

L 27 P 6/11

Land
Berlin-Brandenburg
Sozialgericht
LSG Berlin-Brandenburg
Sachgebiet
Pflegeversicherung
Abteilung
27
1. Instanz
SG Berlin (BRB)
Aktenzeichen
S 111 P 335/09
Datum
17.12.2010
2. Instanz
LSG Berlin-Brandenburg
Aktenzeichen
L 27 P 6/11
Datum
07.03.2013
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum
-

Kategorie
Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Berlin vom 17. Dezember 2010 wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind auch für das Berufungsverfahren nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Gewährung von Pflegegeld der Pflegestufe I für den Zeitraum ab dem 01. Mai 2009.

Die 1944 geborene Klägerin, bei der Bewegungseinschränkungen bei Osteoporose, eine Leistungsminderung bei Bronchiektasen bei Zustand nach Entfernung der Lungenunterlappen beidseits sowie Einschränkungen der Gelenkbeweglichkeit bestehen und zwischenzeitlich im Mai 2012 ein Verschluss der Arteria femoralis rechts festgestellt worden ist, beantragte am 08. Mai 2009 die Gewährung von Leistungen aus der sozialen Pflegeversicherung in Form eines Pflegegeldes. Daraufhin wurde auf Veranlassung der Beklagten der Medizinische Dienst der Krankenversicherung (MDK) beauftragt, die Klägerin zu begutachten. Die mit der Erstattung eines Gutachtens beauftragte Pflegefachkraft M. S. stellte in ihrem Gutachten vom 22. Juni 2009 aufgrund einer am 19. Juni 2009 in der häuslichen Umgebung stattfindenden körperlichen Untersuchung der Klägerin einen Pflegebedarf von wöchentlich im Tagesdurchschnitt 15 Minuten im Bereich der Grundpflege (8 Minuten im Bereich der Körperpflege und 7 Minuten im Bereich der Mobilität) sowie von 60 Minuten im Bereich der hauswirtschaftlichen Versorgung fest. Dieser Einschätzung folgend lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 24. Juni 2009 den Antrag ab. Der für die Gewährung von Leistungen aus der sozialen Pflegeversicherung in Form eines Pflegegeldes der Pflegestufe I (erhebliche Pflegebedürftigkeit) erforderliche Pflegebedarf von wöchentlich Tagesdurchschnitt mindestens 90 Minuten, wobei auf die Grundpflege mehr als 45 Minuten entfallen müsse, werde nicht erreicht. Den hiergegen erhobenen Widerspruch der Klägerin vom 30. Juni 2009 wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 31. August 2009 zurück.

Nach Zustellung des Widerspruchsbescheides am 02. September 2009 hat die Klägerin am 02. Oktober 2009 Klage vor dem Sozialgericht Berlin erhoben, mit der sie die Gewährung eines Pflegegeldes der Pflegestufe I ab dem 01. Mai 2009 geltend gemacht hat.

Nach Beiziehung von Befundberichten der die Klägerin behandelnden Ärzte sowie einer zur Gerichtsakte gereichten Stellungnahme des Dr. I. N des vom 30. März 2010 hat das Sozialgericht Berlin mit Gerichtsbescheid vom 17. Dezember 2010 die Klage abgewiesen. Die Klägerin habe unter Zugrundelegung des überzeugenden Gutachtens der Pflegefachkraft Stein keinen Anspruch auf die Gewährung eines Pflegegeldes unter Zugrundelegung der Pflegestufe I.

Gegen den ihr am 29. Dezember 2010 zugestellten Gerichtsbescheid hat die Klägerin am 27. Januar 2011 Berufung zum Landessozialgericht eingelegt und zugleich beim Sozialgericht gemäß § 105 Abs. 2 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) Antrag auf mündliche Verhandlung gestellt. Mit Beschluss vom 03. Mai 2011 hat das Sozialgericht Berlin den Antrag auf Durchführung der mündlichen Verhandlung als unzulässig zurückgewiesen.

Die Klägerin ist der Auffassung, dass ihr Grundpflegebedarf mit wöchentlich im Tagesdurchschnitt mindestens 57,86 Minuten zu bemessen sei (17,86 Minuten für Duschen und Baden, jeweils 15 Minuten für das An- und Auskleiden sowie 10 Minuten für das Stehen).

Die Klägerin beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Berlin vom 17. Dezember 2010 und den Bescheid der Beklagten vom 24. Juni 2009 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 31. August 2009 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, der Klägerin ab dem 01. Mai 2009

Leistungen der sozialen Pflegeversicherung in Form eines Pflegegeldes der Pflegestufe I zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die Entscheidung des Sozialgerichts für zutreffend.

Der Senat hat zur weiteren Sachaufklärung die Diplomkrankenschwester C. O. mit der Erstattung eines Pflegegutachtens beauftragt. In ihrem Gutachten vom 16. Juli 2012 gelangt die Sachverständige nach körperlicher Untersuchung der Klägerin in deren häuslicher Umgebung vom 20. Juni 2012 zu der Einschätzung, dass der wöchentlich im Tagesdurchschnitt anfallende Grundpflegebedarf 18 Minuten betrage (11 Minuten im Bereich der Körperpflege und 7 Minuten im Bereich der Mobilität) sowie im Bereich der hauswirtschaftlichen Versorgung 45 Minuten.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die Gerichtsakte und die Verwaltungsvorgänge der Beklagten Bezug genommen. Die Akten waren Gegenstand der mündlichen Verhandlung.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung der Klägerin ist zulässig, jedoch unbegründet. Das Urteil des Sozialgerichts ist zutreffend. Der angefochtene Bescheid der Beklagten vom 24. Juni 2009 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 31. August 2009 ist rechtmäßig und verletzt die Klägerin nicht in ihren Rechten. Die Klägerin hat keinen Anspruch auf Gewährung von Leistungen der sozialen Pflegeversicherung in Form eines Pflegegeldes unter Zugrundelegung der Pflegestufe I ab dem 1. Mai 2009. Denn die Klägerin ist nicht erheblich pflegebedürftig.

