

---

## S 19 P 4/00

### Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Bayern
Sozialgericht	Bayerisches Landessozialgericht
Sachgebiet	Pflegeversicherung
Abteilung	7
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

#### 1. Instanz

Aktenzeichen	S 19 P 4/00
Datum	26.06.2001

#### 2. Instanz

Aktenzeichen	L 7 P 36/01
Datum	18.06.2004

#### 3. Instanz

Datum	-
-------	---

I. Auf die Berufung der KlÄgerin wird das Urteil des Sozialgerichts MÄnchen vom 26. Juni 2001 aufgehoben und die Beklagte verpflichtet, der KlÄgerin Äber den 30.09.1999 hinaus anteilige Leistungen der Pflegestufe II zu gewÄhren.

II. Die Beklagte erstattet der KlÄgerin die auÄergerichtlichen Kosten beider RechtszÄge.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Herabstufung von der Pflegestufe II in die Pflegestufe I zum 01.10.1999 streitig.

Die 1940 geborene KlÄgerin ist bei der Beklagten mit einem Tarifsatz von 30 v.H. privat pflegeversichert. Die restlichen 70 v.H. werden durch BeihilfeansprÄche abgedeckt.

Am 05.01.1996 erlitt die KlÄgerin einen Schlaganfall mit HalbseitenlÄhmung rechts und SprachstÄrungen. Im Oktober 1996 kam es bei einem Sturz zu einer Oberschenkelfraktur rechts, die endoprothetisch versorgt wurde. 1997 kam es zu

---

einer Marcumarblutung und im September 1997 erlitt die Klägerin bei einem erneuten Sturz eine Oberarmfraktur rechts.

Seit 05.01.1996 erhielt die Klägerin Leistungen der Pflegestufe II. Dieser Leistungsgewährung lag ein Gutachten von Dr.S. vom 06.09.1997 zugrunde, welches rückwirkend ab 05.01.1996 die Voraussetzungen der Pflegestufe II annahm. Die Internistin Dr.M. bestätigte in ihren Gutachten vom 16.04.1997 und 03.12.1997 ebenfalls das Vorliegen der Voraussetzungen der Pflegestufe II. Sämtliche Gutachten stellten einen Hilfebedarf von mindestens drei Stunden täglich fest, ohne dass nähere Angaben zum zeitlichen Umfang des täglichen Hilfebedarfs gemacht wurden.

Am 06.09.1999 wurde bei der Klägerin im Rahmen einer Wiederholungsbegutachtung durch die Firma M. Dr.H. ein Grundpflegebedarf von 83 Minuten festgestellt, woraufhin die Beklagte der Klägerin mit Schreiben vom 21.09.1999 mitteilte, dass künftig Leistungen der Pflegestufe I gewährt werden. Nach Einwendungen der Klägerin gegen die beabsichtigte Herabstufung holte die Beklagte ein sog. Obergutachten von Dr.H. vom 09.11.1999 ein. Dieser stellte einen täglichen Grundpflegebedarf von 91 Minuten fest und errechnete einen Gesamtzeitaufwand von 136 Minuten. Seit 09.09.1999 läge Pflegestufe I vor. Vor dem genannten Datum habe Pflegebedürftigkeit nach Pflegestufe II seit 05.01.1996 vorgelegen. Mit Schreiben vom 14.12.1999 teilte die Beklagte der Klägerin mit, dass die Rückstufung in Pflegestufe I erst zum 01.10.1999 stattfinde.

Zur Begründung ihrer zum Sozialgericht (SG) München erhobenen Klage hat die Klägerin vorgetragen, dass die vom Sachverständigen festgestellten Pflegezeiten nicht mit dem tatsächlich anfallenden Hilfebedarf übereinstimmen würden. Das Gericht hat Beweis erhoben durch Einholung eines Sachverständigengutachtens von Frau Dr.S. In ihrem Gutachten vom 10.09.2000 bewertete die Sachverständige den täglichen Grundpflegebedarf mit 105 Minuten, den hauswirtschaftlichen Hilfebedarf mit 60 Minuten. Voraussetzungen der Pflegestufe II lägen nicht vor.

