## S 19 P 34/24 ER

Land Hessen Sozialgericht SG Marburg (HES) Sachgebiet Pflegeversicherung 1. Instanz SG Marburg (HES) Aktenzeichen S 19 P 34/24 ER Datum 10.06.2024 2. Instanz

Aktenzeichen

Datum

3. Instanz

Aktenzeichen

Datum

Kategorie

Beschluss

Leitsätze

- 1. Die vorläufige Gewährung von Pflegegeld nach einem höheren Pflegegrad im Rahmen eines sozialgerichtlichen Eilverfahrens kommt jedenfalls dann nicht in Betracht, wenn bereits ein im Verwaltungsverfahren eingeholtes Pflegegutachten des Medizinischen Dienstes das Bestehen eines höheren Pflegegrad nicht stützt.
- 2. Solange die Pflege aktuell und tatsächlich noch sichergstellt ist, besteht in der Regel keine Eilbedürftigkeit für die Gewährung von Pflegegeld aufgrund eines höheren Pflegegrades.

Der Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung wird vom 04.06.2023 abgelehnt.

Die Beteiligten haben einander keine Kosten zu erstatten.

Gründe

I.

Der Antragsteller begehrt von der Antragsgegnerin im Wege des einstweiligen Rechtsschutzes die Gewährung von Leistungen der gesetzlichen Pflegeversicherung nach dem Pflegegrad 4.

II.

Im hiesigen Eilverfahren hat der Antragsteller keinen ausdrücklichen Antrag gestellt. Wegen § 123 Sozialgerichtsgesetz (SGG) entscheidet das Gericht über die von dem Antragsteller erhobenen Ansprüche, ohne an die Fassung der Anträge gebunden zu sein. Nach diesen gesetzlichen Vorgaben ist es ausreichend, wenn analog § 133 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) durch Auslegung des prozessualen Vorbringens des Antragstellers und Berücksichtigung aller erkennbaren Umstände, das Antragsbegehren und der Gegenstand der Entscheidung ermittelbar ist. Beantragt hat der Antragsteller – zumindest im Hauptsacheverfahren – die Gewährung einer Rente wegen voller bzw. teilweiser Erwerbsminderung. Insoweit ist für das Verfahren des einstweiligen Rechtsschutzes als Antragsziel hingegen eine Zahlung von Vorschüssen anzunehmen, da eine Verpflichtung zur Zahlung von Leistungen der gesetzlichen Pflegeversicherung wie Pflegegeld eine unzulässige Vorwegnahme der Hauptsacheentscheidung darstellen würde (vgl. LSG Bayern, Beschl. v. 30.03.2009 – L 13 R 96/09 B ER, Juris Rn. 15). Gemäß § 42 Abs. 1 Sozialgesetzbuch Erstes Buch - Allgemeiner Teil - (SGB I) kommt die Zahlung von Vorschüssen in Betracht, wenn ein Anspruch auf Geldleistungen dem Grunde nach besteht und zur Feststellung seiner Höhe voraussichtlich längere Zeit erforderlich ist.

Der Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung ist zulässig, allerdings nicht begründet.

Zum Erlass einer einstweiligen Anordnung wird das Gericht durch § 86b Abs. 2 Sozialgerichtsgesetz (SGG) ermächtigt.

