
S 8 P 4039/00

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Baden-Württemberg
Sozialgericht	Landessozialgericht Baden-Württemberg
Sachgebiet	Pflegeversicherung
Abteilung	4
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	Zu den Voraussetzungen, unter denen bei den Versicherten, die das Pflegegeld alten Rechts erhielten und deswegen ab 01.04.1995 in Pflegestufe II eingeordnet waren, eine Herabsetzung erfolgen darf. PflegeVG Art. 45 , SGB XI § 15 , SGB X §§ 45, 48 SGB V a.F. §§ 53 ff.
Normenkette	

1. Instanz

Aktenzeichen	S 8 P 4039/00
Datum	29.11.2001

2. Instanz

Aktenzeichen	L 4 P 1152/02
Datum	26.03.2004

3. Instanz

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

Auf die Berufung des Klägers werden das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 29. November 2001 sowie der Bescheid der Beklagten vom 26. März 1999 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 27. Juni 2000 aufgehoben.

Die Beklagte hat dem Kläger die außergerichtlichen Kosten beider Rechtszüge zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob die Beklagte dem Kläger Pflegegeld nach Pflegestufe II im Sinne des [Â§ 15 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2](#) des Elften Buches des Sozialgesetzbuchs (SGB XI) über den 30. April 1999 hinaus (bis zur Wiederbewilligung ab 01. September 2002) zu gewähren hat.

Der am 1939 geborene, bei der Beklagten pflegeversicherte KlÄxger erlitt im Januar 1992 eine Kleinhirnblutung. Als Folge hiervon sind nach durchgefÄ¼hrten RehabilitationsmaÄ¼nahmen Ko-ordinationsstÄ¼rungen sowie GedÄ¼chtnis- und SprachstÄ¼rungen verblieben; zudem leidet der KlÄxger an SchwindelgefÄ¼hlen. Wegen des hierdurch bedingten Hilfebedarfs bezog der KlÄxger bis 31. MÄxrz 1995 Pflegegeld wegen SchwerpflegebedÄ¼rftigkeit nach den Â§Â§ 53 ff des FÄ¼nften Bu-ches des Sozialgesetzbuchs (SGB V) in der bis zum 31. MÄxrz 1995 gÄ¼ltig gewesenen Fassung (a.F.). Grundlage der Leistungsbewilligung vom 02. Juli 1992 war das Gutachten der Dr. R. vom Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) in Stuttgart vom 30. Juni 1992. Die von Dr. R. am 22. Februar 1993 durchgefÄ¼hrte Wiederholungsuntersuchung im hÄ¼uslichen Bereich ergab, dass im Vergleich zur Vorbegutachtung keinerlei Besserung festzustellen war (Gutachten vom 24. Februar 1993). Am 06. Juli 1994 fÄ¼hrte Dr. B. vom MDK in B. eine erneute Untersu-chung des KlÄxgers im hÄ¼uslichen Bereich durch. Ausweislich seines Gutachtens vom selben Tag fÄ¼hrte er aus, dass beim KlÄxger im Bereich der linken KÄ¼rperhÄ¼lfte weiterhin KoordinationsstÄ¼rungen bestÄ¼nden; der Gang sei durch starken Schwindel sehr unsicher, weshalb stÄ¼ndige Beglei-tung notwendig sei. Im Bereich des linken Armes und des linken Beines bestehe eine leichte Parese. Zudem leide der KlÄxger an starken KonzentrationsstÄ¼rungen, wobei er beim Lesen Wort fÄ¼r Wort aufnehmen mÄ¼sse. Im Vergleich zu der Voruntersuchung am 22. Februar 1993 sei eine wesentliche Besserung nicht eingetreten. Ein stÄ¼ndiger Hilfebedarf bestehe im Bereich der Mobi-litÄ¼t und Motorik beim Gehen, Treppensteigen, Aufstehen/Hinsetzen sowie beim Stehen, im Be-reich der Hygiene beim Waschen, Duschen/Baden, der Zahn-/Mundhygiene, beim KÄ¼mm-men/Rasieren, bei der Verrichtung der Notdurft, beim An- und Auskleiden sowie bei den haus-wirtschaftlichen Verrichtungen, im Bereich der ErnÄ¼hrung bei der Zubereitung der Nahrung so-wie im Bereich der Kommunikation bei der Koordination des Tagesablaufs. HÄ¼ufig benÄ¼tigte der KlÄxger darÄ¼ber hinaus Hilfe beim Aufstehen und Zu-Bett-Gehen sowie bei der Aufnahme der Nahrung, ferner gelegentlich bei der Kommunikation durch Sehen, Sprechen und HÄ¼ren. In der Folgezeit fÄ¼hrte die Beklagte dem KlÄxger gegenÄ¼ber mit Schreiben vom 13. Februar 1995 aus, dass er ab 01. April 1995 anstelle der bisherigen Leistungen bei SchwerpflegebedÄ¼rftigkeit Pflegegeld nach Pflegestufe II erhalte.

