jusline®
»» Recht. Schnell

Sie können die QR Codes nützen um später wieder auf die neuste Version eines Gesetzestexts zu gelangen.

TE OGH 1990/2/27 10ObS58/90

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 27.02.1990

Kopf

Der Oberste Gerichtshof hat als Revisionsgericht in Arbeits- und Sozialrechtssachen durch den Senatspräsidenten des Obersten Gerichtshofes Dr.Resch als Vorsitzenden, die Hofräte des Obersten Gerichtshofes Mag.Engelmaier und Dr.Angst als weitere Richter und die fachkundigen Laienrichter Dr.Elmar Peterlunger (AG) und Karl Klein (AN) in der Sozialrechtssache der klagenden Partei Aloisia H***, Pensionistin, 6112 Wattens, Salurner Straße 5, vor dem Obersten Gerichtshof nicht vertreten, wider die beklagte Partei P*** DER A*** (L*** S***),

1092 Wien, Roßauer Lände 3, vertreten durch Dr.Anton Rosicky, Rechtsanwalt in Wien, wegen Hilflosenzuschusses, infolge Revision der beklagten Partei gegen das Urteil des Oberlandesgerichtes Innsbruck als Berufungsgerichtes in Arbeits- und Sozialrechtssachen vom 31.Oktober 1989, GZ 5 Rs 153/89-21, womit infolge Berufung der beklagten Partei das Urteil des Landesgerichtes Innsbruck als Arbeits- und Sozialgerichtes vom 12.Juli 1989, GZ 45 Cgs 31/89-15, bestätigt wurde, in nichtöffentlicher Sitzung zu Recht erkannt:

Spruch

Der Revision wird Folge gegeben.

Die Urteile der Vorinstanzen werden dahin abgeändert, daß sie zu lauten haben:

"Das Klagebegehren, die beklagte Partei sei schuldig, der Klägerin (zur Alterspension) vom Antragstag (14.10.1988) an den Hilflosenzuschuß im gesetzlichen Ausmaß zu gewähren, wird abgewiesen.

Text

Entscheidungsgründe:

Die am 10.11.1913 geborene Klägerin bezieht von der beklagten Partei seit 1.12.1973 eine Alterspension, deren Höhe Mitte Juli 1989 5.075,90 S betrug. Mit Bescheid vom 1.2.1989 lehnte die beklagte Partei den Antrag der Klägerin vom 14.10.1988 auf einen Hilflosenzuschuß mangels Hilflosigkeit ab.

Die dagegen rechtzeitig erhobene, auf einen Hilflosenzuschuß im gesetzlichen Ausmaß seit Antragstag gerichtete Klage stützte sich vor allem auf einen Befund des Facharztes für innere Krankheiten Dr.Michael H*** vom 4.11.1988 mit den Diagnosen Übergewicht, labile Hypertonie mit Kollapsneigung und Mikrohämaturie und auf einen Befund des die Klägerin seit 1984 behandelnden Sprengelarztes Dr.Klaus L*** vom 8.3.1989, der eine wesentlich eingeschränkte Gehfähigkeit, eine Kollapsneigung, eine Hypästhesie im linken Bein mit fehlendem ASR (Achillessehnenreflex), vermutlich als Folge eines Wurzelreizsyndroms L5/S1, bestätigte. Die Klägerin behauptete, daraus gehe hervor, daß sie dauernd außerstande sei, ohne fremde Hilfe das Haus zu verlassen. Wegen ihrer stark eingeschränkten Gehfähigkeit könne sie ohne Hilfe nicht einmal den Speisesaal erreichen. Aufgrund einer Auflage des erwähnten Hausarztes müsse sie täglich eine Stunde spazierengehen, wozu sie einer Begleitung bedürfe. Der vom Erstgericht zur Sachverständigen bestellten praktischen Ärztin Dr.Erika O*** berichtete die Klägerin am 13.4.1989 ua über Kollapse zu Ostern und im

