
Datum: 29.01.2004
Gericht: Landessozialgericht NRW
Spruchkörper: 16. Senat
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: L 16 P 1/02
ECLI: ECLI:DE:LSGNRW:2004:0129.L16P1.02.00

Vorinstanz: Sozialgericht Detmold, S 17 P 25/01
Sachgebiet: Pflegeversicherung
Rechtskraft: rechtskräftig

Tenor:

Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Detmold vom 19. November 2001 wird zurückgewiesen. Kosten des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand: 1

Die Beteiligten streiten um Bewilligung von Pflegegeld. 2

Die 1937 geborene Klägerin, die früher als Krankenpflegerin beschäftigt war, leidet seit 1980 im Wesentlichen infolge einer fehlerhaften Operation an einer nahezu vollständigen Gebrauchsunfähigkeit der rechten Hand (blosse Einsetzbarkeit als Stützhand). Aufgrund dieser Schädigung sowie der Annahme auch einer Funktions- und Bewegungsbeeinträchtigung des linken Arms und der linken Hand infolge eines Carpal-tunnelsyndroms (CTS), sah das Sozialgericht (SG) Detmold mit Urteil vom 30.04.1985 - S 13 (16) An 18/82 - Erwerbsunfähigkeit seit dem 28.04.1980 als erwiesen an. Unter Bezugnahme auf letzteres Urteil sowie des Oberlandesgerichts (OLG) Hamm vom 14.12.1987 - 3 U 85/87 - über die Schadensersatz- und Schmerzensgeldansprüche der Klägerin wegen der 1980 fehlgeschlagenen Operation beantragte die Klägerin am 20.09.2000 die Gewährung von Leistungen bei Pflegebedürftigkeit. Dr. T vom Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) Westfalen-Lippe fand in seinem Gutachten vom 14.11.2000 lediglich einen Hilfebedarf in der Grundpflege von 15 Minuten täglich (je 4 Minuten für Baden 3

und Kämmen sowie 5 Minuten für Ankleiden und 2 Minuten für Entkleiden) und sah den Antrag nach aktiver Teilnahme der Klägerin an einer stationären Rehabilitationsmaßnahme im Juni 2000 als nicht nachvollziehbar an. Die Beklagte lehnte den Antrag daraufhin formlos durch Übersendung des Gutachtens unter Anfrage vom 21.11.2000 ob Widerspruch eingelegt werde, ab. Die Klägerin legte am 27.11.2000 Widerspruch ein und machte geltend, die Untersuchung, die ohnehin nur 13 bis 15 Minuten gedauert habe, habe sich nicht auf die Beeinträchtigungen der linken Hand erstreckt. Darüber hinaus habe Dr. T rechtsseitig einen Puls getastet, obwohl eine solche Möglichkeit durch die früher gehörten Ärzte ausgeschlossen worden sei. Die Klägerin fügte Bescheinigungen des Dr. I über den Befund eines CTS links mit Beeinträchtigung des Nervus medianus links und einer praktischen Funktionsunfähigkeit der rechten Hand, sowie des Dr. G über die Notwendigkeit einer Begleitung während der Hin- und Rückfahrt zu einem Heilverfahren auf die Insel Sylt im Jahre 1987 bei und den Entlassungsbericht der Rehaklinik V (Heilbad I) vom 23.08.2000, in dem erhebliche funktionelle Beeinträchtigungen der rechten Hand sowie Schmerzen auch in der linken Hand und die Notwendigkeit der Hilfe beim An- und Auskleiden, insbesondere beim Knöpfen, bescheinigt wurden. Die Klägerin legte ferner ein Pfl egetagebuch ihres Ehemannes vor, wonach die Hilfe bei der Grundpflege täglich 59 bzw. 66 Minuten betrug. Sie selbst gab 51 Minuten (33 Minuten für die Körperpflege, 9 Minuten für die mundgerechte Zubereitung der Nahrung und 9 Minuten für das An- und Entkleiden) an. Nachdem Dr. X gleichwohl einen täglichen Grundpflegebedarf von mehr als 45 Minuten verneint hatte, lehnte die Beklagte den Anspruch erneut durch formlosen Bescheid vom 05.02.2001 ab und wies den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 19.04.2001 als unbegründet zurück.