Mit Urteil vom 26.06.2001 hat das SG die Klage abgewiesen und sich zur Begründung auf die Ausführungen der Sachverständigen Dr.S. gestützt. Danach stehe fest, dass die Pflegestufe II nicht gegeben sei.

Zur Begründung der Berufung führt die Klägerin aus, das Urteil des SG sei allein auf das Gutachten der Gerichtssachverständigen gestützt worden und setze sich mit ihren Angaben nicht näher auseinander. Ihr täglicher Hilfebedarf betrage in der Körperpflege, Ernährung und Mobilität erheblich mehr als 120 Minuten und sei mit 107 Minuten zu gering bewertet. Die Beibehaltung der Pflegestufe II sei von daher gerechtfertigt.

Der Senat erhob Beweis durch Einholung eines Sachverständigengutachtens von Dr.Z. In seinem Gutachten vom 30.10.2002 kam dieser zu dem Ergebnis, insgesamt bestehe ein durchschnittlich täglicher Pflegebedarf von 158 Minuten.

---

Für die Übernahme sämmtlicher grundpflegerischer Maßnahmen werde im Durchschnitt ein Zeitaufwand von 98 Minuten anerkannt. Für die Verrichtung der hauswirtschaftlichen Versorgung sei ein Hilfebedarf von 60 Minuten täglich festzustellen. Auf den Pflegekomplex "Körperpflege" würden 53 Minuten, auf den Komplex "Ernährung" 10 Minuten und auf den der "Mobilität" 35 Minuten entfallen. Der Gesundheitszustand der Klägerin habe sich seit Antragstellung im Wesentlichen nicht geändert. Auch der pflegerische Aufwand habe sich im Laufe der Zeit nicht geändert. In Würdigung sämmtlicher Tatsachen bestehe gutachterlich keine Übereinstimmung mit den im Gutachten von Dr.S. vom 06.02.1997 getroffenen Feststellungen, die zu einer Zuordnung der Pflegestufe II geführt hätten. Die abgegebene Beschreibung des Gutachtens Dr.S. könne gleichermaßen der Pflegestufe I gem  dem Elften Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI) oder auch gar keiner Pflegestufe entsprechen. Daher bestehe gutachterlich überhaupt kein Konsens mit dem Vorgutachter. Des Weiteren belege die gerichtliche Sachverständige Dr.S. in ihrem Gutachten vom 10.09.2000 in groben Zügen, dass eine wesentliche Änderung nicht stattgefunden habe.

Die Klägerin beantragt, das Urteil des Sozialgerichts München vom 26.06.2001 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr für die Zeit ab 01.10.1999 weiterhin Leistungen nach der Pflegestufe II zu gewähren.

Die Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen, hilfsweise die Revision zuzulassen.

Sie vertritt weiterhin die Auffassung, dass die Voraussetzungen der Pflegestufe II bei der Klägerin nicht erfüllt seien. Hier läge ein Wegfall der Geschäftsgrundlage vor. Die Ausführungen des Sachverständigen Dr.Z. würden die Feststellungen des Sachverständigen Dr.S. bezüglich der Einordnung in die Pflegestufe II nicht rechtfertigen. Da nach den Angaben von Dr.Z. die Grundlage der Feststellung für die Einordnung in die Pflegestufe II fehle, sei für die ursprüngliche Festsetzung der Pflegestufe II die Geschäftsgrundlage entfallen.

Zur Ergänzung des Tatbestandes wird im übrigen auf den Inhalt der Verwaltungsunterlagen der Beklagten und der Verfahrensakten beider Rechtszüge Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist zulässig ([ § 143, 151](#) des Sozialgerichtsgesetzes â SGG -), ein Ausschließungsgrund ([ § 144 Abs.1 SGG](#)) liegt nicht vor.

In der Sache erweist sich das Rechtsmittel als begründet.

Zu Unrecht hat das SG München mit Urteil vom 26.06.2001 die Klage abgewiesen. Denn der Klägerin stehen auch über den 30.09.1999 hinaus anteilige Leistungen der privaten Pflegeversicherung nach der Pflegestufe II anstelle der Pflegestufe I zu.

