

L 4 P 1435/07

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Pflegeversicherung
Abteilung
4
1. Instanz
SG Stuttgart (BWB)
Aktenzeichen
S 8 P 689/06
Datum
21.02.2007
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 4 P 1435/07
Datum
27.03.2009
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 21. Februar 2007 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten auch des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob die Klägerin ab 04. Juli 2005 von der Beklagten Pflegegeld nach der Pflegestufe II im Sinne des [§ 15 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2](#) des Elften Buches des Sozialgesetzbuchs (SGB XI) beanspruchen kann.

Die am 1947 geborene Klägerin ist bei der Beklagten pflegeversichert. Nach einem Sturz am 24. März 2005, bei dem die Klägerin in einen Graben im Feldweg gefallen war, kam es zu starken Mobilitätseinschränkungen aufgrund einer inkompletten Querschnittslähmung (hochgradige, schlaffe Tetraparese). Sie leidet seither unter anderem am rechten Arm an einer Lähmung mit Verkrampfung der rechten Hand. Sie ist zudem urin- und stuhlinkontinent und benötigt deshalb einen suprapubischen Blasenkatheter. Wegen der bei dem Sturz erlittenen Verletzungen befand sie sich bis 04. Juli 2005 in stationärer Behandlung. Nach Angaben der Klägerin ist ein Grad der Behinderung (GdB) von 70 festgestellt.

Am 27. Juni 2005 beantragte die Klägerin bei der Beklagten die Gewährung häuslicher Pflegehilfe als Sachleistung. Die Beklagte ließ sie vom Medizinischen Dienst der Krankenkassen Baden-Württemberg (MDK) begutachten. Pflegefachkraft U. nannte im Gutachten vom 06. September 2005 aufgrund einer persönlichen Untersuchung Klägerin am 01. September 2005 als pflegebegründende Diagnosen: "Mobilitätseinschränkung bei Zustand nach Contusio spinalis HWK 3 - 7 am 24.03.05 mit inkomplettem Querschnittssyndrom und Tetraparese, Neurogene Blasenentleerungsstörung, SPK-Anlage, Blasen- und Darminkontinenz". Wegen Krankengymnastik und Ergotherapie fänden jeweils zweimal wöchentlich Hausbesuche statt. Die Gutachterin schätzte den täglichen Hilfebedarf im Bereich der Grundpflege auf insgesamt 80 Minuten, und zwar 60 Minuten bei der Körperpflege (Ganzkörperwäsche, Teilwäsche Oberkörper, Teilwäsche Unterkörper, Teilwäsche Hände/Gesicht, Zahnpflege, Kämmen, Stuhlgang, Richten der Bekleidung, Wechseln kleiner Vorlage, Wechsel/Entleerung Urinbeutel), eine Minute bei der Ernährung (mundgerechte Zubereitung) und 19 Minuten bei der Mobilität (Aufstehen/Zubettgehen, Ankleiden gesamt, Entkleiden gesamt und Gehen). Für die Hauswirtschaft nahm sie einen täglichen Hilfebedarf von 60 Minuten an. Es lägen die Voraussetzungen der Pflegestufe I seit März 2005 vor. Mit Bescheid vom 08. September 2005 teilte die Beklagte der Klägerin mit, dass sie ab 04. Juli 2005 häusliche Pflegehilfe durch einen Vertragspartner zur Verfügung stellen werde. Die Aufwendungen für Pflegeeinsätze würden bis zu einem Gesamtwert von EUR 384,00 je Kalendermonat übernommen. Nach den übereinstimmenden Angaben der Beteiligten in der mündlichen Verhandlung des Senats zahlt die Beklagte aufgrund dieses Bescheids der Klägerin für zehn Monate des Jahres Pflegegeld. In den beiden anderen Monaten des Jahres rechnet ein Pflegedienst direkt mit der Beklagten ab und die Klägerin erhält gegebenenfalls noch das anteilige Pflegegeld ausgezahlt.

Mit ihrem Widerspruch machte die Klägerin geltend, der tatsächliche Umfang ihres Pflegebedarfs sei durch den MDK nur unzureichend berücksichtigt worden. Dies gelte insbesondere für die Teilwäsche für Hände und Gesicht, die mehrmals täglich erforderlich sei, für das Kämmen nach dem Mittagsschlaf und der Gymnastik und das mehrfache Richten der Bekleidung. Das morgendliche Aufstehen, das Aufstehen nach dem Mittagsschlaf sowie das Umsetzen z.B. ins Auto, sei durch ihre starke Spastik erheblich erschwert, sodass hierfür wesentlich mehr Zeit berücksichtigt werden müsse. Die Beklagte habe nicht berücksichtigt, dass sie die Neurologin Dr. M. einmal monatlich, den Orthopäden Dr. v. R. im Abstand von sechs Wochen sowie den Urologen Dr. V. einmal monatlich besuche. Hinzu kämen Besuche beim Zahn- und Frauenarzt sowie Behördengänge. Zur weiteren Begründung legte sie eine Aufstellung ihres Ehemanns (Pflegeperson) hinsichtlich des täglichen Pflegebedarfs (Zeit vom 13. bis 19. September 2005) vor. Danach schwanke der tägliche Pflegeaufwand zwischen 141 und