Die Klägerin hat am 21.02.2001 vor dem SG Detmold Klage unter Bezugnahme auf ihr Vorbringen im Widerspruchsverfahren erhoben.

4

Das SG hat ein Gutachten von der Fachärztin für Arbeits- und Umweltmedizin X1 eingeholt. Diese ist in dem Gutachten vom 29.07.2001 zu dem Ergebnis gelangt, dass die Klägerin im Bereich der Grundpflege einen Hilfebedarf von 29 Minuten (5 Minuten beim Waschen, 9 Minuten beim Baden, 4 Minuten bei der Zahnpflege, 3 Minuten bei der Darm- und Blasenentleerung, 3 Minuten für das mundgerechte Zubereiten der Nahrung und 5 Minuten für das An- und Auskleiden) habe. Der Schwerpunkt des Hilfebedarfs bestehe im hauswirtschaftlichen Bereich, der mit 76 Minuten pro Tag einzuschätzen sei. Die Klägerin ist diesem Gutachten unter Hinweis auf das Gutachten des Prof. Dr. T1 für das Landgericht Detmold vom 25.08.1986 entgegen getreten und hat gerügt, das Gutachten der Sachverständigen sei vom Wohnzimmer aus erstellt worden, obwohl die Ärztin aufgefordert worden sei, den durch sie - die Klägerin - aufgestellten Wochenpflegeplan durchzusehen. Sie sei jedoch an falsche Begutachtungen gewöhnt. Des Weiteren hat sich die Klägerin auf einen Arztbrief des Gefäßchirurgen Dr. W vom 09.08.2001 berufen, wonach ausgeprägte Bewegungseinschränkungen der rechten Hand bestehen bei einem Nervenschaden des rechten Arms.

5

Mit Gerichtsbescheid vom 19.11.2001 hat das SG die Klage abgewiesen. Auf die Entscheidungsgründe wird Bezug genommen.

6

Gegen den ihr am 19.12.2001 zugestellten Gerichtsbescheid hat die Klägerin am 03.01.2001 Berufung eingelegt, mit der sie insbesondere die einseitige Berücksichtigung des Gutachtens der Sachverständigen X1 rügt. Sie hat eine Stellungnahme des Chefarztes der Chirurgischen Klinik des evangelischen Krankenhauses N, Prof. Dr. D, für das OLG Hamm vom 17.12.1987, einen weiteren Arztbrief des Dr. W vom 15.03.2002, wonach weitere Untersuchungen zwecks Ausschluss eines Thoracic-Outlet-Syndroms (TOS) linksseitig wegen erheblicher

7

Bewegungseinschränkungen des linken Schultergelenks nicht möglich gewesen sei, sowie einen Arztbrief des Radiologen Dr. N über eine Magnetresonanztomographie (MRT) der Halswirbelsäule (HWS) und des Plexus brachialis, die eine deutliche Spondylose im Segment C5/6 ohne Hinweis auf das Vorliegen einer Plexusschädigung gezeigt hatte, sowie schließlich einen radiologischen Befund der Dres. X2 und M, wonach ein MRT des linken Schultergelenks am 26.08.2002 eine Tendinitis der Supraspinatussehne bei Impingement mit deutlicher Einengung des subacromialen Gleitraums ergeben hatte, vorgelegt.

Die Klägerin beantragt sinngemäss, 8

den Gerichtsbescheid des SG Detmold vom 19.11.2001 zu ändern und die Beklagte unter 9
Aufhebung des Bescheides vom 05.02.2001 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom
19.04.2001 zu verurteilen, ihr Pflegegeld ab dem 20.09.2000 zu bewilligen.