Auf Veranlassung der Beklagten fÄ¼hrte Dr. B. am 29. Mai 1996 eine weitere Nachuntersuchung des KlÄxgers im hÄ¼uslichen Bereich durch. Dabei stellte er ausweislich seines Gutachtens vom 01. Juli 1996 fest, dass sich der Allgemeinzustand des KlÄxgers nur minimal gebessert habe. Im Bereich des StÄ¼tz- und Bewegungsapparates zeige er einen unsicheren Gang sowie eine Stand- und Gangataxie. Zudem seien KoordinationsstÄ¼rungen festzustellen, wobei das Greifen mit der linken Hand erschwert sei. Hierdurch bestehe ein Hilfebedarf im Bereich der KÄ¼rperpflege beim Baden (einmal tÄ¼glich) und KÄ¼mmen/Rasieren (einmal tÄ¼glich) von 70 Minuten tÄ¼glich. Im Be-reich der ErnÄ¼hrung bestehe ein Hilfebedarf bei der mundgerechten Zubereitung (einmal tÄ¼glich) von fÄ¼nf Minuten tÄ¼glich und im Bereich der MobilitÄ¼t beim An-/Auskleiden (zweimal tÄ¼glich) beim Stehen, Gehen und Treppensteigen (jeweils mehrmals tÄ¼glich) von insgesamt 70 Minuten tÄ¼glich. Dieser Hilfebedarf entspreche weiterhin der

Pflegestufe II. Am 03. Februar 1999 führte Dr. B. auf Veranlassung der Beklagten eine erneute Nachuntersuchung im häuslichen Bereich durch. Ausweislich seines Gutachtens vom 23. Februar 1999 stellte er dabei eine etwas verminderte grobe Kraft links fest, einen etwas unsicheren Gang mit leichtem Nachziehen des linken Beines sowie Koordinationsstörungen der linken Hand. Das Aufstehen aus dem Sitzen sei dem Kläger selbstständig möglich. Ebenso das Drehen im Liegen. In der Wohnung könne sich der Kläger ohne Hilfsmittel fortbewegen, bedürfe jedoch der Beaufsichtigung wegen Sturzgefahr. Hierdurch bedingt bestehe im Bereich der Körperpflege ein Hilfebedarf beim Waschen (Teilübernahme der Ganzkörperwäsche – Hilfe bei Rücken und Beinen, dreimal wöchentlich) von acht Minuten täglich, beim Baden (Teilübernahme – Hilfe bei Rücken und Beinen, viermal wöchentlich) von elf Minuten täglich sowie bei der Darm- und Blasenentleerung (Teilübernahme beim Richten der Kleidung, drei- bis viermal täglich) von vier Minuten täglich, insgesamt somit von 23 Minuten täglich. Im Bereich der Ernährung benötige der Kläger bei der mundgerechten Zubereitung Hilfe im Umfang von neun Minuten täglich (volle Übernahme bei zwei Haupt- und zwei Zwischenmahlzeiten von sechs bzw. zwei Minuten sowie zwei mal beim Flaschen Öffnen). Im Bereich der Mobilität bestehe ein Hilfebedarf beim Aufstehen/Zu-Bett-Gehen (Mithilfe wegen Schwindel, zweimal täglich) von zwei Minuten täglich, beim An-/Auskleiden (Teilübernahme beim An- bzw. Entkleiden – Hilfe bei Hosen, Strümpfen und Schuhen, sechs bzw. drei Minuten) von neun Minuten täglich, beim Gehen (Aufsicht wegen Sturzgefahr, acht- bis neunmal täglich) von neun Minuten täglich, beim Stehen (Besteigen der Badewanne, viermal wöchentlich), beim Treppensteigen (Begleitung Wohnung über zwei Ebenen, einmal täglich) von vier Minuten täglich sowie beim Verlassen und Wiederaufsuchen der Wohnung (einmal wöchentlich) von einer Minute, insgesamt somit von 26 Minuten. Zusammenfassend führte Dr. B. aus, der Zeitaufwand für die Grundpflege habe sich seit der letzten Begutachtung etwas verringert und entspreche jetzt nur noch der Pflegestufe I. Mit Schreiben vom 24. Februar 1999 wies die Beklagte den Kläger darauf hin, dass sein Hilfebedarf jetzt lediglich noch der Pflegestufe I entspreche und gab diesem Gelegenheit, sich dazu zu äußern. Nachdem der Kläger sich nicht geäußert hatte, führte die Beklagte mit Bescheid vom 26. März 1999 aus, der Aufwand für die Grundpflege habe sich seit der letzten Begutachtung verringert und entspreche nur noch der Pflegestufe I. Die bisherige Pflegestufe werde daher mit Wirkung ab 01. Mai 1999 aufgehoben; ab diesem Zeitpunkt erfolge die Einstufung in Pflegestufe I. Hiergegen erhob der Kläger Widerspruch und legte das vom 19. bis 25. März 1999 von seiner Ehefrau und seiner Tochter geführte Pflegetagebuch vor. Aufgrund des sodann am 12. Juli 1999 durchgeführten Hausbesuchs erstattete Dr. Br. vom MDK in B. das weitere Gutachten vom 23. Juli 1999. Darin ermittelte er einen Hilfebedarf im Bereich der Körperpflege beim Waschen (Anleitung und teilweise Übernahme bei der Ganzkörperwäsche, viermal wöchentlich), Baden (vollständige Übernahme, dreimal wöchentlich) und bei der Zahnpflege (Anleitung und teilweise Übernahme, dreimal täglich) von jeweils neun Minuten täglich, beim Kämmen (Anleitung, zweimal täglich) von zwei Minuten täglich sowie beim Rasieren (Anleitung, einmal täglich) von vier Minuten täglich. Im Bereich der Ernährung erhob er einen Hilfebedarf bei der mundgerechten Zubereitung (vollständige Übernahme, drei Hauptmahlzeiten zu je zwei Minuten, zwei Zwischenmahlzeiten