Der geltend gemachte Anspruch nach § 37 Abs. 1 Sätze 1 bis 3 Sozialgesetzbuch, Elftes Buch (SGB XI) setzt u. a. voraus, dass der jeweilige Anspruchsteller pflegebedürftig ist und mindestens der Pflegestufe I zugeordnet werden kann. Pflegebedürftigkeit liegt hierbei nach [§ 14 Abs. 1 SGB XI](#) vor, wenn der Betroffene wegen einer körperlichen, geistigen oder seelischen Krankheit oder Behinderung für die gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens auf Dauer, voraussichtlich für mindestens sechs Monate, in erheblichem oder höherem Maße der Hilfe bedarf, die nach [§ 14 Abs. 3 SGB XI](#) in der Unterstützung, in der teilweisen oder vollständigen Übernahme der Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens oder in der Beaufsichtigung oder Anleitung mit dem Ziel der eigenständigen Übernahme dieser Verrichtungen besteht. Als gewöhnliche und regelmäßig wiederkehrende Verrichtungen im vorgenannten Sinne gelten nach [§ 14 Abs. 4 SGB XI](#) im Bereich der Körperpflege, der neben den Bereichen der Ernährung und der Mobilität zur Grundpflege gehört das Waschen, Duschen, Baden, die Zahnpflege, das Kämmen, Rasieren und die Darm- oder Blasenentleerung, im Bereich der Ernährung das mundgerechte Zubereiten oder die Aufnahme der Nahrung, im Bereich der Mobilität das selbständige Aufstehen und Zu-Bett-Gehen, An- und Auskleiden, Gehen, Stehen, Treppensteigen oder das Verlassen und Wiederaufsuchen der Wohnung sowie im Bereich der hauswirtschaftlichen Versorgung das Einkaufen, Kochen, Reinigen der Wohnung, Spülen, Wechseln und Waschen der Wäsche und Kleidung oder das Beheizen.

Die Zuordnung zur Pflegestufe I setzt nach [§ 15 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1, Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB XI](#) voraus, dass der Betroffene bei der Körperpflege, der Ernährung oder der Mobilität für wenigstens zwei Verrichtungen aus einem oder mehreren Bereichen mindestens einmal täglich der Hilfe bedarf und zusätzlich mehrfach in der Woche Hilfen bei der hauswirtschaftlichen Versorgung benötigt. Der Zeitaufwand, den ein Familienangehöriger oder eine andere nicht als Pflegekraft ausgebildete Pflegeperson für die erforderlichen Leistungen der Grundpflege und hauswirtschaftlichen Versorgung benötigt, muss hierbei wöchentlich im Tagesdurchschnitt mindestens 90 Minuten betragen, wobei auf die Grundpflege mehr als 45 Minuten entfallen müssen.

Diese Voraussetzungen sind im Fall der Klägerin nicht erfüllt. Denn entgegen ihrer Auffassung lässt sich nicht feststellen, dass ihr Grundpflegebedarf wöchentlich im Tagesdurchschnitt mehr als 45 Minuten seit dem 1. Mai 2009 beträgt. Dies ergibt sich aus den überzeugenden Gutachten der Sachverständigen O, die unter Berücksichtigung der von ihr getroffenen Feststellungen nach Befragung und Begutachtung der Klägerin nachvollziehbar dargelegt hat, dass wegen der weitgehend bestehenden Selbständigkeit der Klägerin bei den grundpflegerischen Verrichtungen lediglich Teilhilfen im Bereich der Körperpflege und im Bereich der Mobilität erforderlich sind. So bedarf es wegen der dezenten Bewegungseinschränkungen durch die Osteoporose im Bereich der Körperpflege allein geringer Teilhilfen. Geringe Teilhilfen sind ebenfalls beim Ein- und Ausstieg in die bzw. aus der Badewanne in Form eines Sicherungshaltes sowie als sogenannte Einschlupfhilfen bei der Ober- und Unterkörperbekleidung erforderlich. Beim Gehen in der Wohnung benötigt die Klägerin keine Hilfe, da der Gang in der Wohnung sicher und das Tempo normal ist. Aus dem Verschluss der Arteria femoralis lassen sich keine weiteren Funktionseinschränkungen ableiten. Angesichts dieser überzeugenden Feststellungen der Sachverständigen ergibt sich nachvollziehbar der von ihr ermittelte Grundpflegebedarf von wöchentlich im Tagesdurchschnitt 18 Minuten. Die Feststellungen und Einschätzungen der Sachverständigen bestätigen im Ergebnis die bisherigen medizinischen Ermittlungen durch die Beklagte. Vor diesem Hintergrund rechtfertigt das Vorbringen der Klägerin eine andere Einschätzung ihres grundpflegerischen Bedarfes nicht. Die von ihr angegebenen Zeitwerte beruhen allein auf einer subjektiven Einschätzung. Sie können durch medizinische Feststellungen indes nicht belegt werden.

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

Die Revision ist nicht zuzulassen, weil Zulassungsgründe gemäß [§ 160 Abs. 2 SGG](#) nicht gegeben sind.

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2013-05-13