Die Beklagte beantragt, 10

die Berufung zurückzuweisen. 11

Sie erachtet den angefochtenen Gerichtsbescheid für zutreffend. 12

Der Senat hat Beweis erhoben durch Vernehmung des Ehemannes der Klägerin. Wegen 13
dessen Angaben wird auf die Sitzungsniederschrift vom 27.02.2003 Bezug genommen.

Der Senat hat sodann ein Gutachten von dem Chefarzt der Klinik für Unfall-, Hand- und 14
Wiederherstellungschirurgie P, Prof. Dr. N1, eingeholt. Dieser ist in seinem Gutachten vom
18.03.2003 zu dem Ergebnis gelangt, bei der Klägerin liege eine neurovasculäre Schädigung
des rechten Unterarms und der rechten Hand, eine schmerzhafte Bewegungseinschränkung
des linken Schultergelenks im Sinne eines Impingementsyndroms und eine AC-
Gelenkarthrose vor. Greiffunktionen könnten mit der rechten Hand nicht mehr ausgeführt;
diese könne nur noch als Stützhand gebraucht werden. Mit der linken Hand seien die
Greiffunktionen sämtlich unter einer geringen Kraftminderung durchführbar. Größere
Beeinträchtigungen der linken Hand seien nicht festzustellen gewesen. Hinweise für eine
sensible oder motorische Störung der linken Hand hätten sich bei einer groben
neurologischen Prüfung nicht ergeben. Auch habe sich kein Hinweis auf ein CTS links
gezeigt. Hilfe benötige die Klägerin beim Waschen des Rückens und des Gesäßes, was auch
beim Baden gelte. Beim Aufrichten aus der Wanne könnten im Hinblick auf das Übergewicht
ebenfalls Hilfestellungen erforderlich sein. Ferner sei nach der Darmentleerung aufgrund der
Rotationseinschränkung der linken Schulter eine Hilfe erforderlich. Kämmen könne sich die
Klägerin selbst. Bei der Reinigung der Zahnprothese sei sie eingeschränkt, allerdings sei ihr
eine grobe Reinigung unter fließendem Wasser und anschließendes Einlegen in eine
Reinigungslösung möglich. Das Kleinschneiden von Nahrungsmitteln sei deutlich erschwert,
weil die rechte Hand dabei als Haltefunktion praktisch nicht einsetzbar sei. Beim An- und
Auskleiden bestehe ein teilweiser Hilfebedarf beim Öffnen und Schliessen von Knöpfen, beim
An- und Ablegen von engsitzenden Kleidungsstücken, die den Einsatz beider Hände fordere.
Gegenüber den Feststellungen von Oktober 2000 sei eine schleichende Verschlechterung
festzustellen, wobei der jetzige Zustand etwa seit dem 01.01.2003 anzunehmen sei. Die
Klägerin hat gegen dieses Gutachten insbesondere eingewandt, dass eine klinische
Untersuchung zur Feststellung eines CTS links nicht erfolgt sei, sie nicht selbständig baden
und sich nicht die Haare waschen und föhnen könne. Sie hat Bescheinigungen des
Neurologen und Psychiaters Dr. I vorgelegt, wonach linksseitig ein CTS mit sensiblen
Defiziten besteht.

Der Senat hat hierzu eine ergänzende Stellungnahme von Prof. Dr. N1 eingeholt, der bei seiner Beurteilung verblieben ist und den von ihm angenommenen Pflegebedarf mit 35 Minuten eingeschätzt hat. Wegen der Einzelheiten wird auf die Stellungnahme vom 04.12.2003 Bezug genommen. Auch dieser Stellungnahme ist die Klägerin entgegengetreten und hat insbesondere die unzureichende Untersuchung ihrer linken Hand gerügt. Des Weiteren hat sie geltend gemacht, nach den Befundberichten des Neurologen Dr. K trage sie links eine Handschiene, um die Hand ruhig zu stellen und ihre Schmerzen zu lindern. Diese Handschiene müsse zwecks Aufnahme von Essen oder beim Gang zur Toilette ständig von ihrem Ehemann an- und abgelegt werden.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Gerichtsakte sowie der beigezogenen Verwaltungsakte der Beklagten Bezug genommen, die Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen sind. 16