268 Minuten. Die Beklagte veranlasste eine erneute Begutachtung durch den MDK. Gutachterin B. gelangte in ihrem Gutachten nach Aktenlage vom 26. Oktober 2005 zu der Einschätzung, dass der tägliche Hilfebedarf im Bereich der Grundpflege insgesamt 84 Minuten betrage. Aufgrund der Angaben im Widerspruchsverfahren seien zusätzlich zwei Minuten für dreimal täglich Teilwäsche Hände und Gesicht sowie zusätzlich eine Minute für einmal täglich zusätzliches Kämmen zu berücksichtigen. Der Stuhlgang sei bereits täglich berücksichtigt, ebenso das Richten der Bekleidung in diesem Zusammenhang. Das Richten der Bekleidung im Zusammenhang mit dem Verlassen des Hauses nach dem Mittagsschlaf oder nach der Krankengymnastik sei nicht gutachterlich nachvollziehbar. Ebenso nicht nachvollziehbar seien weitere Hilfen bei der mundgerechten Zubereitung der Ernährung. Die Klägerin könne grob mundgerecht zubereitete Speisen selbstständig mit der linken Hand zu sich nehmen und von einem Brot beispielsweise abbeißen. Zusätzlich zu berücksichtigen sei noch Hilfe beim Aufstehen nach dem Mittagsschlaf von insgesamt einer Minute täglich. Das gelegentliche nächtliche Aufstehen bei Stuhlgang sei zu vernachlässigen, da umgerechnet auf den täglichen Hilfebedarf kein merklicher Zeitaufwand entstehe. Auch die aufgeführten Arztbesuche fänden nicht regelmäßig, d.h. mindestens wöchentlich statt und seien daher nicht zu berücksichtigen. Mit Schreiben vom 02. November 2005 teilte die Beklagte der Klägerin mit, dass sie den Antrag auf Höherstufung ablehnen müsse, da der notwendige Pflegeumfang nach wie vor der Pflegestufe I entspreche. Aufgrund des MDK Gutachtens vom 26. Oktober 2005 werde an der Entscheidung festgehalten. Nachdem die Klägerin mit Schreiben vom 08. November 2005 mitgeteilt hatte, dass sie eine Überprüfung der Entscheidung erbetete, wies der Widerspruchsausschuss der Beklagten den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 10. Januar 2006 zurück. Zur Begründung stützte er sich auf die MDK Gutachten vom 06. September und 26. Oktober 2005. Der Zeitbedarf hinsichtlich des Besuchs von Ärzten, Apotheken, Behörden oder die Inanspruchnahme ärztlich verordneter Therapien könne nicht berücksichtigt werden, da solche Maßnahmen nicht mindestens einmal pro Woche stattfänden.

Hiergegen erhob die Klägerin am 30. Januar 2006 Klage beim Sozialgericht Stuttgart (SG). Aus der im Verwaltungsverfahren vorgelegten Aufstellung der Pflegeverrichtungen ergebe sich, dass der Zeitaufwand für die Übernahme der Grundverrichtungen in der Regel täglich mehr als 120 Minuten betrage. Des Weiteren sei der Zeitaufwand für die wöchentlich durchgeführte Ergotherapie und Krankengymnastik zu berücksichtigen. Hinzu komme der Zeitaufwand von insgesamt 40 Minuten für die wöchentliche Lymphdrainage. Der tatsächliche Zeitaufwand stelle sich für die folgenden Grundverrichtungen wie folgt dar: Ganzkörperwäsche 20 bis 25 Minuten, Teilwäsche Unterkörper zwölf bis 15 Minuten, Duschen 20 bis 30 Minuten, Zahnpflege fünf Minuten, Wasserlassen zwei Minuten (dreimal täglich), Wechsel kleiner Vorlagen sieben bis zehn Minuten, Entleeren Urinbeutel zwei bis drei Minuten, Anlegen von Stützstrümpfen zehn Minuten und Wechsel des Urinbeutels zehn Minuten. Zur weiteren Begründung legte die Klägerin die Bescheinigung des Staatlich geprüften Masseurs und Medizinischen Bademeisters D. vom 13. Februar 2007 vor, wonach sie seit dem 31. Januar 2007 regelmäßig einmal wöchentlich nach ärztlicher Anordnung zur Lymphdrainagetherapie erscheine.

Die Beklagte trat der Klage unter Verweis auf die MDK-Gutachten vom 06. September und 26. Oktober 2005 entgegen. Der Zeitaufwand für die Ergotherapie und Krankengymnastik könne nicht berücksichtigt werden, da diese Maßnahmen zuhause durchgeführt würden, so dass ein anrechenbarer Hilfebedarf beim Verlassen oder Wiederaufsuchen der Wohnung nicht bestehe.

Das SG erhob das Gutachten der Pflegefachkraft F. vom 29. Oktober 2006. Die Sachverständige untersuchte die Klägerin am 12. September 2006 in häuslicher Umgebung und schätzte den täglichen Hilfebedarf im Bereich der Grundpflege auf 82 Minuten pro Tag. Insoweit stellte sie einen Hilfebedarf, bezogen auf die Körperpflege, für die Ganzkörperpflege (15 Minuten sechsmal wöchentlich), die Teilwäsche Oberkörper (acht Minuten einmal wöchentlich; Hilfe beim Haare waschen), die Teilwäsche Unterkörper (sieben Minuten einmal täglich), die Teilwäsche Hand und Gesicht (zehnmal täglich eine Minute), für das Duschen (einmal wöchentlich 15 Minuten), für die Zahnpflege (zweimal täglich zwei Minuten), für den Stuhlgang (dreimal täglich eine Minute für das Richten der Kleider; einmal täglich fünf Minuten für das Wechseln von Vorlagen nach dem Stuhlgang; dreimal täglich eine Minute für das Wechseln kleiner Vorlagen; zweimal täglich zwei Minuten Wechseln/Entleeren des Urinbeutels) fest. Für die Ernährung nahm sie einen Hilfebedarf für die mundgerechte Zubereitung einer Mahlzeit (dreimal täglich eine Minute für Hauptmahlzeiten und einmal täglich eine halbe Minute für eine Zwischenmahlzeit) an. Ferner bejahte die Sachverständige einen Hilfebedarf bei der Mobilität, nämlich beim Aufstehen/Zubettgehen (einmal täglich eine Minute morgens und zweimal wöchentlich eine Minute beim Mittagsschlaf), beim An- und Auskleiden (einmal täglich zehn Minuten morgens Ankleiden und einmal täglich fünf Minuten abends Entkleiden), beim Stehen/Transfer (einmal täglich eine Minute morgens Transfer vom Bett in den Rollstuhl; sechsmal täglich eine Minute tagsüber Transfer vom Rollstuhl auf die Toilette; zweimal wöchentlich eine Minute beim Duschen Transfer in und aus der Dusche; zweimal wöchentlich eine Minute mittags Transfer vom Bett in den Rollstuhl) und beim Treppensteigen (viermal wöchentlich vier Minuten; aus Sicherheitsgründen benötige die Klägerin zwei Hilfspersonen). Es fänden keine regelmäßigen wöchentlichen Arztbesuche statt, weshalb hierfür kein Zeitbedarf beim Verlassen und Wiederaufsuchen der Wohnung zu berücksichtigen sei. Die Aufnahme der Nahrung sei selbstständig möglich. Des Weiteren könne sich die Klägerin innerhalb eines Stockwerks mit dem Rollstuhl selbstständig fortbewegen. Auch das Kämmen sei selbstständig möglich. Die Klägerin müsse trotz des suprapubischen Blasenkatheters ca. sechsmal täglich auf die Toilette. Je nach Tagesverfassung könne sie den Toilettengang selbstständig durchführen oder brauche Hilfe beim Richten der Bekleidung und beim Transfer. Nach eigenen Angaben könne sie durchschnittlich dreimal täglich die Toilettengänge selbstständig erledigen und dreimal täglich benötige sie Hilfe. Ein regelmäßiger nächtlicher Pflegebedarf bestehe nicht. Der Ehemann schlafe im oberen Stockwerk, sodass sie ihn bei Bedarf rufen könne. Da ein nächtlicher Hilfebedarf beim Transfer vom Bett in den Rollstuhl und beim Transfer vom Rollstuhl auf die Toilette nur selten notwendig sei, finde dieser Bedarf keine Berücksichtigung. Die Klägerin habe zu keinem Zeitpunkt die Voraussetzungen für die Pflegestufe II erfüllt, zumal die Erkrankung der Klägerin sich seit Juni 2005 nicht wesentlich verändert habe.