Das Gericht kann auf Antrag eine einstweilige Anordnung in Bezug auf den Streitgegenstand treffen, wenn die Gefahr besteht, dass durch eine Veränderung des bestehenden Zustands die Verwirklichung eines Rechts des Antragstellers vereitelt oder wesentlich erschwert werden könnte (sog. Sicherungsanordnung, § 86b Abs. 2 S. 1 SGG). Einstweilige Anordnungen sind auch zur Regelung eines vorläufigen Zustands in Bezug auf ein streitiges Rechtsverhältnis zulässig, wenn eine solche Regelung zur Abwendung wesentlicher Nachteile nötig erscheint (sog. Regelungsanordnung, § 86b Abs. 2 S. 2 SGG). Voraussetzung für den Erlass einer Regelungsanordnung sind ein Anordnungsanspruch im Sinne einer materiell-rechtlichen Anspruchsgrundlage sowie ein Anordnungsgrund im Sinne einer besonderen Eilbedürftigkeit. Anordnungsanspruch und -grund sind gemäß § 86b Abs. 2 S. 4 SGG i. V. m. §§ 920 Abs. 2, 294 Zivilprozessordnung (ZPO) glaubhaft zu machen. Der Anordnungsanspruch bezieht sich auf das geltend gemachte materielle Recht des Antragstellers, für das vorläufiger Rechtsschutz beantragt wird. Anordnungsgrund ist die Notwendigkeit zur Abwendung wesentlicher Nachteile. Vermieden werden soll sowohl bei Sicherungs- als auch bei Regelungsanordnungen, dass der Antragsteller vor vollendete Tatsachen gestellt wird, bevor er wirksamen Rechtsschutz erlangen kann (vgl. Keller, in: Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer/Schmidt, SGG, Kommentar 13. Aufl. 2020, § 86b SGG Rn. 27a). Ein Anordnungsanspruch ist glaubhaft gemacht, wenn der Antragsteller nach materiellem Recht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit einen Anspruch auf die begehrte Leistung hat. Dabei reicht im Eilverfahren die Überzeugung aus, dass der materielle Anspruch und die Eilbedürftigkeit überwiegend wahrscheinlich sind. Grundsätzlich soll wegen des vorläufigen Charakters der einstweiligen Anordnung die endgültige Entscheidung der Hauptsache nicht vorweggenommen werden. Wegen des Gebotes, effektiven Rechtsschutz zu gewähren (vgl. Art. 19 Abs. 4 des Grundgesetzes), ist von diesem Grundsatz jedoch dann abzuweichen, wenn ohne die begehrte Anordnung schwere und unzumutbare später nicht wiedergutzumachende Nachteile entstünden, zu deren Beseitigung eine nachfolgende Entscheidung in der Hauptsache nicht mehr in der Lage wäre (vgl. BVerfG, Beschl. v. 25.10.1988 - Az. 2 BVR 745/88, BVerfGE 79, 69 ff.; Beschl. v. 22.112002 -Az. 1 BvR 1586/02, NIW 2003, 1236 f.). Weiter ist zu berücksichtigen, dass Anordnungsanspruch und Anordnungsgrund nicht isoliert nebeneinanderstehen, sondern eine Wechselbeziehung besteht. Die Anforderungen an den Anordnungsanspruch sind mit zunehmender Eilbedürftigkeit bzw. Schwere des drohenden Nachteils (dem Anordnungsgrund) zu verringern und umgekehrt (vgl. LSG Hessen, Beschl. v. 17.11.2023 - L 5 R 297/14 B ER, Juris Rn. 13). Je größer die Erfolgsaussichten in der Hauptsache sind, die das Gericht im einstweiligen Rechtsschutz summarisch prüft, umso geringer sind die Anforderungen an den Anordnungsgrund und umgekehrt. Wenn die Klage in der Hauptsache offensichtlich unzulässig oder unbegründet ist, ist ein Recht, das geschützt werden muss, nicht vorhanden. Der Antrag auf eine einstweilige Anordnung ist in diesem Fall, auch wenn ein Anordnungsgrund gegeben ist, abzulehnen. Ist die Klage offensichtlich zulässig und begründet, vermindern sich die Anforderungen an den Anordnungsgrund (vgl. Burkiczak, in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGG, Kommentar, 2. Aufl. (Stand: 06.10.2023), § 86b SGG Rn. 494, 503, 523). Sind die Erfolgsaussichten in der Hauptsache offen, ist eine umfassende Interessenabwägung erforderlich (vgl. LSG Bayern, Beschl. v. 14.05.2019 - L 16 AS 293/19 B ER, Juris Rn. 53).

Maßgebender Zeitpunkt für die Beurteilung der Sach- und Rechtslage und damit der Beurteilung, ob Anordnungsgrund und -anspruch vorliegen, ist der Zeitpunkt der Entscheidung des Gerichts über den Antrag (vgl. Keller, in: Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer/Schmidt, SGG, Kommentar, 13. Aufl. 2020, § 86b SGG Rn. 42).

An diesem Maßstab gemessen ist der geltend gemachte Anordnungsanspruch nicht glaubhaft gemacht. Vorliegend ist das zugrundeliegende Klagebegehren im Hauptsacheverfahren (Az. S <u>4 R 108/23</u>) auf Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung nicht bereits offensichtlich begründet oder hinreichend wahrscheinlich (hierzu 1.). Darüber hinaus ist des dem Antragsteller zuzumuten, den Ausgang des Hauptsacheverfahrens abzuwarten (hierzu 2.).

1. Vorliegend ist der erforderliche Anspruch dem Grunde nach für eine Vorschusszahlung, also bereits der Anspruch auf Leistungen der gesetzlichen Pflegeversicherung nach Pflegegrad 4 des Antragstellers, nicht überwiegend wahrscheinlich und damit glaubhaft gemacht worden.