Entscheidungsgründe: 17

Die zulässige Berufung ist unbegründet. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen, denn der Klägerin steht ein Anspruch auf Pflegegeld nach der Pflegestufe I nicht zu. 18

Sie erfüllt nicht die Voraussetzungen des § 15 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 i.V.m. § 15 Abs. 3 Nr. 1 Elftes Buch Sozialgesetzbuch - Soziale Pflegeversicherung - (SGB XI). Nach § 15 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB XI sind Pflegebedürftige der Pflegestufe I (erheblich pflegebedürftige) Personen, die bei der Körperpflege, der Ernährung oder der Mobilität für wenigstens zwei Verrichtungen aus einem oder mehreren Bereichen mindestens einmal täglich der Hilfe bedürfen und zusätzlich mehrfach in der Woche Hilfen bei der hauswirtschaftlichen Versorgung benötigen. Darüber hinaus ist gemäß § 15 Abs. 3 Nr. 1 SGB XI erforderlich, dass der Zeitaufwand, den ein Familienangehöriger oder eine andere nicht als Pflegekraft ausgebildete Pflegeperson für die erforderlichen Leistungen der Grundpflege und hauswirtschaftlichen Versorgung benötigt, im Tagesdurchschnitt in der Pflegestufe I mindestens 90 Minuten betragen muss; hierbei müssen auf die Grundpflege mehr als 45 Minuten entfallen. 19

Für die Zuordnung zur Pflegestufe I ist nur der Umfang des Pflegebedarfs bei den gewöhnlichen und wiederkehrenden Verrichtungen maßgeblich, die § 14 Abs. 4 SGB XI in die Bereiche Körperpflege, Ernährung und Mobilität (Grundpflege) sowie denjenigen der hauswirtschaftlichen Versorgung aufteilt (vgl. Bundessozialgericht - BSG - in Sozialrecht - SozR - 3-3300 § 14 Nrn. 2 und 6). Bei den Verrichtungen der Grundpflege benötigt die Klägerin keine Hilfe, die im Tagesdurchschnitt 45 Minuten überschreitet. Dies steht zur Überzeugung des Senats aufgrund des gesamten Ermittlungsergebnisses fest. 20

Die Sachverständigen haben in Übereinstimmung mit den von der Beklagten gehörten Ärzten, deren Gutachten der Senat urkundsbeweislich verwertet hat, lediglich einen Hilfebedarf bei der Grundpflege in einem deutlich unter 45 Minuten liegenden Umfang festgestellt. Entgegen der Auffassung der Klägerin sind diese Gutachten, insbesondere dasjenige des Sachverständigen Prof. Dr. N1, schlüssig und berücksichtigen die bei der Klägerin bestehenden Beschwerden hinreichend. Soweit die Klägerin meint, das linksseitig festgestellte CTS habe keine ausreichende Berücksichtigung gefunden, vermag der Senat dem nicht zu folgen. Maßgeblich für die Pflegebedürftigkeit ist nicht das Krankheitsbild selbst, sondern die daraus resultierende Einschränkung bei den Verrichtungen der Grundpflege. Der Sachverständige Prof. Dr. N1 hat aber gerade festgestellt, dass sich linksseitig keine relevanten Ausfälle bei einer lediglich geringen Kraftminderung der linken Hand gezeigt haben. Diese Beurteilung überzeugt den Senat, weil das CTS bereits seit den achtziger 21

