

L 4 P 3197/09

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Pflegeversicherung
Abteilung
4
1. Instanz
SG Heilbronn (BWB)
Aktenzeichen
S 10 P 2894/07
Datum
28.05.2009
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 4 P 3197/09
Datum
29.10.2010
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Heilbronn vom 28. Mai 2009 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten auch des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob der Kläger ab 19. Juni 2006 Anspruch auf Pflegegeld nach Pflegestufe I hat.

Der am 1956 geborene Kläger ist bei der Beklagten pflegeversichert. Er leidet an einem Zustand nach Oberschenkelamputation links am 28. März 2006 aufgrund einer arteriellen Verschlusskrankheit, einem nicht insulinpflichtigen Diabetes mellitus Typ II und an einer paranoiden Schizophrenie, die eine regelmäßige Medikation erfordert (i.m.-Injektion alle drei Wochen) und in unregelmäßigen Abständen Krankenhausaufenthalte zur Folge hat. Beim ihm ist ein Grad der Behinderung (GdB) von 90 (seelische Krankheit: Teil-GdB 50, degenerative Veränderungen der Wirbelsäule: Teil-GdB 10, Teilverlust des linken Beines im Oberschenkel: Teil-GdB 70) und der Nachteilsausgleich G festgestellt.

Am 21. Juni 2006 beantragte er bei der Beklagten Kombinationsleistungen (Sach- und anteilige Geldleistungen) der Pflegeversicherung. Er gab an, es bestehe zweimal wöchentlich Hilfebedarf beim Baden, beim Waschen des Rückens, drei- bis viermal täglich Hilfe auf der Toilette und zweimal wöchentlich Hilfe beim Anziehen der Socken. Einmal täglich sei Hilfe beim Verbandswechsel erforderlich. Die Pflege werde seit 19. Juni 2006 zweimal täglich vom ambulanten Pflegedienst I. B. GmbH in B. F. ausgeübt. Pflegefachkraft R. Ba. vom Medizinischen Dienst der Krankenkassenversicherung Baden-Württemberg (MDK) in H. erstattete daraufhin am 16. August 2006 auf Ersuchen der Beklagten ein Gutachten zur Pflegebedürftigkeit des Klägers. Er führte aus, der Kläger sei in der Lage, längere Zeit auf das gesunde Bein zu stehen. Sein Oberkörper sei frei beweglich, die geistigen Funktionen ohne Defizite. Wegen der Oberschenkelamputation benötige er Transferhilfe in die Badewanne, Unterstützung beim Waschen des Rückens und des rechten Fußes, beim Richten der Bekleidung, beim Einfädeln der Unterkörperbekleidung und An- und Ausziehen des Schuhs des rechten Fußes sowie beim Überziehen des Stumpfstrumpfes. Außerdem sei ggf. nach der Darmentleerung Hilfe beim Hosehochziehen oder vom WC in den Stand erforderlich. Eine vorhandene Oberschenkelbeinprothese könne erst nach vollständiger Wundheilung genutzt werden. Der tägliche grundpflegerische Hilfebedarf betrage in den Bereichen der Körperpflege zwölf Minuten und der Mobilität sieben Minuten. Insgesamt seien 19 Minuten anzusetzen. Der Zeitaufwand für die Hauswirtschaft betrage im Wochendurchschnitt 60 Minuten täglich. Gestützt hierauf lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 17. August 2006 den Antrag des Klägers auf Leistungen der Pflegeversicherung ab. Es müsse ein täglicher Hilfebedarf von mehr als 45 Minuten in der Grundpflege vorhanden sein, damit Pflegebedürftigkeit bestehe. Diese Voraussetzungen erfülle der Kläger nicht. Es bestehe nur ein Hilfebedarf von täglich 19 Minuten in der Grundpflege. Die hauswirtschaftliche Versorgung überwiege.

Der Kläger legte hiergegen Widerspruch ein. Die Bemessung von 19 Minuten für die Grundversorgung sei in keiner Weise nachvollziehbar. Der zeitliche Horizont für die Bewilligung von Pflegestufenleistungen sei überschritten. Er müsse bei der Körperwäsche, beim Kämmen, Rasieren, Richten der Bekleidung, An- und Ausziehen und beim Treppensteigen unterstützt werden. Abgesehen davon, dass er schon nicht in der Lage sei, längere Zeit auf dem gesunden Bein zu stehen, könne er auf jeden Fall neben dem Stehen nicht auch noch weitere Tätigkeiten verrichten. Eine derartige Koordination sei ihm nur mit Hilfe möglich. Pflegefachkraft Martina Eckert vom MDK erstattete daraufhin am 17. Oktober 2006 erneut auf Ersuchen der Beklagten ein Gutachten nach Aktenlage. Sie kam zu dem Ergebnis, dass der grundpflegerische Hilfebedarf bezogen auf die beschriebenen Funktionseinschränkungen ausreichend gewertet sei. Er habe weiterhin einen Zeitaufwand von ca. 20 Minuten täglich. Der in der Widerspruchsbegründung angegebene Teilhilfebedarf beim Kämmen der Haare und beim Rasieren sei nicht notwendig, da diese Tätigkeiten auch in sitzender Position durchgeführt werden könnten und die Beweglichkeit des

