreuung auszulösen. Eine solche Auslegung des § 3 Satz 1 Nr 1a SGB VI stelle eine systemwidrige Gesetzesergänzung dar.

- 5 Die Klägerin hat die vom SG zugelassene Revision eingelegt und rügt eine Verletzung von § 3 Satz 1 Nr 1a SGB VI . Der Begriff der Pflege im Sinne dieser Norm sei in einem ganzheitlichen Sinn aufzufassen mit der Folge, dass bei der Ermittlung der Mindeststundenzahl auch die auf die ergänzende Pflege und Betreuung iS von § 4 Abs 2 Satz 1 SGB XI entfallende Zeit mitzurechnen sei. Für diese weitergehende Auffassung des Begriffs Pflege stelle § 3 Satz 1 Nr 1a SGB VI selbst die Rechtsgrundlage dar. Zwar sei dessen Wortlaut hierfür nichts zu entnehmen. Bei Rückgriff auf die Gesetzesmaterialien zu § 19 Satz 2 SGB XI werde jedoch der Wille des Gesetzgebers deutlich, dass der Pflegebegriff nicht auf die in § 14 Abs 4 SGB XI genannten Verrichtungen eingegrenzt werden solle. Dies sei gleichermaßen bei der Auslegung des § 3 Satz 1 Nr 1a SGB VI zu beachten, ebenso, dass der Gesetzgeber allgemein die Pflegebereitschaft im häuslichen Bereich habe fördern und anerkennen wollen.
- 6 Die Klägerin beantragt,

unter Aufhebung des Urteils des Sozialgerichts Cottbus vom 10.12.2008 und unter Aufhebung des Bescheides der Beklagten vom 18.5.2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 18.8.2005 festzustellen, dass sie als nicht erwerbsmäßig tätige Pflegeperson für ihren Sohn M. K., geboren am 1984, in der gesetzlichen Rentenversicherung ab 10.2.2005 versicherungspflichtig ist.
- 7 Die Beklagte beantragt,

die Revision zurückzuweisen.
- 8 Sie hält das Urteil für zutreffend. Für die von der Klägerin vorgenommene Auslegung des § 3 Satz 1 Nr 1a SGB VI gebe es keine ausreichende Grundlage. Die Beklagte weist in diesem Zusammenhang auf die Ausführungen des Senats in seinem Urteil vom 23.9.2003 (B 12 P 2/02 R , SozR 4-2600 § 3 Nr 1) hin.
- 9 Die Beigeladene stellt keinen Antrag, schließt sich jedoch der Auffassung des SG und der Beklagten an.
- II
- 10 Die Revision der Klägerin ist unbegründet. Zu Recht hat das SG ihre Klage abgewiesen. Der Bescheid der Beklagten vom 18.5.2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 18.8.2005 ist rechtmäßig. Zutreffend hat die Beklagte darin festgestellt, dass die Klägerin in der Zeit ab 10.2.2005 wegen der Pflege ihres Sohnes der Rentenversicherungspflicht als nicht erwerbsmäßig tätige Pflegeperson nicht unterlag. Zur Entscheidung hierüber war der beklagte Rentenversicherungsträger befugt. Besteht Streit über die Versicherungs- und Beitragspflicht nicht erwerbsmäßig tätiger Pflegepersonen, so hat nicht die - hier beigeladene - Pflegekasse, sondern der zuständige Rentenversicherungsträger durch Verwaltungsakt zu entscheiden (vgl Urteile des Senats vom 22.3.2001, B 12 P 3/00 R, SozR 3-2600 § 3 Nr 5 S 6 f, und 23.9.2003, B 12 P 2/02 R , SozR 4-2600 § 3 Nr 1 RdNr 4).
- 11 Nach § 3 Satz 1 Nr 1a SGB VI , der in der hier streitigen Zeit und bis heute unverändert galt bzw gilt, sind Personen in der Rentenversicherung in der Zeit versicherungspflichtig, in der sie einen Pflegebedürftigen iS des § 14 SGB XI nicht erwerbsmäßig wenigstens 14 Stunden wöchentlich in seiner häuslichen Umgebung pflegen (nicht erwerbsmäßig tätige Pflegepersonen), wenn der Pflegebedürftige Anspruch auf Leistungen aus der sozialen oder einer privaten Pflegeversicherung hat. Nach Satz 3 des § 3 SGB VI unterliegen solche Personen der Rentenversicherungspflicht nach Satz 1 Nr 1a nicht, die daneben regelmäßig mehr als 30 Stunden wöchentlich beschäftigt oder selbstständig tätig sind. Diese Bestimmung übernimmt die bereits in Satz 1 der leistungsrechtlichen Vorschrift des § 44 Abs 1 SGB XI enthaltene Formulierung. Die Versicherungspflicht der Pflegepersonen in der Rentenversicherung konkretisiert diese Vorschrift (vgl Urteil des Senats vom 23.9.2003, aaO, RdNr 6). Nach deren Satz 1 entrichten die Pflegekassen und die privaten