zu je einer Minute) von acht Minuten tÄglich. Im Bereich der MobilitÄt legte er einen Hilfebedarf beim Aufstehen/Zu-Bett-Gehen (vollstÄndige Äbernahme, dreimal tÄglich) von drei Minuten tÄglich, beim An-/Auskleiden (Anleitung und teilweise Äbernahme beim An- und Entkleiden von sieben bzw. drei Minuten) von zehn Minuten tÄglich, beim Gehen (Beaufsichtigung fÄnfmal zu Tisch, einmal zum Bad, siebenmal zum WC) von 13 Minuten tÄglich, beim Stehen (Hilfe vom WC jeweils eine halbe Minute, siebenmal tÄglich, aufgerundet vier Minuten; Transfer in oder aus der Badewanne, sechsmal wÄhentlich, umgerechnet eine Minute tÄglich) von fÄnf Minuten tÄglich, beim Treppensteigen (Beaufsichtigung, zweimal tÄglich) von vier Minuten tÄglich sowie beim Verlassen/Wiederaufsuchen der Wohnung (Krankengymnastik, Wegezeit insgesamt 20 Minuten, einmal wÄhentlich; Arztbesuche, ein- bis zweimal je Quartal, umgerechnet eine Minute) von vier Minuten tÄglich zugrunde. Der insoweit ermittelte Hilfebedarf von rund 80 Minuten tÄglich im Bereich der Grundpflege entspreche der Pflegestufe I. Die Beklagte schaltete hierauf erneut den MDK zu der Frage ein, in welchen Bereichen gegenÄber dem Gutachten aus dem Jahr 1996 eine wesentliche Besserung, die den Hilfebedarf verringert habe, eingetreten sei. Hierzu Äuerte sich Dr. Br. in seiner Stellungnahme vom 07. September 1999 dahingehend, dass ein Vergleich der Gutachten aus dem Jahr 1999 mit dem Gutachten aus dem Jahr 1996 relativ schwer sei, da dieses Gutachten deutlich weniger ausfÄhrlich sei, was teilweise mit den noch nicht erforderlichen AusfÄhrungen im Bereich der AktivitÄten des tÄglichen Lebens zusammenhÄnge. Da im Jahr 1996 im Bereich der KÄrperpflege ein Hilfebedarf von 70 Minuten angenommen worden sei, und dieser jetzt noch 33 Minuten betrage, kÄnne festgestellt werden, dass insoweit eine Reduktion des Hilfebedarfs vorliege. Dies sei durchaus nachvollziehbar, da eine Stabilisierung und GewÄhnung an die FÄhigkeitsstÄrungen im Laufe der Jahre eintrete, so dass die RestfÄhigkeiten besser eingesetzt werden kÄnnten. Im Bereich der ErnÄhrung sei nach wie vor Hilfe bei der mundgerechten Zubereitung in Ähnlichem AusmaÄ erforderlich, so dass insoweit keine wesentliche Änderung zu verzeichnen sei. Im Bereich der MobilitÄt ergebe sich jetzt ein Hilfebedarf von 39 Minuten im Vergleich zu einem Zeitaufwand von 70 Minuten im Jahre 1996. Auf Details kÄnne nicht eingegangen werden, da das seinerzeitige Gutachten keine nÄhere AufschlÄsselung enthalte. Eine Reduktion des Hilfebedarfs sei jedoch durchaus vorstellbar, da die Entwicklung doch insgesamt positiv gewesen sei. Anfangs sei der Versicherte rollstuhlpflichtig gewesen, auch habe sich im Laufe der Zeit die Beweglichkeit und Koordination etwas verbessert. Mit Widerspruchsbescheid des bei der Beklagten gebildeten Widerspruchsausschusses vom 27. Juni 2000 wurde der Widerspruch sodann zurÄckgewiesen.