Herbst 1988 und eine Com(m)otio zu Ostern 1988 und ihre Angst, daß sich diese Kollapse wiederholen könnten. Sie bewohne eine Kleinwohnung mit Kochnische in einem Pensionistenheim, benütze die Kochnische jedoch nie, weil sie im Speisesaal voll verpflegt werde. Dieser liege einen Stock unter ihrer Wohnung. Sie benütze den Lift und halte sich am Ganggeländer fest. Müsse sie doch einmal die Stiege benützen, dann sei das Hinuntergehen wegen der Schmerzen in den Füßen sehr beschwerlich. Beim Hinaufgehen müsse sie nach einem Halbstock rasten, weil sie keine Luft bekomme. Sie könne auch in der Ebene höchstens 50 m ununterbrochen gehen, weil dann die Schmerzen im linken Sprunggelenk so stark würden, daß sie sich hinsetzen müsse. Schließlich legte die Klägerin noch ein Attest Dr.L***s vom 5.7.1989 vor. Danach muß die Klägerin aus seiner Sicht täglich eine Stunde spazierengehen, wozu sie wegen des permanenten Sturzrisikos und des Übergewichtes jemanden zum Aufstützen und zur Begleitung brauche. Selbstverständlich gebe es auch Tage, an denen sie wegen der Sprunggelenksschmerzen und der Schwindelattacken das Haus nicht verlassen können. Dann müsse sie aber im Bett liegen und bedürfe in noch größerem Maß der Hilfe.

Die beklagte Partei beantragte die Abweisung der Klage. In ihrem Befund erwähnte die bestellte Sachverständige ua die bei einer Körpergröße von etwa 163 cm und einem Körpergewicht von etwa 90 kg ausgeprägte Stammfettsucht, eine leichte Lippensyanose und eine mäßige Dyspnoe nach dem Hinaufsteigen in ein anderes Stockwerk. Beim Hinuntergehen stelle die Klägerin immer den linken Fuß nach. Sie halte sich auch in der Ebene immer am Geländer fest, habe einen watschelnden Gang, humple ohne Seitenbetonung und stelle den linken Fuß beim Gehen in der Ebene deutlich nach außen. Sie trage am linken Sprunggelenk eine elastische Kreuzmanschette. Die Dorsalflexion in diesem Gelenk sei etwa um die Hälfte, die Pronation im letzten Drittel schmerzhaft behindert. Die Außenrotation und Abduktion in der linken Hüfte seien endlagig eingeschränkt. Die Sachverständige diagnostizierte: labile Hypertonie, Altersmyocardiopathie, Adipositas; Lugenemphysem mit mäßiggradiger Einschränkung der cardiorespiratorischen Leistungsbreite, Zustand nach Sprunggelenksfraktur links 1973 mit Arthrosenbildung, Hammerzehen und Krallenzehenfehlstellungen an beiden Füßen mit subjtkvien Beschwerden und mittelgradiger Gangstörung. Es komme zu schwankenden, zum Teil auch hypertonen Blutdruckwerten, die als unangenehm wahrgenommen werden. Besonders nachts treten Herzrhythmusstörungen auf. Altersherz, Lungenüberblähung und Übergewichtigkeit führten zu mäßigen Atembeschwerden bei Alltagsbelastungen, wie zB Stiegensteigen, es bestünden jedoch keine Stenocardien. Auf den vor 16 Jahren erlittenen doppelten Knöchelbruch links habe sich eine Sprunggelenksarthrose mit einer mittelgradigen Bewegungseinschränkung und Anlauf- bzw belastungsabhängigen Schmerzen beim Gehen aufgepfropft, was durch das Übergewicht verschlimmert werde. Die Zehenfehlstellungen bzw Hautdruckstellen an beiden Füßen bereiteten zusätzliche Schmerzen. Weil die Klägerin einerseits angegeben hatte, wegen ihrer Fußbeschwerden nicht außer Haus und auch nur erschwert in den Speisesaal des Seniorenheimes gehen zu können, anderseits aber, auf ärztlichen Rat täglich eine Stunde spazierengehen zu müssen, ersuchte die Sachverständige den behandelnden praktischen Arzt, Dr.L***, um eine Stellungnahme. Dieser teilte ihr am 5.6.1989 schriftlich mit, er habe bei der Übernahme der Betreuung der Klägerin im Jänner 1985 darauf gedrungen, daß sie regelmäßig spazierengehe. Wegen des schweren Senk-Spreizfußes beidseits und einer Sprunggelenksarthrose beidseits habe ihr schon damals längeres Gehen Beschwerden bereitet. Er habe sie 1986 und 1987 zu Orthopäden geschickt, um ihr ein einigermaßen schmerzfreies Gehen zu ermöglichen, gerade auch im Hinblick darauf, daß sie Bewegung in frischer Luft unbedingt benötige. Der Erfolg sei eher mäßig gewesen. Es gebe Tage, an denen die Klägerin so starke Schmerzen habe, daß sie kaum in den Speisesaal des Heimes komme, dann wieder Tage, an denen sie mit Begleitung durchaus eine Stunde langsam spazierengehen könne. Die Begleitung brauche sie zur Entlastung und neuerdings auch wegen Schwindelzustände im Rahmen einer CVI (?). Am 14.5. und 3.6.1989 habe sie in der Nacht eine transistorisch ischämische Attacke erlitten, so daß er eine Laevodex 40-Infusion habe anhängen müssen. Beide Angaben der Klägerin seien richtig. Sie bezögen sich auf verschiedene Zeiträume und seien von den gerade bestehenden Schmerzen bzw Allgemeinbeschwerden abhängig. Seine bereits vor Jahren gemachte Aufforderung zum Spazierengehen bleibe aufrecht. Daraufhin ergänzte die Sachverständige, bei den beschriebenen Attacken handle es sich um cerebrale präapoplektische Durchblutungsstörungen mit glaublichen Schwindelzuständen, weshalb beim Gehen auf der Straße eine Begleitperson gerechtfertigt sei. Spaziergänge und körperliche Bewegung seien für die Klägerin sicherlich ärztlich angezeigt. Nach dem Schreiben des behandelnden Arztes vom 5.6.1989 habe die Klägerin auch relativ gute Tage. Wegen der Schwere des Befundes und des persönlichen Eindruckes anläßlich der Untersuchung durch die Sachverständige würden die "guten Tage" aber ehe die Ausnahme sein. Die Klägerin werde daher oft das Haus nicht verlassen können. Sie werde vor allem bei Kälte und Nässe, zB im Winter, kaum auf die Straße kommen und länger