Jahren bei der Klägerin diagnostiziert worden ist, ohne dass dadurch besondere Einschränkungen hinsichtlich der hier relevanten Verrichtungen zu verzeichnen gewesen wäre. Dies wird besonders deutlich aus dem Entlassungsbericht der Rehaklinik V, denn auch dort wurden trotz der von der Klägerin beklagten Schmerzen und Durchblutungsstörungen in der linken Hand und dem bekannten CTS lediglich ein Hilfebedarf beim An- und Auskleiden bestätigt. Auch der Gefäßchirurg Dr. W hat lediglich aufgrund der eigenen Angaben der Klägerin Sensibilitätsstörungen des 3. und 4. Fingers der linken Hand angeführt, ohne eine erhebliche Gebrauchsunfähigkeit der linken Hand zu bescheinigen. Ebenso hat der Neurologe Dr. I sensible Defizite aufgrund des CTS links attestiert ohne Hinweise auf eine relevante Gebrauchsminderung im täglichen Leben. Dass das SG bei der Entscheidung über den Anspruch der Klägerin auf Erwerbsunfähigkeitsrente dem linksseitigen CTS und Bewegungseinschränkungen des linken Arms Bedeutung beigemessen hat, ist insoweit unergiebig, weil sich diese Feststellung allein auf die Erwerbsfähigkeit der Klägerin bezogen hat.

Nach übereinstimmender Feststellung aller gehörten Ärzte bedarf die Klägerin im Bereich der Körperpflege Hilfe beim Waschen/Baden, bei der Zahnpflege (Reinigung der Prothese) sowie bei der Reinigung nach der Darmentleerung, was letztlich auch den Angaben des Zeugen entspricht. Die Sachverständige X1 hat den zeitlichen Umfang dieser von der Pflegeperson vorgenommenen Hilfe mit 21 Minuten angegeben, der Sachverständige Prof. Dr. N1 hat lediglich den gesamten zeitlichen Hilfebedarf eingeschätzt. Da die Klägerin nach den Feststellungen aller gehörten Ärzte in der Lage ist, sich mit Ausnahme des Rückens und Gesäßes zu waschen, kann sowohl bei der Wäsche wie beim Baden nur eine Teilübernahme durch die Pflegeperson als notwendig angesehen werden. Die von der Klägerin behauptete und vom Zeugen bestätigte Krampfneigung der linken Hand, aufgrund derer beide die Notwendigkeit einer vollständigen Hilfe beim Baden behauptet haben, hat in keiner der vorliegenden ärztlichen Stellungnahmen und Gutachten eine Stütze gefunden. Die von der Klägerin vorgelegten Arztbriefe beschreiben eine solche Krampfneigung auch nicht in Zusammenhang mit dem nunmehr diagnostizierten Impingementsyndrom der linken Schulter. Die Klägerin selbst hat ebenfalls nur angegeben, dass die linke Hand sich "verkrampfen könne", so dass nicht einmal nach ihrem eigenen Vortrag davon auszugehen ist, dass regelmäßig derartige Umstände eintreten. Nach den Begutachtungsrichtlinien der Spitzenverbände der Pflegekassen - BRi - (zu deren Bedeutung vgl. BSG SozR 3-3300 § 14 Nr. 10) ist bei einer Ganzkörperwäsche wie auch für das Baden von einem zeitlichen Umfang der Hilfe von 20 bis 25 Minuten auszugehen, wobei auf die Wäsche des Oberkörpers 8 bis 10 Minuten und die des Unterkörpers 12 bis 15 Minuten entfallen. Bezogen auf die hier erforderliche Wäsche des Rückens, des Gesäßes und wohl auch des linken Armes, da jedenfalls nach den Feststellungen des Sachverständigen Prof. Dr. N1 die rechte Hand nur noch als Stützhand zu gebrauchen und nicht mehr zu ausreichenden Greiffunktionen fähig ist, erscheint daher ein Hilfebedarf von 10 Minuten als ausreichend, wie es den Angaben des Zeugen im Pflegetagebuch entspricht und was gegenüber den eigenen Angaben der Klägerin (Kritik am Gutachten des MDK) eine Erhöhung um 3 Minuten bedeutet. Da entsprechend dem Vortrag der Klägerin und den Bekundungen des Zeugen tägliche Hilfe nur entweder beim Baden oder bei der sonstigen Wäsche anfällt und deshalb die Unterstützung letztlich täglich in gleichem Umfang erfolgt, verbleibt es daher insgesamt bei einem Hilfebedarf von täglich 10 Minuten für das Waschen/Baden. Für die Zahnpflege sind insgesamt 5 Minuten in Anbetracht eines täglich zweimaligen Reinigens der Prothese und des Umstandes, dass die Klägerin nach den Feststellungen des Sachverständigen Prof. Dr. N1 eine grobe Reinigung der Prothese selbst vornehmen kann, ausgehend von der Hälfte des Richtwertes der BRi, als ausreichend anzusehen. Der Sachverständige hat in diesem Zusammenhang ausdrücklich darauf hingewiesen, dass sich klinisch keine Hinweise für ein plötzliches Fallenlassen der