Hiergegen erhob der KlÄger am 14. Juli 2000 beim Sozialgericht (SG) Stuttgart Klage und machte geltend, durch die Begutachtungen der Beklagten sei nicht der Nachweis einer wesentlichen Änderung der tatsÄchlichen VerhÄltnisse im Sinne des Â 48 des Zehnten Buches des Sozialgesetzbuchs (SGB X) erbracht, nachdem das Gutachten vom 12. Juli 1999 lediglich eine gewisse Stabilisierung des Krankheitszustandes beschreibe und im Gutachten vom 06. September 1999 lediglich vage auf eine GewÄhnung an FÄhigkeitsstÄrungen hingewiesen worden sei sowie darauf, dass eine Reduktion des Hilfebedarfs durchaus vorstellbar sei. Er

legte eine Pflegedokumentation sowie in Kopie das bereits im
Verwaltungsverfahren vorgelegte Pfl egetagebuch vor, ferner eine Auflistung des
tÄnglichen Hilfebedarfs. Die Beklagte trat der Klage unter Vorlage ihrer
Verwaltungsakten und unter Aufrechterhaltung ihres bisherigen Standpunktes
entgegen. Auch unter BerÄcksichtigung der weiteren Aufzeichnungen und
Darlegungen ergebe sich kein Hilfebedarf von zumindest 120 Minuten tÄnglich im
Bereich der Grundpflege. Die Gutachten des MDK vom 23. Februar, 23. Juli und 07.
September 1999 zeigten, dass der KlÄnger aufgrund einer GewÄhnung an die
FÄhigkeitsstÄrungen wesentlich selbststÄndiger geworden sei. Im Bereich der
Beweglichkeit und Koordination sei eine Verbesse-rung eingetreten. Zudem sei eine
Hilfsmittelversorgung mit einem Rollstuhl nicht mehr erforder-lich. Im Bereich der
Grundpflege habe sich der Hilfebedarf dadurch deutlich von ca. 145 Minuten auf ca.
80 Minuten im Tagesdurchschnitt verringert. Das SG vernahm die Ehefrau des
KlÄngers am 22. MÄrz 2001 als Zeugin und wies die Klage mit Urteil vom 29.
November 2001 im Wesentlichen mit der BegrÄndung ab, die Voraussetzungen
der Pflegestufe II seien ab 01. Mai 1999 nicht mehr erfÄhlt, nachdem sich unter
BerÄcksichtigung der Angaben der Zeugin im Bereich der Grundpflege lediglich
noch ein Hilfebedarf von 116,5 Minuten ergebe. Wegen der Einzelheiten der
BegrÄndung wird auf den Inhalt des den Bevoll-mÄchtigten des KlÄngers am 15.
MÄrz 2002 gegen Empfangsbekennntnis zugestellten Urteils ver-wiesen.

Dagegen hat der KlÄnger am 03. April 2002 schriftlich beim Landessozialgericht
(LSG) Berufung eingelegt. Er verweist auf sein bisheriges Vorbringen und wiederholt
seinen Standpunkt, wonach der Nachweis einer wesentlichen Änderung in den
VerhÄltnissen nicht erbracht sei. Beurtei-lungsmaÄstab sei allein [Ä§ 48 SGB X](#); in
diesem Sinne habe sich auch das Bundessozialgericht (BSG) in seinem Urteil vom
13. MÄrz 2001 ([SozR 3-3300 Ä§ 18 Nr. 2](#)) geÄuÄert. Soweit die Be-klagte
ausgefÄhrt habe, im Februar und Juli 1999 habe er im Gegensatz zu der
Begutachtung vom Mai 1996 lediglich noch einen etwas unsicheren Gang mit
leichtem Nachziehen des linken Beines gezeigt und sich ohne Hilfsmittel in der
Wohnung fortbewegen kÄnnen, sei dies unzutref-fend, da sich seine
Schwindelerscheinungen trotz der von der Beklagten erwÄhnten Behand-
lungsmaÄnahmen nicht verringert hÄtten. Wegen der daraus resultierenden
Sturzneigung sei er nicht in der Lage, sich ohne Hilfsmittel in der Wohnung
fortzubewegen.