Versicherungsunternehmen, bei denen eine private Pflege-Pflichtversicherung durchgeführt wird, sowie die sonstigen in § 170 Abs 1 Nr 6 SGB VI genannten Stellen zur Verbesserung der sozialen Sicherung einer Pflegeperson iS des § 19 SGB XI Beiträge an den zuständigen Träger der gesetzlichen Rentenversicherung. Näheres hierzu regeln nach § 44 Abs 1 Satz 2 SGB XI ua §§ 3, 166 und 170 SGB VI. § 166 Abs 2 SGB VI bestimmt die beitragspflichtigen Einnahmen der nicht erwerbsmäßig tätigen Pflegepersonen, § 170 Abs 1 Nr 6 SGB VI die Beitragstragung.

- 12** Das SG ist zunächst ohne Rechtsfehler zu dem Ergebnis gelangt, dass die Klägerin ab 10.2.2005 als nicht erwerbsmäßig tätige Pflegeperson rentenversicherungspflichtig gewesen wäre, wenn sie in dieser Zeit die Voraussetzung einer (Mindest)Pflegezeit von wenigstens 14 Stunden wöchentlich erfüllt hätte. Die Feststellungen des SG zu den Verhältnissen der Klägerin als Pflegeperson und ihres Sohnes sowie den Umständen der Pflegetätigkeit tragen seine Annahme, dass die Klägerin mit ihrem Sohn einen Pflegebedürftigen iS des § 14 SGB XI mit Leistungsanspruch in seiner häuslichen Umgebung gepflegt hat, und zwar nicht im Rahmen einer Beschäftigung oder selbstständigen Tätigkeit und mehr als geringfügig (vgl zu den Voraussetzungen § 5 Abs 2 Satz 1 Nr 3, Satz 4 SGB VI), und dass sie außerdem neben ihrer Pflegetätigkeit (anderweitig) weder beschäftigt noch selbstständig tätig gewesen ist. Zutreffend hat das SG aber auch entschieden, dass die Klägerin die geforderte (Mindest)Pflegezeit iS des § 3 Satz 1 Nr 1a SGB VI nicht aufgewendet hat.
- 13** Bei der Feststellung, ob die nach § 3 Satz 1 Nr 1a SGB VI notwendige Mindeststundenzahl der Pflege erreicht ist, ist nur der Hilfebedarf zu berücksichtigen, der für die in § 14 Abs 4 SGB XI genannten gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen im Bereich der Grundpflege (Körperpflege, Ernährung und Mobilität) und hauswirtschaftlichen Versorgung erforderlich ist. (Weitergehende bzw andere) Pflegeleistungen bei Tätigkeiten im Ablauf des täglichen Lebens, die nicht im Katalog des § 14 Abs 4 SGB XI enthalten sind, etwa die Zeit, die für Betreuungsleistungen aufgewendet wird, die in § 4 Abs 2 Satz 1 SGB XI als ergänzende Pflege und Betreuung bezeichnet werden, sind bei der Ermittlung des Umfangs der (Mindest)Pflegezeit nicht mitzurechnen. Diese Auslegung des § 3 Satz 1 Nr 1a SGB VI folgt aus dem Gesetzeszusammenhang, in den die Norm gestellt ist (dazu 2), und teleologischen Erwägungen (dazu 3). Der Wortlaut der Vorschrift gibt über die berücksichtigungsfähigen Pflegeleistungen indessen keinen Aufschluss (dazu 1).
- 14** 1) Zutreffend gehen das SG und die Beteiligten davon aus, dass dem Wortlaut des § 3 Satz 1 Nr 1a SGB VI eine eindeutige Antwort darauf, ob bei der Feststellung der Mindeststundenzahl der Zeitaufwand für Betreuungsleistungen außerhalb der in § 14 Abs 4 SGB XI genannten Verrichtungen mit zu berücksichtigen ist, nicht entnommen werden kann. Soweit der Versicherungspflichttatbestand voraussetzt, dass nicht erwerbsmäßig tätige Pflegepersonen "pflegen", lassen sich hieraus weder Anhaltspunkte für eine einschränkende noch solche für eine erweiternde Auslegung, wie sie die Revision befürwortet, gewinnen. Auch unter Berücksichtigung der während des Gesetzgebungsverfahrens, das zum Pflegeversicherungsgesetz (PflegeVG) führte, hervorgetretenen Vorstellungen seiner Verfasser (vgl BT-Drucks 12/5262 S 82, 159; BT-Drucks 12/5952 S 52 f) ist der Wortlaut des § 3 Satz 1 Nr 1a SGB VI offen und lässt beide Ansichten gleichermaßen zu. Ergänzend ist darauf hinzuweisen, dass der Pflegebegriff sprachlichgrammatikalisch auch im Kontext des SGB XI nicht eindeutig ist. Um ihn - im Sinne der Ziele der Pflegeversicherung - operationabel zu gestalten, tendiert das SGB XI - im Gegenteil - zu einer auf Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung eingeschränkten Verwendung des Pflegebegriffs (vgl nur § 4 Abs 1 Satz 1 und § 36 SGB XI). Insoweit wird im SGB XI das, was dort leistungsrechtlich unter Pflege zu verstehen ist, in § 14 SGB XI konkretisiert. Das Gesetz geht zwar allgemein davon aus, dass im Sprachgebrauch auch weitere Betreuungsleistungen als Pflege verstanden werden können, wenn in § 4 Abs 2 Satz 1 SGB XI von ergänzender Pflege und Betreuung gesprochen wird. Angesichts der leistungsrechtlichen Konkretisierung des Pflegebegriffs in § 14 SGB XI erschiene jedoch eine von dieser Konkretisierung abweichende Wortlautinterpretation rechtfertigungsbedürftig.
- 15** 2) Eine Auslegung der Norm, die die Rentenversicherungspflicht nicht erwerbsmäßig tätiger Pflegepersonen auf solche beschränkt, die die notwendige Mindeststundenzahl mit Zeitaufwand für die Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung erreichen, ist zunächst schon aus Gründen der

(Gesetzes)Systematik geboten.

