S 18 P 64/12

Land
Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht
SG Detmold (NRW)
Sachgebiet
Pflegeversicherung
Abteilung
18
1. Instanz
SG Detmold (NRW)
Aktenzeichen
S 18 P 64/12
Datum
23.04.2015
2. Instanz
LSG Nordrhein-Westfalen
Aktenzeichen
L 5 P 53/15
Datum
08.06.2017
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 3 P 24/17 B
Datum
05.12.2017
Kategorie
Urteil
Die Klage wird abgewiesen.
Außergerichtliche Kosten haben die Beteiligten einander nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Klägerin begehrt von der Beklagten die Gewährung von Leistungen nach dem Sozialgesetzbuch Elftes Buch (SGB XI) ausgehend von der Pflegestufe II.

Die 1944 geborene Klägerin ist bei der Beklagten gesetzlich pflegeversichert. Im September 2011 stellte die Klägerin aus dem Krankenhaus heraus bei der Beklagten einen Antrag auf die Gewährung von Pflegeleistungen. Die Beklagte stellte zunächst vorläufig Pflegebedürftigkeit ausgehend von der Pflegestufe I bei der Klägerin fest. Am 04.10.2011 fand eine Begutachtung durch den Medizinischen Dienst (MDK) statt. Dieser kam zu dem Ergebnis, dass Pflegebedürftigkeit ausgehend von der Pflegestufe 1 bei der Klägerin seit September 2011 vorliegen würde. Im Bereich der Körperpflege kam das Gutachten zu einem Pflegebedarf von 31 Minuten täglich, im Bereich der Ernährung zu einem Pflegebedarf von 0 Minuten, im Bereich der Mobilität zu einem Pflegebedarf von 15 Minuten täglich und im Bereich der hauswirtschaftlichen Versorgung zu einem Pflegebedarf von 60 Minuten.

Mit Bescheid vom 25.10.2011 bewilligte die Beklagte der Klägerin Kombinationsleistungen in Höhe von 440,00 Euro für Pflegesachleistungen monatlich. Soweit der Betrag nicht erschöpfen würde, wurde Pflegegeld bis zu 225,00 Euro monatlich an die Klägerin bewilligt. Bereits zuvor hatte die Klägerin in einem Schreiben an den MDK mitgeteilt, dass sie mit dem Ergebnis des Gutachtens nicht einverstanden sei.

In der Folgezeit erhob sie gegen den Bescheid vom 25.10.2011 Widerspruch. Im Widerspruchsverfahren reichte die Klägerin ausgefüllte Pflegetagebücher ein. Insbesondere begehrte sie die Berücksichtigung von weiteren Minuten im Bereich der Mobilität für das Gehen, das Treppensteigen sowie das Verlassen und Wiederaufsuchen der Wohnung. Auch sei das Kochen ihr nur mit großen Anstrengungen möglich. Das Bad im Obergeschoss könne nicht eigenständig erreicht werden. Das WC im Erdgeschoss verfüge über kein Warmwasser. Auch müsse sie mindestens zweimal wöchentlich den Arzt aufsuchen.

Im Verlaufe des Widerspruchsverfahrens beauftragte die Beklagte den MDK mit einer weiteren Begutachtung. In seinem Gutachten vom 14.02.2012 kam der MDK zu dem Ergebnis, dass bei der Klägerin die Voraussetzungen für Pflegebedürftigkeit nach der Pflegestufe I vorliegen würden. Im Bereich der Körperpflege stellt das Gutachten einen Hilfebedarf von 33 Minuten täglich, im Bereich der Ernährung von 3 Minuten täglich, im Bereich der Mobilität von 23 Minuten täglich fest sowie einen hauswirtschaftlichen Hilfebedarf im Bereich von 60 Minuten. Nach Angaben des MDK in den Gutachten seien im Pflegetagebuch der Klägerin die Zeitbedarfe für die mundgerechte Zubereitung des Essens von 15 bis 30 Minuten nicht nachvollziehbar, ebenso die Angabe von mehrmals 30 Minuten für das Treppensteigen zum Bad bzw. zum Keller.

Mit Widerspruchsbescheid vom 05.05.2012 wies die Beklage den erhobenen Widerspruch als unbegründet zurück. Dies begründete sie damit, dass lediglich die Voraussetzungen für die Feststellungen der Pflegestufe I vorliegen würden. Es bestünde ein Grundpflegebedarf in Höhe von nur 59 Minuten täglich sowie ein Pflegebedarf bei der hauswirtschaftlichen Versorgung von 60 Minuten. Insofern seien die zeitlichen Voraussetzungen für die Pflegestufe II bei weitem nicht erreicht.

Am 31.05.2012 hat die Klägerin Klage erhoben. Sie ist der Ansicht, dass sie einen höheren Pflegebedarf als den der Pflegestufe I habe. Ausweislich ihrer eigenen Auflistungen habe sie einen Hilfebedarf von 219 Minuten täglich.

