

L 3 B 785/06 U ER

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Unfallversicherung

Abteilung

3

1. Instanz

SG München (FSB)

Aktenzeichen

S 24 U 439/06 ER

Datum

07.09.2006

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 3 B 785/06 U ER

Datum

04.12.2006

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

I. Auf die Beschwerde der Beschwerdeführerin wird der Beschluss des Sozialgerichts München vom 07.09.2006 auf- gehoben.

II. Der Beschwerdeführerin ist von der Beschwerdegegnerin Pflegegeld gemäß § 44 Sozialgesetzbuch Sieben (SGB VII) zu gewähren.

III. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin die Kosten des Antrags und Beschwerdeverfahrens zu erstatten.

Gründe:

I.

Die 1967 geborene Beschwerdeführerin (Bf.) leidet seit ihrer Kindheit an einer spinalen Muskeldystrophie. Sie ist rollstuhlpflichtig und in Pflegestufe II eingeordnet. Bei einem Sturz auf einer Treppe mit dem Rollstuhl erlitt sie am 06.09.2000 im Rahmen ihrer Tätigkeit als Data-Manager eine Oberschenkelfraktur rechts. Hierdurch war ihre Mobilität zusätzlich eingeschränkt und eine erhöhte Pflegebedürftigkeit eingetreten. Das eigenständige Wechseln vom Bett zum Rollstuhl und vom Rollstuhl zur Toilette war ihr wegen fehlender Kraft und fehlender Belastbarkeit des rechten Knies nicht möglich. Zusätzlich entwickelte sich ein Angstzustand vor einem möglichen erneuten Fall mit dem Rollstuhl.

Die Beschwerdegegnerin (Bg.) erbrachte Pflegeleistungen, um die Versorgung der Bf. im täglichen Leben sicher zu stellen und zwar in der Zeit vom 02.04.2003 bis 22.07.2005. Die Versorgung erfolgte durch einen beauftragten Pflegedienst unter Anrechnung des von der Pflegekasse bewilligten Betrages nach Pflegestufe II als ergänzende Leistung zur Sicherstellung des Erfolgs der medizinischen Rehabilitation und der Teilnahme am Arbeitsleben. Ab 22.07.2005 stellte die Bg. diese Leistungen ein, weil die Bf. den bestehenden Vertrag mit der Aktivpflege M. vom 14.04.2003 gekündigt hatte. Sie befand sich ab 27.07.2005 bis 27.10.2005 im berufsgenossenschaftlichen Unfallkrankenhaus H. und weigerte sich, den von der Bg. beabsichtigten Aufenthalt im Krankenhaus M. anzutreten. Ab November 2005 trug die N. Versicherungs-AG D. die Differenz zwischen den Leistungen der Pflegestufe II und den tatsächlich notwendigen Kosten.

Am 22.06.2006 beantragte die Bf. bei der Bg. die Pflegeleistungen wieder zu gewähren nach Weigerung der gegnerischen Haftpflichtversicherung, weitere Leistungen zu erbringen. Die Bg. zog einen Bericht des Klinikums P. (Rehazentrum Bad G.) vom 07.02.2006 bei sowie einen psychologischen Kurzbericht der Dipl.Psychologin Z. vom 25.05.2006 und der Physiotherapeutin L. vom 26.05.2006. Mit Schreiben vom 13.07.2006 teilte die Bg. der Bf. mit, sie werde weitere Leistungen im Rahmen des [§ 44 SGB X](#) nicht mehr erbringen. Es sei nicht wahrscheinlich, dass die Unfallfolgen Ursache der Pflegebedürftigkeit seien. Es werde ein Antrag auf Erhöhung der Pflegestufe bei der zuständigen Pflegeversicherung empfohlen.

Hiergegen erhob die Bf. am 13.07.2006 Widerspruch und stellte am 21.07.2006 einen Antrag auf Anordnung der aufschiebenden Wirkung des Widerspruchs. Der Widerspruch habe gemäß [§ 86a Abs.2 Nr.3](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) aufschiebende Wirkung. Die Bg. wandte ein, sie habe seit der erneuten stationären Behandlung im Unfallkrankenhaus H. weitere Leistungen nicht mehr erbracht, die Bf. habe es nicht mehr für nötig gehalten, die Leistungen der gesetzlichen Unfallversicherung in Anspruch zu nehmen. Auf die dann folgende Behandlung habe die Bg. keinen Einfluss gehabt. Erst nachdem die Haftpflichtversicherung die Leistungen wegen fehlender Kausalität einstellen wollte, wurde der Kontakt zur Bg. wieder gesucht. Ein entsprechendes Gutachten zur Frage, ob der Ursachenzusammenhang zwischen dem Umfang der Hilflosigkeit und den Folgen des Arbeitsunfalls hinreichend wahrscheinlich ist, sei in Auftrag gegeben. Erst danach sei über eine eventuelle Leistungspflicht zu entscheiden. Bis dahin sei der Ursachenzusammenhang nicht hinreichend wahrscheinlich.

