

## L 27 P 66/10

Land  
Berlin-Brandenburg  
Sozialgericht  
LSG Berlin-Brandenburg  
Sachgebiet  
Pflegeversicherung  
Abteilung  
27  
1. Instanz  
SG Berlin (BRB)  
Aktenzeichen  
S 86 P 489/08  
Datum  
25.08.2010  
2. Instanz  
LSG Berlin-Brandenburg  
Aktenzeichen  
L 27 P 66/10  
Datum  
19.04.2011  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen

-  
Datum  
-

Kategorie  
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Berlin vom 25. August 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 Leistungen der Pflegestufe II.

Der 1942 geborene und bei der Beklagten pflegeversicherte Kläger leidet unter anderem an einer koronaren Herzkrankheit mit Angina pectoris und Belastungsdyspnoe, Diabetes mellitus und Morbus Bechterew mit Versteifung der Halswirbelsäule, Beschwerden an der Lendenwirbelsäule und an den Hüften sowie rezidivierende Lungenödeme. Er erhält vom Beklagten seit dem 01. Mai 2002 Pflegegeld der Pflegestufe I. Am 26. Mai 2008 beantragte der Kläger die Gewährung von Pflegeleistungen der Stufe II. Die Beklagte holte daraufhin ein Gutachten des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) vom 20. August 2008 ein. Die Gutachterin J stellte einen Zeitaufwand für die Grundpflege von 47 Minuten täglich und für die hauswirtschaftliche Versorgung von 45 Minuten täglich fest und verneinte das Vorliegen der Voraussetzungen der Pflegestufe II. Die Beklagte wies dem folgend mit Bescheid vom 22. August 2008 die begehrte Höherstufung ab. Den dagegen gerichteten Widerspruch des Klägers wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 27. November 2008 zurück.

Mit der am 10. Dezember 2008 beim Sozialgericht Berlin erhobenen Klage hat der Kläger sein Begehren auf Gewährung der Pflegestufe II weiterverfolgt. Er verwies darauf, dass die Beklagte seinen notwendigen Pflegebedarf nicht zutreffend erfasst habe. Das Sozialgericht hat das Gutachten des Praktischen Arztes G vom 12. Mai 2009 nebst ergänzender Stellungnahme vom 19. Oktober 2009 eingeholt. Der Sachverständige ermittelte einen täglichen Pflegebedarf im Bereich der Grundpflege von 82 Minuten und im Bereich der hauswirtschaftlichen Versorgung von 60 Minuten und führte aus, dass trotz einer Verschlechterung die Voraussetzungen für die beantragte Pflegestufe II weiterhin nicht vorliegen.

Das Sozialgericht hat die Klage mit Gerichtsbescheid vom 25. August 2010 abgewiesen und zur Begründung ausgeführt, dass die Voraussetzungen für die Zuordnung in die Pflegestufe II nach den widerspruchsfreien und schlüssigen Ausführungen des Sachverständigen, der die Feststellungen der Begutachtung im Verwaltungsverfahren durch den MDK bestätigt habe, nicht erfüllt seien.

Gegen den am 01. September 2010 zugestellten Gerichtsbescheid hat der Kläger am 15. September 2010 Berufung zum Landessozialgericht eingelegt, mit der er unter Verweis auf seinen Gesundheitszustand geltend macht, dass seine Ehefrau rund um die Uhr für ihn da sein müsse, da er selbst nicht mehr in der Lage sei, geringste Handreichungen selbständig auszuführen.

Der Kläger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Berlin vom 25. August 2010 und den Bescheid des Beklagten vom 22. August 2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 27. November 2008 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm ab 1. Mai 2008 Pflegegeld der Stufe II zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die erstinstanzliche Entscheidung für zutreffend.

Der Senat hat im Berufungsverfahren ein weiteres Gutachten der Ärztin für Allgemeinmedizin Dr. B vom 10. November 2010 eingeholt. Die Sachverständige ermittelte bei Verneinung der Voraussetzungen der Pflegestufe II im Bereich der Grundpflege einen täglichen Pflegebedarf von 58 Minuten und im Bereich der hauswirtschaftlichen Verrichtung eine Überschreitung der maximal für die Pflegestufen I und II jeweils berücksichtigungsfähigen Zeit von 45 bzw. 60 Minuten.

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 ist gemäß [§§ 143, 144](#) Sozialgerichtsgesetz -SGG- zulässig, insbesondere form- und fristgerecht erhoben, jedoch unbegründet.

Zu Recht hat das Sozialgericht die Klage mit Gerichtsbescheid vom 25. August 2010 abgewiesen. Der Bescheid der Beklagten vom 22. August 2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 27. November 2008 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten. Der Kläger kann die begehrte Höherstufung in die Pflegestufe II nicht beanspruchen.