Die Klägerin beantragt,

den Bescheid vom 25.10.2011 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 15.05.2012 abzuändern und die Beklagte zu verurteilen, ihr Leistungen nach dem SGB XI ausgehend von der Pflegestufe II nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen ab dem 27.09.2011 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie ist der Auffassung, dass die Voraussetzungen für die Pflegestufe II nicht vorliegen würden. Hierzu beruft sie sich auf eine erneut eingeholte Stellungnahme des MDK, wonach der Ansatz von 120 Minuten täglich für die Mobilität außerhalb des Hauses durch die Klägerin zu hoch sei. Die Arztbesuche könne die Klägerin selbst mit einem Taxi durchführen. Insofern sei das bisher erstellte Gutachten zutreffend.

Auf Anordnung des Gerichts hat der Sachverständige N ein Sachverständigengutachten zum Pflegebedarf der Klägerin erstellt. In seinem Gutachten kommt der Sachverständige N zu dem Ergebnis, dass die Klägerin einen Hilfebedarf im Bereich der Grundpflege von 85 Minuten und im Bereich der hauswirtschaftlichen Versorgung einen Hilfebedarf von 90 Minuten habe. Für die Körperpflege kommt der Sachverständige hierbei zu einem Hilfebedarf von 51 Minuten, im Bereich der Ernährung zu einem Hilfebedarf von 3 Minuten und im Bereich der Mobilität zu einem Hilfebedarf von 44 Minuten. Die Klägerin benötigte ausweislich des Gutachtens insbesondere teilweise Hilfe beim Waschen, Duschen und dem Toilettengang bzw. der Entleerung des Toilettenstuhls. Im Bereich der Ernährung benötige sie Hilfe bei der mundgerechten Zubereitung der Nahrung. Im Bereich der Mobilität benötige sie Hilfe beim An- und Auskleiden, dem Stehen sowie dem Treppensteigen und dem Verlassen und Wiederaufsuchen der Wohnung. Die zeitlichen Differenzen zum Gutachten des MDK erklärt der Sachverständige N damit, dass in seinem Gutachten der Hilfebedarf beim Verlassen und Wiederaufsuchen der Wohnung mit 12 Minuten bewertet worden sei sowie der Hilfebedarf beim Treppensteigen ebenfalls mit 12 Minuten. Das Treppensteigen sei im Gutachten des MDK nicht berücksichtigt worden, da zu dieser Zeit die Körperpflege im Wohnzimmer durchgeführt wurde. Aus seiner Sicht sei allerdings zu berücksichtigen, dass das Badezimmer im ersten Obergeschoss liege und durch die Begleitung eine Körperpflege im Badezimmer möglich wäre.

Die Klägerin ist der Auffassung, dass das Gutachten des Sachverständigen N weitere Erkrankungen bei ihr wie Morbus fabry, ihre Herzerkrankung, ihre Wirbelsäulenbeschwer¬den sowie ihre unruhige Beine nicht ausreichend berücksichtige. Auch sei das Kämmen nicht berücksichtigt, welches im Gutachten des MDK noch Berücksichtigung gefunden habe. Auch würde die Entleerung des Nachstuhles fehlen, ebenso wie das Anlegen der Kompressionsstrümpfe. Weiterhin seien die Zeiten für Mobilität zu gering bemessen. Sie benötige mehr Hilfe aufgrund ihres Sauerstoffgerätes. Zweimal in der Woche würde sie unter Zuhilfenahme eines Liftes geduscht, dies dauere jeweils 45 Minuten, zusammen seien dies weitere 16 Minuten. Weiterhin könne sie die Treppen im Haus nicht selbstständig laufen, beim Kochen habe sie Probleme, da sie nicht lange Stehen könne.

Der Gutachter N hat hierzu ergänzend Stellung genommen dahingehend, dass auch mit weiteren 16 Minuten die Voraussetzungen für die Pflegestufe II nicht erreicht würden. Weiterhin sei die Entleerung des Nachtstuhls im Gutachten mit 3 Minuten berücksichtigt worden. Zweimal wöchentlich seien 40 Minuten für das Verlassen und Wiederaufsuchen der Wohnung berücksichtigt worden, dies entspräche 12 Minuten täglich. Das Anlegen der Kompressionsstrümpfe sei als Teil des An- und Auskleidens berücksichtigt worden.