Der KlÄnger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 29. November 2001 sowie den Bescheid
der Beklagten vom 26. MÄrz 1999 in der Gestalt des Wider-spruchsbescheids vom
27. Juni 2000 aufzuheben.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurÄckzuweisen.

Sie hÄhlt die angefochtene Entscheidung fÄr richtig. Soweit das BSG in seinem
Urteil vom 13. MÄrz 2001 (a.a.O.) in FÄllen einer pauschalen ÄberfÄhrung in

Pflegestufe II gem. Art. 45 des Pflegeversicherungsgesetzes (PflegeVG) eine Herabstufung nur aufgrund einer nach dem 31. März 1995 eingetretenen Änderung der Verhältnisse für zulässig erachte, sei diese Entscheidung auf den vorliegenden Fall nicht anwendbar. Denn der Kläger sei, anders als in der genannten Entscheidung, nicht mit der Folgebegutachtung in die Pflegestufe I herabgestuft worden; vielmehr sei aufgrund einer weitgehend unveränderten gesundheitlichen Situation weiterhin ein Pflegebedarf nach Pflegestufe II errechnet worden. Bei der sodann erfolgten Wiederholungsbegutachtung am 23. Februar 1999 habe als Vergleichsmaßstab dann die unmittelbar vorausgehende Begutachtung, mit der erneut Pflegestufe II ermittelt worden sei, herangezogen werden können. Im Sinne der erwähnten BSG-Rechtsprechung habe es sich insoweit nicht mehr um eine Frage des Bestandsschutzes gehandelt. Dass eine Verringerung des Hilfebedarfs eingetreten sei, ergebe sich im Übrigen nicht nur aus den Gutachten vom 23. Februar und 12. Juli 1999, sondern auch aus der Vernehmung der Ehefrau des Klägers als Zeugin. Die Verringerung des Hilfebedarfs lasse durchaus auch auf eine Verbesserung der gesundheitlichen Situation schließen. Zwar sei deutlich, dass sich keine weitgehenden Änderungen im Hinblick auf die medizinische Diagnose und die pflegebegleitenden Funktionseinschränkungen ergeben hätten, doch könne grundsätzlich auch die Stabilisierung des Gesundheitszustandes und die Gewöhnung an die Funktionsstörungen zu einer Verringerung des Hilfebedarfs führen. Beispielhaft könne für diese Gewöhnung angeführt werden, dass der Kläger 1999, anders als noch anfänglich, nicht mehr auf einen Rollstuhl oder einen Rollator als Hilfsmittel angewiesen gewesen sei. Die Beklagte legte das weitere Gutachten des Mitarbeiters Krone vom MDK in Balingen vom 15. Januar 2003 vor und teilte mit, dass sie im Hinblick auf die zwischenzeitlich eingetretene Verschlimmerung dem Kläger ab 01. September 2002 wieder Leistungen der Pflegestufe II gewähre. Das darin liegende Teilerkenntnis hat der Kläger angenommen. Der Vorsitzende des Senats hat Prof. Dr. Bo., Chefarzt der Allgemeinen Inneren Medizin des Städtischen Krankenhauses S., unter dem 31. Oktober 2002 schriftlich als sachverständigen Zeugen gehört.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts sowie des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Verwaltungsakten der Beklagten sowie der Akten beider Rechtszüge Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gem. [§ 151 Abs. 1](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) form- und fristgerecht eingelegte Berufung des Klägers ist statthaft und zulässig; sie ist auch begründet.

Das SG hätte die Klage nicht abweisen dürfen. Denn mit Bescheid vom 26. März 1999 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 27. Juni 2000 hat die Beklagte den Kläger ab 01. Mai 1999 zu Unrecht von Pflegestufe II nach Pflegestufe I zurückgestuft und das Pflegegeld nur noch nach der niedrigeren Pflegestufe gewährt. Die Voraussetzungen für eine derartige Rückstufung lagen nicht vor.

