

L 2 P 33/07

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Pflegeversicherung

Abteilung

2

1. Instanz

SG Würzburg (FSB)

Aktenzeichen

S 14 P 7/06

Datum

26.07.2007

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 2 P 33/07

Datum

27.02.2008

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

I. Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Würzburg vom 26. Juli 2007 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist die Gewährung von Leistungen der Pflegeversicherung.

Der 1950 geborene Kläger beantragte am 21. März 2005 die Gewährung von Leistungen der Pflegeversicherung. Der Medizinische Dienst der Krankenversicherung in Bayern (MDK) vertrat im Gutachten vom 21. April 2005 die Auffassung, der Kläger leide an einer präterminalen Niereninsuffizienz, Diabetes mellitus, diabetischer Polyneuropathie, Zustand nach coronarer Dreifäßherzkrankheit, nach Vorderwandinfarkt 1994, nach Myokardinfarkt Juni 2001, operiertem Nierenzellkarzinom April 1996, Rezidiv Oktober 2004, Sigmavertikuloze, Coxarthrose. Aus den krankheitsbedingten Funktionseinschränkungen resultiere aber keine erhebliche Pflegebedürftigkeit. Der Pflegebedarf betrage 14 Minuten für Baden, für An- und Ausziehen 6 Minuten, also insgesamt 20 Minuten im Bereich der Grundpflege.

Der Kläger wandte mit Widerspruch vom 18. Mai 2005 ein, sein Gesundheitszustand sei nicht zutreffend berücksichtigt worden. Er übersandte Berichte der behandelnden Ärzte.

Nach Untersuchung des Klägers am 11. Juli 2005, bei der als Gutachter des MDK Dr. M., Dr. P. und Frau F. anwesend waren, ferner Dr. L., der behandelnde Internist des Klägers, und seine Ehefrau und Bevollmächtigte, führten die Gutachter im Gutachten vom 10. August 2005 aus, der Schwerpunkt der Versorgungsproblematik liege im hauswirtschaftlichen Bereich. Aus den krankheitsbedingten Funktionseinschränkungen resultiere keine erhebliche Pflegebedürftigkeit.

Am 18. Oktober 2005 wurde der Klägerin nochmals vom MDK untersucht. Der Zeitbedarf im Bereich der Körperpflege wurde mit 9 Minuten bewertet, im Bereich der Mobilität mit 6 Minuten. Insgesamt betrage der Zeitbedarf im Bereich der Grundpflege 15 Minuten pro Tag. Die Dialysepflicht, die seit Juli 2005 bestehe, bedeute eine zusätzliche Belastung. Treppensteigen, Gehen, Nahrungsaufnahme und Toilettengänge seien aber noch selbstständig möglich. Die Dialysefahrten bewältige der Kläger allein mit Taxi oder auch mit Bus. Ein nachvollziehbarer Hilfebedarf bestehe beim Baden, Ankleiden und beim Nachreinigen nach dem Stuhlgang. Die Transfers innerhalb der Wohnung seien glaubhaft sicher demonstriert worden, auch das Bücken bis zum Boden im Sitzen.

Der Widerspruch wurde mit Widerspruchsbescheid vom 25. Januar 2006 zurückgewiesen.

Zur Begründung der Klage verwies der Kläger auf das Attest des Internisten Dr. S. vom 8. August 2005, in dem ausgeführt wurde, der Kläger sei durch die multiplen Erkrankungen deutlich beeinträchtigt. Es sei gerechtfertigt, ihn in die Pflegestufe II einzuordnen. Der Kläger machte geltend, er sei nicht in der Lage, selbstständig regelmäßig rechtzeitig die Toilette aufzusuchen und sich danach entsprechend zu reinigen, sich am ganzen Körper zu waschen und sich innerhalb der Wohnung ausreichend zu bewegen, um die Nahrungs- und Getränkeaufnahme sicherzustellen.

Der Internist Dr. L. gab im Befundbericht vom 13. Juli 2006 an, der Gesundheitszustand des Klägers sei gleichbleibend. Er klagte über Schläfrigkeit, vorzeitige Ermüdbarkeit, Lustlosigkeit. In einem Attest vom 25. Juli 2006 erklärte Dr. L., der Kläger benötige im Bereich

hauswirtschaftliche Versorgung und Ernährung und im Bereich Mobilität pflegerische Unterstützung. Der Orthopäde Z. führte im Befundbericht vom 3. August 2006 aus, der Kläger gebe Schmerzen im Bereich der Brust- und Lendenwirbelsäule sowie beider Hüftgelenke an. Er habe den Kläger zuletzt am 15. November 2005 gesehen. Der Internist Dr. S. erklärte im Befundbericht vom 16. August 2006, klinisch sei der Zustand im Hinblick auf die coronare Herzerkrankung eher besser geworden. Die Dialysebehandlungen würden sehr gut vertragen.