Das SG wies mit Beschluss vom 07.09.2006 den Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung ab. Die Voraussetzungen des [§ 86b Abs.2 Satz 2 SGG](#) lägen nicht vor. Es sei der Bf. zuzumuten, das Ergebnis einer Begutachtung über die unfallbedingte Pflegebedürftigkeit abzuwarten. Sie könne ihre Grundversorgung durch Leistungen nach Pflegestufe II sicherstellen.

Gegen diesen Beschluss hat die Bf. Beschwerde eingelegt. Es bestehe ein ursächlicher Zusammenhang zwischen dem Unfallereignis und der Pflegebedürftigkeit. Das bestehende unfallbedingte Problem sei der Toilettengang, den sie vor dem Unfall über den sog. Kniestand realisiert habe. Wegen einer posttraumatischen Knie-/Rethropartellargelenksarthrose sei dies nicht mehr möglich. Hinzukomme die unfallbedingte Angststörung, die das Erlernen anderer Techniken verhindere.

Die Bf. beantragt, den Beschluss des Sozialgerichts München vom 07.09.2006 aufzuheben und die Bg. zu verpflichten, ihr wieder Pflegeleistungen zu gewähren.

Die Bg. beantragt, die Beschwerde der Bf. gegen den Beschluss des Sozialgerichts München vom 07.09.2006 zu verwerfen.

Das SG hat der Beschwerde nicht abgeholfen.

Zur Ergänzung des Sachverhalts wird auf die beigezogenen Akten der Bg. und die Gerichtsakten hingewiesen.

II.

Die Beschwerde der Bf. ist zulässig, daher nicht zu verwerfen, und sie ist auch begründet, denn der Antrag der Bf. auf Erlass einer einstweiligen Anordnung ist zulässig und begründet.

Anzuwenden ist - wie das SG richtig hervorhebt - [§ 86b Abs.2 Satz 2 SGG](#). Denn streitig ist nicht die Entziehung von Leistungen durch das Schreiben vom 13.07.2006, sondern die Ablehnung einer Wiedergewährung.

Nach [§ 86b Abs.2 Satz 2 SGG](#) ist eine einstweilige Anordnung auch zur Regelung eines vorläufigen Zustandes in Bezug auf ein streitiges Rechtsverhältnis zulässig, wenn eine solche Regelung zur Abwendung wesentlicher Nachteile nötig erscheint. Das streitige Rechtsverhältnis ergibt sich hier aus der Weigerung der Bg., Pflegeleistungen wieder zu gewähren. Im Schreiben vom 13.07.2006 wurden diese Leistungen abgelehnt. Dieses Schreiben stellt für die Bf. einen belastenden Verwaltungsakt dar. Gegen ihn kann sie mit der Verpflichtungsklage vorgehen. Durch eine Regelungsanordnung kann eine Verpflichtung zu einer Leistung erfolgen (Meyer-Ladewig, Kommentar zum SGG, 8. Auflage, § 86b Anm.25b).

Der Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung ist zulässig, insbesondere ist in der Hauptsache eine andere Klageart als eine Anfechtungsklage gegeben. Die Bf. macht einen Anordnungsanspruch und einen Anordnungsgrund geltend.

Der Antrag ist auch begründet, denn Anordnungsgrund und Anordnungsanspruch bestehen. Anordnungsgrund ist die Notwendigkeit einer einstweiligen Anordnung zur Abwendung wesentlicher Nachteile. Erhebliche wirtschaftliche Nachteile, die entstehen, wenn das Ergebnis eines langwierigen Hauptsacheverfahrens abgewartet werden muss, können ausreichen (Meyer-Ladewig, a.a.O. Anm.28). Das ist hier der Fall.