---

Die Regelungen über die Aufhebung von Verwaltungsakten, insbesondere von Leistungsbescheiden, nach den [Â§Â§ 45 ff.](#) Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) sind auf die private Pflegeversicherung weder unmittelbar noch mittelbar durch Übertragung der in ihnen enthaltenen Rechtsgedanken anwendbar (Urteil des BSG vom 22.08.2001 [B 3 P 21/00 R](#)).

Dass eine unmittelbare Anwendung der [Â§Â§ 45 ff.](#) SGB X nicht in Betracht kommt, hat das BSG bereits in seinem Urteil vom 30.03. 2000 [B 3 P 21/99 R](#) = [BSGE 86, 94](#) = [SozR 3-3300 Â§ 77 Nr.3](#) entschieden. Neben dem BSG ist auch das Bundesverfassungsgericht in seinem Urteil vom 03.04.2001 ([1 BvR 2014/95](#) = [NJW 2001, 1709](#)) davon ausgegangen, dass die private Pflegeversicherung auf privatrechtlicher Grundlage nach den normativen Vorgaben des Privatversicherungsrechts betrieben wird. Dadurch ist für eine Übernahme des Regelungskonzeptes des SGB X über die Aufhebung von Leistungsbescheiden nach den [Â§Â§ 45 ff.](#) SGB X grundsätzlich ausgeschlossen, erforderlich wäre jedoch eine entsprechende Vereinbarung der Partner des Versicherungsvertrages, woran es hier aber fehlt.

Die Beklagte ist eine private Krankenversicherung in der Rechtsform einer Aktiengesellschaft. Ihre Rechtsbeziehungen mit den Versicherungsnehmern sind bezüglich der Pflegestufe rein zivilrechtlich und bestimmen sich nach dem Tarif PVB sowie den allgemeinen Versicherungsbedingungen für die private Pflegepflichtversicherung (MB/PPV). Nach dem Urteil des BSG a.a.O. besteht auch keine Notwendigkeit, aus verfassungsrechtlichen Gründen (vor allem im Hinblick auf den Gleichheitsgrundsatz), den privat Pflegeversicherten entsprechende Rechtspositionen einzuräumen, weil die allgemeinen zivilrechtlichen Regelungen den Versicherten den erforderlichen Rechtsschutz gewähren.

Eine Legitimation zur Reduzierung des Umfangs der Leistungspflicht ergibt sich auch nicht aus [Â§ 6 Abs.2 MB/PPV 1996](#), wonach die Pflegebegutachtung in angemessenen Abständen zu wiederholen ist. Aus dieser Regelung kann nicht gefolgert werden, dass nachträgliche Begutachtungen jederzeit möglich sind. Diese Regelung besagt erst recht nichts über die Auswirkungen, die das Ergebnis einer erneuten Begutachtung auf eine zuvor vom Versicherer abgegebene Leistungszusage hat.

Die Erklärung der Beklagten, der Klägerin Leistungen nach der Pflegestufe II zu gewähren, ist eine Willenserklärung, weil ihr ein rechtlicher Bindungswille zu entnehmen ist.

Die Beklagte ist somit an ihre ursprüngliche Leistungszusage gebunden. Es ist auch nicht nachgewiesen, dass seit der Leistungszusage eine Besserung eingetreten ist. Dies ist insbesondere aus den Ausführungen des Sachverständigen Dr.Z. im Gutachten vom 30.10.2002 zu folgern. Dieser hat eindeutig festgestellt, dass sich der Gesundheitszustand der Klägerin seit Antragstellung nicht geändert hat, ebenso wenig wie der pflegerische Aufwand.

Somit war auf die Berufung der Klägerin das Urteil des Sozialgerichts München

---

vom 26.06.2001 aufzuheben und die Beklagte zu verpflichten, der Klägerin über den 30.09.1999 hinaus anteilige Leistungen der Pflegestufe II zu gewährleisten.

Die Kostenentscheidung beruht auf [Â§ 193 SGG](#).

Gründe für die Zulassung der Revision gemäß [Â§ 160 Abs.2 Nrn.1](#) und [2 SGG](#) liegen nicht vor, nachdem das BSG bereits in mehreren Entscheidungen über identische Sachverhalte entschieden hat.

Erstellt am: 29.09.2004

Zuletzt verändert am: 22.12.2024