Der Kläger übersandte ein Pfl egetagebuch vom Juli 2006 mit einem Zeitbedarf im Bereich der Grundpflege von 109 Minuten pro Tag. Dieser Zeitbedarf wurde in einem später übersandten Schreiben auf 138 Minuten pro Tag erhöht.

Der Orthopäde Z. bestätigte im Attest vom 16. August 2005 eingeschränkte Gehfähigkeit. Schweres Heben und Tragen sowie Zwangshaltungen der Wirbelsäule sollten vermieden werden. Langes Stehen sowie Treppensteigen, An- und Auskleiden seien erheblich eingeschränkt, ebenso Körperpflege und Körperhygiene. Es sei dem Kläger nicht mehr möglich, sich allein zu versorgen, Einkäufe zu tätigen und Essen zuzubereiten. Nach stationärem Aufenthalt in der Universitätsklinik W. vom 28. September bis 23. Oktober 2006 wegen einer Quadrizepssehnenruptur berichteten die behandelnden Ärzte, der Kläger habe sicher an Gehstöcken mobilisiert werden können. Die geriatrische Rehabilitationsklinik W. berichtete nach Behandlung des Klägers vom 23. November bis 22. Dezember 2006, bei Entlassung habe der Kläger selbstständig an zwei Unterarmgehstöcken kurze Strecken ohne Hilfsmittel gehen können. Er bewältige zwei Stockwerke Treppe mit Handlauf. Der Kläger sei faktisch wieder selbstständig, aber unsicher, ob er zuhause zurechtkommen könne. Wegen einer coronaren Dreifä ß erkrankung wurde der Kläger vom 26. März bis 16. April 2007 erneut in der Universitätsklinik W. behandelt. Bei Entlassung war er auf Stationsebene mobilisiert.

Dr. L. attestierte am 18. Juli 2007, aufgrund der Polymorbidität sei Pflegestufe III gegeben.

Der Kläger lehnte eine Untersuchung durch den gerichtlichen Sachverständigen ab.

Das Sozialgericht Würzburg wies die Kl age mit Gerichtsbescheid vom 26. Juli 2007 ab. Nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme sei das Gericht zu der Überzeugung gelangt, dass die Voraussetzungen für eine Einstufung in Pflegestufe III oder auch in eine niedrigere Pflegestufe trotz der sicher vorhandenen Polymorbidität nicht nachgewiesen seien. Der Kläger habe die Folgen mangelnder Mitwirkung zu tragen, wenn er dem Gericht nicht bei der Ermittlung der anspruchsbegründenden Tatsachen helfe. Er habe keine nachvollziehbaren Gründe dargelegt, warum er sich nicht in häuslicher Umgebung untersuchen lassen könne. Die angegebene Gefahr eines Herzinfarktes sei vom keinem der behandelnden Ärzte bestätigt worden.

Zur Begründung der Berufung übersandte Dr. L. ein Schreiben vom 7. August 2007. Beim Kläger liege ein lebensbedrohlicher Zustand vor. Seine geistige und soziale Kompetenz sei stark gemindert. Diese körperliche und geistige Gesundheitsverschlechterung habe im Urteil nicht berücksichtigt werden können, da eine häusliche Untersuchung durch die Ehefrau verhindert worden sei. Die Ehefrau sei aufgrund ihres Alters und ihres Gesundheitszustandes nicht in der Lage, die Pflege rund um die Uhr sicherzustellen. Ein Herzinfarkt oder Schlaganfall der Ehefrau solle nicht provoziert werden.

Auf Anfrage des Senats teilte der Internist Dr. Z. mit, aufgrund der Kombination aus Nieren- und Herzinsuffizienz neige der Kläger zu leichteren Dekompensationen und Blutdruckregulationsstörungen. Die diabetische Polyneuropathie und ein kürzlich erlittener Apoplex erhöhten das Risiko. Das Allgemeinbefinden sei sehr wechselhaft. Die Transporte zur Dialyse und zurück würden durch einen Krankentransport-Fahrdienst durchgeführt. Auf eine Begleitung von der Wohnung zum Dialysezentrum und zurück könne nicht verzichtet werden. In ca. 50% der Fälle versorge sich der Kläger während der Dialysebehandlung selbst. Bisweilen müsse ihm aber beim Gang zur Toilette, beim Stuhlgang, auch beim Ankleiden geholfen werden. Der Transport nach Hause erfolge dann mit einer Trage im Sitzen.