Mit Urteil vom 21. Februar 2007 wies das SG die Klage ab. Die Klägerin erfülle nicht die Voraussetzungen einer schweren Pflegebedürftigkeit, die sie zu Leistungen nach der Pflegestufe II berechtige. Dies ergebe sich aus dem Sachverständigengutachten der Pflegefachkraft F. ... Diese habe schlüssig und nachvollziehbar dargelegt, dass der tägliche Zeitaufwand für die notwendige Grundpflege keine zwei Stunden betrage. Dabei sei nicht entscheidend, ob der Hilfebedarf für die Grundpflege - wie von der Gutachterin festgestellt - exakt 82 Minuten betrage. Denn der Zeitaufwand von zwei Stunden täglich werde bei weitem nicht erreicht. Selbst wenn ein weiterer angemessener Hilfebedarf von fünf bis zehn Minuten täglich für das Ent- und Wiederankleiden im Zusammenhang mit dem Wechseln von Vorlagen berücksichtigt werde, liege der notwendige Grundpflegebedarf deutlich unter zwei Stunden. Dies gelte auch bei Berücksichtigung des seit dem 31. Januar 2007 anfallenden wöchentlichen Aufwands für das Verlassen und Wiederaufsuchen der Wohnung für die außerhalb der Wohnung seither stattfindende Lymphdrainagetherapie, da hierfür täglich ein weiterer Zeitbedarf von maximal weiteren fünf bis zehn Minuten entstehe. Die von der Klägerin vorgelegte Auflistung des Pflegebedarfs führe zu keinem anderen Ergebnis, weil Verrichtungen wie Bankgespräche, Gänge zum Gesundheitsamt oder zu Wahlen und der Zeitaufwand für den Arztbesuch selbst nicht berücksichtigt werden könnten sowie der Zeitaufwand für die Hilfe bei den Mahlzeiten mit täglich insgesamt etwa 25 Minuten deutlich zu hoch angesetzt sei.

Ergotherapie und Krankengymnastik fielen in den Bereich der Behandlungspflege und seien bei der Grundpflege nicht zu berücksichtigen, da es sich hierbei um typische krankheitsspezifische Maßnahmen handle. Der Ehemann der Klägerin sei nicht zu vernehmen gewesen, da unterstellt werde, dass dieser tatsächlich einen Zeitaufwand von mehr als 120 Minuten für die Pflege benötige. Daraus ergebe sich jedoch nicht, dass die tatsächlich erbrachten Leistungen auch notwendig im Sinne der gesetzlichen Pflegeversicherung seien.

