L 7 P 2/00 KN

Land
Freistaat Bayern
Sozialgericht
Bayerisches LSG
Sachgebiet
Pflegeversicherung
Abteilung
7
1. Instanz
SG München (FSB)
Aktenzeichen
S 2 KN 129/96 P
Datum
29.11.1999
2. Instanz
Bayerisches LSG
Aktenzeichen
L 7 P 2/00 KN
Datum
29.03.2001
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
I. Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts München vom 29.11.1999 wird zruückgewiesen.
II. Kosten sind nicht zu erstatten.
III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um höhere Leistungen aus der gesetzlichen Pflegeversicherung als nach der Pflegestufe I aus der Versicherung der am ...1907 geborenen und am ...1997 verstorbenen Frau H.B ... Die Klägerin ist deren Nichte und Rechtsnachfolgerin und war deren Pflegeperson.

Die Versicherte hatte am 02.12.1995 bei der Beklagten Leistungen aus der gesetzlichen Pflegeversicherung beantragt. Daraufhin erstellte der Sachverständige Dr. Sch ... vom sozialmedizinischen Dienst der Beklagten unter dem Datum vom 18.01.1996 ein Gutachten, in welchem er zu dem Ergebnis kommt, dass bei der Versicherten seit Oktober 1995 die Voraussetzungen der Pflegestufe I bestünden. Mit Bescheid vom 01.02.1996 bewilligte die Beklagte sodann ab 01.11.1995 Pflegegeld der Stufe I. Den dagegen eingereichten Widerspruch wies die Beklagte durch Bescheid vom 18.06.1996 zurück. Die zum Sozialgericht München eingereichte Klage führte zu einem Gutachtensauftrag des Gerichts an den Arzt für innere und Sozialmedizin Prof. Dr. B ... In seinem Gutachten vom 11.07.1997 legte der Sachverständige im Anschluss an eine gründliche und anschauliche Schilderung der Pflegesituation dar, dass bei der Versicherten an Befunden im wesentlichen ein Herzklappenfehler bestehe, ein Bluthochdruck und eine coronare Herzkrankheit; die Versicherte leide an einer senilen Demenz mit Umtriebigkeit. Nachdem infolge einer akuten Herz-Kreislauferkrankung im November 1995 mit erheblicher Einschränkung der Gehfähigkeit offenbar im Laufe des Jahres 1996 eine deutliche Besserung zu verzeichnen gewesen sei, habe die Versicherte im Untersuchungszeitpunkt behende und ohne Hilfe die Treppe im Haus hinauf- und hinuntergehen können; demgegenüber habe sich jedoch der mentale Zustand der Versicherten im gleichen Zeitraum offenbar deutlich verschlechtert, sie habe bei der Untersuchung nicht voll orientiert gewirkt, sei ausgesprochen unruhig gewesen und habe während der befragenden Unterhaltung mehrfach das Bett verlassen; während der dann auf Betreiben der damaligen Pflegekraft und jetzigen Klägerin in einem anderen Raum fortgesetzten Befragung sei die Versicherte zwei Mal die Treppe mit schnellem Schritt herunter gekommen und habe den Wunsch geäußert, an dem Gespräch teilnehmen zu können, da sie fürchte, dass sonst schlecht über sie geredet werden würde. Kennzeichnend und beherrschend für die Pflegesituation sei die Umtriebigkeit der Versicherten mit allen dazugehörigen Symptomen wie Vergesslichkeit, Verlegen und fieberhaftes Suchen persönlicher Dinge sowie unbegründeten Diebstahlsbeschuldigungen gegenüber Angehörigen gewesen. Der Hilfebedarf im Bereich der Grundpflege habe im Untersuchungszeitpunkt überwiegend in der Betreuung einer Frau mit offenbar schnell zunehmender Demenz bestanden, ein Krankheitsbild, das noch vor zwei Jahren höchstens andeutungsweise erkennbar gewesen sei; infolge von Uneinsichtigkeit und mangelnder Kooperationsfähigkeit sei die Pflege äußerst zeitaufwendig gewesen; diese Faktoren erhöhten den Hilfebedarf beträchtlich; Pflegestufe II müsse befürwortet werden. Gleichwohl bemisst der Sachverständige den zeitlichen Umfang des Hilfebedarfs im Bereich der Grundpflege auf dem ihm vom Erstgericht übersandten Bewertungsbogen entsprechend dem Verrichtungskatalog des elften Bandes des Sozialgesetzbuchs (SGB XI) mit insgesamt 59 Minuten täglich, nämlich mit 20 Minuten beim Waschen, mit 9 Minuten beim Duschen bzw. Baden, mit 10 Minuten bei der Zahnpflege und mit 15 Minuten bei der mundgerechten Zubereitung der Ernährung. Hinzukomme beträchtlicher Hilfebedarf im Bereich der hauswirtschaftlichen Versorgung. Auf Rückfrage kam Prof. Dr. B ... in seinem Schreiben vom 04.08.1998 schließlich zu der Feststellung, der Versicherten sei seiner Ansicht nach wegen der die Pflege erschwerenden Altersdemenz die Pflegestufe II zuzubilligen gewesen; letztlich sei dies aber eine rechtliche Entscheidung; wenn dem aus gesetzlichen Gründen nicht gefolgt werden könne, so komme hier nur die Pflegestufe I in Betracht.