- 16** Entscheidend ist, dass § 3 Satz 1 Nr 1a SGB VI die soziale Sicherung von Pflegepersonen in der Rentenversicherung mit dem Leistungsrecht der Pflegeversicherung (vgl BSG, Urteil vom 23.9.2003, aaO, RdNr 6) und hier insbesondere mit den Leistungen bei häuslicher Pflege verbindet. Die Entrichtung von Beiträgen an den Rentenversicherungsträger ist ausdrücklich als Leistung der - sozialen oder privaten - Pflegeversicherung konzipiert (vgl § 28 Abs 1 Nr 10 i.V.m. § 44 SGB XI). Die Anordnung von Versicherungspflicht für nicht erwerbsmäßig tätige Pflegepersonen und die Verpflichtung zur Entrichtung von Rentenversicherungsbeiträgen dienen letztlich der Erfüllung der der Pflegeversicherung übertragenen Aufgabe, die in § 1 Abs 4 SGB XI als Hilfe für Pflegebedürftige umschrieben ist. Die soziale Sicherung von Pflegepersonen steht in diesem Kontext (vgl Berchtold, in: Kreikebohm/Spellbrink/Waltermann, KommSozR § 3 SGB VI RdNr 3). Im Hinblick darauf besteht eine Akzessorietät der Rentenversicherungspflicht und ihrer Voraussetzungen zu den Voraussetzungen für die Leistungen der Pflegeversicherung, angesichts derer nicht nachvollziehbar wäre, warum Leistungen, die der Pflegeperson zugute kommen sollen, an andere Bedingungen geknüpft sind als Leistungen, die Pflegebedürftigen gegenüber zu erbringen sind (ebenso Boecken, in: Ruland/Försterling, GK-Komm, SGB VI , Stand: April 2008, § 3 RdNr 22i; Berchtold, aaO, RdNr 4; Fichte, in: Hauck/Noftz, SGB VI , Stand: Juli 2007, § 3 RdNr 44; Knor, in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB VI, § 3 RdNr 58; Heberlein/Pick, in: Behr/Orlowski/Rau/Schermer/Wasem/Zipperer, SGB XI , Stand: März 2005, § 19 RdNr 29). In diesem Sinne liegt, wie die Beklagte zutreffend annimmt, zwischen den Leistungen der Pflegeversicherung an den Pflegebedürftigen und die pflegende Person eine "Kongruenz" vor.
- 17** Die vom Senat vorgenommene enge Auslegung des § 3 Satz 1 Nr 1a SGB VI wird durch die die Ermittlung der in der Rentenversicherung beitragspflichtigen Einnahmen nicht erwerbsmäßig tätiger Pflegepersonen betreffende Regelung in § 166 Abs 2 SGB VI bestätigt, auf die § 44 Abs 1 Satz 2 SGB XI verweist. Diese Bestimmung hat ihre Endfassung erst auf Anregung des Ausschusses für Arbeit und Sozialordnung des Deutschen Bundestags (11. Ausschuss) erhalten. Danach wird - anders als noch im Gesetzentwurf (vgl BT-Drucks 12/5262 S 47, 160 f) - zur Bestimmung der beitragspflichtigen Einnahmen gestaffelt