Gegen das Urteil hat die Klägerin am 19. März 2007 schriftlich Berufung beim Landessozialgericht (LSG) eingelegt. Die Gutachterin habe nicht berücksichtigt, dass sie beim Wechsel der Vorlagen teilweise entkleidet und wieder angekleidet werden müsse. Darüber hinaus sei ein Zeitaufwand für den Stuhlgang nur einmal täglich berücksichtigt worden, obwohl tatsächlich ein höherer Zeitaufwand bestehe. Auch habe die Gutachterin nicht berücksichtigt, dass sie seit dem 31. Januar 2007 einmal wöchentlich eine Lymphdrainage-Therapie außer Haus durchführe. Das Gutachten enthalte auch weitere unrichtige Feststellungen. Bei ihr finde zehnmal täglich eine Teilwäsche des Unterkörpers statt und sie könne ihr Gesicht und die Hände nicht selbstständig waschen. Außerdem würden zehnmal täglich die Kleider gerichtet und sie halte täglich einen Mittagsschlaf und nicht nur zweimal wöchentlich. Sie benötige auch Hilfe beim Zubettgehen sowie beim An- und Auskleiden des Unterkörpers bei jedem Toilettengang sowie beim Gehen im Rahmen des Transfers beim täglichen Mittagsschlaf. Im Rahmen des außerhäuslichen Praxisbesuchs benötige sie ebenfalls einmal pro Woche Hilfe beim Gehen und dem Transfer in das Fahrzeug. Auch sei das Gutachten insofern nicht nachvollziehbar, als die Gutachterin festgestellt habe, dass eine Hemiparese im rechten Arm bestehe, sie jedoch gleichzeitig der Auffassung gewesen sei, dass sie (die Klägerin) Grundverrichtungen wie Waschen, An- und Auskleiden etc. nahezu selbstständig verrichten könne. Außerdem entspreche der von der Gutachterin festgestellte Zeitaufwand nicht einmal den unteren Werten der Zeitkorridore der Begutachtungs-Richtlinien. Zudem habe sich die Gutachterin nicht mit dem Pfl egetagebuch auseinandergesetzt. Zur weiteren Begründung hat die Klägerin nochmals die Bescheinigung des Masseurs D. vom 13. Februar 2007 sowie Aufstellungen über den jeweiligen Zeitpunkt und den Zeitaufwand hinsichtlich der durchgeführten Ergotherapie und Lymphdrainage vorgelegt. Danach betrage der Gesamtaufwand für die Ergotherapie zweimal wöchentlich je 80 Minuten ("Anziehen, zum Auto zehn Minuten, Fahren fünf Minuten, zur Praxis, Ausziehen zehn Minuten, Wartezeit Begleitperson 30 Minuten, Anziehen, zum Auto 15 Minuten, zur Wohnung, Ausziehen zehn Minuten") und für die Lymphdrainage zweimal wöchentlich je 95 Minuten ("Anziehen, zum Auto zehn Minuten, Fahren fünf Minuten, zur Praxis, Ausziehen zehn Minuten, Wartezeit Begleitperson 45 Minuten, Anziehen, zum Auto 15 Minuten, zur Wohnung, Ausziehen zehn Minuten"). Sie besuche zudem jährlich den Urologen zwölf Mal (Hin- und Rückfahrtzeit 20 Minuten, Verweildauer Begleitperson 20 Minuten), den Neurologen sechsmal (Hin- und Rückfahrtzeit 70 Minuten, Verweildauer der Begleitperson 120 Minuten), das K.-hospital zweimal (Hin- und Rückfahrtzeit 80 Minuten, Verweildauer der Begleitperson 80 Minuten), den Hausarzt zweimal (Hin- und Rückfahrtzeit 20 Minuten, Verweildauer Begleitperson 40 Minuten) und den Zahnarzt drei- bis viermal (Hin- und Rückfahrtzeit 20 Minuten, Verweildauer Begleitperson 60 Minuten). Im Übrigen besuche sie jährlich den Friseur viermal (Hin- und Rückfahrtzeit 20 Minuten, Verweildauer der Begleitperson 40 Minuten), das Sanitätshaus zweimal (Hin- und Rückfahrtszeit 70 Minuten, Verweildauer der Begleitperson 40 Minuten), die Fußpflege achtmal (Hin- und Rückfahrtszeit 20 Minuten, Verweildauer der Begleitperson 35 Minuten), ein Schuhgeschäft einmal (Hin- und Rückfahrtzeit 20 Minuten, Verweildauer der Begleitperson 30 Minuten) und ein Bekleidungsgeschäft einmal (Hin- und Rückfahrtzeit 20 Minuten, Verweildauer der Begleitperson 40 Minuten). Des Weiteren hat die Klägerin eine Aufstellung über den zeitlichen Pflegebedarf in einer Woche (Montag bis Sonntag, ohne Datumsangabe) vorgelegt, wonach der tägliche Zeitaufwand zwischen 209 und 354 Minuten betrage.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 21. Februar 2007 aufzuheben und die Beklagte unter Abänderung des Bescheids vom 08. September 2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 10. Januar 2006 zu verurteilen, der Klägerin ab dem 04. Juli 2005 Pflegegeld nach der Pflegestufe II zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die Entscheidung des SG für zutreffend. Soweit die Klägerin beanstande, die Gutachterin habe nicht einmal den unteren Wert der Zeitkorridore der Begutachtungs-Richtlinien in Ansatz gebracht, sei zu berücksichtigen, dass diese Korridore für den Hilfebedarf bei Vollübernahme ausgerichtet seien. Die Klägerin bedürfe jedoch ganz überwiegend nur der Teilhilfe, sodass entsprechend niedrigere Zeitansätze berücksichtigt werden könnten. Soweit die Klägerin auf einen höheren Hilfebedarf infolge von Arztbesuchen, Wahrnehmung von Lymphdrainage und Ergotherapie abstelle, könne dies von vornherein erst ab Januar 2007 relevant werden, da zuvor Hausbesuche erfolgt seien. Der von der Klägerin angegebene wöchentliche Gesamtaufwand von je 80 bzw. 95 Minuten Hilfebedarf für die Ergotherapie bzw. Lymphdrainage sei nicht nachvollziehbar. Das An- und Ausziehen vor und nach der Fahrt zähle nicht zum Hilfebedarf beim Verlassen/Wiederaufsuchen der Wohnung. Der Transferbedarf zum Auto bzw. zur Praxis erscheine zwar nachvollziehbar, es sei jedoch nicht ersichtlich, weshalb die reine Fahrzeit bzw. die Wartezeit der Begleitperson anrechenbar sein solle. Konkreter Hilfebedarf falle während dieser Zeit nicht an. Vielmehr sei die Pflegeperson während der Wartezeit nicht gehindert, anderweitigen Erledigungen nachzugehen. Soweit die Gutachterin F. einen Hilfebedarf von acht bzw. 15 Minuten bei der Teilwäsche des Oberkörpers und beim Duschen genannt habe, finde diese Verrichtung nur einmal wöchentlich statt. Daraus ergebe sich ein täglicher Hilfebedarfsdurchschnitt von ein bis zwei Minuten. Der insgesamt festgestellte Hilfebedarf von 82 Minuten reduziere sich damit auf 62 Minuten täglich. Selbst unter Zuerkennung eines Hilfebedarfs beim Verlassen/Wiederaufsuchen der Wohnung infolge der Lymphdrainage bzw. der Ergotherapie würden die zeitlichen Mindestvoraussetzungen für die Zuordnung in Pflegestufe II nicht erreicht werden. Sonstige ärztliche Besuche fänden nicht regelmäßig statt.

Der Senat hat Internist Dr. St. als sachverständigen Zeugen schriftlich vernommen. Dieser hat mitgeteilt (Auskunft vom 12. Oktober 2007), er behandle die Klägerin seit dem 25. April 2004 wegen einer schlaffen Tetraparese (inkomplette Querschnittslähmung). Er habe der Klägerin eine Lymphdrainagetherapie verordnet, und zwar am 29. Januar 2007 (sechs Behandlungen), am 08. Mai 2007 (zehn Behandlungen), am 07. Juni 2007 (zehn Behandlungen) und am 19. September 2007 (zehn Behandlungen). Die Klägerin habe durch die Parese keine Muskelpumpe in den unteren Extremitäten. Daher komme es zu Lymphödemen der abhängigen Extremitäten. Die Erfolge der Lymphdrainage würden durch die Kompressionsbehandlung gesichert.