Anschließend wurde auf Antrag der Klägerin ein weiteres Gutachten von Dr. P und sowie ein Zusatzgutachten von Dr. A eingeholt. Diese kommen in ihren Gutachten zu dem Ergebnis, dass die Klägerin teilweise Hilfe im Bereich der Körperpflege, dem Waschen und Duschen, der Intimpflege nach dem Stuhlgang sowie beim Ankleiden, Stehen und Treppensteigen benötige. Ausweislich des Gutachtens benötige die Klägerin im Bereich der Körperpflege täglich 41 Minuten Hilfe, für die Zubereitung des Essens 3 Minuten und im Bereich der Mobilität 32 Minuten. Die Gutachter kommen zu einem täglichen Hilfebedarf im Bereich der Grundpflege von 85 Minuten sowie einem weiteren Hilfebedarf im Bereich der hauswirtschaftlichen Versorgung von 80 Minuten.

Die Klägerin hat zu diesen Gutachten dahingehend Stellung genommen, dass das Kämmen ebenso wie das Anziehen der Kompressionsstrümpfe fehlen würde. Weiterhin sei die Mobilität nicht ausreichend berücksichtigt. Auch sei nicht berücksichtigt, dass sie nunmehr bade statt zu duschen.

Die Gutachter haben hierzu ergänzend dahingehend Stellung genommen, dass auch aufgrund der von der Klägerin angeführten Gesichtspunkte keine andere Beurteilung als im bisherigen Gutachten ausgeführt möglich sei.

Für die weiteren Einzelheiten des Ergebnisses der Gutachten sowie des gesamten Inhalts des Sach- und Streitstandes wird ergänzend Bezug genommen auf den Inhalt der 2 Band Gerichtsakten sowie des beigezogenen Verwaltungsvorganges der Beklagten. Dieser lag vor und war Gegenstand der mündlichen Verhandlung.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Klage ist unbegründet.

Der Bescheid der Beklagten vom 25.10.2011 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 15.05.2012 ist rechtmäßig und verletzt die Klägerin nicht in ihren Rechten im Sinn von § 54 Abs. 2 Satz 1 Sozialgerichtsgesetz (SGG).

Die Beklagte hat der Klägerin durch den angefochtenen Bescheid zu Recht lediglich Leistungen nach dem SGB XI ausgehend von der Pflegestufe I gewährt. Weitergehende Leistungen nach der Pflegestufe II stehen der Klägerin nicht zu.

Gem. § 15 Abs. 1 Nr. 1 SGB XI sind Pflegebedürftige der Pflegestufe I (erheblich Pflegebedürftige) solche 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. Gem. Nr. 2 von § 15 Abs. 1 SGB XI sind Pflegebedürftige der Pflegestufe II (Schwerpflegebedürftige) solche Personen, die bei der Körperpflege, der Ernährung oder der Mobilität mindestens dreimal täglich zu verschiedenen Tageszeiten 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 für die erforderlichen Leistungen der Grundpflege und hauswirtschaftlichen Versorgung benötigt, muss wöchentlich im Tagesdurchschnitt in der Pflegestufe I mindestens 90 Minuten betragen; hierbei müssen auf die Grundpflege mehr als 45 Minuten entfallen. In der Pflegestufe II muss der entsprechende Zeitaufwand mindestens drei Stunden betragen; hierbei müssen auf die Grundpflege mindestens zwei Stunden entfallen (§ 15 Abs. 3 SGB XI). Der Hilfebedarf muss für voraussichtlich mindestens sechs Monate bestehen (§ 14 Abs. 1 SGB XI).

Für den Begriff der Pflegebedürftigkeit im Sinn des SGB XI relevante wiederkehrende Verrichtungen sind gem. § 14 Abs. 4 SGB XI im Bereich der Körperpflege das Waschen, Duschen, Baden, die Zahnpflege, das Kämmen, Rasieren, 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; im Bereich der hauswirtschaftlichen Versorgung das Einkaufen, Kochen, Reinigen der Wohnung, Spülen, Wechseln und Waschen der Wäsche und Kleidung oder das Beheizen.