Wird die Zuordnung zu einem bestimmten Pflegegrad oder letztlich Pflegeleistungen aufgrund eines solchen Pflegegrades im einstweiligen Rechtsschutzverfahren durch den Versicherten erstrebt, ist zu berücksichtigen, dass es für einen Anspruch auf diese Leistung nicht genügt, dass der Versicherte nachweist, dass er an bestimmten Gesundheitsstörungen leidet oder einen oder mehrere Unfälle erlitten hat. Entscheidend ist vielmehr, ob der Versicherte nach § 14 SGB XI in der ab 01.01.2017 geltenden Fassung pflegebedürftig im Sinne des SGB XI ist. Die Vorschriften des SGB XI sind hierzu auch auf das Vertragsverhältnis zwischen Privatversicherten und privaten Pflegeversicherungsunternehmen gemäß § 23 Abs. 6 Nr. 1 SGB XI anzuwenden. Pflegebedürftig ist eine Person i. S. d. § 14 Abs. 1 SGB XI, die gesundheitlich bedingte Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeit aufweist und deshalb der Hilfe durch andere bedarf. Es muss sich hierbei um eine Person handeln, die nicht in der Lage ist, die körperliche, kognitive oder psychische Beeinträchtigungen oder gesundheitlich bedingte Belastungen oder Anforderungen selbständig kompensieren oder bewältigen zu können. Die Pflegebedürftigkeit muss auf Dauer, voraussichtlich für mindestens sechs Monate, und mit mindestens der in § 15 SGB XI festgelegten Schwere bestehen.

Nach § 15 Abs. 1 SGB XI erhalten Pflegebedürftige nach der Schwere der Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten einen Grad der Pflegebedürftigkeit (Pflegegrad). Der Pflegegrad wird mit Hilfe eines pflegefachlich begründeten Begutachtungsinstruments ermittelt, wobei dieses in sechs Module (§ 14 Abs. 2 SGB XI), entsprechend den oben genannten Bereichen, gegliedert ist. Die Kriterien der einzelnen Module sind in Kategorien unterteilt, denen Einzelpunkte entsprechend der Anlage 1 zu § 15 SGB XI zugeordnet werden. Die Kategorien stellen die in ihnen zum Ausdruck kommenden verschiedenen Schweregrade der Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten dar (§ 15 Abs. 2 S. 3 SGB XI). Die Einzelpunkte in den jeweiligen Modulen werden sodann addiert und entsprechend der Anlage 2 zu § 15 SGB XI einem jeweiligen Punktbereich zugeordnet, aus dem sich die gewichteten Punkte ergeben. Insgesamt wird für die Beurteilung des Pflegegrades die Mobilität ("Modul 1") mit 10 Prozent, die kognitiven und kommunikativen Fähigkeiten ("Modul 2") sowie Verhaltensweisen und psychische Problemlagen ("Modul 3") zusammen mit 15 Prozent, die Selbstversorgung ("Modul 4") mit 40 Prozent, die Bewältigung von und selbständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen ("Modul 5") mit 20 Prozent und die Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte ("Modul 6") mit 15 Prozent gewichtet (§ 15 Abs. 2 S. 8 SGB XI).

Auf der Basis der erreichten Gesamtpunkte sind pflegebedürftige Personen in einen der nachfolgenden Pflegegrade einzuordnen:

- 1. ab 12,5 bis unter 27 Gesamtpunkten in den Pflegegrad 1: geringe Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten,
- 2. ab 27 bis unter 47,5 Gesamtpunkten in den Pflegegrad 2: erhebliche Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten,
- 3. ab 47,5 bis unter 70 Gesamtpunkten in den Pflegegrad 3: schwere Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten,

## S 19 P 34/24 ER - Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

4. ab 70 bis unter 90 Gesamtpunkten in den Pflegegrad 4: schwerste Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten,

5. ab 90 bis 100 Gesamtpunkten in den Pflegegrad 5: schwerste Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung (§ 15 Abs. 3 S. 4 SGB XI).