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die von der Beklagten vorgelegte Verwaltungsakte und auf die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß [§ 151 Abs. 1](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Klägerin ist statthaft und zulässig, jedoch nicht begründet. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen, da der Bescheid der Beklagten vom 08. September 2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 10. Januar 2006 rechtmäßig ist und die Klägerin nicht in ihren Rechten verletzt. Ihr steht weder ab 04. Juli 2005 noch ab einem späteren Zeitpunkt ein Anspruch auf Pflegegeld nach der Pflegestufe II zu, da die Voraussetzungen der Pflegestufe II nicht vorliegen.

1. Nach [§ 37 Abs. 1 Satz 1 SGB XI](#) können Pflegebedürftige anstelle der häuslichen Pflegehilfe ein Pflegegeld beantragen. Pflegebedürftig sind nach [§ 14 Abs. 1 SGB XI](#) Personen, die wegen einer körperlichen, geistigen oder seelischen Krankheit oder Behinderung für die gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen des täglichen Lebens, die im Einzelnen in [§ 14 Abs. 4 SGB XI](#) genannt sind, auf Dauer, voraussichtlich für mindestens sechs Monate in erheblichem oder höherem Maß ([§ 15 SGB XI](#)) der Hilfe bedürfen. Pflegebedürftige der Pflegestufe II (Schwerpflegebedürftige) sind nach [§ 15 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB XI](#) Personen, die bei der Körperpflege, der Ernährung oder der Mobilität mindestens dreimal täglich zu verschiedenen Tageszeiten der Hilfe bedürfen und zusätzlich mehrfach in der Woche Hilfen bei der hauswirtschaftlichen Versorgung benötigen. Der Zeitaufwand, den ein Familienangehöriger oder eine andere nicht als Pflegekraft ausgebildete Pflegeperson für die erforderlichen Leistungen der Grundpflege und hauswirtschaftlichen Versorgung benötigt, muss wöchentlich im Tagesdurchschnitt in der Pflegestufe II mindestens drei Stunden betragen; hierbei müssen auf die Grundpflege mindestens zwei Stunden entfallen ([§ 15 Abs. 3 Nr. 2 SGB XI](#)). Die Grundpflege umfasst die gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen aus den Bereichen der Körperpflege ([§ 14 Abs. 4 Nr. 1 SGB XI](#)), der Ernährung ([§ 14 Abs. 4 Nr. 2 SGB XI](#)) und der Mobilität ([§ 14 Abs. 4 Nr. 3 SGB XI](#)). Zur Grundpflege zählt ein Hilfebedarf im Bereich der Körperpflege beim Waschen, Duschen, Baden, der Zahnpflege, dem Kämmen, Rasieren, der Darm- und Blasenentleerung, im Bereich der Ernährung beim mundgerechten Zubereiten der Nahrung und der Aufnahme der Nahrung sowie im Bereich der Mobilität beim selbstständigen Aufstehen und Zu-Bett-Gehen, dem An- und Auskleiden, Gehen, Stehen, Treppensteigen und dem Verlassen und Wiederaufsuchen der Wohnung.

Dass bei der Klägerin bei den nach [§ 14 Abs. 4 Nrn. 1 bis 3 SGB XI](#) genannten Katalogverrichtungen der Grundpflege wöchentlich im Tagesdurchschnitt ein Zeitaufwand von mehr als zwei Stunden benötigt wird, vermag der Senat nicht festzustellen. Das SG hat zutreffend entschieden, dass bei der Klägerin ab 04. Juli 2005 kein Hilfebedarf bei der Grundpflege von täglich mehr als 120 Minuten besteht. Auch der Senat vermag im Hinblick auf die urkundenbeweislich zu verwertenden MDK-Gutachten vom 06. September 2005 (Pflegefachkraft U.) und vom 26. Oktober 2005 (Pflegefachkraft B.), in denen der grundpflegerische Hilfebedarf mit täglich 80 bzw. 84 Minuten eingeschätzt wurde, sowie im Hinblick auf das Sachverständigengutachten der Pflegefachkraft F. vom 29. Oktober 2006, in der der grundpflegerische Hilfebedarf mit täglich 82 Minuten eingeschätzt wurde, nicht festzustellen, dass der aktuelle Hilfebedarf bei der Klägerin im Bereich der Grundpflege einen Zeitbedarf von 120 Minuten pro Tag übersteigt.

Das Ausmaß des Pflegebedarfs ist nach einem objektiven ("abstrakten") Maßstab zu beurteilen. Denn [§ 14 SGB XI](#) stellt allein auf den "Bedarf" an Pflege und nicht auf die unterschiedliche Art der Deckung dieses Bedarfs bzw. die tatsächlich erbrachte Pflege ab (vgl. Bundessozialgericht (BSG) [SozR 3-3300 § 14 Nr. 19](#)). Für die Ermittlung von Pflegebedürftigkeit und die Zuordnung zu den Pflegestufen kommt es zudem allein auf den Hilfebedarf bei den in [§ 14 Abs. 4 Nrn. 1 bis 3 SGB XI](#) aufgeführten Verrichtungen der Grundpflege an. Der Katalog des [§ 14 Abs. 4 SGB XI](#) ist abschließend; sonstige dort nicht genannte Tätigkeiten können keine Berücksichtigung finden. Die Zeitkorridore, die die auf der Ermächtigung des [§ 17 SGB XI](#) beruhenden Begutachtungs-Richtlinien vom 21. März 1997 in der Fassung vom 11. Mai 2006 enthalten, können für die dem Normalfall entsprechenden Pflegemaßnahmen als "Orientierungswerte" zur Pflegezeitbemessung dienen (BSG [SozR 3-3300 § 14 Nr. 15](#)). Diese Zeitwerte sind zwar keine verbindlichen Vorgaben; es handelt sich jedoch um Zeitkorridore mit Leitfunktion (Abschnitt F Nr. 1 der Begutachtungs-Richtlinien; vgl. dazu BSG [SozR 4-3300 § 23 Nr. 3 m.w.N.](#)). Dabei beruhen die Zeitkorridore auf der vollständigen Übernahme der Verrichtungen durch eine Laienpflegekraft.