Der Kläger befand sich vom 3. September bis 10. November 2007 im Seniorenheim E. W ... Dort besuchte ihn die Gutachterin des MDK am 6. November 2007. Der Kläger gab an, nach der Dialyse fühle er sich sehr müde. Seit dem letzten Infarkt im März 2007 sei das Gesichtsfeld des rechten Auges eingeschränkt und die Feinmotorik und Sensibilität in den Fingern gestört. Er leide unter rezidivierendem Schwindel. Die pflegerischen Verrichtungen könne er weitgehend selbst durchführen, er benötige lediglich Unterstützung beim Duschen. Zur Fortbewegung benutze er einen Rollator und könne sich damit auch außerhalb der Wohnung bewegen. Er müsse auf dem Weg zur Apotheke wegen Schmerzen immer wieder Pausen einlegen. Die Gutachterin kam zu der Auffassung, der Zeitbedarf im Bereich der Grundpflege betrage 3 Minuten pro Tag für Duschen.

Aus der Pflegedokumentation des Seniorenheims geht hervor, dass der Kläger zum Gehen einen Rollator brauchte und ohne Hilfe von Personal gehen konnte. Beim Waschen, Kämmen, der Zahnpflege war er teilweise selbstständig, zeitweise brauchte er Hilfe. Er konnte allein essen, das Essen musste ihm aber gebracht werden.

Der Kläger wurde vom 20. Dezember 2007 bis 14. Januar 2008 in der Neurologischen Klinik des Universitätsklinikums W. stationär behandelt. Diagnostiziert wurde ein frischer mikroangiopathischer Marklagerinfarkt. Die zur Aufnahme führende Symptomatik besserte sich eindeutig im Verlauf des Aufenthalts. Nach Angabe der behandelnden Ärzte erfolgte Entlassung in die häusliche Umgebung auf Wunsch der Ehefrau und des Klägers vor Möglichkeit einer direkten Verlegung zur Durchführung einer stationären Rehabilitationsmaßnahme.

Der Kläger stellt sinngemäß den Antrag,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Würzburg vom 26. Juli 2007 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 3. Mai 2005 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 20. Januar 2006 zu verurteilen, ihm ab Antrag Leistungen der Pflegeversicherung, mindestens nach Pflegestufe I, zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Zur Ergänzung des Tatbestandes wird auf den Inhalt der beigezogenen Akten der Beklagten sowie der Kl age- und Berufungsakten Bezug

genommen.

Entscheidungsgründe:

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

Zu Recht hat das Sozialgericht Würzburg die Klage mit Gerichtsbescheid vom 26. Juli 2007 abgewiesen. Von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe wird abgesehen, da der Senat die Berufung aus den Gründen der angefochtenen Entscheidung als unbegründet zurückweist.

Auch aus dem im Berufungsverfahren vorgelegten ärztlichen Attest des Dr. L. vom 7. August 2007 ergeben sich keine entscheidungserheblichen Tatsachen, die nicht schon in der Entscheidung des Sozialgerichts bzw. in den ärztlichen Gutachten des MDK berücksichtigt worden wären. Der Gesundheitszustand des Klägers hat sich seit der Antragstellung immer weiter verschlechtert. Anhaltspunkte für das Vorliegen zumindest der Pflegestufe I ergeben sich aber nicht. Zweifellos ist eine geregelte hauswirtschaftliche Versorgung des Klägers erforderlich. Der Zeitbedarf im Bereich der Grundpflege beträgt aber nach den vorliegenden ärztlichen Unterlagen nicht mehr als 45 Minuten. So ergibt sich aus der Pflegedokumentation des Seniorenheims, in dem der Kläger vom 3. September bis 10. November 2007 versorgt wurde, dass der Kläger mit dem Rollator auch ohne Hilfe gehen kann. Im Bereich der Körperpflege braucht er zeitweise Unterstützung, zeitweise kann er sich auch selbst waschen, kämmen und die Zähne putzen. Er ist fähig, selbstständig zu essen. Im Gutachten des MDK vom 22. November 2007 wird diese Beurteilung nochmals bestätigt. Der Kläger selbst hat bei der Untersuchung am 6. November 2007 angegeben, dass er fähig ist, mit dem Rollator zur Apotheke zu gehen und die pflegerischen Verrichtungen weitgehend selbst durchführen kann; er erklärte, er benötige lediglich Unterstützung beim Duschen. Auch aus dem Bericht der Neurologischen Klinik über die stationäre Behandlung vom 20. Dezember 2007 bis 14. Januar 2008 ergeben sich keine neuen Gesichtspunkte.

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

2008-06-06