Oberkörpers nicht eingeschränkt sei. Ebenso könne der Kläger durch Einsatz eines Badebrettes während des Badevorgangs mehr Selbstständigkeit erlangen und sei damit nur auf Teilhilfe bei der Körperwäsche angewiesen. Auch beim An- und Auskleiden bestehe nur Teilhilfebedarf in Form von Hilfe bei der Unterkörperbekleidung. Mit Widerspruchsbescheid vom 28. Juni 2007 wies der Widerspruchsausschuss der Beklagten hierauf den Widerspruch zurück. Der Kläger benötige im Bereich der Körperpflege Unterstützung bei der Ganzkörperwäsche, Teilhilfe beim Waschen des Rückens und des rechten Fußes. Auch beim Hochziehen der Hose nach dem Toilettengang sei eine Teilhilfe erforderlich. Im Bereich der Körperpflege könne somit insgesamt ein Zeitaufwand von zwölf Minuten ermittelt werden. Bei der Ernährung sei kein Hilfebedarf erforderlich. Im Bereich der Mobilität benötige der Kläger Unterstützung beim Ankleiden, insbesondere beim Einfädeln der Unterkörperbekleidung, beim An- und Ausziehen des rechten Schuhs und beim Überziehen des Stumpfstrumpfes. Ein vollständiger Hilfebedarf bestehe auch beim Transfer zur Badewanne. In diesem Bereich betrage damit der tägliche Hilfebedarf insgesamt sieben Minuten. Für die Grundpflege sei damit ein Hilfebedarf von 19 Minuten pro Tag erforderlich. Die hauswirtschaftliche Versorgung sei gemäß der Richtlinien der Spitzenverbände der Pflegekassen zur Begutachtung von Pflegebedürftigkeit nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch - SGB XI - (Begutachtungs-Richtlinien) berücksichtigt worden. Die Voraussetzungen der Pflegestufe I, bei der in der Grundpflege im Tagesdurchschnitt mindestens 46 Minuten entfallen müssen, seien somit nicht erfüllt.

Am 02. August 2007 erhob der Kläger Klage beim Sozialgericht Heilbronn (SG). Er müsse im Bereich der Körperpflege und der Mobilität mindestens 46 Minuten täglich unterstützt werden. Dies liege u.a. auch an seiner psychischen Erkrankung. Er könne seine Unterstützungsleistung nicht nur physisch, sondern auch psychisch nicht erbringen. Er sei auch nicht in der Lage, sich ohne Krücken fortzubewegen. Für die Ganzkörperwäsche/Baden seien in der Regel zwei- bis dreimal wöchentlich Unterstützungshandlungen notwendig. Er bedürfe der Hilfe für das Abtrocknen, das Begehen der Badewanne und müsse auch während des Badens selbst beaufsichtigt werden, da er sich ohne fremde Hilfe nicht aufrichten könne. Hierfür sei ein zeitlicher Aufwand von mindestens 30 Minuten täglich erforderlich. Alternativ hierzu dusche er vier- bis fünfmal die Woche. Hierfür beliefen sich entsprechend den obigen Ausführungen die Unterstützungshandlungen auf 20 bis 25 Minuten täglich. Im Bereich der Mobilität bedürfe er insbesondere erheblicher Hilfe beim An- und Entkleiden. Hierfür seien jeweils mindestens zehn Minuten täglich aufzuwenden. Für den Transfer Treppensteigen u. ä. sei täglich ein zeitlicher Aufwand und Hilfe durch Stützmaßnahmen von Familienangehörigen mit zehn Minuten anzusetzen. Dies betreffe auch das Verlassen und das Wiederaufsuchen der Wohnung. Ebenfalls Unterstützung benötige er für das Aufsuchen des Balkons, wo er rauche, da in der Wohnung nicht geraucht werde. Ergänzend legte er ärztliche Atteste des Internisten Dr. E. vom 26. November 2007 (paranoide Schizophrenie seit 2004, Diabetes mellitus Typ II) und 23. September 2008 (u.a.: bewegt sich mühsam mit zwei Krücken, Remission der Schizophrenie durch regelmäßige Medikation, jedoch erhebliche Einschränkung der Spontanität).