Die Bf. muss Nachteile finanzieller Art in Kauf nehmen, solange nicht ein Versicherungsträger die Differenz zwischen dem von der Pflegekasse bewilligten Betrag nach Pflegestufe II und dem tatsächlich anfallenden Betrag trägt. So ist aus der Abrechnung der Aktivpflege M. vom 08.05.2005 beispielsweise zu ersehen, dass die Gesamtsumme für Pflegeleistungen vom 04.04. bis 30.04.2005 11.537,04 EUR betrug, wovon 921,00 EUR für Pflegestufe II für April 2005 gezahlt wurde, so dass ein Restbetrag zu Lasten der Bf. in Höhe von 10.616,04 EUR bestand. Hieraus wird ersichtlich, dass im Zustand der Bf., die einer fast rund um-die-Uhr-Versorgung bedarf, Kosten entstehen, die sie nicht mit dem Betrag für Pflegestufe II ausgleichen kann. Es sind somit hohe wirtschaftliche Nachteile zu besorgen, wenn kein Versicherungsträger einspringt.

Ob ein Anordnungsanspruch besteht, orientiert sich am materiellen Recht. Er ist zu bejahen, wenn aufgrund einer vorläufigen rechtlichen Prüfung zu erwarten ist, dass das Hauptsacheverfahren für den Beschwerdeführer zu einem positiven Ergebnis führt. Bei offenem Ausgang des Hauptsacheverfahrens ist eine Interessenabwägung vorzunehmen. Eine einstweilige Anordnung wird erlassen, wenn dem Beschwerdeführer unter Berücksichtigung der Interessen aller Beteiligten nicht zuzumuten ist, die Hauptsacheentscheidung abzuwarten (Meyer-Ladewig, a.a.O. Anm.29).

Das ist hier der Fall. Zur Frage der wesentlichen Ursache der Hilflosigkeit der Bf. ist nach Auffassung des Senats wegen der Gesamtumstände des Krankheitsbildes der Bf. mit einer gerichtlichen Entscheidung nicht in Bälde zu rechnen. Ob der Versicherungsfall wesentliche Ursache oder Teilursache der Hilflosigkeit der Bf. ist oder ob bzw. wie weit die wesentliche Ursache die Grunderkrankung ist, ist mit Sicherheit nur nach Einholung verschiedener Gutachten zu klären. Nicht nur die seit dem Unfall bestehende Kniearthrose, die das Umsetzen auf die Toilette erschwert, sondern auch die entwickelte Angststörung der Bf. werden gutachterlich zu würdigen sein. Derartige Prozesse ziehen sich erfahrungsgemäß über längere Zeit hin. Eine rechtskräftige Entscheidung abzuwarten, ist der Bf. nicht zuzumuten. Der Bg. ist entgegenzuhalten, dass sie bis 22.07.2005 Pflegeleistungen erbracht hat und die Kausalität nicht in Frage gestellt hatte. Seitdem ist aber keine Verbesserung in der gesundheitlichen Situation der Bf. zu verzeichnen. Wie Dr.R. in der Stellungnahme vom 07.20.2006 ausgeführt hat, ist der Toilettentransfer nicht alleine möglich und die Angststörung besteht weiter. Ohne eine fundierte medizinische Aussage vorweisen zu können und ohne bisher ein Gutachten eingeholt zu haben, hat die Bg. möglicherweise aus Verärgerung darüber, dass die Bf. die Pflegedienste am 22.07.2005 eigenmächtig gekündigt hat und sich geweigert hat, das Krankenhaus M. aufzusuchen, Pflegeleistungen nicht erneut wieder aufgenommen. Auf eine Gesprächsnotiz in den Akten - "es ist auf eine Erledigung der Pflege dahingehend hinzuwirken, dass das Unfallgeschehen nicht ursächlich für die Pflegebedürftigkeit ist" - wird in diesem Zusammenhang besonders hingewiesen.

Da die Bf. in ihrem Dasein bei fehlenden notwendigen Pflegeleistungen schwere Einschränkungen zu ertragen hat und andererseits eine

schwierige Beurteilung des ursächlichen Zusammenhangs vorzunehmen ist mit der Folge, dass der Ausgang eines Rechtsstreits völlig ungewiss ist, ist es im Rahmen einer Interessenabwägung gerechtfertigt, der Bf. im Wege der einstweiligen Anordnung Pflegeleistungen durch die Bg. zu gewähren.

Die Kostenentscheidung beruht auf einer analogen Anwendung des [§ 193 SGG](#).

Diese Entscheidung ist endgültig ([§ 177 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2007-01-25