gehen können. Die möglichen Spaziergänge in Begleitung würden daher die Ausnahme bleiben müssen. Sollten sich die ischämischen Attacken häufen oder andere Zeichen einer Gehirnmangeldurchblutung zeigen, wäre ein neurologisches Gutachten zu empfehlen.

Das Erstgericht verurteilte die beklagte Partei, der Klägerin ab Antragstellung (14.10.1988) den Hilflosenzuschuß in der gesetzlichen Höhe zu gewähren, ohne dieses Ausmaß auszudrücken oder nach § 89 Abs 2 ASGG vorzugehen.

Es stellte die von der Sachverständigen diagnostizierten Leiden der Klägerin und weiters fest, daß diese sich allein an- und ausziehen, auf die Toilette gehen und "im Waschbecken einer Gesamtkörperreinigung unterziehen", Nahrung aufnehmen und selbst zubereiten kann, wenn sie beim Kochen nicht länger als 15 Minuten ununterbrochen stehen muß. Weitere Küchenarbeiten kann sie im Sitzen erledigen. Um die Beheizung des Wohnraumes muß sich die Klägerin wegen einer Ölzentralheizung nicht kümmern. Sie kann die Wohnung notdürftig reinigen und die kleine Wäsche selbst versorgen, jedoch die große Wäsche nicht mehr waschen. Zum "gründlichen Putz", zum Fensterputzen und zum Bettenüberziehen braucht sie Hilfe. Nahrungsmittel und sonstige Güter des täglichen Bedarfes kann sie vom etwa 300 m entfernten Lebensmittelgeschäft nicht herbeischaffen. Die nächste Haltestelle eines öffentlichen Verkehrsmittels und der nächste praktische Arzt sind von dem von ihr bewohnten Seniorenheim etwa 150 m, die nächste Apotheke etwa 1,5 km entfernt. Spaziergänge und körperliche Bewegung sind ärztlich angezeigt. Aufgrund der Durchblutungsstörungen und der Schwindelzustände ist beim Gehen auf der Straße eine Begleitperson erforderlich. Die Klägerin kann Spaziergänge nur an relativ guten Tagen durchführen, die wegen der Schwere der Leiden eher die Ausnahme sein werden.