Die Beklagte trat der Klage entgegen.

Das SG beauftragte die Pflegewirtin A. B. mit der Erstattung eines Gutachtens zum Pflegebedarf. Hierzu besuchte Frau B. den Kläger am 19. Januar 2008 von 10:00 Uhr bis 14:30 Uhr in seiner häuslichen Umgebung. In ihrem Gutachten vom 15. Februar 2008 führte sie aus, der Kläger gehe aufgrund der Oberschenkelamputation deutlich unsicher. Regelmäßig träten Gleichgewichtsstörungen auf. Besonders schwer falle ihm auch das Aufstehen und Aufrichten des Körpers. Wegen der im Jahr 2006 erfolgten Behandlung in der Psychiatrie habe er darüber hinaus eine erhebliche Einschränkung der Alltagskompetenz. Ausweislich der Anlage 1 zum Gutachten benötige der Kläger im Bereich der Körperpflege Hilfe beim Waschen, Duschen/Baden, der Darm- und Blasenentleerung, beim Wasserlassen und Richten der Kleidung. Der Unterstützungsumfang hierfür betrage eine Stunde und 22 Minuten pro Tag. Im Bereich der Ernährung sei das mundgerechte Zubereiten von Speisen und das Bereitstellen von Getränken erforderlich. Dies erfordere einen Unterstützungsumfang von einer Stunde pro Tag. Im Bereich der Mobilität bedürfe er der Hilfe beim An- und Auskleiden (u.a. beim Anlegen der Beinprothese und An- und Ausziehen von Kompressionsstümpfen), Stehen, Transfers, Verlassen und Wiederaufsuchen der Wohnung und beim Treppensteigen. Hierfür sei ein Unterstützungsbedarf von einer Stunde und sechs Minuten pro Tag ermittelt worden. Insgesamt ergebe sich ein Gesamthilfebedarf in der Grundpflege von durchschnittlich drei Stunden 28 Minuten. Wegen der damals noch erforderlichen Wundversorgung am amputierten Bein mit einer Zeitdauer von ca. 30 Minuten täglich, sei direkt nach der Beinamputation im Jahr 2006 der Umfang der erforderlichen Hilfe noch höher gewesen. Insgesamt sei der Kläger in die Pflegestufe I einzustufen.

Für die Beklagte äußerte sich Pflegefachkraft F. L. mit dem Gutachten nach Aktenlage vom 02. April 2008. Er hielt an der Einschätzung, dass beim Kläger keine Pflegestufe vorliege fest und führte im Hinblick auf das von der Pflegefachkraft B. erstattete Gutachten aus, es sei nicht nachvollziehbar, weshalb der Kläger beim Aufrichten des Körpers und beim Aufstehen personeller Hilfe bedürfe. Bereits im August 2006 sei er in der Lage gewesen, selbstständig aufzustehen, sich zu setzen und zu gehen. Anzeichen für krankheitsbedingte Funktionsstörungen, die ihm das Sitzen erschwerten, lägen nicht vor. Da er außerdem seinen Oberkörper frei bewegen könne, sei er in der Lage, sich im Bereich des Oberkörpers völlig selbstständig zu versorgen. Dies umfasse das Waschen, das An- und Auskleiden bereitgelegter Kleidungsstücke, die Zahnpflege, das Kämmen, die Rasur sowie die gesamte Nahrungsaufnahme. Das Tragen von Speisen und Getränken an den Tisch sei dem Bereich der Hauswirtschaft zuzuordnen. Anzuerkennen sei lediglich ein Hilfebedarf beim Waschen, Abtrocknen und Einreiben (zehn Minuten) und Anziehen des Unterkörpers bis Kniehöhe (fünf Minuten), da er beim Waschen und Anziehen das rechte Bein vom Boden anheben müsse und daher die Gefahr bestehe, dass er nach vorne kippe, beim Bereitlegen frischer Wäsche (zwei Minuten) und beim Transfer in die Badewanne aus Sicherheitsgründen (eine Minute). Nicht plausibel zu begründen sei der Hilfebedarf beim Richten der Bekleidung und beim Nachreinigen nach Ausscheidungen, da der Kläger längere Zeit frei auf seinem rechten Bein stehen könne. Auch der Umstand, dass der Kläger im Jahr 2006 in der Psychiatrie behandelt worden sei, begründe noch keinen Anleitungbedarf bei der Pflege. Symptome, die auf eine schwerwiegende und therapieresistente psychische Erkrankung hinwiesen, seien nicht beschrieben. Die konkreten Funktionsstörungen und Ressourcen des Klägers seien in dem Gutachten nicht ermittelt worden und daher auch nicht bei der Pflegezeitbemessung berücksichtigt. Auch bei der Feststellung der Pflegestufe sei das Gerichtsgutachten nicht schlüssig. Obwohl die Gutachterin einen grundpflegerischen Hilfebedarf von drei Stunden und 28 Minuten pro Tag berücksichtige, empfehle sie nur Leistungen der Pflegestufe I.

