S 25 P 12/15

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Niedersachsen-Bremen
Sozialgericht	Landessozialgericht Niedersachsen-Bremen
Sachgebiet	Pflegeversicherung
Abteilung	-
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 25 P 12/15
Datum	29.05.2020

2. Instanz

Aktenzeichen	L 12 P 34/20
Datum	28.04.2022

3. Instanz

Datum	-

In dem Rechtsstreit

B.

â□□ KlÃ¤gerin und BerufungsklÃ¤gerin â□□

ProzessbevollmÃ¤chtigter:

C.

gegen

D.

â□□ Beklagte und Berufungsbeklagte â□□

hat der 12. Senat des Landessozialgerichts Niedersachsen-Bremen auf die mÃ¼ndliche Verhandlung vom 30.3.2022 in Bremen durch den Vorsitzenden Richter

am Landessozialgericht E. sowie die ehrenamtliche Richterin F. und den ehrenamtlichen Richter G. fÃ¼r Recht erkannt:

Â

Die Berufung gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Bremen vom 29.5.2020 wird zurÃ¼ckgewiesen.

AuÃ□ergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Â

Tatbestand

Â

Zwischen den Beteiligten ist die GewÃ¤hrung von Leistungen der gesetzlichen Pflegeversicherung nach dem Sozialgesetzbuch Elftes Buch (SGB XI) streitig.

Die 1944 geborene KlÃ¤gerin ist bei der Beklagten gesetzlich pflegeversichert. Sie leidet unter einem degenerativen WirbelsÃ¤ulenleiden und einem Aortenaneurysma. Mit ihrem am 6.8.2013 bei der Beklagten eingegangenen Antrag auf Leistungen der Pflegeversicherung in Form der Geldleistung machte sie insbesondere einen Hilfebedarf bei der Zubereitung der Nahrung, dem Waschen, Duschen, der Zahn- und Mundpflege sowie dem Wechsel und dem Waschen der Kleidung geltend.

Auf Veranlassung der Beklagten erstellte der Medizinische Dienst der Krankenversicherung (MDK) sein Gutachten vom 26.8.2013. WÃ¤hrend der Begutachtung in der hÃ¤uslichen Umgebung der KlÃ¤gerin am 21.8.2013 gab der Sohn der KlÃ¤gerin als deren Pflegeperson an, dass die KlÃ¤gerin seit ungefÃ¤hr vier Monaten unter Schmerzen im RÃ¼cken und im Brust-Rippenbereich leide. Bei einer RÃ¶ntgenuntersuchung seien Verkalkungen an der Hals- und BrustwirbelsÃ¤ule festgestellt worden, sowie eine Aortaerweiterung. AnschlieÃ□end sei eine Computertomographie (CT) erfolgt, bei dem festgestellt worden sei, dass sich die Aorta erweitert habe. Eine Operation sei fÃ¼r den 4.9.2013 geplant. Der KlÃ¤gerin sei geraten worden, sich in dieser Zeit zu schonen. Deshalb benÃ¶tige sie Hilfe bei der GanzkÃ¶rperpflege und dem Bekleiden. Zudem leide sie an einem medikamentÃ¶s behandelten hohen Blutdruck. Die Blutdruckwerte mÃ¼ssten wegen der Risiken bei dem Aortenaneurysma regelmÃ¤Ã□ig durch den Sohn kontrolliert werden. Deshalb solle die KlÃ¤gerin auch kÃ¶rperliche Anstrengung meiden. Beim Aufstehen und Hinlegen, sowie dem Duschtransfer benÃ¶tige sie Hilfe. Sie leide zudem seit ca. vier Monaten an einer TrÃ¶pfcheninkontinenz. Sie benÃ¶tige Vorlagen und regelmÃ¤Ã□ige ToilettengÃ¤nge, die sie selbststÃ¤ndig durchfÃ¼hre. Die Pflegeperson habe zudem festgestellt, dass die KlÃ¤gerin immer

vergesslicher werde.