Vorliegend ist zu beachten, dass der KlÄger bereits seit dem Jahr 1992 Leistungen wegen SchwerpflegebedÄrftigkeit nach den inzwischen auÄer Kraft getretenen Vorschriften der [ÄÄ 53 ff SGB V a.F.](#) bezogen hat und die Beklagte diese Leistungen nach Inkrafttreten des SGB XI unter Beachtung von [Art. 45 Abs. 1 Satz 1 PflegeVG](#) ab 01. April 1995 in die GewÄhrung von Pflegegeld nach Pflegestufe II ÄbergefÄhrt hat. Diese gesetzlich angeordnete Zuordnung der frÄheren Bezieher von Leistungen wegen SchwerpflegebedÄrftigkeit zur Pflegestufe II beruht darauf, dass nach den Erfahrungen der Vergangenheit die groÄe Mehrzahl der PflegebedÄrftigen, die Leistungen nach den [ÄÄ 53 ff SGB V a.F.](#) erhielten, vom Hilfebedarf her zumindest der neuen Pflegestufe II zuzuordnen waren. Dieser EinschÄtzung der Ärzte und PflegekrÄfte sollte die Äberleitungsvorschrift gerecht werden. Dabei hat der Gesetzgeber bewusst in Kauf genommen, dass in EinzelfÄllen auch solche Versicherten in den Genuss von Leistungen nach Pflegestufe II kommen, die nach den Kriterien der [ÄÄ 14 und 15 SGB XI](#) lediglich der Pflegestufe I oder sogar der sogenannten Pflegestufe 0 hÄtten zugeordnet werden dÄrfen. Eine Herabsetzung wegen von Anfang an zu gÄnstiger Einstufung kommt aus RechtsgrÄnden dabei nicht in Betracht. Da dieser partielle Bestandsschutz auch im Rahmen des [Ä 48 SGB X](#) zu beachten ist, soweit es um eine Änderung der tatsÄchlichen VerhÄltnisse geht, ist eine Herabstufung nach dieser Vorschrift in die Pflegestufe I nur dann mÄglich, wenn sich der Pflegebedarf nach dem 31. MÄrz 1995, also nicht noch zu Zeiten der Geltung alten Rechts, aufgrund tatsÄchlicher UmstÄnde wie beispielsweise einer gesundheitlichen Besserung, durch Ausstattung mit Hilfsmitteln oder durch MaÄnahmen zur Verbesserung des individuellen Wohnumfeldes in einem solchen MaÄe verringert hat, dass nur noch ein Pflegebedarf in den sachlichen und zeitlichen Grenzen des [Ä 15 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 und Abs. 3 Nr. 1 SGB XI](#) vorhanden ist. Eine Herabsetzung der Pflegestufe ist bei einem nach Art und Umfang im Vergleich zu dem Zustand vom 31. MÄrz 1995 unverÄnderten Hilfebedarf, also bei fehlender nachtrÄglicher wesentlichen Änderung der tatsÄchlichen VerhÄltnisse im Sinne des [Ä 48 Abs. 1 Satz 1 SGB X](#), somit ausgeschlossen (BSG vom 13. MÄrz 2001, a.a.O.). Wird der erforderliche Hilfebedarf geringer eingeschÄtzt, muss ausgeschlossen werden kÄnnen, dass es sich lediglich um eine andere Bewertung handelt, der keine wesentliche Änderung zugrunde liegt.

Die Herabstufung des KlÄgers in Pflegestufe I wÄre daher nur dann in Betracht gekommen, wenn in den tatsÄchlichen VerhÄltnissen, wie sie noch am 31. MÄrz 1995 vorgelegen haben, eine Änderung eingetreten wÄre und diese zu einer Verringerung des Hilfebedarfs gefÄhrt hÄtte, mit der die zeitliche Grenze der Pflegestufe II nicht mehr erreicht wÄre. PrÄfungsmaÄstab kann daher nicht der von der Beklagten vorgenommene Vergleich zwischen den Feststellungen in dem Gutachten vom 29. Mai 1996 und den Gutachten aus dem Jahr 1999 sein. Denn durch eine Auswertung dieser Gutachten lÄsst sich nicht erheben, ob sich im Pflegebedarf, wie er noch unter der Geltung alten Rechts bestanden hat, eine Änderung im Sinne einer Verringerung ergeben hat. Eine Verringerung des Hilfebedarfs wÄhrend der Geltungsdauer neuen Rechts belegt nÄmlich nicht gleichzeitig und zwingend eine entsprechende Änderung auch im Vergleich zu dem noch wÄhrend der Geltung alten Rechts bestehenden Zustand. Zwar ist nicht auszuschlieÄen, dass im Einzelfall diese Schlussfolgerung zutreffend ist. Doch ist