Im Anschluss daran erstattete Prof. Dr. A. R. ein weiteres Sachverständigengutachten vom 31. Juli 2008. Sie besuchte den Kläger am 26. Juli 2008 von 8.50 Uhr bis 9.40 Uhr, wobei bis auf die ersten zehn Minuten neben dem Kläger und seiner Ehefrau zeitgleich auch seine beiden Töchter anwesend waren. Sie führte aus, der Kläger gehe im häuslichen Umfeld mit zwei Unterarmgehstützen sicher, wenngleich auch langsam und sehr kontrolliert. Die individuell angepasste Beinprothese lege er nur vereinzelt an. Einen Kompressionsstrumpf habe er nur einen kurzen Zeitraum nach der Operation getragen. Aufgrund der psychiatrischen Situation erhalte der Kläger alle drei Wochen eine Injektion. Dies ermögliche nach Aussagen der Töchter eine stabile psychische Situation. Die Mobilitätsressourcen des Klägers im Bereich des Oberkörpers, der Arme und der Hände seien vollständig erhalten. Er führe eigenständige Toilettengänge am Tag und während der Nacht -

dies auch in Abwesenheit der Pflegeperson - aus. Die Teilwäsche des Oberkörpers könne er am Waschbecken oder auf dem Badewannenlifter sitzend selbständig verrichten. Auch die Prothesenpflege, Kämmen und Rasieren führe er sitzend selbständig durch. Gleiches gelte für das An- und Auskleiden des Oberkörpers. Essen und Trinken könne er selbständig. Insgesamt ergebe sich ein Gesamthilfebedarf in der Grundpflege von durchschnittlich zwölf Minuten täglich (Körperpflege: sechs Minuten, (Unterstützung beim Transfer auf den und vom Badewannenlifter je eine Minute, Waschen und Abtrocknen von Rücken und rechtem Fuß je zwei Minuten)); Ernährung: selbstständig; Mobilität: sechs Minuten (Ankleiden- und Auskleiden des rechten Fußes je zwei Minuten, Entnehmen der Kleidung aus dem Schrank eine Minute, Entsorgung schmutziger Kleidung eine Minute)).

Sodann zog das SG die den Kläger betreffenden Operations- und Entlassungsberichte des Klinikums A. P., B. F. (Mediane Oberbauchlaparotomie Januar 2004, Behandlung der arteriellen Verschlusskrankheit zwischen Juli 2004 und April 2006), den Entlassungsbericht des Dr. D. vom 10. August 2007 über die stationäre Heilbehandlung des Klägers in der H.-E.-Klinik in B. S. in der Zeit vom 31. Juli bis 04. September 2007 (An- und Auskleiden selbstständig möglich, ebenso Transfer in und vom Rollstuhl auf die Untersuchungsliege, beim Gehen Hilfe von Gehstöcken erforderlich, psychisch recht stabil, insgesamt "gedämpft" unter neuroleptischer Medikation) bei und hörte Prof. Dr. L., Klinikum A. W., Klinik für Allgemeine Psychiatrie und Psychotherapie, schriftlich als sachverständigen Zeugen. Prof. Dr. L. führte am 13. November 2008 unter Beifügung des Entlassungsberichts vom 26. August 2008 über die stationäre Behandlung des Klägers vom 04. August 2007 (richtig 2008) bis 27. August 2008 (nächtliche akustische Halluzinationen; bei Aufnahme Antrieb nicht erkennbar gemindert; Entlassung in gutem Befinden) aus, der Kläger benötige durch die Störung des Antriebs Unterstützung bei der Körperpflege. Ohne Unterstützung würde er die Körperpflege vernachlässigen. Der Vorgang der Nahrungsaufnahme als solcher sei nicht beeinträchtigt, Hilfe sei jedoch beim regelmäßigen Beschaffen und Zubereiten der Ernährung erforderlich. Auch seine Mobilität sei erheblich eingeschränkt. Auch diesbezüglich sei er auf Hilfe angewiesen.