Im Rahmen des gutachterlichen Befundes stellte die MDK-Gutachterin fest, dass die KlÃ¤gerin den Nackengriff ausfÃ¼hren kÃ¶nne. Der SchÃ¼rzengriff gelinge verlangsamt vollstÃ¤ndig. Die Drehung des OberkÃ¶rpers und des Kopfes gelinge langsam ohne EinschrÃ¤nkung. Die ausgestreckte Haltung der Arme werde demonstriert. Dabei werde die Finger-/Daumenkorrespondenz vollstÃ¤ndig durchgefÃ¼hrt, jedoch verlangsamt, nach Vormachen der Gutachterin. Die Feinmotorik sei erhalten. Der Faustschluss sei komplett, der HÃ¤ndedruck normal. Die Greiffunktion und Koordination sei erhalten. Ein Glas werde vom Tisch genommen, zum Mund gefÃ¼hrt und einige Schlucke kÃ¶nnten ohne Probleme getrunken werden. Die Hand-Mund-Koordination gelinge ohne Probleme. Der Finger-/Zehen-Griff werde im Sitzen bis zu den Knien vorgefÃ¼hrt, aufgrund der Aortaerweiterung solle sie sich nicht nach vorne beugen. Das Drehen im Bett erfolge selbststÃ¤ndig. Das Aufrichten aus dem Liegen, dass Aufstehen und das Hinlegen gelinge mit Festhalten am Bett und UnterstÃ¼tzung des Sohnes. Freies Sitzen sei mÃ¶glich. Das Aufstehen vom Sofa werde mit AbstÃ¼rzen an der Sofalehne sicher vorgefÃ¼hrt. Das Stehen werde frei demonstriert. Gehen sei selbststÃ¤ndig mÃ¶glich, das Gangbild sei verlangsamt, kleinschrittig, der OberkÃ¶rper aufrecht. StÃ¼rze seien nicht angegeben worden. Stufen kÃ¶nnten nicht bewÃ¤ltigt werden. In Bezug auf die bestehenden EinschrÃ¤nkungen im StÃ¼tz- und Bewegungsapparat und die bestehenden Ressourcen bestehe ein Hilfebedarf in Form der UnterstÃ¼tzung und TeilÃ¼bernahme bei der KÃ¶rperpflege und dem Bekleiden. Das KÃ¤mmen der Haare mÃ¼sse unterstÃ¼tzt und teilweise Ã¼bernommen werden. Aufstehen und Hinlegen mÃ¼sse unterstÃ¼tzt werden. Das Stehen und Gehen sei mit Festhalten am Mobiliar selbststÃ¤ndig mÃ¶glich. Beim Duschtransfer benÃ¶tige die KlÃ¤gerin UnterstÃ¼tzung und TeilÃ¼bernahme. Die ToilettengÃ¤nge, das Richten der Kleidung danach sowie den Vorlagenwechsel fÃ¼hre die KlÃ¤gerin selbststÃ¤ndig durch. Die mundgerechte Zubereitung der Mahlzeiten und GetrÃ¤nke, sowie deren Aufnahme kÃ¶nnten selbststÃ¤ndig durchgefÃ¼hrt werden.

Aus den SchÃ¤digungen/BeeintrÃ¤chtigungen der inneren Organe und der Sinnesorgane leitete die Gutachterin keinen Hilfebedarf ab. FÃ¼r den Bereich Nervensystem/Psyche stellte sie fest, dass die Kontaktaufnahme freundlich erfolgt sei. Der GesprÃ¤chsverlauf sei aufmerksam und geordnet gewesen. Aufforderungen zu FunktionsprÃ¼fungen hÃ¤tten spontan umgesetzt werden kÃ¶nnen, die AusfÃ¼hrung sei etwas verlangsamt erfolgt. Die zeitliche Orientierung sei auffÃ¤llig, aktuelle Daten hÃ¤tten nicht korrekt angegeben werden kÃ¶nnen. Der Wochentag sei nicht korrekt benannt worden. Die Jahreszeit sei bekannt, die Ã¶rtliche Orientierung gegeben. Angaben zum aktuellen Aufenthaltsort seien mit der kompletten Adressangabe nach UnterstÃ¼tzung des Sohnes gelungen. Die RÃ¤umlichkeiten in der Wohnung seien wÃ¤hrend der Begutachtung sicher gefunden worden. Die persÃ¶nliche Orientierung sei mit Angaben zum Vor- und Nachnamen gegeben, Geburtsdaten seien korrekt benannt worden, das Alter nicht. Die Namen der AngehÃ¶rigen seien bekannt. Lebensgeschichtliche ZusammenhÃ¤nge seien erinnerlich. Das LangzeitgedÃ¤chtnis sei unauffÃ¤llig. Der Krankheitsverlauf werde nicht sinnvoll geschildert. GedÃ¤chtnisstÃ¶rungen seien

