

---

**Datum:** 27.04.2012  
**Gericht:** Sozialgericht Münster  
**Spruchkörper:** 6. Kammer  
**Entscheidungsart:** Urteil  
**Aktenzeichen:** S 6 P 115/11  
**ECLI:** ECLI:DE:SGMS:2012:0427.S6P115.11.00

---

**Sachgebiet:** Pflegeversicherung  
**Rechtskraft:** nicht rechtskräftig

---

**Tenor:**

Die Beklagte wird verurteilt, an die Klägerin einen Anerkennungsbetrag in Höhe von 1.536,00 Euro zu zahlen. Die Beklagte trägt die Kosten des Verfahrens. Der Streitwert wird auf 1.536,00 Euro festgesetzt.

---

- 
- Tatbestand: 1
- Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob die Klägerin Anspruch auf die Zahlung eines Anerkennungsbetrages wegen der Herabstufung einer pflegebedürftigen Heimbewohnerin hat. 2
- Die Klägerin ist Trägerin der stationären Pflegeeinrichtung Haus St. C. in S., in der die bei der beklagten Pflegekasse versicherte Frau B.X. lebt. Die im März 1927 geborene Versicherte wurde im Wesentlichen wegen der Folgen einer Hirnblutung, verschiedener Frakturen und eines Herzleidens in der Zeit vom 30. Mai 2010 bis zum 13. Juli 2010 stationär behandelt. Zwischenzeitlich – vom 15. bis zum 21. Juni 2010 – erhielt sie eine geriatrische Rehabilitationsmaßnahme. 3
- Am 13. Juli 2010 zog die Versicherte – im Rahmen der Kurzzeitpflege – in die stationäre Einrichtung der Klägerin ein. Seit dem 5. August 2010 ist sie dort vollstationär untergebracht. 4
- Durch Bescheid vom 10. August 2010 bewilligte die Beklagte der Versicherten Leistungen der vollstationären Pflege gemäß § 43 des Sozialgesetzbuches – Elftes Buch – (SGB XI) nach der Pflegestufe II. Grundlage dieser Bewilligung war das Gutachten des Sozialmedizinischen 5

Dienstes der Beklagten vom 29. Juli 2010, in dem Frau T. einen grundpflegerischen Hilfebedarf von täglich 142 Minuten ermittelt hatte. Die Gutachterin hielt eine Nachuntersuchung im Februar 2011 für erforderlich, da der zukünftige Hilfebedarf auf Dauer noch nicht eingeschätzt werden könne.

In dem von der Beklagten veranlassten Wiederholungsgutachten vom 21. März 2011 schätzte Frau T. den täglichen grundpflegerischen Hilfebedarf nur noch auf 100 Minuten ein. Im Vergleich zur Vorbegutachtung sei die Versicherte deutlich mobiler geworden. Daraufhin stufte die Beklagte die Versicherte durch den verbindlich gewordenen Bescheid vom 19. April 2011 für die Zeit ab 20. April 2011 in die Pflegestufe I herab. 6

Mit Schreiben vom 12. Mai 2011 begehrte die Klägerin von der Beklagten wegen der erfolgten Herabstufung die Zahlung des Anerkennungsbetrages in Höhe von 1.536,00 Euro. Die Beklagte lehnte mit Schreiben vom 19. Mai 2011 den Antrag ab. Die Rückstufung in eine niedrigere Pflegestufe sei nicht Folge aktivierender oder rehabilitativer Maßnahmen während der stationären Pflege der Versicherten gewesen, sondern sie sei als Konsequenz der vor der Aufnahme in das Pflegeheim durchgeführten geriatrischen Rehabilitationsmaßnahme vom Juni 2010 anzusehen. Die Wirkung dieser Reha-Maßnahme sei bei der Erstbegutachtung noch nicht festzustellen gewesen. 7

Mit ihrem Schreiben vom 31. Mai 2011 legte die Klägerin unter Hinweis auf die Gesetzesbegründung ausführlich ihre Auffassung dar, dass im Falle einer Rückstufung die Vermutung bestehe, dass sie auf aktivierende oder rehabilitative Maßnahmen der Pflegeeinrichtung zurückzuführen sei. Zur Zahlung des Anerkennungsbetrages setzte die Klägerin eine Frist bis zum 10. Juni 2011. 8