Die Beklagte äußerte sich hierzu unter Vorlage eines Kurzgutachtens des Dr. G. vom MDK vom 08. Dezember 2008, wonach als zusätzliche Hilfe neben der bereits gewährten Teilhilfe beim täglichen Waschen ein Zeitaufwand von zwei Minuten in Form einer Aufforderung und Endkontrolle addiert werden kann. Weitere Hilfen wegen der Antriebsminderung seien nicht erforderlich. Eine pflegestufenrelevante Änderung des Hilfebedarfs ergebe sich dadurch nicht.

Im Anschluss daran holte das SG noch eine ergänzende Stellungnahme von Prof. Dr. R. ein. Diese teilte unter dem 09. März 2009 mit, dass die psychiatrischen Störungen des Klägers zeitlich begrenzt seien und die Pflege und Versorgungssituation nur die wenigen Wochen des Krankenhausaufenthalts tangierten. Nach dem Entlassungsbericht vom August 2008 sei der Antrieb des Klägers bei der Aufnahme auch nicht erkennbar gemindert gewesen. Demgegenüber werde vom identischen Oberarzt eine Störung des Antriebs attestiert. Trotz der Widersprüche könne sie aber dem zeitlichen Zuschlag des MDK im Kurzgutachten vom 08. Dezember 2008 zustimmen. Der einstufigsrelevante Hilfe- und Pflegebedarf des Klägers erhöhe sich damit im Vergleich zu ihrem Erstgutachten von zwölf auf 16 Minuten täglich.

Mit Urteil vom 28. Mai 2009 wies das SG die Klage ab. Es folgte dabei den Feststellungen von Prof. Dr. R. zum notwendigen Hilfebedarf und führte aus, Prof. Dr. R. habe in ihrem Gutachten das häusliche Umfeld und die Pflegesituation eingehend dargestellt. Sie habe ihre Beobachtung des Klägers mit den Unterarmgehstützen wiedergegeben und seine Mobilitäts- und Selbständigkeitsressourcen aufgezeigt. Insgesamt ergebe sich ein Hilfebedarf im Bereich der Grundpflege von 16 Minuten täglich. Das Gutachten der Pflegewirtin B. könne nicht überzeugen. Der von ihr ermittelte Hilfebedarf sei nicht nachvollziehbar. Es sei auch nicht schlüssig, dass sie bei dem von ihr ermittelten grundpflegerischen Hilfebedarf von drei Stunden und 28 Minuten nur die Pflegestufe I empfehle. Ein über den von ihr festgestellten Hilfebedarf hinausgehender Hilfebedarf ergebe sich auch nicht aus dem Krankenhausentlassungsbericht des Klinikums A. P., dem Reha-Entlassungsberichts der H.-E.-Klinik und der schriftlichen sachverständigen Zeugenaussage von Prof. Dr. L. ... Auch wenn man Dr. G. vom MDK in dem Kurzgutachten vom 08. Dezember 2008 folge und den vom MDK bisher festgestellten grundpflegerischen Hilfebedarf von 18 Minuten um zwei Minuten bei der Ganzkörperwäsche ergänze, wären die Voraussetzungen der Pflegestufe I nicht erfüllt. Das Urteil wurde den Prozessbevollmächtigten des Klägers am 19. Juni 2009 zugestellt.

Am 15. Juli 2009 hat der Kläger hiergegen Berufung eingelegt. Er beruft sich auf das von der Pflegewirtin B. erstattete Gutachten, die sich zwischen 10:00 Uhr und 14:30 Uhr in seinem Haushalt aufgehalten und vor diesem Hintergrund ein detailliertes Bild über seinen tatsächlichen pflegerischen Bedarf erhalten habe. Auch etwaige formale "Fehler" im Gutachten würden die Erkenntnis der Gutachterin nicht beseitigen, dass bereits für den Bereich der Körperpflege der Bedarf für die Pflegestufe I deutlich überschritten werde. Die weiteren eingeholten Stellungnahmen beruhten auf Aktenlage oder einer deutlich kürzeren Wahrnehmung seines tatsächlichen Bedarfs. Den im Bad eingesetzten Badewannenlifter könne er nicht benutzen, da es seiner Ehefrau und den Töchtern nicht möglich sei, ihn auf diesen Lifter zu setzen. Ein Hocker im Bad sei im Hinblick auf die Enge des Badezimmers nicht praktikabel. Im Übrigen wäre aufgrund der bestehenden Schwindelanfälle ohnehin beim Hinsetzen und Aufstehen jeweils Hilfe notwendig. Durch die von ihm eingenommenen Tabletten sei seine Motorik und auch geistige Beweglichkeit erheblich verlangsamt. Außerdem trete durch die Medikation ein Zittern der Hände auf. Für den Fall, dass er Pflegegeld erhalte, würde umgehend entweder eine seiner Töchter (Arbeitszeit tagsüber ca. drei Tage bzw. täglich zwischen 7:30 Uhr und 16:30 Uhr) oder seine Ehefrau (Arbeitszeit von montags bis donnerstags zwischen 3:00 Uhr und 9:00 Uhr morgens, freitags zwischen 19:00 Uhr und 22:00 Uhr) ihre Arbeit zurückstellen, um seine Pflege zu übernehmen.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Heilbronn vom 28. Mai 2009 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 17. August 2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 28. Juni 2007 zu verurteilen, ihm ab 21. Juni 2006 Pflegegeld nach Pflegestufe I zu zahlen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend. Sowohl Prof. Dr. R. als auch der von ihr gehörte weitere Gutachter des MDK seien zu dem Ergebnis gekommen, dass die Voraussetzungen für die Gewährung einer Pflegestufe I nicht gegeben seien. Das von der Pflegewirtin B.