aufgefallen. Die Mittagsmahlzeit vom Vortag sei nicht erinnerlich. Das KurzzeitgedÃ¤chtnis sei auffÃ¤llig, aber ohne Auswirkungen auf Pflegeverrichtungen. Rituale AblÃ¤ufe bezÃ¼glich der Pflegeverrichtungen wÃ¼rden regelmÃ¤Ãig bedacht. Es bestehe ein ausreichendes EinschÃ¤tzungsvermÃ¶gen der eigenen FÃ¤higkeiten. Eine Kooperationsbereitschaft sei vorhanden. Fehlhandlungen seien nicht auffÃ¤llig und auch nicht angegeben worden. BedÃ¼rfnisse wÃ¼rden geÃ¤uÃert. Die Wahrnehmung Ã¼ber Ausscheidungen mit geregelten ToilettengÃ¤ngen sei vorhanden. Hunger werde wahrgenommen. Das Essen werde regelmÃ¤Ãig bedacht. Das Durstempfinden sei reduziert, diesbezÃ¼glich mÃ¼ssten Impulsgaben erfolgen. Die Stimmung sei wÃ¤hrend des Besuches ausgeglichen. Das Interesse und der Antrieb seien auffÃ¤llig. Die KlÃ¤gerin liege viel im Bett oder auf dem Sofa und gucke Fernsehen. Ihr fehle der Antrieb, um sich selbst zu beschÃ¤ftigen. Vor einigen Monaten sei sie noch regelmÃ¤Ãig zu Frauentreffen gegangen, dies wolle sie nun nicht mehr. Die Nacht werde nach Angaben ruhig verbracht. Aus den bestehenden EinschrÃ¤nkungen und Ressourcen im Bereich des Nervensystems/der Psyche leitete die Gutachterin keinen Hilfebedarf in der Grundpflege ab. Im Rahmen der DurchfÃ¼hrung des Screenings und Assessments zur Feststellung von Personen mit erheblich eingeschrÃ¤nkter Alltagskompetenz bewertete die Gutachterin die Bereiche Orientierung, Antrieb/BeschÃ¤ftigung, GedÃ¤chtnis und Wahrnehmen der sozialen Lebensbereiche als auffÃ¤llig. Es liege eine demenzbedingte FÃ¤higkeitsstÃ¶rung, geistige Behinderung oder psychische Erkrankung vor. Es bestehe regelmÃ¤Ãig und auf Dauer ein Beaufsichtigungs- und Betreuungsbedarf. Insoweit stellte die Gutachterin (nur) die UnfÃ¤higkeit der KlÃ¤gerin fest, eigenstÃ¤ndig den Tagesablauf zu planen und zu strukturieren. Im Ergebnis sei die Alltagskompetenz im Sinne der Begutachtung von PflegebedÃ¼rftigkeit nach SGB XI nicht erheblich eingeschrÃ¤nkt, da die gesetzlichen Kriterien nicht erfÃ¼llt sein. Den tÃ¤glichen Hilfebedarf fÃ¼r die Grundpflege schÃ¤tzte die Gutachterin auf 25Â Minuten tÃ¤glich ein, wobei sie fÃ¼r die KÃ¶rperpflege 16 Minuten und fÃ¼r die MobilitÃ¤t 9Â Minuten tÃ¤glich. Damit seien die Kriterien einer PflegebedÃ¼rftigkeit im Sinne des SGB XI nicht erfÃ¼llt.

GestÃ¼tzt auf dieses Begutachtungsergebnis lehnte die Beklagte den Antrag auf Leistungen der Pflegeversicherung mit Bescheid vom 28.8.2013 ab. Gegen diesen Bescheid legte die KlÃ¤gerin am 13.9.2013 Widerspruch ein. Zur BegrÃ¼ndung fÃ¼hrte ihr ProzessbevollmÃ¤chtigter aus, dass sich bei der Operation am 5.9.2013 herausgestellt habe, dass noch ein weiteres Aneurysma existiere, welches auch baldmÃ¶glichst operiert werden solle. Nach Auskunft des Hausarztes befinde sich die KlÃ¤gerin spÃ¤testens durch die jÃ¼ngsten VorfÃ¤lle in einem so schlechten psychischen und physischen Zustand, dass eine PflegebedÃ¼rftigkeit gegeben sei.

Auf Veranlassung der Beklagten erstellte der MDK sodann unter dem 28.1.2014 ein weiteres Gutachten. Die Gutachterin gelangte nach Untersuchung der KlÃ¤gerin in deren hÃ¤uslichen Umgebung zu der EinschÃ¤tzung, dass auch bei erneuter PrÃ¼fung der Hilfebedarf bestehe unterhalb der Pflegestufe I liege. Die Angaben im Vorgutachten seien plausibel und nachvollbeziehbar. Schmerzhafte BewegungseinschrÃ¤nkungen in den oberen ExtremitÃ¤ten, des Schulter-/Nacken-GÃ¼rtels sowie des RÃ¼ckens seien schon im Vorgutachten benannt und

