

## L 4 P 3202/06

Land  
Baden-Württemberg  
Sozialgericht  
LSG Baden-Württemberg  
Sachgebiet  
Pflegeversicherung  
Abteilung  
4  
1. Instanz  
SG Stuttgart (BWB)  
Aktenzeichen  
S 15 P 7982/05  
Datum  
11.05.2006  
2. Instanz  
LSG Baden-Württemberg  
Aktenzeichen  
L 4 P 3202/06  
Datum  
24.08.2007  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen

-  
Datum

-  
Kategorie  
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Stuttgart vom 11. Mai 2006 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten darum, ob dem Kläger Pflegegeld nach Pflegestufe I im Sinne der sozialen Pflegeversicherung zusteht.

Der am 1933 geborene verheiratete Kläger leidet an Morbus Parkinson. Er ist bei der Beklagten versichert. Im Dezember 1989 wurde ein Harnblasentumor operiert. Nachdem die Beklagte Pflegegeld abgelehnt hatte, erhält er Hilfe zur Pflege in Höhe von monatlich 75,00 EUR vom Rems-Murr-Kreis (Pflegestufe "O"). Der Rems-Murr-Kreis forderte den Kläger mit Schreiben vom 24. Januar 2005 auf, bei der zuständigen Pflegekasse die Neufeststellung seiner Pflegebedürftigkeit zu beantragen. Auf den Antrag des Klägers vom 01. Februar 2005 holte die Beklagte das Gutachten der Pflegefachkraft S. vom Medizinischen Dienst der Krankenkassen Baden-Württemberg (MDK) in W. vom 01. Juli 2005, erstattet nach einer Untersuchung des Klägers in seiner häuslichen Umgebung am 08. Juni 2005, ein. Die Pflegefachkraft S. führte aus, der Kläger habe während der Untersuchung mehrfach von ataktischen ausfahrenden Bewegungen in den Armen berichtet. Solche Bewegungen seien während der vierzigminütigen Untersuchung nicht beobachtet worden. Die Blasen- und Darmdranginkontinenz bedinge Hilfebedarf. Dieser sei im Bereich der Körperpflege beim Duschen (einmal täglich mit zehn Minuten) und beim Windelwechsel nach Stuhlgang (einmal täglich mit sechs Minuten), insgesamt 16 Minuten täglich, notwendig. Hilfebedarf bei der Ernährung bestehe nicht. Im Bereich der Mobilität sei Hilfe beim Ankleiden (einmal täglich vier Minuten) und beim Entkleiden (einmal täglich eine Minute), insgesamt fünf Minuten täglich, erforderlich. Der Zeitaufwand für die Grundpflege betrage 21 Minuten pro Tag. Mit Bescheid vom 05. Juli 2005 lehnte die Beklagte den Antrag ab. Mit seinem Widerspruch und einer von ihm selbst vorgelegten Selbsteinschätzung zum Umfang des Pflegebedarfs vom 17. Juli 2005 machte der Kläger geltend, Hilfebedarf im Bereich der Grundpflege bestehe in einem zeitlichen Umfang von 110 Minuten pro Tag. Hilfe sei beim Waschen des Rückens, bei der Zahnpflege, beim Rasieren, beim Putzen der Brille sowie auf der Toilette beim Wechseln von Windeln und Einlagen notwendig, auch bei der mundgerechten Zubereitung von Nahrung bei Diabetes, beim Aufstehen/Zu-Bett-Gehen, An-, Auskleiden, Stehen, Gehen sowie beim Verlassen und Wiederaufsuchen der Wohnung seien Hilfeleistungen notwendig. Arztbesuche seien wegen Blutzuckermessungen erforderlich. Es bestehe mindestens Pflegestufe I. Er leide sehr an der psychischen Behinderung, auch daran, dass der Morbus Parkinson weit fortgeschritten sei. Dies habe das Gutachten nicht richtig beurteilt.