Ein zeitlicher Hilfebedarf von mindestens zwei Stunden für die Grundpflege besteht bei der Klägerin nicht. Dies ergibt sich für die Kammer aus dem gerichtlich eingeholten Sachverständigengutachten des Herrn N. Dieser kam zu dem Ergebnis, dass bei der Klägerin ein Hilfebedarf im Bereich der Grundpflege von 85 Minuten besteht. Hierbei ermittelte er im Gutachten einen Hilfebedarf von 38 Minuten für die Körperpflege, einen Bedarf von 3 Minuten bei der Ernährung und von 44 Minuten im Bereich der Mobilität. Die Kammer ist von der Richtigkeit der gutachterlichen Feststellungen zum Hilfebedarf überzeugt, da das Gutachten nachvollziehbar und schlüssig ist. Der Gutachter verfügt über umfangreiche Erfahrungen auf dem Gebiet der Pflegeversicherung als Gerichtsgutachter. Insbesondere hat er auch seine Abweichungen von den Feststellungen der zuvor erstellten Gutachten des MDK nachvollziehbar mit dem weiteren zu berücksichtigenden Zeitaufwand für das Treppensteigen um das Obergeschoss zum Waschen zu erreichen sowie einem erhöhten Zeitbedarf für das Verlassen und Wiederaufsuchen der Wohnung begründet. Demgegenüber greifen die Einwände der Klägerin gegen die Feststellungen des Gutachters N nicht durch. Soweit sie bemängelt, dass das Entleeren des Nachstuhles und das Anlegen der Kompressionsstrümpfe fehlen würde, trifft dies nicht zu. Der Gutachter N hat für diese Verrichtungen hinsichtlich des Nachtstuhles 3 Minuten täglich berücksichtigt und die Kompressionsstrümpfe bei An- und Entkleiden berücksichtigt. Soweit die Klägerin bemängelt, dass der Zeitaufwand für die Ernährung nicht ausreichend berücksichtigt wird so verkennt sie, dass der grundpflegerisch relevante Bereich der Ernährung nur die unmittelbare Nahrungsaufnahme und die zuvor erforderliche mundgerechte Vorbereitung der bereits fertig bereiteten Speisen ist (Meßling in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB XI, 1. Aufl. 2014, § 14 SGB XI, Rn. 99). Der Zeitaufwand der bei der Klägerin für das Kochen der Speisen erforderlich ist unterfällt dem Bereich der hauswirtschaftlichen Versorgung. Ein weiterer Hilfebedarf in diesem Bereich würde jedoch nicht zu einem erhöhten Zeitbedarf in der Grundpflege führen. Im Bereich der hauswirtschaftlichen Versorgung kommt jedoch der Gutachter N zu einem Hilfebedarf von 90 Minuten und die Gutachten des MDK zu einem Hilfebedarf von mindestens 60 Minuten. Insofern wäre nach diesen Gutachten der erforderliche Hilfebedarf für die Pflegestufe II im Bereich der hauswirtschaftlichen Versorgung erreicht. Jedoch ist für die Pflegestufe II erforderlich, dass bei einem Hilfebedarf von mindestens drei Stunden zwei Stunden auf den Bereich der Grundpflege entfallen. Entsprechendes gilt auch soweit die Klägerin einen höheren Hilfebedarf insbesondere für das Treppensteigen geltend macht. Pflegerelevant im Bereich der §§ 14 und 15 SGB XI ist insoweit nur der Hilfebedarf beim Treppensteigen soweit er im Zusammenhang mit einer Verrichtung des täglichen Lebens steht. Hierbei wurde insbesondere der Hilfebedarf im Zusammenhang mit dem Waschen im oberen Badezimmer durch den Gutachter N berücksichtigt. Ein allgemeiner Hilfebedarf für das Treppensteigen unabhängig von Verrichtungen des täglichen Lebens wird jedoch von den gesetzlichen Vorgaben nicht anerkannt (vgl. BSG SozR 3-3300 § 14 Nr. 10). Hinsichtlich der Mobilität außerhalb des Hauses ist zu berücksichtigen, dass pflegerelevant nur ein tatsächlicher Hilfebedarf ist. Soweit die Klägerin Teile der Strecken im Zusammenhang mit ihren Arztbesuchen auch ohne Hilfe, wenn auch langsam, zurücklegen kann, begründet dies keinen Hilfebedarf im Sinn des SGB XI. Soweit die Klägerin rügt, dass der Gutachter N weitere Erkrankungen nicht berücksichtigt habe kann dies dahinstehen, da relevant für die Pflegestufe nicht die Erkrankungen als solche sind sondern der auf einer Erkrankung oder Behinderung beruhenden Hilfebedarf bei wiederkehrenden Verrichtungen des täglichen Lebens. Dass solche pflegerelevanten Hilfebedarfe durch den Gutachter N nicht berücksichtigt wurden ergibt sich nicht. Soweit die Klägerin hierbei die fehlende Berücksichtigung eines Hilfebedarfes für das Kämmen rügt kann im Ergebnis offen gelassen werden. Auch unter Berücksichtigung eines Hilfebedarfes von weiteren drei Minuten würde sich kein Hilfebedarf im Bereich der Grundpflege von mindestens zwei Stunden täglich ergeben. Weiterhin hat auch das Gutachten nach § 109 SGG von Dr. P keinen Hilfebedarf für das Kämmen festgestellt. Auch im Übrigen ergibt sich aus dem Gutachten von Dr. P kein Anhaltspunkt dafür, dass bei der Klägerin ein Hilfebedarf von mindestens zwei Stunden im Bereich der Grundpflege besteht. Das Gutachten von Dr. P ist insofern überwiegend deckungsgleich mit den gutachterlichen Feststellung des Gutachters N.

Die Kostenentscheidung folgt aus den §§ 183, 193 SGG.
Rechtskraft
Aus
Login
NRW
Saved
2018-03-06