Das Erstgericht vertrat die Rechtsansicht, daß die Klägerin, die teilweise bei der Zubereitung der Nahrung, bei der großen Wohnungsreinigung, beim Bettenüberziehen, Waschen der großen Wäsche, Herbeischaffen der Nahrungsmittel und übrigen Bedarfsgüter einschließlilch der Medikamente, zu den Arztbesuchen und den medizinisch erforderlichen Spaziergängen Hilfe brauche, hilflos im Sinne des § 105 a ASVG sei.

In ihrer wegen unrichtiger rechtlicher Beurteilung erhobenen Berufung führte die beklagte Partei vor allem aus, daß die große Wohnungsreinigung, das Bettenüberziehen und das Waschen der großen Wäsche normalerweise nur etwa zweimal monatlich vorzunehmen seien. Einfache Kost könne die Klägerin allein zubereiten. Auch Nahrungsmittel und andere Bedarfsgüter sowie Medikamente müßten nur zwei- bis dreimal pro Woche besorgt werden. Wenn die Klägerin die Ordination nicht aufsuchen könne, seien Hausbesuche des Arztes möglich. Für die erforderlichen Spaziergänge sei nicht immer eine Begleitperson nötig. Daher könne die Klägerin bis auf die groben Hausarbeiten und das Verlassen der Wohnung alle Verrichtungen des täglichen Lebens selbst besorgen. Da die schweren Hausarbeiten im Seniorenheim pflichtgemäß vom Pflegepersonal verrichtet würden, entfalle auch der diesbezügliche finanzielle Mehraufwand. Ähnlich verhalte es sich mit den übrigen Hilfeleistungen. Es fehle auch jede überschlagsmäßige Berechnung der erforderlichen Mehrkosten. Die Klägerin werde kaum mehr als sechs Stunden pro Woche Hilfe benötigen, so daß der monatliche Mehraufwand bei einem Stundensatz von 70 S unter 2.000 S liegen würde. Mit den Einkäufen könnten die medizinisch indizierten Spaziergänge verbunden werden. Die Klägerin wies in der Berufungsbeantwortung darauf hin, daß sie allein wegen der beim täglichen Spaziergang erforderlichen Begleitung hilflos sei. Durch die weiteren Einschränkungen werde der erforderliche Mindestaufwand weit überschritten.

Das Berufungsgericht gab der Berufung nicht Folge.

Da auch einem Pensionisten zugestanden werden müsse, nicht nur "einfache, kleine Mahlzeiten" zu sich zu nehmen, sondern sich auch "ausführlichere Speisen" zuzubereiten, wozu er gerichtsbekanntermaßen länger als 15 Minuten stehen müsse, bedürfe die Klägerin auch teilweise bei der Zubereitung der Mahlzeiten Hilfe. Da die Klägerin normalerweise nicht bettlägerig sei und in Begleitung ausgehen könne, sei ihr das Aufsuchen einer Ordination zumutbar und werde die ärztliche Betreuung normalerweise nicht bei Hausbesuchen erfolgen. Die Klägerin bedürfe auch bei den medizinisch angezeigten Spaziergängen einer Begleitperson. Dazu kämen noch die Hilfeleistungen beim großen Wohnungsputz, bei der großen Wäsche udgl. Für den Hilflosenzuschuß sei nur entscheidend, ob die Klägerin die zur Erhaltung ihrer Existenz notwendigen Arbeiten selbst verrichten könne, nicht aber, daß diese Tätigkeiten im Rahmen einer Heimunterbringung oder zB von Familienangehörigen besorgt würden. In Tirol sei gerichtsbekanntermaßen für eine Hilfskraft nicht ein Stundensatz von 70 S, sondern von 80 S erforderlich.