Hierzu führte die Pflegefachkraft E. im Gutachten nach Aktenlage vom 29. September 2005 aus, nachvollziehbar sei, dass der etwas unsicher gehende und stehende Versicherte Hilfestellung bei der hygienischen Versorgung und beim Kleiden des Unterkörpers sowie beim Waschen des Rückens bedürfe. Die im Vorgutachten geschilderte notwendige Hilfestellung beim "Einstuhlen in ein Inkontinenzsystem" sei bei der bestehenden Blasen- und Darmdranginkontinenz, die sicherlich nicht alle Tage vorkomme, großzügig gewürdigt. Der Hilfebedarf sei im Gutachten der Pflegefachkraft S. zutreffend eingeschätzt. Mit Widerspruchsbescheid vom 14. November 2005 wies der bei der Beklagten gebildete Widerspruchsausschuss den Widerspruch des Klägers zurück.

Der Kläger hat am 14. Dezember 2005 Klage beim Sozialgericht Stuttgart (SG) erhoben. Er hat geltend gemacht, die bei ihm vorliegende psychische Behinderung infolge der Parkinson-Krankheit sowie die Harn- und Darminkontinenz würden einen Hilfebedarf von täglich 132 Minuten im Bereich der Grundpflege notwendig machen. Hilfe sei unter anderem beim teilweisen Waschen des Unterleibs, Duschen, Baden, bei der Zahnpflege (Prothese), beim Kämmen, Rasieren (trocken), Reinigen der Brille, Anziehen von Inkontinenzhosen, bei der Zubereitung der Mahlzeiten, beim An- und Auskleiden, bei der Blutdruckmessung und bei der Zureichung von Medikamenten erforderlich. Hinzukämen Haaretrocknen, Wechseln der Kleidung und die Zubereitung eines Getränks. Wegen der Einzelheiten wird auf die Aufstellung des Klägers im

Schriftsatz vom 14. Dezember 2005 (Bl. 1 SG-Akten) verwiesen. Auch das vom SG eingeholte Gutachten sei nicht unabhängig und nicht neutral erstellt worden. Er leide an einer Zwangsneurose mit Ausschlagen der Arme sowie an einer Harn- und Darminkontinenz. Pflege erfolge durch die Ehefrau mit einem zeitlichen Umfang von mindestens 50 bis 60 Minuten. Die Beklagte ist der Klage entgegengetreten. Sie hat ausgeführt, ein Hilfebedarf sei aufgrund der geschilderten Symptomatik bei den täglichen Duschbädern und nach dem Einstuhlen sowie beim Kleiden des Unterkörpers nachvollziehbar. Ein darüber hinausgehender Hilfebedarf sei nicht nachgewiesen. Das SG hat das Gutachten der Pflegerfachkraft B. F. vom 24. Februar 2006 eingeholt. Die Sachverständige kam nach einer Begutachtung in der häuslichen Umgebung am 31. Januar 2006 zu dem Ergebnis, beim Kläger bestehe eine leichte Gangunsicherheit. Es sei ihm jedoch möglich, sich innerhalb der Wohnung ohne Hilfsmittel selbstständig fortzubewegen. Auch selbstständiges Treppensteigen sei möglich. Freies Stehen, z.B. am Waschbecken, sei selbst möglich. Die Beweglichkeit der Arme und der Hände sowie die Feinmotorik seien nicht eingeschränkt. Der Nacken- und Schürzengriff seien beidseits durchführbar. Der Händedruck sei beidseits kräftig. Der Faustschluss sei problemlos vollständig möglich. Bei der Untersuchung habe der rechte Arm immer wieder gezittert. Auch am linken Arm sei ein leichter Tremor festzustellen gewesen. Dieser bessere sich nach Angaben des Klägers nach der Medikamenteneinnahme. Auch wenn der rechte Arm und die rechte Hand stärker zitterten, sei es dem Kläger seinen Angaben zufolge durchaus möglich, den linken Arm und die linke Hand für die Körperpflege einzusetzen. So könne er sich auch rasieren und kämmen. Beim täglichen Transfer in und aus der Badewanne sei die Hilfe der Ehefrau nötig. Toilettengänge führe er selbst durch. Es bestehe eine Harndranginkontinenz. Deshalb trage er Inkontinenzeinlagen. Diese würden dreimal täglich mit Hilfe der Ehefrau gewechselt. Der Kläger sei in der Regel stuhlkontinent und könne sich nach dem Toilettengang auch selbst versorgen. Ein Hilfebedarf sei beim Duschen in Form teilweiser Übernahme notwendig. Hier müsse dem Kläger beim Waschen des Rückens und der Füße geholfen werden. Der Zeitaufwand betrage sechs Minuten täglich. Dasselbe gelte für das Baden, das anstelle des Duschens zweimal wöchentlich durchgeführt werde. Ansonsten sei im Bereich der Körperpflege keine Hilfe erforderlich. Im Bereich der mundgerechten Zubereitung der Nahrung müsse dem Kläger beim Kleinschneiden von Fleisch sowie beim Aufschneiden von Brötchen und ähnlichem geholfen werden. Der Hilfebedarf belaufe sich auf drei Minuten täglich (dreimal je eine Minute). Weiter sei Hilfe beim Ankleiden des Ober- und Unterkörpers erforderlich. Der Hilfeaufwand falle einmal täglich mit drei Minuten an. Weiterer Hilfebedarf bestehe nicht. Der Gesamtpflegebedarf im Bereich der Grundpflege umfasse deshalb täglich zwölf Minuten.