gewÃ¼rdigt worden. Die Angabe der erheblichen Verschlechterung sei nicht objektivierbar, die Schmerzmittelbehandlung unverÃ¤ndert. Eine aktuell im Rahmen der FunktionsÃ¼berprÃ¼fungen ermittelte, deutliche SchwÃ¤che der HÃ¤nde sowie erhebliche EinschrÃ¤nkungen der Feinmotorik seien im Rahmen des Vorgutachtens nicht festgestellt worden. Genauere Angaben zu der Entwicklung dieser EinschrÃ¤nkungen hÃ¤tten von der Versicherten/dem Sohn im Rahmen der Begutachtung nicht gemacht werden kÃ¶nnen. Aufgrund der Richtlinien, die bei zu berÃ¼cksichtigenden FunktionseinschrÃ¤nkungen das regelmÃ¤Ãige und dauerhafte Auftreten voraussetzen, kÃ¶nnen diese nunmehr nicht mehr berÃ¼cksichtigt werden. Eine zunehmende Vergesslichkeit habe im Vergleich zum Vorgutachten nicht ermittelt werden kÃ¶nnen. Im Rahmen eines Telefonats mit dem Hausarzt seien die bereits aus dem Vorgutachten bekannten degenerativen VerÃ¤nderungen der WirbelsÃ¤ule sowie die Verdachtsdiagnose einer Depression benannt worden, die beschriebenen EinschrÃ¤nkungen der HÃ¤nde/Finger seien ihm gegenÃ¼ber bisher nicht benannt worden. Die Information sei zur Kenntnis genommen worden, die KlÃ¤gerin werde zum Neurochirurgen sowie zum Facharzt fÃ¼r Psychiatrie/Neurologie Ã¼berwiesen. Zudem bleibe nach PrÃ¼fung der Angaben im Widerspruchsschreiben festzustellen, dass aufgrund des dort benannten psychisch und physisch verschlechterten Zustandes der KlÃ¤gerin derzeit kein regelmÃ¤Ãig und dauerhafter Hilfebedarf bei den unter Â§ 14 SGBÂ XI genannten Verrichtungen bestehe. Die Gutachterin schÃ¤tzte den tÃ¤glichen Hilfebedarf fÃ¼r die Grundpflege auf 31 Minuten tÃ¤glich, wobei sie fÃ¼r den Bereich der KÃ¶rperpflege 18 Minuten, den Bereich der ErnÃ¤hrung 2 Minuten und fÃ¼r den Bereich MobilitÃ¤t 11 Minuten ansetzte. Mit Widerspruchsbescheid vom 29.1.2015 wies die Beklagte daraufhin den Widerspruch als unbegrÃ¼ndet zurÃ¼ck.

Die KlÃ¤gerin hat am 28.2.2015 Klage vor dem Sozialgericht (SG) Bremen erhoben. Zur BegrÃ¼ndung hat sie vorgetragen, dass der tatsÃ¤chliche Bedarf bzw. Zeitaufwand fÃ¼r ihre Pflege wesentlich hÃ¶her seien, als vom MDK festgestellt. So bestehe der Zeitaufwand bei der KÃ¶rperpflege, ErnÃ¤hrung und MobilitÃ¤t bei mindestens 46 Minuten am Tag, womit die Voraussetzungen fÃ¼r die begehrte Leistung gegeben seien. Zwar werde durch den MDK die Notwendigkeit einer GanzkÃ¶rperwÃ¤sche gesehen, Es werde aber nicht berÃ¼cksichtigt, dass sich die KlÃ¤gerin gegen die WÃ¤sche wehre und sich aggressiv verhalte. Im Gutachten werde nicht berÃ¼cksichtigt, dass zusÃ¤tzlich zu der GanzkÃ¶rperwÃ¤sche das tÃ¤gliche Waschen des OberkÃ¶rpers erforderlich sei. Bedingt durch eine Operationsnarbe an der Brust verspÃ¼re die KlÃ¤gerin ein stÃ¤ndiges Jucken. Sie reiÃe deshalb an Ihrer Kleidung, sodass diese stÃ¤ndig zu richten sei bzw. die KlÃ¤gerin neu angezogen werden mÃ¼sse. Die KlÃ¤gerin habe starken Bartwuchs und mÃ¼sse deshalb tÃ¤glich rasiert werden. Zudem benÃ¶tige sie mehrmals am Tag UnterstÃ¼tzung beim Wasserlassen, dem Stuhlgang und der Intimpflege. Ferner mache sie tÃ¤glich einen Mittagsschlaf, sodass sie zusÃ¤tzlich tÃ¤glich beim Aufstehen sowie beim Be- und Entkleiden zu unterstÃ¼tzen sei. Bedingt durch starkes Schwitzen mÃ¼sse sie zusÃ¤tzlich jede Nacht gewaschen und erneut aus- und angezogen werden. Bedingt durch ihre Inkontinenz mÃ¼sse sie tÃ¤glich mehrmals auch â untenâ entkleidet und gewaschen werden. Im Ãbrigen berÃ¼cksichtige der MDK nicht, dass sie nach jedem Essen und jedem

