

## L 2 P 15/09

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Pflegeversicherung

Abteilung

2

1. Instanz

SG München (FSB)

Aktenzeichen

S 2 P 282/07

Datum

18.12.2008

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 2 P 15/09

Datum

10.02.2010

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Leitsätze

Voraussetzungen der Gewährung von Leistungen der Pflegeversicherung

I. Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts München vom 18. Dezember 2008 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist die Gewährung von Leistungen der Pflegeversicherung.

Die 1936 geborene Klägerin beantragte am 21. Juni 2007 Leistungen wegen Pflegebedürftigkeit. Die Pflegesachverständige des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung in Bayern (MDK) führte im Gutachten vom 18. Juli 2007 aus, zwar leide die Klägerin an Schwindelattacken, Kopfschmerzen, eingeschränktem Gehvermögen, Kraftlosigkeit und Schmerzen, aus den krankheitsbedingten Funktionseinschränkungen resultiere aber keine erhebliche Pflegebedürftigkeit.

Mit Bescheid vom 19. Juli 2007 lehnte die Beklagte die Gewährung von Leistungen der Pflegeversicherung ab.

Den Widerspruch der Klägerin wies sie nach Einholung eines Gutachtens des MDK nach Aktenlage vom 4. September 2007 mit Widerspruchsbescheid vom 21. November 2007 zurück. Die Klägerin sei bei der Körperpflege vollständig selbstständig. Aus dem angegebenen Schwindel könne kein konkreter Hilfebedarf abgeleitet werden. Selbst bei Anerkennung eines Hilfebedarfs beim Transfer in die Badewanne bzw. Dusche ergebe sich kein die Pflegestufe I rechtfertigender Pflegeumfang.

Im Klageverfahren zog das Sozialgericht München Unterlagen der behandelnden Ärzte der Klägerin aus den Jahren 2001 bis 2008 bei.

Die vom Sozialgericht zur ärztlichen Sachverständigen ernannte Ärztin Dr. S. führte im Gutachten vom 12. August 2008 nach Hausbesuch bei der Klägerin aus, die Klägerin vermöge die meisten Verrichtungen der Grundpflege noch weitgehend selbstständig zu bewerkstelligen, benötige aber Hilfe beim Waschen des Rückens und beim Herrichten eines Fußbades sowie beim Duschen/Baden und Haarewaschen, bei der mundgerechten Zubereitung der Nahrung, beim An- und Auskleiden einzelner Kleidungsstücke und beim Transfer in die bzw. aus der Badewanne. Insgesamt sei ein Zeitbedarf von 13 Minuten im Tagesdurchschnitt erforderlich.

Mit Urteil vom 18. Dezember 2008 wies das Sozialgericht München die Klage ab und stützte sich dabei auf die Ausführungen von Dr. S ...

Zur Begründung der Berufung machte die Klägerin geltend, sie sei am 16. Dezember 2008 in der Wohnung gestürzt und habe danach an Schulterschmerzen gelitten. Am 18. Dezember 2008 habe sie wegen Schmerzen am Fuß ärztliche Hilfe gebraucht. Sie habe Schwierigkeiten beim Gehen, stolpere häufig und könne kaum einen Topf aus dem Schrank holen. Auch bestünden Orientierungsschwierigkeiten.

Die Klägerin stellt - sinngemäß - den Antrag,

das Urteil des Sozialgerichts München vom 18. Dezember 2008 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 19. Juli 2007 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 21. November 2007 zu verurteilen, ihr Leistungen der Pflegeversicherung nach Pflegestufe I zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Zur Ergänzung des Tatbestandes wird auf den Inhalt der beigezogenen Akte der Beklagten sowie der Klage- und Berufungsakten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist zulässig, sachlich aber nicht begründet.

Zu Recht hat das Sozialgericht München die Klage abgewiesen. Von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe wird abgesehen, da der Senat die Berufung aus den Gründen der angefochtenen Entscheidung als unbegründet zurückweist ([§ 153 Abs. 2 Sozialgerichtsgesetz - SGG](#)).

Auch das Vorbringen der Klägerin im Berufungsverfahren konnte zu keiner anderen Beurteilung der Sach- und Rechtslage führen. Wie die ärztliche Sachverständige im Gutachten vom 12. August 2008 ausgeführt hat, ist ein Pflegebedarf, der Leistungen der Pflegestufe I begründen könnte, nicht festzustellen. Hilfe braucht die Klägerin bei der sechsmal wöchentlichen Ganzkörperwäsche, nämlich nach ihren Angaben beim Waschen des Rückens und beim Herrichten eines Fußbades. Hierfür ist ein Zeitbedarf von 3 Minuten im Tagesdurchschnitt anzusetzen. Beim einmal wöchentlichen Baden bzw. Duschen mit Haarewaschen ist ein Hilfebedarf von 2 Minuten im Tagesdurchschnitt gegeben. Selbstständig ist die Klägerin, wie sie gegenüber Dr. S. angegeben hat, bei der Zahnpflege und beim Kämmen, ebenso bei der Blasen- und Darmentleerung. Hilfebedarf besteht im Tagesdurchschnitt von einer Minute für das Entsorgen der Einlagen. Bei den Mahlzeiten braucht die Klägerin Hilfe beim Schneiden von Brot und Fleisch sowie beim Öffnen von Flaschen und Dosen, hierfür ergibt sich ein Zeitbedarf von 3 Minuten täglich. Die Nahrungsaufnahme erfolgt selbstständig. Beim An- und Auskleiden braucht die Klägerin Teilhilfe, beim An- und Ablegen des Büstenhalters, beim Anziehen der Hose, der Strümpfe und der Schuhe. Der angemessene Hilfebedarf beträgt hierfür täglich 4 Minuten. Im Wohnbereich ist die Klägerin beim Gehen selbstständig. Regelmäßige wöchentliche Arztbesuche sind nicht erforderlich, so dass hier keine weiteren Zeiten zu berücksichtigen sind.

Die von der Klägerin angegebenen Verletzungen vom Dezember 2008 und deren Folgen lassen keinen erhöhten Pflegebedarf im Rahmen der Grundpflege erkennen.

Die Kostenentscheidung richtet sich nach [§ 193 SGG](#).

Gründe für die Zulassung der Revision gemäß [§ 160 Abs. 2 Nrn. 1 und 2 SGG](#) liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2010-06-16