Mit Gerichtsbescheid vom 11. Mai 2006 hat das SG die Klage abgewiesen. Es bestehe bei der Grundpflege kein Hilfebedarf von täglich mehr als 45 Minuten.

Der Kläger hat gegen den ihm am 18. Mai 2006 zugestellten Gerichtsbescheid am 16. Juni 2006 Berufung eingelegt. Zur Begründung bezieht er sich im Wesentlichen auf seinen bisherigen Vortrag.

Der Kläger beantragt sinngemäß,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Stuttgart vom 11. Mai 2006 sowie den Bescheid der Beklagten vom 05. Juli 2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 14. November 2005 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm ab 01. Februar 2005 Pflegegeld nach der Pflegestufe I zu bewilligen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Die Beklagte ist der Auffassung, der Pflegebedarf des Klägers sei durch die Gutachten der Pflegefachkraft S. sowie der gerichtlichen Sachverständigen F. zutreffend ermittelt und beschrieben worden.

Der Berichterstatter des Senats hat die den Kläger behandelnden Ärzte schriftlich als sachverständige Zeugen gehört. Facharzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. B. führt in seiner Stellungnahme vom 14. November 2006 zusammenfassend aus, er behandle den Kläger seit 1983. Beim Kläger liege eine chronische Tic-Störung mit Zittern der Hände und eine kombinierte Persönlichkeitsstörung vor. Zeitweilig träten unsystematische Schwindelempfindungen auf. 1998 sei ein Blasenkarzinom operiert worden. Daneben bestehe ein Übergewicht, Diabetes und eine Hypercholesterinämie. Wegen der tic-artigen Bewegungsstörungen sei eine kombinierte Dauermedikamentation erforderlich. Nach Angaben des Klägers seien die Störungen insbesondere in den Morgenstunden besonders stark ausgeprägt. Der Kläger komme selbst in die Praxis, übergebe bedarfsweise Schriftstücke und Ähnliches. Er könne auch Kleidungsstücke und Schuhe aus- bzw. anziehen. Morgens seien Bewegungsabläufe, insbesondere feinmotorische Abläufe, immer wieder durch sinnlose Gesten unterbrochen. Wegen der Tics und des Zitterns könne er kaum mit der Hand schreiben. Arzt für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie Dr. H. teilte in seinem Schreiben vom 19. Februar 2007 mit, es liege eine neurologische Symptomatik und eine Tic-Erkrankung vor. Trotz Behandlung seit 1991 seien diese Erkrankungen nur mäßig gebessert worden. Daneben bestehe eine depressive Anpassungsstörung seit der Scheidung 2002. Die Beeinträchtigungen durch die Erkrankungen bestünden vorrangig im sozialen Kontakt. Hier fühle sich der Kläger schnell überfordert. In Kontaktsituationen nähmen die Tic- und Tremorbefunde deutlich zu.

Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung des Senats durch Urteil ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf die beigezogenen Verwaltungsakten, die Akten des SG und die Akten des Senats Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß [§ 143](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) statthafte sowie nach [§ 151 Abs. 1 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegte Berufung, über die der Senat im Einverständnis mit den Beteiligten nach [§ 124 Abs. 2 SGG](#) ohne mündliche Verhandlung entscheiden hat, ist zulässig, aber nicht begründet. Der Kläger hat keinen Anspruch auf Pflegegeld nach der Pflegestufe I. Der Bescheid der Beklagten vom 05. Juli 2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 14. November 2005 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen.

Das SG hat im Gerichtsbescheid vom 11. Mai 2006 die maßgeblichen Rechtsgrundlagen genannt und mit zutreffender Begründung

ausgeführt, dass und aus welchen Gründen die Voraussetzungen für einen Anspruch auf Pflegegeld nach der Pflegestufe I nach den [§§ 37 Abs. 1, 14 Abs. 1, 15 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1](#) des Elften Buches des Sozialgesetzbuchs (SGB XI) nicht erfüllt sind. Der Senat sieht deshalb von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe gem. [§ 153 Abs. 2 SGG](#) ab.

Ebenso wie das SG geht der Senat davon aus, dass beim Kläger im Bereich der Grundpflege ein Hilfebedarf von mehr als 45 Minuten täglich im Wochendurchschnitt nicht besteht. Soweit der Kläger vorträgt, es seien nicht alle notwendigen Hilfeleistungen ermittelt worden und die zeitliche Bewertung der anerkannten Hilfeleistungen sei zu gering ausgefallen, kann ihm nicht gefolgt werden. Beim Kläger liegt eine Parkinsonerkrankung vor. Daneben besteht ein Tic-Syndrom sowie ein Tremor der Arme und Hände. Insoweit wird die körperliche und geistige Leistungsfähigkeit des Klägers zwar beeinträchtigt, nicht aber in dem von ihm reklamierten Umfang. Nach den Feststellungen der Pflegefachkraft S. im urkundenbeweislich verwertbaren Gutachten vom 01. Juli 2005 war dem Kläger der Nacken- und Schürzengriff beidseits gut möglich. Der Zehengriff gelang bis zu den Unterschenkeln. Der Faustschluss war vollständig. Die grobe Kraft war vorhanden. Auch das Aufstehen und Absetzen war selbstständig möglich. Der Kläger konnte ohne Hilfsmittel, wenn auch etwas ataktisch, gehen. Zu einem damit übereinstimmenden Leistungsbild gelangte die gerichtliche Sachverständige F ... Auch sie konnte bei ihren Untersuchungen am 31. Januar 2006 zwar eine leichte Gangunsicherheit feststellen. Dennoch war es dem Kläger möglich, sich innerhalb der Wohnung ohne Hilfsmittel selbst fortzubewegen. Auch Treppensteigen war dem Kläger möglich. Die Beweglichkeit der Arme und der Hände war nicht eingeschränkt. Das Zittern im Bereich des rechten und linken Armes war leicht ausgeprägt. Der Kläger war deshalb nicht gehindert, Toilettengänge selbstständig durchzuführen sowie Gegenstände, wie z.B. Gläser oder Waschutensilien, zielsicher zu greifen.