nicht nur auf die jeweilige Stufe der Pflegebedürftigkeit abgestellt, sondern zusätzlich auch innerhalb der Pflegestufe nach dem tatsächlichen Zeitaufwand differenziert (vgl zur Begründung BT-Drucks 12/5952 S 53). Die Auslegung des § 166 Abs 2 SGB VI ergibt, dass ergänzende Pflegeleistungen beitragsrechtlich nicht berücksichtigt werden. Dieser Bemessung der Rentenversicherungsbeiträge bei nicht erwerbsmäßig tätigen Pflegepersonen in Abhängigkeit von der Pflegestufe und der Dauer der Pflege Tätigkeit widerspräche es, neben dem auf Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung entfallenden Zeitaufwand auch denjenigen für ergänzende Pflege und Betreuung iS des § 4 Abs 2 Satz 1 SGB XI zu berücksichtigen. Die Verknüpfung von Pflegebedarf und Dauer der Pflegeleistung nach § 166 Abs 2 SGB VI , der sich für die Beitragsbemessung allein an den Vorgaben der §§ 14 , 15 SGB XI orientiert, spricht vielmehr für eine einheitliche Beurteilung pflegerischer Tätigkeit als Parameter der Beitragsbemessung und der (von ihr vorausgesetzten) Versicherungspflicht (vgl Boecken, aaO, RdNr 22i; Leube, SGB 1998, 97, 98 f).
- 18** Dass der in § 3 Satz 1 Nr 1a SGB VI genannte Zeitraum von wenigstens 14 Stunden wöchentlich nur mit im Zusammenhang des SGB XI (leistungsrechtlich) relevanten Pflegeleistungen "ausgefüllt" werden kann, kann von der Revision nicht mit Erfolg unter Hinweis auf die in § 44 Abs 1 Satz 1 SGB XI in Bezug genommene Vorschrift des § 19 SGB XI über den Begriff der Pflegepersonen in Frage gestellt werden. Zutreffend ist allerdings, dass jedenfalls aus der in § 19 Satz 1 SGB XI enthaltenen Bezugnahme auf § 14 SGB XI , die sich auch in § 3 Satz 1 Nr 1a SGB VI findet, nicht zwingend abzuleiten ist, dass bei der Feststellung des Umfangs der (Mindest)Pflegezeit allein die für die Hilfe bei Verrichtungen nach § 14 Abs 4 SGB XI aufgewendete Zeit berücksichtigt werden kann. Denn Funktion dieses Verweises ist lediglich klarzustellen, dass als Pflegeperson nur in Betracht kommt, wer einen Pflegebedürftigen wenigstens der Pflegestufe I betreut. Zu Unrecht wird jedoch von der Revision § 19 Satz 2 SGB XI eine Aussage in ihrem Sinne entnommen, die dort geregelte (Mindest)Pflegezeit von wenigstens 14 Stunden wöchentlich könne auch mit ergänzender Pflege und Betreuung erreicht werden. Die Vorschrift, die nach ihrer ursprünglichen Fassung (§ 19 SGB XI aF) den Begriff der Pflegepersonen mitbestimmte, hat seit der Neufassung der