Unter Berücksichtigung der dargestellten Maßstäbe ist der für die Pflegestufe II notwendige Zeitumfang von mehr als 120 Minuten pro Tag im Bereich der Grundpflege bei weitem nicht erreicht.

Die von Pflegefachkraft U. und Pflegefachkraft B. ermittelten Zeitwerte ergeben einen Hilfebedarf für die Körperpflege von insgesamt 60 Minuten bzw. 63 Minuten, für die Ernährung von einer Minute und für die Mobilität von insgesamt 19 bzw. 20 Minuten, mithin insgesamt 80 bzw. 84 Minuten. Auch im Klage- bzw. Berufungsverfahren konnte der nach [§ 15 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB XI](#) für die Pflegestufe II notwendige Zeitaufwand für die Grundpflege von mindestens 120 Minuten nicht ermittelt werden. Nach den schlüssigen und nachvollziehbaren Einschätzungen der gerichtlichen Sachverständigen F. besteht ein täglicher Hilfebedarf bei der Grundpflege für die Körperpflege von insgesamt 52 Minuten, nämlich für die Ganzkörperpflege bzw. dem Duschen je 15 Minuten, für die Teilwäsche Oberkörper eine Minute täglich (acht Minuten wöchentlich), für die Teilwäsche Unterkörper sieben Minuten, für die Teilwäsche Hand und Gesicht zehn Minuten (zehnmal täglich eine Minute), für die Zahnpflege vier Minuten (zweimal täglich zwei Minuten), für das Richten der Kleider nach dem Stuhlgang drei Minuten (dreimal täglich eine Minute), für das Wechseln von Vorlagen nach dem Stuhlgang fünf Minuten, für das Wechseln kleiner Vorlagen drei Minuten (dreimal täglich eine Minute) und für das Wechseln bzw. Entleeren des Urinbeutels vier Minuten (zweimal täglich zwei Minuten). Nachdem für die Ganzkörperpflege sechsmal wöchentlich 15 Minuten und für das Duschen einmal wöchentlich ebenfalls 15 Minuten von der Sachverständigen als notwendig erachtet wurden, kann ein täglicher Hilfebedarf von insgesamt 15 Minuten für diese beiden Verrichtungen angenommen werden. Die Auffassung der Beklagten, die Sachverständige sei davon ausgegangen, die Verrichtungen Ganzkörperpflege und Duschen fänden nur einmal wöchentlich statt, sodass nur eine bzw. zwei Minuten (nach der Umrechnung auf den täglichen Hilfebedarf) notwendig seien, trifft daher nicht zu. Nach den weiteren Einschätzungen der gerichtlichen Sachverständigen F. besteht ein täglicher Hilfebedarf für die Ernährung von insgesamt dreieinhalb Minuten und für die Mobilität von insgesamt gerundet 26 Minuten, nämlich für die einfache Hilfe beim Aufstehen/Zubettgehen eine Minute täglich morgens und nach dem Mittagsschlaf 0,28 Minuten (zweimal wöchentlich eine Minute), für das An- und Auskleiden zehn Minuten morgens, für das Entkleiden abends fünf Minuten, für Transfers eine Minute morgens, tagsüber sechs Minuten (sechs mal täglich eine Minute), beim Duschen 0,28 Minuten (zweimal wöchentlich eine Minute) und mittags (Transfer vom Bett in den Rollstuhl) 0,28 Minuten (zweimal wöchentlich eine Minute) sowie beim Treppensteigen zwei Minuten (insgesamt viermal wöchentlich vier Minuten). Dies ergibt einen zeitlichen Hilfebedarf bei der Grundpflege von insgesamt ca. 82 Minuten. Ein weiterer Hilfebedarf bei der Verrichtungen des Verlassens und Wiederaufsuchens der Wohnung bestand jedenfalls für die Zeit bis Ende Dezember 2006 nicht. Denn jedenfalls bis dahin fanden sowohl die Krankengymnastik/Ergotherapie als auch die Lymphdrainage zuhause bei der Klägerin statt. Der Senat stützt sich hierbei auf das Gutachten

der Pflegefachkraft U. vom 06. September 2005 und das Gutachten der Sachverständigen F. vom 29. Oktober 2006. Etwas anderes wird insoweit von der Klägerin auch nicht behauptet.

Die Einschätzung des Hilfebedarfs der Sachverständigen F. ist mit den Ergebnissen der im Verwaltungsverfahren erhobenen Gutachten nahezu identisch. Die Beklagte hat in diesem Zusammenhang zu Recht darauf hingewiesen, dass die Klägerin ganz überwiegend nur Teilhilfe benötigt, sodass entsprechend niedrigere Zeitansätze zu berücksichtigen sind. Auch dies entnimmt der Senat dem Gutachten der Sachverständigen F. vom 29. Oktober 2006. Danach ist eine vollständige Übernahme durch die Pflegeperson nur bei der Teilwäsche des Unterkörpers und dem Wechseln bzw. dem Entleeren des Urinbeutels notwendig.

Entgegen der Behauptung der Klägerin hat die Sachverständige F. den Zeitaufwand für Stuhlgang nicht nur einmal täglich berücksichtigt. Vielmehr hat sie für das Richten der Kleider nach dem Stuhlgang drei Minuten (dreimal täglich eine Minute), für das Wechseln von Vorlagen nach dem Stuhlgang fünf Minuten, für das Wechseln kleiner Vorlagen drei Minuten (dreimal täglich eine Minute) und für das Wechseln bzw. Entleeren des Urinbeutels vier Minuten (zweimal täglich zwei Minuten) berücksichtigt. Dies entspricht den Angaben der Klägerin gegenüber der Sachverständigen F., dass sie durchschnittlich dreimal täglich die Toilettengänge selbstständig erledige und dreimal täglich Hilfe benötige; der Senat entnimmt dies dem Gutachten der Sachverständigen F. vom 29. Oktober 2006.