beispielsweise denkbar, dass nach Inkrafttreten neuen Rechts eine Verschlimmerung im Gesundheitszustand (etwa durch einen Schlaganfall) und eine damit einhergehende Erhöhung des Hilfebedarfs eintritt, die sich bis zu einem späteren Zeitpunkt wieder vollständig zurückgebildet hat. Während der Geltung neuen Rechts ließe sich in diesem Fall bei einem Vergleich des jeweiligen Hilfebedarfs zwar eine Verringerung feststellen, nicht aber bei einem Vergleich mit dem Zustand, wie er noch nach altem Recht vorgelegen hat. Nach Art und Umfang hätte sich insoweit keine Änderung ergeben, so dass auch eine Herabsetzung der Pflegestufe ausgeschlossen wäre. Dieses Beispiel macht deutlich, dass dem Willen des Gesetzgebers, nämlich all jenen Versicherten, die schon Leistungen wegen Schwerpflegebedürftigkeit nach altem Recht bezogen haben, unbeschränkt Leistungen nach Pflegestufe II so lange zu gewähren, wie im Hilfebedarf nach Art und Umfang keine wesentliche Änderung eingetreten ist, nur Rechnung getragen werden kann, wenn zur Prüfung einer Verringerung des Hilfebedarfs als Vergleichsmaßstab der Zustand herangezogen wird, wie er noch unter Geltung alten Rechts bestanden hat. Denn nur dadurch wird gewährleistet, dass auch Versicherte, die zwar nach früherem Recht die Voraussetzungen der [§§ 53 ff SGB V a.F.](#) erfüllt haben und die Voraussetzungen für eine Einstufung in Pflegestufe I oder II nach neuem Recht nicht mehr erfüllen, bei im Wesentlichen unverändertem Hilfebedarf weiterhin Leistungen nach Pflegestufe II erhalten. Damit wird auch jenen Fallgestaltungen Rechnung getragen, bei denen als Folge der Ermittlung überholter Zeitwerte in einem nach neuem Recht erstellten ersten Gutachten ein Rückgang des Hilfebedarfs deshalb als plausibel erscheint, weil zutreffende Zeitwerte erst in einem zweiten, beispielsweise nach Inkrafttreten der Begutachtungs-Richtlinien, erstatteten Gutachten ermittelt worden sind. Eine derartige Situation ist gerade auch in dem vorliegenden Verfahren in Betracht zu ziehen. So dokumentiert das Gutachten vom 29. Mai 1996 im Bereich der Körperpflege einen Hilfebedarf von insgesamt 70 Minuten täglich, obwohl bei den einzelnen Verrichtungen ein Hilfebedarf lediglich beim Baden sowie beim Kämmen/Rasieren von jeweils einmal täglich beschrieben wird. Da sich unter Anwendung der Begutachtungs-Richtlinien selbst bei vollständiger Übernahme der genannten Verrichtungen ein Hilfebedarf in dem genannten Umfang bei weitem nicht begründen ließe, liegt die Vermutung nahe, dass dieses Gutachten nicht den seinerzeit tatsächlich erforderlichen Hilfebedarf widerspiegelt, dieser vielmehr überhöht bewertet wurde. Die Heranziehung der in diesem Gutachten ermittelten Zeitwerte für einen Vergleich mit späteren Feststellungen birgt daher die Gefahr, dass sich ein im Wesentlichen unveränderter Hilfebedarf allein durch die unterschiedliche Bewertung der Pflegezeiten als Verminderung des Pflegebedarfs darstellt. Zur Beantwortung der Frage, ob nach dem 31. März 1995 eine wesentliche Änderung im Umfang des Hilfebedarfs eingetreten ist, können daher nicht ohne weiteres die Feststellungen in einem erst nach Inkrafttreten neuen Rechts erstellten Gutachten als Vergleichsmaßstab herangezogen werden. Zusammenfassend ergibt sich damit, dass die Beklagte den Kläger zulässigerweise nur dann in Pflegestufe I hätte herabstufen dürfen, wenn festzustellen wäre, dass im Hilfebedarf des Klägers nach dem 31. März 1995 nach Art und Umfang eine wesentliche Änderung eingetreten wäre. Die objektive Beweislast für diese Feststellung trägt dabei die Beklagte. Eine derartige Änderung lässt sich zur Überzeugung des Senats hingegen nicht feststellen. Der