Vorschrift durch das 1. SGB XI-ÄndG vom 14.6.1996 (BGBl I 830; Art 1 Nr 8) aus Gründen begrifflicher Klarstellung (vgl BT-Drucks 13/3696 S 12) nur noch Bedeutung für den Anspruch auf Leistungen zur sozialen Sicherung nach § 44 SGB XI . Die Revision meint, der Begriff der Pflege in § 19 Satz 2 SGB XI sei in einem ganzheitlichen Sinn zu verstehen mit der Folge, dass der einzubeziehende Pflegeaufwand damit sehr viel weitergehen könne als der für die Feststellung der Pflegebedürftigkeit und ihre Stufe maßgebliche Bedarf. Dieser Pflegebegriff sei auch bei der Auslegung des § 3 Satz 1 Nr 1a SGB VI zu beachten. Die Revision und ein großer Teil der Kommentarliteratur zu § 19 SGB XI (vgl etwa Gürtner, Kasseler Komm, Stand: September 2006, § 19 SGB XI RdNr 13; Wagner, in: Hauck/Wilde, SGB XI , Stand: Mai 2007, § 19 RdNr 27; Gallon in: Klie/Krahmer, LPK-SGB XI, § 19 RdNr 10; Trenk-Hinterberger, in: Wannagat, Komm, SGB XI, § 19 RdNr 12; Maschmann, SGB 1995, 325, 326; a.A. mittlerweile Udsching, in: SGB XI-Komm, 3. Aufl., § 44 RdNr 15) stützen sich hierbei auf die Begründung des Entwurfs zu § 19 SGB XI aF, in der es heißt, dass bei der Feststellung der Mindeststundenzahl nicht nur die Arbeitszeit gerechnet wird, die auf Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung entfällt und für die Feststellung des Grades der Pflegebedürftigkeit maßgeblich ist, sondern auch die Zeit, die benötigt wird für die ergänzende Pflege und Betreuung iS von § 4 Abs 2 Satz 1 SGB XI (BT-Drucks 12/5262 S 101). Entgegen der von der Revision vertretenen Auffassung lassen sich hieraus Anhaltspunkte für eine erweiternde Auslegung des § 3 Satz 1 Nr 1a SGB VI nicht gewinnen. Zum einen haben die in der Gesetzesbegründung enthaltenen Vorstellungen der Entwurfsverfasser im (Gesetzes)Text des § 19 SGB XI (selbst) keinen Niederschlag gefunden und sind daher nicht geeignet, den für die Begründung von sozialen Rechten geltenden Gesetzesvorbehalt (§ 31 SGB I) zu derogieren (vgl Berchtold, aaO, RdNr 4). Zum anderen legt § 44 Abs 1 Satz 1 SGB XI i.V.m. § 19 Satz 2 SGB XI als bloße Einweisungsvorschrift nicht selbst die Modalitäten der Versicherungspflicht von Pflegepersonen fest, sondern überlässt dies den spezialgesetzlichen Regelungen in den für die jeweilige Materie einschlägigen Büchern des SGB, hier also § 3 Satz 1 Nr 1a SGB VI .