Soweit die Klägerin vorträgt, es finde zehnmal täglich eine Teilwäsche des Unterkörpers statt, findet sich dies nicht in den im Berufungsverfahren vorgelegten Aufstellungen zum Pflegebedarf wieder. Danach erfolgt die Teilwäsche des Unterkörpers einmal täglich abends, wie dies auch die Sachverständige F. in ihrem Gutachten dargelegt hat. Unabhängig davon sieht der Senat hierfür auch keinen objektiven Bedarf. Sowohl nach dem Gutachten der Pflegefachkraft U. vom 06. September 2005 als auch nach dem Gutachten der Sachverständigen F. vom 29. Oktober 2006 genügt objektiv eine einmal tägliche Teilwäsche des Unterkörpers. Der Senat konnte sich auch nicht davon überzeugen, dass die Klägerin entsprechend ihrer Behauptung nicht ihr Gesicht und ihre Hände selbstständig waschen kann. Denn die Sachverständige F. hat in ihrem Gutachten ausdrücklich festgehalten, dass die Klägerin, nachdem ihr Ehemann ihr die Waschschüssel ans Bett gestellt hatte, ihr Gesicht und den Oberkörper vorne selbstständig waschen konnte. Soweit die Klägerin vorbringt, es würden zehnmal täglich Kleider gerichtet, kann der Senat ebenfalls einen diesbezüglich objektiven Bedarf nicht erkennen. Anhaltspunkte dafür, dass ein derart häufiges Richten von Kleidung notwendig ist, lassen sich weder den Gutachten im Verwaltungsverfahren noch dem Gutachten der Sachverständigen F. entnehmen. Diese hat nachvollziehbar und schlüssig dargelegt, dass für das Ankleiden morgens insgesamt ein Zeitbedarf von zehn Minuten und für das Entkleiden abends insgesamt ein Zeitbedarf von fünf Minuten besteht. Dies steht im Übrigen in Übereinstimmung mit dem entsprechenden Zeitkorridor der Begutachtungs-Richtlinien (Abschnitt D Nr. 4.3 Ziff. 11). Selbst wenn die Behauptung der Klägerin zuträfe, dass sie täglich einen Mittagsschlaf halte, wäre hierfür - unter Berücksichtigung des von der Sachverständigen F. zweimal wöchentlich festgestellten Zeitaufwands von jeweils einer Minute - eine Minute täglich zusätzlich zu berücksichtigen. Soweit die Klägerin geltend macht, dass sie auch Hilfe beim Zubettgehen benötige, kann hierfür täglich eine weitere Minute berücksichtigt werden. Auch unter Berücksichtigung dieses zusätzlichen zeitlichen Aufwand wird der für die Pflegestufe II notwendige Zeitumfang von mehr als 120 Minuten pro Tag im Bereich der Grundpflege bei weitem nicht erreicht. Soweit die Klägerin behauptet, Hilfe beim An- und Auskleiden des Unterkörpers vor jedem Toilettengang zu benötigen, hat die Sachverständige F. dies berücksichtigt, weil sie für das Richten der Kleider im Zusammenhang mit dem Stuhlgang insgesamt täglich drei Minuten für notwendig erachtet hat. Darüber hinaus ergibt sich aus dem Gutachten der Sachverständigen F., dass die Klägerin gerne bequeme Tageskleidung, wie z.B. Hosen mit Gummizug, trägt, damit sie die Hosen selbstständig hoch- und runterziehen kann.

Der für die Pflegestufe II notwendige Zeitumfang wird auch nicht dadurch erreicht, wenn man von der Behauptung der Klägerin ausgeht, seit Januar 2007 begebe sie sich zweimal wöchentlich zur Krankengymnastik/Ergotherapie und weitere zweimal wöchentlich zur Lymphdrainage und müsse hierzu ebenso wie zu anderen außerhalb der Wohnung zu erledigenden Tätigkeiten begleitet werden. Hinsichtlich der Krankengymnastik/Ergotherapie ist bereits fraglich, ob insoweit überhaupt ein Zeitaufwand anfällt, da nach den bei der Beklagten eingereichten Abrechnungen nach wie vor Hausbesuche abgerechnet werden, sodass diese Leistungen weiterhin zuhause bei der Klägerin stattfinden. Hilfe im Bereich der Mobilität außerhalb der eigenen Wohnung bei der Verrichtung Verlassen und Wiederaufsuchens der Wohnung ist jedenfalls als Pflegebedarf der sozialen Pflegeversicherung nur berücksichtigungsfähig, wenn sie erforderlich ist, um das Weiterleben in der eigenen Wohnung zu ermöglichen, also Krankenhausaufenthalte und die stationäre Pflege in einem Pflegeheim zu vermeiden (grundlegend dazu BSG SozR 2-3300 § 14 Nr. 5 m.w.N.). Dazu zählen Arztbesuche, aber auch Wege zur Krankengymnastik, zum Logopäden oder zur Ergotherapie, soweit sie der Behandlung einer Krankheit dienen (vgl. BSG SozR 4 3300 § 15 Nr. 1 m.w.N.). Nicht zu berücksichtigen hingegen ist die Begleitung zur Behindertenwerkstatt (vgl. BSG [SozR 3-3300 § 15 Nr. 2](#)), zur Arbeitsstätte (vgl. BSG [SozR 3-3300 § 14 Nr. 6](#)), zur logopädischen Schulung (vgl. BSG [SozR 3-3300 § 14 Nr. 8](#)), auf dem Schulweg (vgl. BSG [SozR 3-3300 § 15 Nr. 8](#)), zum Gottesdienst (vgl. BSG [SozR 3-3300 § 14 Nr. 16](#)) oder zu einer Arzneimittelstudie (BSG, Urteil vom 18. September 2008 - [B 3 P 5/07 R](#) - veröffentlicht in juris). Maßnahmen der sozialen oder beruflichen Rehabilitation sind daher nicht zu berücksichtigen (BSG [SozR 4-3300 § 15 Nr. 1](#)). Voraussetzung ist in jedem Fall, dass eine ärztliche Verordnung vorliegt und der Pflegeaufwand mindestens einmal wöchentlich anfällt (BSG a.a.O.).