Nach [§ 37 Abs. 1](#) Sozialgesetzbuch Elftes Buch (SGB XI) setzt der Anspruch auf Gewährung von Pflegegeld für selbstbeschaffte Pflegehilfe nach der Pflegestufe II u. a. voraus, dass der Anspruchsteller pflegebedürftig ist und der Pflegestufe II 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 6 Monate in erheblichen 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 außergewöhnliche 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 gehören, 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 das Zubettgehen, das 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 II setzt nach [§ 15 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2, Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB XI](#) voraus, dass der Betroffene bei der Körperpflege, der Ernährung oder Mobilität (so genannte Grundpflege) mindestens dreimal täglich zu verschiedenen Tageszeiten der Hilfe bedarf und zusätzlich mehrfach in der Woche Hilfen bei der hauswirtschaftlichen Versorgung benötigt. Der Zeitaufwand, den ein Familienangehöriger oder eine nicht als Pflegekraft ausgebildete Pflegeperson für die erforderlichen Leistungen der Grundpflege und der hauswirtschaftlichen Versorgung benötigt, muss hierbei wöchentlich im Tagesdurchschnitt mindestens drei Stunden betragen, wobei mindestens zwei Stunden auf die Grundpflege entfallen müssen. Diese rechtlichen Voraussetzungen erfüllt der Kläger nicht.

Unter Zugrundelegung sämtlicher im Verlauf des Verfahrens erfolgter Begutachtungen des Klägers liegt ein für die Zuordnung der Pflegestufe II erforderlicher Pflegebedarf im Bereich der Grundpflege von täglich 120 Minuten für die streitgegenständliche Zeit ab 1. Mai 2008 zur Überzeugung des Senats nicht vor. Dies folgt aus den insoweit übereinstimmenden Feststellungen der gerichtlichen Sachverständigen und Dr. die im Ergebnis die Feststellungen der MdK-Gutachterin im Verwaltungsverfahren bestätigt haben. Für die Bereiche Ernährung und Mobilität weichen die Feststellungen der Gutachter auch nur geringfügig voneinander ab. Einen Pflegebedarf im Bereich der Ernährung hat der Sachverständigen in Übereinstimmung mit der Gutachterin im Verwaltungsverfahren verneint, während die Sachverständige Dr. angesichts einer festgestellten Verschlechterung durch eine die Greiffähigkeit in zunehmenden Maße beeinträchtigenden schmerzhaften funktionellen Veränderung der Hände 9 Minuten täglich ansetzt. Für den Bereich der Mobilität haben die Sachverständigen und Dr. nahezu übereinstimmend 24 bzw. 25 Minuten täglich angesetzt und damit einer Verschlechterung im Vergleich zur MdK- Begutachtung im Sommer 2008 (damals 13 Minuten) Rechnung getragen. Die Sachverständige Dr. hat insoweit darauf verwiesen, dass der Kläger infolge einer Gewichtszunahme von 25 kg in seiner Atmung vermehrt beeinträchtigt wird, welches auch zu einer weiteren Einschränkung seiner Bewegungsfähigkeit geführt hat. Zwar weichen die weiteren Feststellungen der Sachverständigen im Bereich der Körperpflege mit 58 Minuten durch den Sachverständigen und 24 Minuten durch die Sachverständige Dr. , die damit noch hinter den bereits durch die Gutachterin im Verwaltungsverfahren ermittelten 34 Minuten zurückbleibt, nicht unerheblich von einander ab. Jedoch ist insoweit zu berücksichtigen, dass die jeweiligen Begutachtungen zeitlich ein Jahr auseinander lagen und jeweils nur den zum Zeitpunkt der Begutachtung vorgefundenen Zustand punktuell betrachtet wiedergeben können, wobei sich schon in Abhängigkeit des konkreten täglichen Zustandes des Betroffenen (so genannte "Tagesform") Unterschiede ergeben können. Darüber hinaus hat die Sachverständige Dr. zu dem festgestellten (verringerten) Pflegebedarf im Bereich der Körperpflege aber auch erklärend ausgeführt, dass der Kläger im Bereich des Waschens / Duschens lediglich 1 bis 2 mal wöchentlich der Hilfe bedarf und sich ansonsten oberflächlich selbst wäscht und selbst bei zusätzlicher Berücksichtigung einer täglichen Hilfe beim Waschen und Duschen jedenfalls die Voraussetzungen für die Pflegestufe II nicht erreicht werden. Die Sachverständigen haben danach übereinstimmend und für den Senat überzeugend dargelegt, dass die Voraussetzungen für eine Höherstufung des Klägers in die Pflegestufe II seit Antragstellung im Mai 2008 zu keinem Zeitpunkt vorgelegen haben und auch aktuell nicht vorliegen. Dem bestehenden Pflegebedarf des Klägers wird mit der von der Beklagten gewährten Pflegestufe I hinreichend Rechnung getragen.

Der dagegen vom Kläger erhobene Einwand, dass sein Pflegebedarf nicht hinreichend ermittelt worden sei, rechtfertigt unter Berücksichtigung der dem entgegenstehenden übereinstimmenden sachverständigen Feststellungen keine andere Beurteilung, zumal der Kläger seit Antragstellung im Mai 2008 insgesamt 3 mal und somit jährlich begutachtet worden ist. Da die letzte Begutachtung durch die Sachverständige Dr. auch erst im November 2010 erfolgt ist und für einen erhöhten Pflegebedarf des Klägers seitdem nichts ersichtlich ist, bestand für den Senat auch kein Anlass zu weiteren Ermittlungen. Hinsichtlich einer etwaigen zukünftigen Verschlechterung des Gesundheitszustandes steht es dem Kläger jederzeit frei, bei der Beklagten einen erneuten Höherstufungsantrag zu stellen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#) und entspricht dem Ausgang des Verfahrens in der Sache selbst.

Die Revision war mangels Vorliegen der Voraussetzungen von [§ 160 Abs. 2 SGG](#) nicht zuzulassen.

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2011-07-05