- 19** Soweit verschiedentlich darauf hingewiesen wird, § 19 Satz 2 SGB XI und § 3 Satz 1 Nr 1a SGB VI seien "im Zusammenhang mit" § 4 Abs 2 Satz 1 SGB XI zu sehen (etwa Gallon, aaO, RdNr 10) und daraus der Schluss auf einen für die Zwecke der sozialen Absicherung heranzuziehenden "großzügigen Pflegebegriff" gezogen wird (so Wagner, aaO, RdNr 27), handelt es sich um eine nicht näher begründete Auffassung und erfolgt eine inhaltliche Auseinandersetzung etwa mit der systematischen Bedeutung des § 4 Abs 2 SGB XI - und vor allem dessen Satz 1 - nicht. Diese Auffassung ist auch nicht tragfähig. Zutreffend hebt die Beklagte hervor, dass § 4 Abs 2 SGB XI als Grundnorm (selbst im Zusammenhang mit § 3 SGB XI) - im Gegenteil - verdeutlicht, dass die Leistungen der Pflegeversicherung (lediglich) eine soziale Grundsicherung in Form von unterstützenden Hilfeleistungen darstellen sollen, eine Vollversorgung des Pflegebedürftigen indessen nicht angestrebt wird (vgl BT-Drucks 12/5262 S 90). Satz 1 des § 4 Abs 2 SGB XI umschreibt diese Ergänzungsfunktion der häuslichen und teilstationären Pflege für den typischen Fall, dass der Pflegebedürftige in häuslicher Umgebung von nichtprofessionellen Pflegepersonen gepflegt und betreut wird (vgl Wagner, in: Hauck/Wilde, SGB XI , Stand: Dezember 2005, § 4 RdNr 23). Warum für Zwecke der sozialen Absicherung in der Rentenversicherung aus Gründen der (Gesetzes)Systematik - von diesem Strukturprinzip abweichend - ein sog ganzheitlicher Pflegebegriff gelten soll, ist nicht erkennbar.
- 20** Ohne ausschlaggebende Bedeutung ist in diesem Zusammenhang schließlich der Hinweis auf § 2 Abs 1 Nr 17 SGB VII . Zwar trifft es zu, dass in dieser Bestimmung zur Versicherung kraft Gesetzes im Unfallversicherungsrecht - anders als in § 3 Satz 1 Nr 1a SGB VI - eine Einschränkung der versicherten Tätigkeiten auf "Pflegetätigkeiten im Bereich der Körperpflege und ... Pflegetätigkeiten in den Bereichen der Ernährung, der Mobilität sowie der hauswirtschaftlichen Versorgung (§ 14 Abs 4 SGB XI)" vorgenommen ist. Aus dem Umstand, dass der Versicherungspflichttatbestand für nicht erwerbsmäßig tätige Pflegepersonen im Rentenversicherungsrecht eine solche Einschränkung nicht enthält, ist jedoch nicht zu entnehmen, dass dieser (zwingend) weit auszulegen und einer entsprechenden Einschränkung nach Maßgabe anderer Auslegungsgesichtspunkte nicht zugänglich wäre (so aber LSG Nordrhein-Westfalen, Urteil vom 3.6.2005, L 4 RJ 58/04 , in [...] veröffentlicht, RdNr 41). Die jeweiligen spezialgesetzlichen Versicherungspflichtregelungen für nicht erwerbsmäßig tätige Pflegepersonen sind nicht nur im Verhältnis zur Einweisungsvorschrift des § 44 Abs 1 Satz 1 SGB XI (i.V.m. § 19 Satz 2 SGB XI), sondern auch im Verhältnis zueinander autonom

auszulegen (zur eigenständigen Interpretation des § 2 Abs 1 Nr 17 SGB VII vgl BSG, Urteil vom 7.9.2004, B 2 U 46/03 R , SozR 4-2700 § 2 Nr 3 RdNr 16). Hier folgt vor allem aus § 166 Abs 2 SGB VI , also einer Vorschrift des Rentenversicherungsrechts selbst, dass sich der Gesetzgeber rentenversicherungsrechtlich bewusst gegen eine Beitragsrelevanz ergänzender Pflege und Betreuung und damit auch gegen deren Relevanz für die Versicherungspflicht in der Rentenversicherung entschieden hat.