Aufgrund der Auskunft des Internisten Dr. St. vom 12. Oktober 2007 steht für den Senat fest, dass dieser der Klägerin ab dem 29. Januar 2007 Lymphdrainagen ärztlich verordnet hat. Allerdings fand die Lymphdrainagentherapie im Januar und Februar 2007 und im Mai und Juni 2007 nicht wöchentlich statt. Dies entnimmt der Senat der von der Klägerin im Berufungsverfahren vorgelegten Aufstellung (Bl. 38 bis 41 der LSG-Akte). Selbst wenn jedoch unterstellt, die Ergotherapie werde ebenfalls ärztlich verordnet und finde außerhalb der Wohnung der Klägerin statt sowie beide Therapien dienen der Behandlung einer Krankheit - sowohl die Lymphdrainagentherapie als auch die Ergotherapie wöchentlich stattfänden, wird der für die Pflegestufe II erforderliche Zeitumfang von mehr als 120 Minuten pro Tag im Bereich der Grundpflege nicht erreicht.

Denn der von der Klägerin hierfür behauptete Zeitaufwand (Ergotherapie: zweimal wöchentlich 80 Minuten; Lymphdrainage: zweimal wöchentlich 95 Minuten) kann nicht vollständig berücksichtigt werden. Bei der Verrichtung Verlassen und Wiederaufsuchens der Wohnung kann nur die Fahrzeit sowie die zwangsläufig anfallende Warte- und Begleitzeit der Pflegeperson berücksichtigt werden (zur Berücksichtigung der Wartezeit, soweit die Pflegeperson während dieser Zeit im Allgemeinen keiner Tätigkeit nachgehen kann, der sie sich widmen würde, wenn die Notwendigkeit der Hilfeleistung nicht bestünde, BSG [SozR 3-3300 § 14 Nr. 6](#); BSG SozR 3 3300 § 14 Nr. 10). Aus diesem Grund kann unter Zugrundlegung der Angaben der Klägerin im Berufungsverfahren hinsichtlich der Ergotherapie und der Lymphdrainage ein Fahraufwand von jeweils fünf Minuten zweimal wöchentlich (insgesamt 20 Minuten), mithin zusätzlich gerundet drei

Minuten ($5 \times 4 = 20 \div 7 = 2,86$) angenommen werden. Nicht zu berücksichtigen ist die Wartezeit der Pflegeperson, weil nicht erkennbar ist, dass die Pflegeperson während der Behandlungen gehindert ist, einer anderen Tätigkeit nachzugehen.

Aber selbst wenn man dies der Fall sein sollte und zusätzlich zu dem Fahraufwand auch die von der Klägerin angegebene Wartezeit der Pflegeperson von 30 Minuten hinsichtlich der Ergotherapie und 45 Minuten (im Schriftsatz vom 09. Februar 2007 allerdings nur mit 40 Minuten angegeben) hinsichtlich der Lymphdrainage berücksichtigt würde, ergäbe sich ein weiterer Zeitaufwand für die Ergotherapie von rund neun Minuten ($30 \times 2 = 60 \div 7 = 8,6$) und für die Lymphdrainage von rund 13 Minuten ($45 \times 2 = 90 \div 7 = 12,9$), insgesamt mithin von rund 22 Minuten, für Fahrzeit und Wartezeit zusammen mithin 25 Minuten.

Unter Berücksichtigung des zusätzlichen Hilfebedarfs von 25 Minuten beim Verlassen und Wiederaufsuchens der Wohnung sowie von weiteren rund zwei Minuten wegen des täglichen Mittagsschlafs und der Hilfe beim Zubettgehen ergäbe sich ein täglicher Hilfebedarf bei den Verrichtungen der Grundpflege von insgesamt rund 109 Minuten ($82 + 25 + 2$). Damit wird der für die Pflegestufe II notwendige Zeumfang von mehr als 120 Minuten pro Tag im Bereich der Grundpflege auch bei für die Klägerin günstigster Schätzung nicht erreicht.

Der Zeitaufwand für die von der Klägerin angegebenen Arztbesuche (Urologe, Neurologe, K.-hospital, Haus, Frauen- und Zahnarzt) kann hingegen nicht berücksichtigt werden, da sie nach den eigenen Angaben der Klägerin nicht regelmäßig wöchentlich stattfinden. Das Aufsuchen des Frisérs, des Sanitätshauses, der Fußpflege, des Schuh- und Bekleidungsgeschäfts kann hier ebenfalls nicht berücksichtigt werden, da es sich nicht um Maßnahmen handelt, die unmittelbar für die Aufrechterhaltung der Lebensführung zuhause notwendig sind. Gleiches gilt für das in den im Berufungsverfahren vorgelegten Aufstellungen über den Pflegeaufwand (Bl. 43 bis 49 der LSG-Akte) für Samstag und Sonntag angegebene "Gehen mit Tochter und Sohn".

Hieraus ergibt sich auch, dass der von der Klägerin in den im Berufungsverfahren vorgelegten Aufstellungen über den Pflegeaufwand (Bl. 43 bis 49 der LSG-Akte) angegebene wesentlich höhere Zeitaufwand ersichtlich auf einem subjektiven Maßstab beruht. Wie bereits dargelegt, ist das Ausmaß des Pflegebedarfs jedoch nach einem objektiven ("abstrakten") Maßstab zu beurteilen. Dies hat die Sachverständige F. in ihrem Gutachten vom 29. Oktober 2006 berücksichtigt. Die Erhebung eines weiteren Sachverständigengutachtens war somit nicht geboten. Darüber hinaus war es auch nicht geboten, den pflegenden Ehemann zum anfallenden Pflegeaufwand zu vernehmen. Denn es kann als zutreffend unterstellt, dass der Ehemann der Klägerin tatsächlich einen Zeitaufwand von insgesamt mehr als 120 Minuten täglich für die Hilfe der Klägerin aufbringt, von dem aber nur ein Teil bei der Festlegung der Höhe der Leistungen der sozialen Pflegeversicherung berücksichtigungsfähig ist. Einer Zeugenvernehmung bedurfte es daher nicht (vgl. BSG, Beschluss vom 22. Juni 2005 - [B 3 P 12/05 B](#) - = veröffentlicht in Juris).

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

Gründe, die Revision zuzulassen, liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2009-04-02