Die Feststellung des Grades der Pflegebedürftigkeit, also die Einstufung in einen entsprechenden Pflegegrad, erfordert in aller Regel die Einholung eines pflegemedizinischen Sachverständigengutachtens. Liegt ein solches Gutachten – aus dem Verwaltungsverfahren – vor und wird darin keine Pflegebedürftigkeit oder eine abweichende Schwere der Pflegebedürftigkeit i. S. eines Pflegegrades – anders als der Versicherte begehrt – festgestellt, ist ein Anordnungsanspruch grundsätzlich zu verneinen (vgl. hierzu die Rspr. zur vorläufigen Gewährung einer Erwerbsminderungsrente, LSG Baden-Württemberg, Beschl. v. 23.10.2017 – L 11 R 3184/17 ER-B, Juris Rn. 25; SG Dortmund, Beschl. v. S 34 R 1158/18 ER, Juris Rn. 3; auch SG Stade, Beschl. v. 16.11.2015 – S 9 R 8/15 ER, Juris Rn. 10; ebenso SG Marburg, Beschl. v. 25.10.2023 – S 4 R 151/23 ER, Juris Rn. 14). Hierbei ist zu beachten, dass die Gutachten der Medicproof insoweit grundsätzlich die gleiche Beweiskraft wie die im sozialgerichtlichen Verfahren durch das Gericht eingeholte Sachverständigengutachten haben (vgl. BSG, Urt. v. 22.04.2015 – B 3 8/13 R, BSGE 118, 239, Juris Rn. 29).

Wird die Gewährung von Leistungen der gesetzlichen Pflegeversicherung oder Zahlung von Vorschüssen auf eine solche Leistungen im einstweiligen Rechtsschutzverfahren erstrebt, ist zu berücksichtigen, dass es für einen Anspruch auf diese Leistung nicht genügt, dass der Versicherte nachweist, dass er an bestimmten Gesundheitsstörungen leidet oder einen oder mehrere Unfälle erlitten hat. Entscheidend ist vielmehr, welche Funktionseinschränkungen durch die Krankheiten bedingt sind und inwieweit diese Funktionseinschränkungen einzeln oder in ihrer Gesamtheit zu einer zeitlichen Einschränkung der Erwerbsfähigkeit für leichte körperliche Tätigkeiten führen. Ferner muss es sich um eine Einschränkung der beruflichen Leistungsfähigkeit von einer gewissen Dauer handeln (vgl. LSG Baden-Württemberg, Beschl. v. 23.10.2017 – L11 R 3184/17 ER-B, Juris Rn. 25).

Im Rahmen der im Eilverfahren gebotenen summarischen Prüfung erweist sich das von der Antragsgegnerin eingeholte Pflegegutachten vom 23.11.2023 nicht offensichtlich fehlerhaft. Zwar mag es vorliegend triftige Gründe geben, den Sachverhalt weiter – im hierfür vorgesehenen und rechtshängigen Hauptsacheverfahren – aufzuklären. Allein daraus folgt aber noch nicht, dass eine höhere Pflegebedürftigkeit und damit ein Anspruch auf Leistungen nach dem Pflegegrad 2 wahrscheinlich sind. Eine Veranlassung der Kammer zu Zweifel an der Qualität des Gutachtens vom 23.11.2023 bestehen im Rahmen der gebotenen Prüfung nicht. Das streitgegenständliche Pflegegutachten vom 23.11.2023 wurde entsprechend des gesetzlichen Standards nach § 18 Abs. 2 S. 1 SGB XI aufgrund einer körperlichen Begutachtung in der häuslichen Umgebung erstellt. Nach Einschätzung der Kammer bietet das Gutachten vom 23.11.2023 auch ausreichende Anknüpfungspunkte für die Annahme einer Verbesserung des Gesundheitszustandes des Antragstellers. So gibt der Gutachter Dr. D. nachvollziehbar an, dass die ursprüngliche Begutachtung vom 12.08.2020 kurze Zeit nach dem schweren kardialen Ereignis erfolgt sei und der Antragsteller damals noch erheblich geschwächt und teilweise auf einen Rollstuhl angewiesen gewesen sei. Zudem habe der Antragsteller im Jahr 2023 eine Phase mit Harninkontinenz und notwendiger Katheterversorgung durch einen Pflegedienst überwinden können, sodass ein Einsatz eines Pflegedienstes zwischenzeitlich nicht mehr notwendig geworden sei (Bl. 138 d. Gerichtsakte). Der Antragsteller hat diesbezüglich selbst vorgetragen, dass er einen Pflegedienst seit März 2023 nicht mehr in Anspruch genommen habe. Aus Sicht der Kammer ist die Annahme einer Besserung des Gesundheitszustandes daher nicht offensichtlich ohne Grundlage.

In der Gesamtschau ist eine Schwere der Beeinträchtigungen der Selbständigkeiten oder Fähigkeiten und damit eine Pflegebedürftigkeit im Grad des Pflegegrad 4 des Antragstellers nicht hinreichend wahrscheinlich, sodass auch ein Anspruch auf Leistungen der gesetzlichen Pflegeversicherung nach Pflegegrad 4 und ein Anspruch auf die vorschüssige Zahlung besagter Leistungen nicht glaubhaft gemacht worden ist.

Rechtskraft Aus Saved 2024-07-18