Mit der am 21. Juli 2011 erhobenen Klage verfolgt die Klägerin ihr Begehren weiter. Sie hat - auf eine Anregung des Gerichts – Ablichtungen aus der Pflegeplanung und eine Auflistung von Gruppenaktivitäten vorgelegt, an denen die Versicherte teilgenommen habe. Zur Begründung des Anspruchs auf die Bonuszahlung sei – so die Klägerin – ein konkreter Nachweis, dass die Pflegeeinrichtung aktivierende oder rehabilitative Maßnahmen durchgeführt habe, die kausal für die Rückstufung wären, nicht erforderlich. Dies folge bereits aus der amtlichen Gesetzesbegründung zu § 87 a Abs. 4 SGB XI. Die Bonuszahlung werde automatisch dann fällig, sobald eine Rückstufung erfolge. Eine Ausnahme komme nur dann in Betracht, wenn die Pflegekasse nachweisen könne, dass die Rückstufung z.B. auf einer stationären Rehabilitationsmaßnahme oder einer anderweitigen nicht auf die Pflegeeinrichtung zurückzuführenden Maßnahme beruhe. 9

Die Klägerin beantragt, 10

die Beklagte zu verurteilen, an die Klägerin einen Anerkennungsbetrag in Höhe von 1.536,00 Euro zu zahlen. 11

Die Beklagte beantragt, 12

die Klage abzuweisen. 13

Sie stützt sich bei ihrer Rechtsauffassung auf das Gemeinsame Rundschreiben des GKV-Spitzenverbandes und der Verbände der Pflegekassen auf Bundesebene zu den leistungsrechtlichen Vorschriften vom 1. Juli 2008. Unter der Ziffer 2 zu § 87 a Abs. 4 SGB XI heiße es dort: "Die Bonuszahlung setzt voraus, dass die Pflegeeinrichtung spezielle eigene aktivierende oder rehabilitative Maßnahmen anbietet und der Pflegebedürftige, für den sich 14