Toilettengang die HÃ¤nde gewaschen werden mÃ¼ssten. Der MDK berÃ¼cksichtige zudem nur zweimaliges Baden in der Woche. TatsÃ¤chlich werde die KlÃ¤gerin u.a. wegen ihrer Inkontinenz Ã¶fter in der Woche gebadet, wobei dies jeweils mindestens 22 Minuten dauere. Im Gutachten sei nur eine wÃ¶chentliche HaarwÃ¤sche angesetzt. Erforderlich seien aber mindestens zwei wÃ¶chentliche HaarwÃ¤schen. Ferner sei das zeitaufwendige FÃ¶hnen bzw. Trocknen der Haare zu berÃ¼cksichtigen. Der zeitliche Aufwand fÃ¼r die tÃ¤gliche ErnÃ¤hrung, wie auch bei der KÃ¶rperpflege sei im Gutachten nicht ausreichend berÃ¼cksichtigt, da sich die KlÃ¤gerin gegen die Hilfeleistungen wehre bzw. sich nicht kooperativ verhalten. Bei der ErnÃ¤hrung sei im Gutachten auch nicht ausreichend berÃ¼cksichtigt, dass die Nahrung nicht nur mundgerecht zubereitet, sondern auch zum Mund gefÃ¼hrt werden mÃ¼sse. SÃ¤mtliche Hilfeleistungen wÃ¼rden auch lÃ¤nger dauern, da die KlÃ¤gerin schlecht hÃ¶re. Sie sei oft desorientiert und in ihrem ErinnerungsvermÃ¶gen gestÃ¶rt. Sie kÃ¶nne sich an ihre aktuelle Adresse nicht erinnern. Sie mÃ¼sse stÃ¤ndig beobachtet werden, sonst verlasse sie unkontrolliert die Wohnung. Wegen ihrer Antriebsarmut mÃ¼sse sie auch bei der Einnahme von Medikamenten unterstÃ¼tzt und kontrolliert werden. Sie mÃ¼sse aus den oben dargelegten GrÃ¼nden beim Gehen, Treppensteigen und Verlassen sowie Wiederaufsuchen der Wohnung unterstÃ¼tzt werden.

Die Beklagte ist dem entgegengetreten. Soweit mit der KlagebegrÃ¼ndung nunmehr â drei Jahre nach Beantragung der Pflegeleistungen â Hilfebedarfe angemeldet wÃ¼rden, seien diese zum Teil bereits seitens des MDK berÃ¼cksichtigt worden. Da klÃ¤gerseitig keine Angaben zum zeitlichen Umfang der Pflege bei den einzelnen Verrichtungen erfolgt seien, kÃ¶nne hierzu kaum etwas gesagt werden. FÃ¼r die Beklagte blieben insoweit die Feststellungen der beiden Vorortgutachten des MDK maÃgeblich.

Das SG hat einen Befundbericht des behandelnden Hausarztes Dr. H. vom 12.6.2019 angefordert. Dieser hat mitgeteilt, dass die KlÃ¤gerin ihren Ehemann mitversorge. Die Kinder unterstÃ¼tzten sie bei EinkÃ¤ufen und Fahrten sowie bei der Reinigung der Wohnung. Bei der KÃ¶rperpflege oder ErnÃ¤hrung bedÃ¼rfe sie keiner Hilfe. Die bestehenden Schmerzen der WirbelsÃ¤ule wÃ¼rden mit Bewegungstherapie und Analgetika behandelt.

Mit Gerichtsbescheid vom 29.5.2020 hat das SG die Klage abgewiesen. Die KlÃ¤gerin habe keinen Anspruch auf Bewilligung von Leistungen der gesetzlichen Pflegeversicherung gemÃ¤Ã der Pflegestufe I. Â FÃ¼r die Feststellung, ob bei ihr eine erhebliche PflegebedÃ¼rftigkeit vorliege, sei gem. Â§ 140 Abs. 1 Satz 1 SGB XI die bis zum 31.12.2016 geltende Rechtslage anzuwenden. Danach erfolge die Feststellung des Vorliegens von PflegebedÃ¼rftigkeit in der am 31.12.2016 geltenden Fassung jeweils auf der Grundlage des zum Zeitpunkt der Antragstellung geltenden Rechts. Da die KlÃ¤gerin den Antrag auf Pflegeleistungen bereits im August 2013 gestellt habe, sei im vorliegenden Verfahren zur Beurteilung der PflegebedÃ¼rftigkeit die bis zum 31.12.2016 geltende Rechtslage maÃgeblich. Dieser Grundsatz umfasse das gesamte Verfahren von der Antragstellung Ã¼ber die Begutachtung bis zum Erlass des Leistungsbescheides und gelte damit auch fÃ¼r nachfolgende Widerspruchs- und sozialgerichtliche Verfahren. Dabei

entscheide das Gericht bei der vorliegend statthaften kombinierten Anfechtungs- und Leistungsklage Ã¼ber den Anspruch auf Leistungen der Pflegeversicherung bis zum Erlass des Gerichtsbescheides. Ob die Beurteilung der PflegebedÃ¼rftigkeit nach den neu gefassten tatbestandlichen Voraussetzungen der Â§Â§ 14,15 SGB XI fÃ¼r die KlÃ¤gerin gÃ¼nstiger gewesen wÃ¤ren, brauche die Kammer wegen Â§ 140 Abs. 1 SGB XI nicht zu entscheiden. Die KlÃ¤gerin habe einen Antrag auf erneute PrÃ¼fung ihrer PflegebedÃ¼rftigkeit seit 1.1.2017 trotz entsprechenden gerichtlichen Hinweises nicht gestellt.