Mit Gerichtsbescheid vom 29.11.1999 wies das Sozialgericht München, gestützt auf die konkreten Ermittlungen zu dem Hilfebedarf der

Versicherten durch das Gutachten und die Stellungnahmen des Sachverständigen Prof. Dr. B ... die Klage ab.

Hiergegen richtet sich die Berufung der Klagepartei.

Die Klägerin beantragt,

das Ersturteil und die zugrunde liegenden Bescheide der Beklagten aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, der Klägerin als Rechtsnachfolgerin von Frau H.B ... für die Zeit vom 01.11.1995 bis 23.10.1997 Leistungen aus der gesetzlichen Pflegeversicherung nach der Pflegestufe III zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Zur Ergänzung des Tatbestandes wird auf Tatbestand und Entscheidungsgründe des angefochtenen Urteils und die darin angeführten Beweisunterlagen sowie den Inhalt der Niederschriften über die Verhandlung am 29.03.2001, insbesondere auf die darin festgehaltenen Angaben der Klägerin zur Pflegesituation, Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung ist nicht begründet. Der Klägerin als Rechtsnachfolgerin von Frau H.B ... stehen Leistungen der gesetzlichen Pflegeversicherung aus einer höheren Pflegestufe als der Pflegestufe I nicht zu.

Denn der nach den Bestimmungen des SGB XI berücksichtigungsfähige Hilfebedarf bei der Versicherten schon im Bereich der Grundpflege erreicht nicht den von § 15 Abs. 3 SGB XI für die Pflegestufe II oder gar III im Tagesdurchschnitt geforderten zeitlichen Umfang von wenigstens 120 - oder gar 240 - Minuten. Nach § 14 Abs. 4 SGB XI ist in diesem Zusammenhang im Bereich der Grundpflege allein und ausschließlich maßgebend, ob und in welchem Umfang Hilfebedarf bei folgenden gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen des täglichen Lebens besteht: - im Bereich der Körperpflege: Waschen, Duschen, Baden, Zahn pflege, Kämmen, Rasieren, Darm- und Blasenentleerung; - im Bereich der Ernährung: Mundgerechtes Zubereiten der Nah rung, Aufnahme der Nahrung; - im Bereich der Mobilität: Aufstehen und Zu-Bett-Gehen, An- und Auskleiden, Gehen, Stehen, Treppensteigen, Verlassen und Wiederaufsuchen der Wohnung.