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| eine entsprechende Herabstufung in eine niedrigere Pflegestufe ergibt, an diesen Angeboten nachweislich teilgenommen hat." Der Gesetzgeber habe durch die Formulierung "nach Durchführung aktivierender oder rehabilitativer Maßnahmen" zum Ausdruck gebracht, dass ein Anspruch auf Zahlung des Anerkennungsbetrages nur dann bestehe, wenn die Herabstufung ursächlich auf besondere aktivierende Maßnahmen zurückzuführen sei, die über die allgemeine aktivierende Pflege hinausgingen. Die allgemeine aktivierende Pflege sei integraler Bestandteil der Pflegeleistungen und durch Zahlung des Pauschalbetrags an das Pflegeheim bereits abgegolten. Mit § 87 a Abs. 4 SGB XI habe der Gesetzgeber eine Regelung geschaffen, die zusätzlich zum Pauschalbetrag eine Leistung vorsehe, die nicht automatisch mit der Erbringung der geschuldeten Pflege anfallen könne. Die von der Klägerin aufgezeigten Gruppenaktivitäten der Versicherten ließen nicht erkennen, dass sie zu einer Minderung der Pflegebedürftigkeit geführt haben könnten. Insbesondere sei die Art und Weise der Partizipation der Versicherten an den einzelnen Aktivitäten unklar. |    |
| Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die Gerichtsakten und die Verwaltungsakten der Beklagten Bezug genommen.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 15 |
| Entscheidungsgründe:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 16 |
| Die Klage ist zulässig.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 17 |
| Nach § 51 Abs. 1 Nr. 2 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) ist der Rechtsweg zu den Sozialgerichten für Angelegenheiten der Pflegeversicherung gegeben. Die Klage ist als Leistungsklage gemäß § 54 Abs. 5 SGG ohne Durchführung eines Vorverfahrens und ohne Einhaltung einer Klagefrist statthaft.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 18 |
| Die Klage ist auch begründet.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 19 |
| Nach der gesetzlichen Regelung des § 87 a Abs. 4 Satz 1 SGB XI erhalten Pflegeeinrichtungen, die Leistungen im Sinne des § 43 erbringen, von der Pflegekasse zusätzlich den Betrag von 1.536,00 Euro, wenn der Pflegebedürftige nach der Durchführung aktivierender oder rehabilitativer Maßnahmen in eine niedrigere Pflegestufe oder von erheblicher zu nicht erheblicher Pflegebedürftigkeit zurückgestuft wurde. Nach Satz 3 dieser Bestimmung ist der von der Pflegekasse gezahlte Betrag von der Pflegeeinrichtung zurückzuzahlen, wenn der Pflegebedürftige innerhalb von sechs Monaten in eine höhere Pflegestufe oder von nicht erheblicher zu erheblicher Pflegebedürftigkeit eingestuft wird.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 20 |
| Die gesetzlichen Voraussetzungen für die Zahlung des Anerkennungsbetrages sind im Falle der Klägerin erfüllt. Ihre Heimbewohnerin Frau X. wurde von der Beklagten durch den Bescheid vom 19. April 2011 von der Pflegestufe II in die Pflegestufe I herabgestuft. Entgegen der Auffassung der Beklagten ist nicht der Nachweis zu führen, dass die Herabstufung auf besondere aktivierende Maßnahmen der Pflegeeinrichtung ursächlich zurückzuführen ist. Vielmehr ist – grundsätzlich – zu unterstellen, dass die Einrichtung eine aktivierende Pflege durchgeführt hat, die die Herabstufung bewirkt hat.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 21 |
| Die Kammer stützt sich bei ihrer Rechtsauffassung auf den Wortlaut der Vorschrift, den Sinn und Zweck der gesetzlichen Regelung und auf die in der Gesetzesbegründung dargelegten Motive des Gesetzgebers.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 22 |
| Die Regelung über die Rückstufungsprämie ist mit dem Pflege-Weiterentwicklungsgesetz vom 28. Mai 2008 zum 1. Juli 2008 neu eingeführt worden. Nach der amtlichen Begründung im Gesetzentwurf der Bundesregierung (BT-Drucks. 16/7439 S. 73) sollte mit dieser                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 23 |

Regelung ein "finanzieller Anreiz" geschaffen werden, mit dem die Anstrengungen der Pflegeeinrichtungen "in den Bereichen der aktivierenden Pflege und Rehabilitation (§ 5 Abs. 2) gesteigert werden" sollten. Genau besehen handelt es sich dabei nach Auffassung der Kammer der Sache nach nicht so sehr um die Schaffung eines finanziellen Anreizes als vielmehr lediglich um eine teilweise Entschärfung und Verminderung eines Fehlanreizes, der durch die Vergütungsstruktur in der stationären Pflege gegeben ist. Durch die Anbindung der Vergütungsklasse an die Pflegestufe vermindert sich bei einer Herabstufung das der Pflegeeinrichtung zustehende Heimentgelt nämlich ganz erheblich, ohne dass dem ein entsprechender Minderaufwand der Einrichtung gegenüberstehen muss. Im Falle der Klägerin sinkt nach ihrer aktuellen Preisliste das Gesamtheimentgelt bei einer Herabstufung von der Pflegestufe II in die Stufe I um etwa 600,00 Euro monatlich. Durch die Zahlung des Anerkennungsbetrages von 1.536,00 Euro wird die auf Dauer bestehende Einbuße der Pflegeeinrichtung bei Weitem nicht ausgeglichen. Die Höhe des Anerkennungsbetrages bemisst sich lediglich nach dem Differenzbetrag zwischen den von der Pflegekasse zu gewährenden Leistungsbeträgen der Pflegestufe I und der Stufe II, der sich innerhalb eines halben Jahres ergibt.