Die KlÃ¤gerin erfÃ¼lle die Mindestvoraussetzungen fÃ¼r die Anerkennung von PflegebedÃ¼rftigkeit i.S.d. Pflegestufe I nicht, da sich fÃ¼r sie kein Hilfebedarf fÃ¼r die Grundpflege feststellen lasse, der den notwendigen Zeitwert von mehr als 45 Minuten tÃ¤glich erreiche. Das Gericht folge insoweit den schlÃ¼ssigen und plausiblen Feststellungen des MDK in dessen Gutachten vom 26.8.2013 und vom 28.1.2014. Die in Ansatz gebrachten Zeitwerte hielten sich im Rahmen der Zeitorientierungswerte der Richtlinien des GKV-Spitzenverbandes zur Begutachtung von PflegebedÃ¼rftigkeit nach dem XI. Buch des Sozialgesetzbuches (Begutachtungs-Richtlinien-BRI) in der Fassung vom 7.3.2016 und erwiesen sich zur Ãberzeugung der Kammer als angemessen. Insbesondere habe die KlÃ¤gerin keiner VollÃ¼bernahme bei den anzuerkennenden pflegerischen Verrichtungen bedurft, vielmehr seien Hilfeleistungen in Form der UnterstÃ¼tzung, TeilÃ¼bernahme und Anleitung erforderlich gewesen. Dies fÃ¼hre regelmÃ¤Ãig nur zu einer anteiligen BerÃ¼cksichtigung des maÃgeblichen Zeitorientierungswertes, der sich auf eine VollÃ¼bernahme der pflegerischen Verrichtung bezieht. Ein pflegeabwehrendes Verhalten, wie es mit der KlagebegrÃ¼ndung vorgetragen wurde, sei wÃ¤hrend der Begutachtungen durch den MDK nicht geltend gemacht worden. Zudem Ã¼berzeuge es nicht, wenn mit der KlagebegrÃ¼ndung geltend gemacht werde, der KlÃ¤gerin mÃ¼ssten nach jedem Essen und Toilettengang die HÃ¤nde gewaschen werden. Es bestÃ¼nden keine Anhaltspunkte dafÃ¼r, dass die KlÃ¤gerin hierzu motorisch oder kognitiv nicht in der Lage gewesen sei. Ebenso sei nicht nachvollziehbar, warum der KlÃ¤gerin ein Richten der Bekleidung nicht eigenstÃ¤ndig mÃ¶glich gewesen sein soll. Gleichsam erschlieÃe sich kein Hilfebedarf fÃ¼r das Verlassen/Wiederaufsuchen der Wohnung, der ohnehin nur fÃ¼r das Aufsuchen von Ãrzten zu therapeutischen Zwecken oder die Inanspruchnahme vertragsÃ¤rztlich verordneter Therapien berÃ¼cksichtigungsfÃ¤hig wÃ¤re.

Hinsichtlich des geltend gemachten Anreichens der Nahrung folge die Kammer der EinschÃ¤tzung des MDK, dass unter BerÃ¼cksichtigung der Ressourcen der KlÃ¤gerin jedenfalls kein regelmÃ¤Ãiger Bedarf bestehe. Die KlagebegrÃ¼ndung erscheine vor dem Hintergrund der Feststellungen des MDK und ohne nÃ¤here AusfÃ¼hrungen, warum Ã¼ber das Begutachtungsergebnis hinausgehende Hilfebedarfe bestehen sollten, nicht schlÃ¼ssig. Gegen die Annahme eine das MaÃ der PflegebedÃ¼rftigkeit nach dem SGB XI in der bis zum 31.12.2016 Fassung erreichende BeeintrÃ¤chtigung der KlÃ¤gerin sprÃ¤chen die AusfÃ¼hrungen des die KlÃ¤gerin seit 2003 laufend und regelmÃ¤Ãig behandelnden Hausarztes in seinem Befundbericht. Hinweise auf eine PflegebedÃ¼rftigkeit der KlÃ¤gerin ergÃ¤ben sich auch nicht aus den mit dem Befundbericht Ã¼bersandten

medizinischen Daten. Vielmehr sprÃ¤chen EintrÃ¤ge wie vom 1.11.2016: â□□stabil, lÃ¤uft in der Wohnung herum und versorgt die Enkelinâ□□ gegen die Annahme einer PflegebedÃ¼rftigkeit. Zudem bestÃ¤tige sich, die Annahme der MDK-Gutachterin, dass die wÃ¤hrend der Begutachtung am 27.1.2014 wahrgenommene SchwÃ¤che in den HÃ¤nden, nicht von regelmÃ¤Ã□iger und dauerhafter Natur gewesen sein kann, da sich hierzu keine Dokumentation durch Dr. H. finde.

