

**L 27 P 35/09**

Land  
Berlin-Brandenburg  
Sozialgericht  
LSG Berlin-Brandenburg  
Sachgebiet  
Pflegeversicherung  
Abteilung  
27  
1. Instanz  
SG Berlin (BRB)  
Aktenzeichen  
S 86 P 149/08  
Datum  
02.07.2009  
2. Instanz  
LSG Berlin-Brandenburg  
Aktenzeichen  
L 27 P 35/09  
Datum  
23.09.2010  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen

-  
Datum

-  
Kategorie  
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Berlin vom 2. Juli 2009 wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Gewährung von Leistungen der Pflegeversicherung ab Dezember 2006.

Auf den Antrag des 1950 geborenen Klägers vom 4. Dezember 2006 holte die Beklagten das MDK-Gutachten der Pflegefachkraft W vom 23. Januar 2007 ein, die eine erhebliche Pflegebedürftigkeit verneinte: Der tägliche Hilfebedarf in der Grundpflege betrage 3 Minuten; der Zeitbedarf bei der hauswirtschaftlichen Versorgung umfasse 26 Minuten pro Tag. Dem Gutachten folgend lehnte die Beklagte den Antrag mit Bescheid vom 30. Januar 2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 1. April 2008 ab.

Mit der vor dem Sozialgericht Berlin erhobenen Klage hat der Kläger sein Begehren weiter verfolgt. Das Sozialgericht hat das Gutachten der Arztes Dr. K vom 30. Oktober 2008 eingeholt, der die Notwendigkeit der Fremdhilfe sowohl im Bereich der Grundpflege als auch zu den Verrichtungen der hauswirtschaftlichen Versorgung verneint hat. Bei dem Kläger bestehe ein Anfallsleiden, jedoch keine geistige Behinderung, Demenz oder relevante psychische Krankheit. Er führe seine Grundpflege tagtäglich komplett selbständig durch. Die notwendige Hilfe zur Einnahme der Medikamente sei als Maßnahme der Behandlungspflege zu werten und nicht als verrichtungsbezogene krankheitsspezifische Pflegemaßnahme.

Das Sozialgericht hat die Klage mit Gerichtsbescheid vom 2. Juli 2009 abgewiesen. Zur Begründung hat es insbesondere ausgeführt, dass der Kläger die Voraussetzungen für die Zuordnung zu einer Pflegestufe nicht erfülle. Das Gericht folge den Ausführungen des Gutachters K uneingeschränkt.

Gegen diese Entscheidung hat der Kläger Berufung eingelegt. Er bringt vor, dass er nach einem Anfall geistig weggetreten sei und alles vergesse, was er zuvor getan habe. Deshalb benötige er eine Pflegeperson.

Der Kläger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Berlin vom 2. Juli 2009 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 30. Januar 2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 1. April 2008 zu verpflichten, ihm ab 1. Dezember 2006 Leistungen der Pflegestufe I oder höher zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die Entscheidung des Sozialgerichts für zutreffend.

Dem Senat haben die Verwaltungsvorgänge der Beklagten vorgelegen. Diese waren Gegenstand der mündlichen Verhandlung. Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird Bezug genommen auf die Schriftsätze, das Protokoll und die Verwaltungsvorgänge der Beklagten.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung des Klägers ist zulässig, aber unbegründet.

Zu Recht hat das Sozialgericht die Klage mit Gerichtsbescheid vom 2. Juli 2009 abgewiesen. Der Ablehnungsbescheid der Beklagten vom 30. Januar 2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 1. April 2008 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten. Denn er hat keinen Anspruch auf Pflegegeld nach der Pflegestufe I oder höher.

Voraussetzung ist nach [§ 37 Abs. 1 SGB XI](#) u. a., dass der 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, hat hierbei wöchentlich im Tagesdurchschnitt mindestens 90 Minuten zu betragen, wobei auf die Grundpflege mehr als 45 Minuten entfallen müssen.

Diese Voraussetzungen sind im Fall des Klägers nicht erfüllt. Denn es lässt sich nicht feststellen, dass sein Grundpflegebedarf wöchentlich im Tagesdurchschnitt mehr als 45 Minuten betrug. Dies hat das Sozialgericht unter Verwertung der im Verwaltungs- und im Klageverfahren erhobenen ärztlichen Feststellungen überzeugend dargelegt. Auf die zutreffende Begründung des angefochtenen Urteils vom 31. Januar 2008 wird nach [§ 153 Abs. 2](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) Bezug genommen.

Das Vorbringen des Klägers im Berufungsverfahren rechtfertigt keine abweichende Entscheidung. Der gerichtliche Sachverständige K hat die Angaben des Klägers, nach einem Anfall alles zu vergessen, was er vorher getan habe, in die Anamnese aufgenommen und nach Würdigung dieser Symptomatik eine erhebliche Pflegebedürftigkeit gleichwohl verneint.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#) und folgt dem Ergebnis in der Hauptsache.

Die Voraussetzungen für die Zulassung der Revision ([§ 160 Abs. 2 SGG](#)) sind nicht erfüllt.

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2011-02-21