Der vom Gesetzgeber mithin zu Recht als erforderlich erkannte "finanzielle Anreiz" zur Steigerung der Bemühungen der Pflegeeinrichtungen um eine aktivierende Pflege sollte – "zur Vermeidung unnötiger Bürokratie" (so die Gesetzesbegründung a.a.O.) – durch die einmalige Zahlung eines Anerkennungsbetrages bei einer erfolgten Herabstufung geschaffen werden. "In den Fällen, in denen nach aktivierenden oder rehabilitativen Maßnahmen auf Dauer ein pflegestufenrelevanter geringerer Pflegebedarf erforderlich" sei, erhielten künftig Pflegeeinrichtungen der Pflegekasse eine finanzielle Anerkennung. Hierbei werde – so die Gesetzesbegründung (a.a.O.) ausdrücklich – "unterstellt, dass die aktivierenden oder rehabilitativen Maßnahmen durch die Pflegekräfte der Einrichtung für die Herabstufung ursächlich" seien, da ein "konkreter Nachweis, dass die aktivierenden oder rehabilitativen Maßnahmen der entscheidende oder sogar der einzige Grund für die Herabsetzung der Pflegestufe" sei, "kaum möglich oder zumindest äußerst schwierig sein dürfte". Für den Fall, dass die "Rückstufung auf die Durchführung einer stationären Rehabilitationsmaßnahme (außerhalb der Pflegeeinrichtung) zurückzuführen" sei, seien – so weiter die Gesetzesbegründung – die Voraussetzungen zur Zahlung des Anerkennungsbetrages allerdings nicht erfüllt.

24

Die Motive des Gesetzgebers – die Schaffung eines finanziellen Anreizes durch die Zahlung eines unbürokratischen Anerkennungsbetrages – sind durch die gesetzliche Regelung hinreichend klar umgesetzt worden. Der Anspruch auf die Rückstufungsprämie knüpft dem Grundsatz nach nur an die erfolgte Herabstufung an. Die adverbiale Bestimmung "nach der Durchführung aktivierender oder rehabilitativer Maßnahmen" ändert nach ihrem Wortlaut nichts an diesem Grundsatz. Es handelt sich bei dieser Umstandsbestimmung nämlich nicht um eine Kausalbestimmung – es heißt nicht "auf Grund der Durchführung" -, sondern lediglich um eine adverbiale Bestimmung der Zeit ("nach der Durchführung"). Nach Auffassung der Kammer hat diese Umstandsangabe zwei Funktionen. Zunächst führt das Gesetz damit lediglich deskriptiv den die Zahlung des Anerkennungsbetrages letztlich rechtfertigenden Umstand an, dass die Pflegeeinrichtung erfolgreich aktivierende Maßnahmen durchgeführt hat. Andererseits eröffnet diese Umstandsbestimmung – sprachlich zugegebenermaßen ein wenig unklar – die Annahme von Ausnahmetatbeständen, bei denen trotz einer Herabstufung die Zahlung des Anerkennungsbetrages nicht in Betracht kommen kann. Dies gilt etwa in dem in der Gesetzesbegründung angeführten Fall, dass die Rückstufung auf eine außerhalb der Pflegeeinrichtung durchgeführte stationäre Rehabilitationsmaßnahme zurückzuführen ist. Darüber hinaus dürfte die Zahlung des

25

Anerkennungsbetrages nach Auffassung der Kammer aber auch dann nicht beansprucht werden können, wenn aus anderen Gründen feststeht, dass eine aktivierende Pflege nicht Ursache für eine pflegestufenrelevante Reduzierung des Pflegebedarfs gewesen sein kann. Denn gelegentlich ist eine Herabstufung nicht auf eine größere Selbständigkeit des Pflegebedürftigen zurückzuführen, sondern etwa darauf, dass durch eine Verschlimmerung des Gesundheitszustandes eine Bettlägerigkeit eingetreten ist, die mit einer erheblichen Verminderung des Pflegeaufwandes im Bereich der Mobilität verbunden ist.