Gesundheitszustand des KlÄggers bzw. seine sich auf den Umfang des Pflegebedarfs auswirkenden Einschränkungen sind zeitnah zu dem maßgeblichen Zeitpunkt des 31. März 1995 lediglich durch das Gutachten vom 06. Juli 1994 dokumentiert, wobei die bestehenden Einschränkungen des KlÄggers lediglich sehr allgemein und wenig detailliert beschrieben sind. So wird ein unsicherer Gang wegen starken Schwindels erwähnt, weshalb beim Gehen Begleitung erforderlich sei. Ein derartiger Hilfebedarf wird aber sowohl in dem Gutachten aus dem Jahre 1996 beschrieben, als auch noch in den weiteren Gutachten aus dem Jahre 1999. Weiterhin sind in dem Gutachten vom 06. Juli 1994 Koordinationsstörungen der Arme und Hände dokumentiert, die zur Folge haben, dass dem KlÄgler die Nahrung mundgerecht zubereitet werden muss. Ein derartiger Hilfebedarf wird auch noch in den Folgegutachten bei sämtlichen Haupt- und Zwischenmahlzeiten beschrieben. Soweit im Gutachten vom 29. Mai 1996 anders als noch im Gutachten vom 06. Juli 1994 ein Hilfebedarf beim Waschen, der Zahnpflege sowie der Darm- und Blasenentleerung verneint wird, ist dies angesichts der angegebenen Koordinationsstörungen und der hierdurch bedingten Notwendigkeit der Hilfe bei der mundgerechten Zubereitung der Nahrung durch vollstÄndige Äbernahme nicht nachvollziehbar. Denn wenn die Pflegeperson bei der mundgerechten Zubereitung der Nahrung diese Verrichtung vollstÄndig Äbernehmen muss, kann hiermit nicht in Einklang gebracht werden, dass der KlÄgler Äber all die feinmotorischen Fähigkeiten verfÄgen soll, die beim Waschen, der Zahnpflege und der Blasen- und Darmentleerung erforderlich sind. Zudem lÄsst sich mit der zusammenfassenden EinschÄtzung des Dr. B., wonach sich der Allgemeinzustand des KlÄggers seit der letzten Begutachtung (also der vom 06. Juli 1994) nur minimal gebessert habe, nicht in Einklang bringen, dass der KlÄgler hinsichtlich dieser erwähnten Verrichtungen tatsÄchlich vÄllig selbststÄndig geworden ist. Denn von einer lediglich minimalen Besserung kÄnnte dann nicht gesprochen werden, wenn im Gegensatz zu dem noch ca. zwei Jahre zuvor vorhandenen gewesenen Zustand nunmehr beim Waschen, der Zahnpflege und bei der Blasen-/Darmentleerung kein Hilfebedarf mehr bestehen wÄrde. Ob und gegebenenfalls inwieweit der KlÄgler bei den einzelnen Verrichtungen mÄglicherweise ein StÄck weit selbststÄndiger geworden ist, vermag der Senat mangels konkretisierender nÄherer Beschreibung der Fähigkeitenstörungen im Gutachten vom 06. Juli 1994 nicht festzustellen. Inwieweit der von der Beklagten herangezogene Gesichtspunkt der Anpassung und GewÄhnung gegebenenfalls zu einer Verringerung des Hilfebedarfs gefÄhrt hat, lÄsst sich mangels ausreichender Tatsachengrundlage gleichfalls nicht feststellen. Ohne dass dies im Einzelfall belegt wird, kann eine Änderung der Verhältnisse mit diesen Gesichtspunkten nicht begrÄndet werden. Doch selbst dann, wenn man aus den Darlegungen im Gutachten vom 29. Mai 1996 einen geringeren Hilfebedarf als noch im Juli 1994 ableiten wollte, bliebe offen, ob die entsprechende Besserung erst nach dem 31. März 1995 eingetreten ist oder bereits vor diesem Zeitpunkt bestanden hat. Letzteres wÄrde aber eine Herabstufung gerade ausschließen.

Da sich eine wesentliche Änderung im Umfang des Hilfebedarfs, wie er am 31. März 1995 bestanden hat, somit nicht feststellen lÄsst, die Voraussetzungen des [ÄS 48 SGB X](#) mithin nicht vorliegen, wÄre die Beklagte verpflichtet gewesen, dem KlÄgler Leistungen nach Pflegestufe II auch Äber den 30. April 1999 hinaus zu

gewährt. Das SG hätte die Klage daher nicht abweisen dürfen, es hätte dieser vielmehr stattgeben müssen. Das angefochtene Urteil vom 29. November 2001 war deshalb ebenso wie die angefochtenen Bescheide der Beklagten aufzuheben.

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

Für eine Zulassung der Revision bestand keine Veranlassung.

Erstellt am: 05.10.2004

Zuletzt verändert am: 21.12.2024