- 21** 3) Das vom Senat unter Hinweis auf die (Gesetzes)Systematik gefundene Auslegungsergebnis ist auch im Hinblick auf teleologische Erwägungen geboten. Solche stehen ihm nicht etwa entgegen, wie einige Instanzgerichte meinen (etwa LSG Nordrhein-Westfalen, aaO, RdNr 41).
- 22** Soweit gegen ein enges Verständnis des § 3 Satz 1 Nr 1a SGB VI vorgebracht wird, mit diesem werde der mit der sozialen Sicherung von Pflegepersonen verfolgte Zweck außer Acht gelassen, die Pflegebereitschaft im häuslichen Bereich zu fördern und den hohen Einsatz der Pflegepersonen anzuerkennen, die wegen der Pfllegetätigkeit oftmals auf eine eigene Berufstätigkeit ganz oder teilweise und eine hieran anknüpfende Alterssicherung verzichten (vgl BT-Drucks 12/5262 S 82), greift dieser Einwand nicht durch. Zwar trifft es zu, dass gerade durch die Absicherung von Pflegepersonen in der Rentenversicherung und die damit erreichbare Verbesserung ihrer Altersvorsorge die auch den Pflegebedürftigen günstige Bereitschaft zur häuslichen Pflege gefördert wird. Die Regelung dient damit zugleich dem Pflegebedürftigen selbst, dem ein Verbleiben in seiner vertrauten Umgebung und damit auch eine von seinem Standpunkt aus wünschenswerte Form der Befriedigung seiner Bedürfnisse ermöglicht wird (vgl Berchtold, aaO, RdNr 3). Indessen ist dieser Zweck durch das allgemeine Strukturprinzip der Pflegeversicherung, keine Vollversicherung durch die Leistungen der Pflegeversicherung zu gewährleisten, sondern lediglich eine soziale Grundsicherung, begrenzt. Wie die Beklagte zutreffend ausführt, entfaltet er sich nur innerhalb dieser (Gesamt)Konzeption der Pflegeversicherung. In deren Umsetzung hält die Pflegeversicherung Unterstützung konsequenterweise nur für solche Pflegefälle bereit, die eine gewisse Erheblichkeitsschwelle überschreiten. Die Pflegeversicherung soll, und zwar auch in Form der Zahlung von Beiträgen zur Rentenversicherung, nur in Bezug auf begrenzte Risiken in Anspruch genommen werden können. Wird der mit der Pflegeversicherung im allgemeinen und mit der sozialen Absicherung von Pflegepersonen im besonderen verfolgte Zweck einer Stärkung vorrangig häuslicher Pflege vor dem Hintergrund dieser (Gesamt)Konzeption verstanden, so widerspricht es diesem Zweck nicht, die Rentenversicherungspflicht nicht erwerbsmäßig tätiger Pflegepersonen auf solche zu begrenzen, die die (Mindest)Pflegezeit nur mit Hilfeleistungen bei Grundpflege und hauswirtschaftlicher Versorgung "ausfüllen". Im Gegenteil würde die Berücksichtigung auch anderer pflegerischer Leistungen als solcher für die in § 14 Abs 4 SGB XI genannten Verrichtungen diese (Gesamt)Konzeption ignorieren. Mit dem Ziel einer Förderung häuslicher Pflege ermöglicht § 3 Satz 1 Nr 1a SGB VI damit einen versorgungsrechtlichen Nachteilsausgleich und eine Lückenschließung in der Versicherungsbiografie für solche nicht erwerbsmäßig tätigen Pflegepersonen, die im Hinblick auf die (Gesamt)Konzeption der Pflegeversicherung relevante Pflegeleistungen (für Pflegebedürftige wenigstens der Pflegestufe I) in Abhängigkeit von einer bestimmten (wöchentlichen) Dauer dieser Leistungen und oberhalb der Geringfügigkeitsgrenze (vgl § 5 Abs 2 Satz 1 Nr 3, Satz 4 SGB VI) erbringen und nicht schon wegen eines Zusammentreffens mit (anderweitiger) Erwerbstätigkeit in der Rentenversicherung ausreichend abgesichert sind (vgl § 3 Satz 3 SGB VI).
- 23** Die Gegenansicht verkennt zudem, dass es bei einer Ausweitung der im Rahmen von § 3 Satz 1 Nr 1a SGB VI zu berücksichtigenden Pfllegetätigkeiten über Hilfeleistungen für die im Katalog des § 14 Abs 4 SGB XI erfassten Verrichtungen hinaus an klaren, nachvollziehbaren Kriterien für eine Abgrenzung pflegerischer Leistungen von sonstigen Betreuungsleistungen und vor allem auch von auf dem schlichten Zusammenleben mit dem Pflegebedürftigen beruhenden Tätigkeiten fehlte (so auch LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 27.1.2010, L 2 R 2922/08, Umdruck, S 12, unter Hinweis auf Pfitzner, BeckOK, SGB XI, § 19 RdNr 4a, b). Zutreffend weist die Beklagte darauf hin, dass es für die Berücksichtigung ergänzender Pflege und Betreuung bei der Feststellung, ob die notwendige Mindeststundenzahl erreicht ist, fast ausschließlich oder jedenfalls wesentlich auf die Eigenangaben des Pflegebedürftigen oder der Pflegeperson ankäme, ohne dass eine Korrektur anhand objektiverer Maßstäbe erfolgen könnte, und diese es deshalb in der Hand hätten, über