DieÂ KlÃ¤gerinÂ hat gegen den ihr am 9.6.2020 zugestellten Gerichtsbescheid am 2.7.2020 Berufung eingelegt. Zur BegrÃ¼ndung hat sieÂ im Wesentlichen ihren erstinstanzlichen Vortrag wiederholt.

Â

Die KlÃ¤gerin beantragt,

1. den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Bremen vom 29.5.2020 sowie den Bescheid der Beklagten vom 28.8.2013 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 29.1.2015 aufzuheben,
2. der KlÃ¤gerin ab Antragstellung Leistungen aus der Pflegeversicherung zu bewilligen.

Die Beklagte beantragt,

Â Â Â Â Â Â die Berufung zurÃ¼ckzuweisen.

Der Senat hat die Entscheidung Ã¼ber die Berufung nach AnhÃ¶rung der Beteiligten mit Beschluss vom 9.4.2021 gem. Â§Â 153 Abs. 5 Sozialgerichtsgesetz (SGG) dem Berichterstatter Ã¼bertragen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhaltes und des Ã¼brigen Vorbringens der Beteiligten wird auf das Sitzungsprotokoll Ã¼ber die mÃ¼ndliche Verhandlung, den sonstigen Inhalt der Prozessakte und den Inhalt der Verwaltungsakte der Beklagten Bezug genommen, die Gegenstand der mÃ¼ndlichen Verhandlung gewesen sind und der Entscheidungsfindung des Senats zu Grunde gelegen haben.

Â

EntscheidungsgrÃ¼nde

Der Senat kann vorliegend in der Besetzung mit einem Berichterstatter und zwei ehrenamtlichen Richtern entscheiden, da die Berufung gemÃ¤Ã□ Â§ 153 Abs. 5 SGG auf den Berichterstatter Ã¼bertragen worden ist.

Die Berufung der KlÃ¤gerin ist zwar zulÃ¤ssig, aber unbegrÃ¼ndet. Zu Recht hat das SG Bremen die Klage abgewiesen, denn der Bescheid der Beklagten vom 28.8.2013 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 29.1.2015 erweist sich auch nach Ã□berprÃ¼fung durch den Senat als rechtmÃ¤Ã□ig.

Die KlÃ¤gerin hat seit der Beantragung der Pflegeleistungen keinen Anspruch auf GewÃ¤hrung von Pflegeleistungen entsprechend Pflegestufe I des bis zum 31.12.2016Â geltenden Rechts bzw. ab dem 1.1.2017 entsprechend dem Pflegegrad 2 nach Â§ 37 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 SGB XI in der seit dem 1.1.2017 geltenden Fassung (n.F.). Gem. Â§ 140 Abs. 1 Satz 1 SGB XI n.F. erfolgt die Feststellung des Vorliegens von PflegebedÃ¼rftigkeit im Rahmen der sozialen Pflegeversicherung jeweils auf der Grundlage des zum Zeitpunkt der Antragstellung geltenden Rechts. Da die KlÃ¤gerin vorliegend Pflegeleistungen am 6.8.2013 bei dem Beklagten beantragte, ist zunÃ¤chst noch das Recht in der Fassung bis zum 31. 12.2016 (sog. alte Fassung: a.F.) anzuwenden. Soweit ein Anspruch auf Pflegeleistungen erst ab dem 1.1.2017, d.h. ab Umstellung auf den neuen PflegebedÃ¼rftigkeitsbegriff, eintritt, wirkt der einmal gestellte Antrag auf Pflegeleistungen auch nach Ablehnung der Leistung fort, sofern er â□□ wie vorliegend â□□ rechtzeitig angefochten ist und der Rechtsstreit hierÃ¼ber noch anhÃ¤ngig ist. Dies ist ggf. im sozialgerichtlichen Verfahren bis zum Zeitpunkt der gerichtlichen Entscheidung zu berÃ¼cksichtigen (vgl. BSG; Urteil vom 17.2.2022 â□□ B 3 P 6/20 R â□□ Terminbericht vom 18.2.2022 Nr. 6/22).

Zur Vermeidung von Wiederholungen verweist der Senat hinsichtlich der vorliegend nicht erfÃ¼llten rechtlichen und tatsÃ¤chlichen Voraussetzungen fÃ¼r die GewÃ¤hrung von Leistungen nach der PflegestufeÂ I Â gem. Â§ 153 Abs.Â 2 SGG auf die zutreffenden AusfÃ¼hrungen des SG, dem es sich nach eigener SachprÃ¼fung anschlieÃ□t, insbesondere auf die Darstellung der vorliegend bis zum 31.12.2016 einschlÃ¤gigen Rechtsgrundlagen (Â§Â§ 14, 15 SGB XI in der bis zum 31.12.2016 geltenden Fassung â□□ SGB XI a.F.) und die nicht zu beanstandende Auseinandersetzung mit den vorliegenden Gutachten des MDK vom 26.8.2013 und vom 28.1.2014. Die KlÃ¤gerin hat auch keinen Anspruch auf die Bewilligung von Leistungen nach dem Pflegegrad 2 ab 1. Januar 2017. Nach Â§ 140 Abs. 2 Satz 3 Nr. 1a SGB XI n.F. folgt der GewÃ¤hrung von Pflegegeld nach Pflegestufe I solches nach dem Pflegegrad 2. Anhaltspunkte dafÃ¼r, dass der Pflegebedarf der KlÃ¤gerin bis zum 31.12.2016 die Kriterien zur GewÃ¤hrung von Leistungen nach der Pflegestufe 1 erfÃ¼llte, liegen â□□ wie ausgefÃ¼hrt â□□ nicht vor. Â Der Senat vermag auch fÃ¼r die Zeit ab dem 1.1.2017 nicht auszugehen, dass die KlÃ¤gerin pflegedÃ¼rftig i.S. des Pflegegrades 2 ist.