Nach diesen Maßstäben hat der bei der Versicherten bestehende, nach den Bestimmungen der §§ 14 und 15 SGB XI allein relevante Hilfebedarf bei der Verstorbenen weder den für die Pflegestufe III noch für die Pflegestufe II geforderten Umfang erreicht. Dies folgert der Senat - wie auch das Erstgericht - aus den insoweit überzeugenden Ausführungen im Gutachten des Arztes für innere und Sozialmedizin Prof. Dr. B ... vom 11.07.1997. Danach werden schon die vom Gesetz für die Pflegestufe II gefordert 120 Minuten an tagesdurchschnittlichem Hilfebedarf im Bereich der Grundpflege nicht erreicht. Für die Einzelheiten nimmt der Senat insoweit Bezug auf die Ausführungen im Ersturteil (§ 153 Abs. 2 SGG). Etwas anderes lässt sich anhand des geltenden Rechts aus dem Ergebnis des Verfahrens nicht herleiten; etwas anderes ergibt sich insbesondere auch nicht aus der Erklärung des Sachverständigen Prof. Dr. B ..., wonach dieser eine Einstufung der Versicherten in die Pflegestufe II der gesetzlichen Pflegeversicherung vorschlug. Denn der Katalog an Verrichtungen, nach denen gemäß §§ 14, 15 SGB XI die Hilfebedürftigkeit als Voraussetzung für Leistungen aus der gesetzlichen Pflegeversicherung zu bemessen ist, ist seinem Wortlaut und seiner Zielsetzung nach abschließend; er ist grundsätzlich auch einer Erweiterung durch Analogie nicht zugänglich. Er kann insbesondere auch nicht in Richtung auf einen allgemeinen Aufsichtsbedarf, und sei dieser namentlich bei Personen mit Altersdemenz auch noch so notwendig, erweitert werden.

Nach dem Willen des Gesetzes dient der Katalog der Verrichtungen des § 14 Abs. 4 SGB XI dem Ziel, diejenigen Lebensbereiche festzulegen, mit deren Hilfe Pflegebedürftigkeit im Sinne des Rechts der gesetzlichen Pflegeversicherung eingegrenzt werden sollte; diese Verrichtungen orientieren sich erkennbar an den gewöhnlichen (Minimal-)Bedürfnissen eines Erwachsenen, der im eigenen Haushalt lebt (so auch das BSG, Urt. vom 19.2.1998; B 3 P 11/97 R). Deswegen - so zutreffend das BSG a.a.O. - bleiben neben den in § 14 Abs. 4 SGB XI aufgeführten Verrichtungen andere, die nicht in gleichem Maße als lebensnotwendig angesehen werden, wie z.B. Aufsicht, Kommunikation, Bildung u.ä. als Kriterien für die Beurteilung der Hilfebedürftigkeit im Sinne des Rechts der sozialen Pflegeversicherung unberücksichtigt. Dass durch die Begrenzung des für Pflegeleistungen aus dem SGB XI maßgebenden Hilfebedarfs infolge der Formulierung des Verrichtungskatalogs des 14 Abs. 4 SGB XI Pflegebedürftige von Leistungen der gesetzlichen Pflegeversicherung ausgeschlossen sind, bei denen der Hilfebedarf auf anderen Gebieten liegt als durch den Verrichtungskatalog festgelegt wie beispielsweise bei altersdementen Personen, ist vom Gesetz gewollt; die Pflegeversicherung ist bewußt nicht als umfassende Absicherung des Pflegerisikos konzipiert worden, die Leistungen bei jeder Form von Hilfebedürftigkeit gewähren würde (vgl. BSG a.a.O.). Dass dies in der Tat so ist, wird nicht zuletzt auch bestätigt durch die gerade jetzt erneut aktuellen Überlegungen des Gesetzgebers, u.a. zugunsten von an Demenz leidenden Personen Änderungen am Gesetz vorzunehmen. Wie vom BSG hervorgehoben (a.a.O.) lassen sich schließlich dem aus diesen Gründen zum Zwecke der Eingrenzung des von der gesetzlichen Pflegeversicherung erfaßten Personenkreises aufgestellten Verrichtungskatalog (§ 14 Abs. 4 SGB XI) auch keine verfassungsrechtlichen Bedenken entgegenhalten. Denn solange nicht die Absicherung des Existenzminimums in Frage steht, lassen sich aus der Verfassung sozialrechtliche Ansprüche nicht herleiten. Etwas anderes könnte nur gelten, wenn im sozialen Leistungsrecht durch die Aufstellung der Anspruchsvoraussetzungen willkürliche Abgrenzungen getroffen würden. Dafür, daß dies hier der Fall sei, gibt es jedoch keine Anhaltspunkte.

Aus diesem Prozessergebnis folgt gemäß § 193 SGG auch die getroffene Kostenentscheidung. Ein Grund für die Zulassung der Revision gemäß § 160 SGG besteht nicht.
Rechtskraft
Aus
Login
NRW
Saved

2003-10-03