erstellte Gutachten sei fachlich fast in Gänze nicht nachvollziehbar. Medizinische Behandlungspflege sei dem Kläger in Form eines einmal täglichen Verbandswechsels im Zeitraum vom 19. Juni 2006 bis 30. September 2006 gewährt worden.

Der Senat hat die den Kläger betreffende Rentenakte (Gutachten nach Aktenlage durch Dr. Ga. vom 09. Mai 2008) und Schwerbehindertenakte beigezogen und Dr. E. schriftlich als sachverständigen Zeugen gehört. Dr. E. hat am 15. März 2010 ausgeführt, am Beschwerdebild des Klägers habe sich nichts verändert.

Zur weiteren Darstellung wird auf den Inhalt der Berufsakten, der Klageakten, der beigezogenen Rentenakte und der von der Beklagten vorgelegten Verwaltungsakten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß [§ 151 Abs. 1](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) form- und fristgerecht eingelegte Berufung des Klägers ist zulässig. Sie ist jedoch nicht begründet. Das angefochtene Urteil des SG vom 28. Mai 2009 ist nicht zu beanstanden. Der Bescheid vom 17. August 2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 28. Juni 2007 ist auch im Berufungsverfahren als rechtmäßig zu bestätigen. Der Kläger hat keinen Anspruch auf Pflegegeld nach Pflegestufe I.

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 I (erheblich Pflegebedürftige) sind nach [§ 15 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB XI](#) Personen, die bei der Körperpflege, der Ernährung oder der Mobilität für wenigstens zwei Verrichtungen aus einem oder mehreren Bereichen mindestens einmal täglich 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 benötigt, muss wöchentlich im Tagesdurchschnitt in der Pflegestufe I mindestens 90 Minuten betragen; hierbei müssen auf die Grundpflege mehr als 45 Minuten entfallen ([§ 15 Abs. 1 Nr. 1 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 (Nr. 2) und der Mobilität (Nr. 3). Zur Grundpflege zählt ein Hilfebedarf im Bereich der Körperpflege beim Waschen, Duschen, Baden, bei der Zahnpflege, beim Kämmen, Rasieren sowie bei der Darm- und Blasenentleerung, im Bereich der Ernährung beim mundgerechten Zubereiten 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 beim Verlassen und Wiederaufsuchen der Wohnung. 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. BSG [SozR 3-3300 § 14 Nr. 19](#)). Bei der Bestimmung des erforderlichen Zeitbedarfs für die Grundpflege sind als Orientierungswerte die Zeitkorridore der Begutachtungs-Richtlinien zu berücksichtigen. 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.

Das SG hat in dem angefochtenen Urteil gestützt auf das auch für den Senat schlüssige Gutachten und die ergänzende Stellungnahme der Sachverständigen Prof. Dr. R. zutreffend und ausführlich dargelegt, dass beim Kläger ein täglicher Hilfebedarf im Bereich der Grundpflege von lediglich 16 Minuten besteht und damit die Voraussetzung für eine Einstufung in die Pflegestufe I nicht erreicht ist. Das SG hat sich auch mit dem hiervon abweichenden Gutachten der Pflegewirtin B. auseinandergesetzt und zutreffend begründet, weshalb es sich diesem Gutachten nicht anschließt. Auch die Krankenhausentlassungsberichte des Klinikums A. P., den Reha-Entlassungsbericht der H.-E.-Klinik und die schriftliche Sachverständigenaussage von Prof. Dr. L. hat das SG berücksichtigt. Der Senat nimmt insoweit zur Vermeidung von Wiederholungen zunächst auf die zutreffenden Gründe des Urteils des SG Bezug ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)). Bestätigt wird das Urteil des SG und die Bescheide der Beklagten auch durch die von der Beklagten beim MDK in Auftrag gegebenen Gutachten der Pflegefachkräfte B. und E. sowie L ... Auch diese Gutachter haben einen Grundpflegebedarf von max. 20 Minuten genannt.