Berücksichtige man die durch die umfangreichen und zahlreichen Behinderungen ausgelöste Hilfsbedürftigkeit der Klägerin insgesamt, dann erreiche der zu ihrer Abwendung erforderliche monatliche Aufwand bei überschlagsmäßiger Berechnung den begehrten Hilfslosenzuschuß, weshalb die Klägerin hilflos sei.

Dagegen richtet sich die nicht beantwortete Revision der beklagten Partei wegen unrichtiger rechtlicher Beurteilung der Sache mit den Anträgen, das angefochtene Urteil im klageabweisenden Sinne abzuändern oder es allenfalls aufzuheben.

Rechtliche Beurteilung

Das nach § 46 Abs 4 ASGG ohne die Beschränkungen des Abs 2 dieser Gesetzesstelle zulässige Rechtsmittel ist berechtigt. Nach den rechtlich zu beurteilenden Feststellungen kann sich die Klägerin alle Speisen allein zubereiten, wenn sie dabei nicht ununterbrochen länger als 15 Minuten stehen muß. Damit kann sie sich nicht nur einfachste, sondern viele, auch aus frischen Zutaten gekochte Mahlzeiten machen. Berücksichtigt man weiters das vielfältige Angebot von halbfertigen und fertigen Gerichten, die in der Regel einfach eßfertig gemacht werden können (Suppen, Nudel- und Reisgerichte, Konserven und Tiefkühlkost), dann kann der Meinung des Berufungsgerichtes, die Klägerin könne sich keine "ausführlicheren Speisen" zubereiten, jedenfalls insoweit nicht beigetreten werden, als das Berufungsgericht daraus den Schluß zieht, die Klägerin benötige teilweise auch bei der Zubereitung der erforderlichen Mahlzeiten fremde Hilfe (vgl zB SSV-NF 2/126 und die eine Entscheidung desselben Berufungsgerichtes betreffende Entscheidung vom 26.9.1989, 10 Ob S 301/89).

Auch dann, wenn die Feststellung, daß Spaziergänge und körperliche Bewegung ärztlich angezeigt sind, so zu verstehen wäre, daß sich der Gesundheitszustand der Klägerin ohne diese Aktivitäten in absehbarer Zeit erheblich verschlechtern würde, dürfte die weitere Feststellung nicht vernachlässigt werden, daß die Klägerin diese Aktivitäten nur an "relativ guten" Tagen setzen kann, die wegen der Schwere der Leiden eher die Ausnahme sein werden. Deshalb ist für die Begleitung während der nicht täglich, sondern nur ausnahmsweise möglichen Spaziergänge im Jahresdurchschnitt nur ein Bruchteil des bei täglichen Spaziergängen erforderlichen Aufwandes für eine Begleitperson zu berücksichtigen.

Weil die Klägerin darüber hinaus nur für die gründliche Reinigung ihrer kleinen Wohnung, zum Bettenüberziehen, zum Waschen der großen Wäsche, für das Herbeischaffen der Lebensmittel udgl sowie zum Aufsuchen der Arztordination Hilfe in Anspruch nehmen muß, wurden die für die notwendigen Dienstleistungen nach dem Lebenskreis der Klägerin üblicherweise aufzuwendenden Kosten, die nicht annähernd so hoch sind wie der begehrte Hilflosenzuschuß, von den Vorinstanzen erheblich überschätzt.

Die Klägerin ist daher noch nicht derart hilflos, daß sie ständig der Wartung und Hilfe bedürfte (ständige Rechtsprechung des erkennenden Senates: zB SSV-NF 1/46; 2/44, 94, 132; 3/15, 32). Deshalb war der Revision Folge zu geben; die Entscheidungen der Vorinstanzen waren im klageabweisenden Sinne abzuändern.

Anmerkung

E20164

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:OGH0002:1990:010OBS00058.9.0227.000

Dokumentnummer

JJT_19900227_OGH0002_010OBS00058_9000000_000

Quelle: Oberster Gerichtshof (und OLG, LG, BG) OGH, http://www.ogh.gv.at

© 2025 JUSLINE

JUSLINE® ist eine Marke der ADVOKAT Unternehmensberatung Greiter & Greiter GmbH.

www.jusline.at