Soweit die KlÃ¤gerin im Rahmen des vorliegenden Berufungsverfahrens im Wesentlichen unter Wiederholung ihres erstinstanzlichen Verfahrens vortrÃ¤gt, dass sie vor allem im Hinblick auf zusÃ¤tzliche OberkÃ¶rperwaschungen und Aus- und AnziehvorgÃ¤nge wegen starken Schwitzens am Tage und in der Nacht, wegen notwendigen Waschens der HÃ¤nde nach jedem Essen und ToilettengÃ¤ngen sowie hinsichtlich der bei ihr erforderlichen Hilfe beim zum Mund fÃ¼hren der Nahrung einen hÃ¶heren als bei ihr festgestellten pflegerischen Hilfebedarf habe, so wurden diese Punkte in den MDK-Gutachten, insbesondere dem vom 28.1.2014, hinreichend berÃ¼cksichtigt und in die â□□ zur Ã□berzeugung des Senats nach wie vor zutreffende â□□ EinschÃ¤tzung der PflegebedÃ¼rftigkeit der KlÃ¤gerin eingestellt. So ist einer 10-mal tÃ¤glich erforderlichen Hilfe bei der oralen Nahrungsaufnahme in dem letztgenannten Gutachten mit einem tÃ¤glichen Zeitaufwand von zwei Minuten angemessen Rechnung getragen worden. Ein zusÃ¤tzlicher Bedarf fÃ¼r

das Waschen des OberkÃ¶rpers neben der GanzkÃ¶rperwÃ¤sche (Zeitaufwand 7 Minuten/Tag) wurde seitens der KlÃ¤gerin nicht plausibel dargelegt. Selbst wenn ein zusÃ¤tzlicher Bedarf fÃ¼r das Waschen von HÃ¤nden und Gesicht zu berÃ¼cksichtigen wÃ¤re, wÃ¼rde dieser einen vorliegend fÃ¼r die Pflegestufe I (mehr 45 Minuten Grundpflege) erforderlichen Zeitaufwand von mindestens 14 Minuten tÃ¤glich nicht erreichen.Â Auch ein seitens der KlÃ¤gerin vorgetragenes Erschwernis bei der pflegerischen Versorgung wegen ihrer Schmerzen im Bewegungsapparat sowie ihrer zeitweisen Renitenz gegen die ihr erbrachten Hilfeleistungen haben die Gutachterinnen erkannt und bei ihrer gutachterlichen EinschÃ¤tzung berÃ¼cksichtigt. Einer weiteren SachverhaltsaufklÃ¤rung, insbesondere in Form einer zeugenschaftlichen AnhÃ¶rung des Sohnes der KlÃ¤gerin, der wÃ¤hrend der Begutachtungen der KlÃ¤gerin durch den MDK anwesend war, bedarf es insofern nicht. Insbesondere die von den Gutachterinnen ausfÃ¼hrlich thematisierten, medikamentÃ¶s mit Ibuprofen und Diclofenac behandelten Schmerzen der KlÃ¤gerin im Bereich der WirbelsÃ¤ule wurden auch von ihrem behandelnden Hausarzt Dr. H. in einer Stellungnahme an das SG vom 12.6.2019 dargelegt, jedoch plausibel relativiert, indem der Arzt von gleichwohl nicht benÃ¶tigter Hilfe bei der ErnÃ¤hrung und der KÃ¶rperpflege berichtet hat. Gegen eine erheblichere PflegebedÃ¼rftigkeit spricht schlieÃlich, dass die KlÃ¤gerin noch im September 2018 in der Lage war, Bus- und Flugreisen aus Deutschland in die TÃ¼rkei zu unternehmen.

Die Berufung war nach alledem vollumfÃ¤nglich zurÃ¼ckzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf Â§ 193 SGG.

GrÃ¼nde fÃ¼r die Zulassung der Revision im Sinne von Â§ 160 Abs. 2 SGG liegen nicht vor.

Erstellt am: 12.05.2023

Zuletzt verändert am: 23.12.2024