Ergänzend ist noch einmal auf Folgendes hinzuweisen: Beim Kläger besteht ein Zustand nach Oberschenkelamputation links im März 2006, ein nicht insulinpflichtiger Diabetes mellitus und eine paranoide Schizophrenie, die durch eine dreiwöchentliche Spritzengabe in der Regel medikamentös gut eingestellt ist. Die Schizophrenie ist im Wesentlichen begrenzt auf die Dauer der notwendigen Krankenhausaufenthalte. Dies wird daraus deutlich, dass bei der Begutachtung des Klägers am 26. Juli 2008 durch Prof. Dr. R. noch keine psychische Störung nach außen erkennbar war und nach Aussagen der Töchter des Klägers gegenüber Prof. Dr. R. damals auch eine stabile psychische Situation des Klägers vorlag und keine kognitiven Einschränkungen bestanden, dann aber bereits am 04. August 2008 eine stationäre Aufnahme wegen der paranoiden Schizophrenie im Klinikum A. W. erfolgte. Dort gab der Kläger akustische Halluzinationen an. Seine Grundstimmung schien gedrückt, die affektive Modulationsfähigkeit reduziert, der Antrieb jedoch nicht erkennbar gemindert (vgl. Entlassungsbericht über die stationäre Behandlung vom 26. August 2008). Dies belegt, dass die paranoid schizophrenen Phasen des Klägers auf einen begrenzten Zeitraum beschränkt sind und nicht schon lange Zeit im Vorfeld zutage treten. Nach dem Aufenthalt wurde der Kläger ausweislich des Entlassungsberichts in gutem Befinden entlassen, so dass auch keine Nachwirkungen der Erkrankung zu berücksichtigen sind. Über Zittern der Hände oder Schwindel wird in den von der Pflegefachkraft Bachert und Prof. Dr. R. erstatteten Gutachten und auch in den bei Prof. Dr. L. und Dr. E. eingeholten Auskünften nicht berichtet. Auch bei der stationären Heilbehandlung in der Rehabilitationsklinik und in der Klinik A. W. wurde dies nicht festgestellt. Lediglich Pflegewirtin B. erwähnt in ihrem Gutachten Gleichgewichtsstörungen. Diese werden von ihr jedoch nicht weiter erläutert. Allein durch die Erwähnung durch die Sachverständigen ist die Gleichgewichtsstörung freilich nicht gesichert. Dr. E. und Prof. Dr. L. beschreiben darüber hinaus aufgrund der Dauertherapie Methadol eine Antriebsstörung, wobei insoweit aber zu beachten ist, dass der Antrieb des Klägers ausweislich des Entlassungsberichts über die stationäre Behandlung im August 2008 in der Klinik A. W. - wie ausgeführt - auch bei der Aufnahme als nicht erkennbar gemindert erschien. Diese Erkrankungen und Funktionsbeeinträchtigungen bestehen nach der von Dr. E. erteilten Auskunft vom 15. März 2010 im Wesentlichen unverändert.

Hieraus folgt, dass der Kläger Schwierigkeiten bei der Fortbewegung und beim freien Stehen hat. Mithilfe von zwei Krücken kann er jedoch - wenn auch mühsam - gehen. Außerdem besteht bei ihm eine Antriebsstörung. Im Bereich des Oberkörpers bestehen aber keine Einschränkungen. Der Oberkörper und auch Hände und Arme sind frei beweglich. Dies bedingt, dass der Kläger wegen der Geh- und