den Eintritt und das (Weiter)Bestehen von Rentenversicherungspflicht als nicht erwerbsmäßig tätige Pflegeperson zu bestimmen. Hier kann letztlich nichts anderes gelten als für die Zuordnung zu den Pflegestufen, bei der der Hilfebedarf ebenfalls - unter Beteiligung des MDK - objektivierbar zu ermitteln ist und (gerade) nicht von der subjektiven Einschätzung des Pflegebedürftigen oder der Pflegeperson abhängt.

- 24** 4) Ist bei der Ermittlung der nach § 3 Satz 1 Nr 1a SGB VI erforderlichen wöchentlichen Mindeststundenzahl danach nur der Zeitaufwand zu berücksichtigen, der auf die Grundpflege und die hauswirtschaftliche Versorgung entfällt, so war die Klägerin ab 10.2.2005 wegen der Pflege ihres Sohnes nicht rentenversicherungspflichtig. Das SG hat den Sachverhalt insbesondere auf der Grundlage seiner Feststellungen zu dem Wiederholungsgutachten des MDK im Land Brandenburg vom 9.3.2005, seiner ergänzenden Stellungnahme vom 3.5.2006, dem Gutachten des MDK Berlin-Brandenburg vom 12.7.2007 und dem neurologisch-psychiatrischen Gutachten der Frau Dr. W. vom 16.5.2008 in nicht zu beanstandender Weise dahin gewürdigt, dass die Klägerin mit ihren Pflegeleistungen im Bereich der Grundpflege und der hauswirtschaftlichen Versorgung ab 10.2.2005 die (Mindest)Pflegezeit von wenigstens 14 Stunden wöchentlich nicht (mehr) erreichte.
- 25** Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG .

Balzer
Dr. Bernsdorff
Dr. Mecke
Gabke
Hesse

Hinweis: Das Dokument wurde redaktionell aufgearbeitet und unterliegt in dieser Form einem besonderen urheberrechtlichen Schutz. Eine Nutzung über die Vertragsbedingungen der Nutzungsvereinbarung hinaus - insbesondere eine gewerbliche Weiterverarbeitung außerhalb der Grenzen der Vertragsbedingungen - ist nicht gestattet.