Aus diesem Leistungsbild folgern die Gutachter bzw. Sachverständigen nachvollziehbar die Notwendigkeit von Hilfen im Bereich des Duschens bzw. Badens. Hier muss nach den Einschätzungen der Gutachter dem Kläger teilweise Hilfe geleistet werden. Ebenso lässt sich aus diesem Leistungsbild ein Hilfebedarf beim Ankleiden des Unterkörpers begründen. Ein darüber hinausgehender Hilfebedarf ist entgegen der Einschätzung des Klägers jedoch nicht nachvollziehbar. Ob ein Hilfebedarf im Bereich des Wechsels von Vorlagen wegen der Stuhl-Drang-Inkontinenz erforderlich ist, kann dahingestellt bleiben. Die Gutachterin S. hat einen solchen Hilfebedarf angenommen, während die Sachverständige F. ihn nicht sieht. Unabhängig davon wird auch bei Berücksichtigung eines Hilfebedarf beim Wechseln von Vorlagen ein Gesamthilfebedarf im Bereich der Grundpflege von täglich mehr als 45 Minuten bei weitem nicht erreicht. Der Hilfebedarf im Bereich des Duschens bzw. Badens beläuft sich auf ca. sechs Minuten pro Tag. Die von der Sachverständigen F. angenommene erforderliche Hilfe bei dem mundgereichten Zubereiten einer Mahlzeit ist mit höchstens drei Minuten täglich zu bewerten. Die Hilfe für das An- und Entkleiden des Ober- und Unterkörpers erreicht einen zeitlichen Umfang von drei Minuten pro Tag. Damit ergibt sich, selbst wenn man für das Wechseln von Inkontinenzvorlagen noch einen weiteren zusätzlichen Hilfebedarf von zehn Minuten täglich annimmt, ein Hilfebedarf im Bereich der Grundpflege von allenfalls 22 Minuten täglich. Entgegen der Ansicht des Klägers sind weitere Hilfen nicht zu berücksichtigen. Das SG hat zutreffend darauf hingewiesen, dass die vom Kläger angeführten Verrichtungen Reinigen der Brille, Blutdruckmessen und Zureichen von Medikamenten nicht der grundpflegerischen Versorgung zuzurechnen sind. Es handelt sich dabei um Hilfemaßnahmen, die bei der Ermittlung des für die Pflegeversicherung relevanten Hilfebedarfs nicht zu bewerten sind. Soweit der Kläger geltend macht, es lägen pflegeerschwerende Umstände vor, ist darauf hinzuweisen, dass solche Umstände nur dann zu berücksichtigen sind, wenn der tatsächliche Pflegeaufwand dadurch erhöht wird. Dass der Kläger übergewichtig ist, wirkt sich bei dem vorhandenen Restleistungsvermögen jedoch nicht erschwerend auf die erforderlichen Hilfeleistungen aus. Die Einschätzung der körperlichen Leistungsfähigkeit des Klägers wurde im Übrigen durch die sachverständigen Zeugenaussagen der Dres. H. und B. bestätigt. Beide Ärzte beschreiben einen noch recht selbstständig agierenden Kläger. Nach der Auskunft des Dr. B. kommt der Kläger dort in die Praxis und übergibt Schriftstücke, Versicherungskarten und Ähnliches. Der Kläger kann danach auch Kleidungsstücke und Schuhe aus- bzw. anziehen. Dr. H. führt aus, dass die Beeinträchtigungen des Klägers im sozialen Kontakt bestünden. Hier fühle sich der Kläger schnell überfordert, weshalb es in Kontaktsituationen zu einer Verstärkung der Tic- und Tremorsymptomatik komme. Eine körperliche Leistungseinschränkung beschreibt Dr. H. dagegen nicht. Damit ist zusammenfassend davon auszugehen, dass die Gutachter bzw. Sachverständigen S. und F. das körperliche und geistige Leistungsvermögen des Klägers zutreffend erfasst haben. Ihre auch unter Berücksichtigung der Begutachtungsrichtlinien darauf aufbauende Einschätzung zum Umfang des Pflegebedarfs und dessen zeitliche Bewertung ist in sich nachvollziehbar und schlüssig. Der Senat sieht keine Anhaltspunkte, die ein Abweichen von deren Beurteilung rechtfertigen würde. Die Erhebung eines weiteren Sachverständigengutachtens war nicht geboten.

Die Berufung war zurückzuweisen.

Gründe, die Revision zuzulassen, liegen nicht vor.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#).

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2007-10-04