Stehschwierigkeiten der Hilfe beim Waschen und Abtrocknen des Rückens und des rechten Fußes und beim Transfer in und aus der Badewanne bedarf. Im Hinblick auf das Waschen und Abtrocknen des Oberkörpers und den Intimbereich ist der Kläger aufgrund der Tatsache, dass keinerlei Einschränkungen im Bereich der Arme und Hände bestehen, selbstständig. Etwas anderes ergibt sich auch nicht deshalb, weil nach dem Vortrag des Klägers im Berufungsverfahren ein Badewannenlifter nicht mehr benutzt wird. Ohne Badewannenlifter dürfte es zwar noch - schwerer sein, den Kläger in die Badewanne zu transferieren, doch bleibt der zeitliche Aufwand hierfür gleich. Der Hilfebedarf für das Waschen, Abtrocknen und den Transfer beläuft sich dem Gutachten von Prof. Dr. R. folgend auf jeweils eine Minute für den Transfer in und aus der Badewanne und je zwei Minuten für das Waschen und Abtrocknen von Rücken und rechtem Fuß, mithin sechs Minuten täglich. Nachvollziehbar ist auch der von der Sachverständigen Prof. Dr. R. im Bereich der Mobilität angenommene Zeitaufwand von sechs Minuten täglich. Insoweit ist wieder zu berücksichtigen, dass der Kläger beim Gehen zwei Krücken benötigt und Stehschwierigkeiten hat und deshalb bezüglich des An- und Auskleidens Unterstützung beim Entnehmen der Kleidungsstücke aus dem Schrank und Platzieren sowie dem Entsorgen der schmutzigen Kleidungsstücke und beim Ankleiden und Auskleiden der rechten Socke und Über- bzw. Herunterstreifen der Kleidung im Hinblick auf den rechten Fuß bedarf. Das Ankleiden im Bereich des Oberkörpers kann er sitzend selbstständig durchführen. Im Hinblick darauf ist ein Zeitaufwand von jeweils zwei Minuten für An- und Auskleiden und jeweils einer Minute für Bereitlegen und Entsorgen der Kleidung nicht zu niedrig angesetzt. Der psychischen Erkrankung des Klägers wird dadurch Rechnung getragen, dass diese Werte der ergänzenden Stellungnahme von Prof. Dr. R. folgend, sowohl im Hinblick auf die Körperpflege als auch die Mobilität jeweils um zwei Minuten zu erhöhen sind. Ein noch höherer Bedarf ist insoweit nicht erkennbar, nachdem der Kläger durch die Medikamente im Wesentlichen nur in der Spontanität eingeschränkt ist. Überhaupt keinen Hilfebedarf hat der Kläger im Bereich der Ernährung. Denn aufgrund der fehlenden Mobilitätseinschränkungen im Bereich des Oberkörpers ist er in der Lage, die Nahrung selbstständig zu portionieren und zu sich zu nehmen. Zur Grundpflege gehört im Bereich der Ernährung nur die Hilfe bei der Nahrungsaufnahme selbst sowie die letzte Vorbereitungsmaßnahme, soweit eine solche nach der Fertigstellung der Mahlzeit krankheits- oder behinderungsbedingt erforderlich wird (BSG [SozR 3-3300 § 14 Nr. 2](#)).

Widerlegt wird diese Einschätzung von Prof. Dr. R., die im Wesentlichen im Einklang mit der von den Pflegefachkräften B., E. und L. vorgenommenen Bewertung steht, auch nicht durch das von Pflegewirtin B. erstattete Gutachten. Dieses Gutachten ist wie vom SG zutreffend ausgeführt - weder im Hinblick auf den ermittelten Hilfebedarf noch der vorgeschlagenen Einstufung in die Pflegestufe I nachvollziehbar. Dies gilt auch unter Berücksichtigung der Tatsache, dass die Gutachterin den Kläger vier Stunden und 30 Minuten beobachtet hat, denn die zeitliche Dauer der Begutachtung ist kein Beleg für die Richtigkeit des Gutachtens. Hinzuweisen ist insoweit noch einmal darauf, dass der Kläger zum Beispiel nicht - wie von Pflegewirtin B. ausgeführt - täglich der Hilfe beim Anziehen von zwei Kompressionsstrümpfen bedarf. Abgesehen davon, dass er nur noch ein Bein hat und deshalb nur einen Kompressionsstrumpf benötigt, wurde der Kompressionsstrumpf nur einen kurzen Zeitraum nach der Operation und schon bei der Begutachtung durch die Pflegefachkraft B. nicht mehr getragen. Auch die Beinprothese benutzt der Kläger in der Regel nicht. Auch ist nicht nachvollziehbar, weshalb ein Hilfebedarf des Klägers im Bereich des Oberkörpers, sei es bei der Körperpflege, sei es bei der Mobilität von der Gutachterin B. berücksichtigt wurde, da insoweit keinerlei Einschränkungen beim Kläger feststellbar sind. Nicht nachvollziehbar ist auch aus den genannten Gründen die von ihr eingesetzte Hilfe bei der Ernährung, weshalb sich auch der Senat diesen Feststellungen und der mit der Feststellung nicht im Einklang stehenden Einstufung in die Pflegestufe nicht anschließt.

Bei dieser Sachlage drängen sich weitere Ermittlungen nicht auf.

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

Gründe, die Revision zuzulassen, liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2010-11-03