Für das Vorliegen derartiger Ausnahmetatbestände trügen die Pflegekassen die objektive Beweislast. In allen anderen Fällen – wie in dem hier vorliegenden – bleibt es bei der gesetzlichen Vermutung, dass die pflegerischen Bemühungen der Einrichtung die Herabstufung bewirkt haben. 26

Dabei haben die Pflegeeinrichtungen auch nicht einen besonderen Nachweis zu führen, dass sie aktivierende oder rehabilitative Maßnahmen durchgeführt haben. Die in dem Gemeinsamen Rundschreiben des GKV-Spitzenverbandes vom 1. Juli 2008 vertretene Auffassung, dass die Bonuszahlung voraussetze, dass die Pflegeeinrichtung "spezielle eigene aktivierende oder rehabilitative Maßnahmen" anbiete und der Pflegebedürftige, für den sich eine entsprechende Herabstufung in eine niedrigere Pflegestufe ergeben habe, "an diesen Angeboten nachweislich teilgenommen" habe, ist mit dem Wortlaut des Gesetzes und seinem Sinn und Zweck nicht vereinbar. Die aus diesen Richtlinien abgeleitete Auffassung der Beklagten, die pflegestufenrelevante Reduzierung des Pflegebedarfs müsse kausal auf die Wahrnehmung derartiger besonderer Angebote zurückzuführen sein, geht offenbar fehl. Denn diese Ansicht übersieht, dass neben der allgemeinen aktivierenden Pflege den zusätzlichen Aktivitätsangeboten nur eine untergeordnete Bedeutung für eine Reduzierung des Pflegebedarfs zukommen kann. Entscheidend wird in aller Regel sein, mit welcher Konsequenz im pflegerischen Alltag bei den täglichen Verrichtungen der Grundpflege die Pflegeeinrichtung der Maxime der aktivierenden Pflege gefolgt ist. Spätestens seit der Einführung der sozialen Pflegeversicherung zum 1. Januar 1995 gilt nämlich in der vollstationären Pflege in Deutschland das Leitbild der aktivierenden Pflege (vgl. etwa §§ 6, 11, 28, 87 b SGB XI). Nach § 28 Abs. 4 Satz 1 SGB XI soll die Pflege stets auch die Aktivierung des Pflegebedürftigen zum Ziel haben, um vorhandene Fähigkeiten zu erhalten und, soweit dies möglich ist, verlorene Fähigkeiten zurückzugewinnen. Dem Prinzip der aktivierenden Pflege sind die Pflegeeinrichtungen durch das Gesetz und die Versorgungsverträge verpflichtet. Im Rahmen der Entscheidung, ob wegen einer erfolgten Herabstufung ein Anerkennungsbetrag zu zahlen ist, ist deshalb zu unterstellen, dass die Pflegeeinrichtung eine aktivierende Pflege durchgeführt hat. 27

Die Beklagte hat vorgetragen, dass bereits dem Wortlaut des Gesetzes – "Durchführung aktivierender oder rehabilitativer Maßnahmen" – zu entnehmen sei, dass bei der Kausalitätsprüfung nur auf die über die allgemeine aktivierende Pflege hinausgehenden zusätzlichen Maßnahmen abzustellen sei. Dieser Ansicht ist einerseits entgegenzuhalten, dass der – weite – Begriff der "aktivierenden Maßnahmen" sprachlich durchaus den Begriff der "aktivierenden Pflege" umfasst. 28

Andererseits würde diese Ansicht dem aus der Gesetzesbegründung erkennbaren Sinn und Zweck der Regelung – unbürokratische Zahlung eines Anerkennungsbetrages im Falle einer Herabstufung – offenkundig zuwider laufen. Denn nach dem Rechtsverständnis der Beklagten könnten die Voraussetzungen einer Bonuszahlung kaum jemals erfüllt sein. Dass bestimmte einzelne Maßnahmen, die über die allgemeine aktivierende Pflege hinausgehen, eine Herabstufung bewirkt haben sollen, ließe sich wohl kaum jemals nachweisen. 29

|                                                                                                                        |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Die Kostenentscheidung beruht auf § 197 a Abs. 1 Satz 1 SGG i.V.m. § 154 Abs. 1 der Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO). | 30 |
| Die Streitwertfestsetzung folgt aus § 197 a Abs. 1 SGG i.V.m. § 52 des Gerichtskostengesetzes (GKG).                   | 31 |

---