Prothese gefunden hätten. Wenn die Klägerin behauptet, sie habe solche Angaben nur deshalb nicht gemacht, weil entsprechende Beschwerden allein aufgrund des bestehenden CTS vom Sachverständigen hätten unterstellt werden müssen, ist diese Behauptung offensichtlich zweckgerichtet, da auch keine anderen Ärzte im Rahmen des gesamten Verfahrens derartige Beeinträchtigungen beschrieben haben und dergleichen sich insbesondere nicht im Bericht der Rehaklinik V findet. Für die Reinigung nach der Darmentleerung erscheint unter Berücksichtigung der vom Zeugen in seinem Pflagetagebuch dokumentierten zweimal täglichen Hilfe ein weiterer Hilfebedarf von 6 Minuten entsprechend den BRi erforderlich. Nicht nachvollziehbar ist jedoch die Behauptung des Zeugen, die Klägerin könne sich mit einer Hand die Strumpfhose nicht herab- und hinaufziehen, da dieses auch mit einer Hand möglich, wenn auch beschwerlich ist, und Gegenteiliges insbesondere nicht durch den Sachverständigen bestätigt worden ist. Gelegentlich darüber hinaus notwendig werdende Hilfe beim Öffnen und Schließen von Knöpfen und schwer handhabbarer Reißverschlüsse führt insoweit zu keiner relevanten Zeiterhöhung. Damit sind für die Körperpflege insgesamt 21 Minuten an täglicher Hilfe erforderlich, was den Feststellungen der Sachverständigen X1 entspricht. Da letztere jedoch eine deutlich überhöhte Hilfe beim Baden angenommen hat (4-mal wöchentlich a 15 Minuten), trägt dieses Ergebnis auch dem Verschlechterungshinweis des Sachverständigen und dem Umstand Rechnung, dass die Sachverständige X1 die Gebrauchsfähigkeit der rechten Hand möglicherweise überbewertet hat.

Dafür, dass die Klägerin sich nicht selbst kämmen kann, fehlen Hinweise, da auch nach der Diagnose des Impingementsyndroms der linken Schulter nicht bescheinigt worden ist, dass die Klägerin ihren Arm nicht mehr zum Kopf heben könne. Auch hat sich die Klägerin in ihrer Kritik am Gutachten und der ergänzenden Stellungnahme des Prof. Dr. N1 nicht gegen die Verneinung eines diesbezüglichen Hilfebedarfs gewandt, sondern lediglich darauf verwiesen, dass sie sich nicht gleichzeitig föhnen und kämmen könne. Ebenso wenig vermag sich der Senat in Übereinstimmung mit den Feststellungen des Sachverständigen davon zu überzeugen, dass sich die Klägerin nicht die Haare waschen und föhnen kann (zur Berücksichtigungsfähigkeit eines solchen Hilfebedarfs vgl. BSG SozR 3-3300 § 14 Nr. 15). Bezüglich des Waschens kann auf obige Ausführungen Bezug genommen werden. Hinsichtlich des Föhnsens ist es der Klägerin zumutbar, sich abwechselnd zu kämmen und zu föhnen. Dies mag beschwerlich sein, liegt aber noch im Rahmen des Zumutbaren. Selbst wenn man aber einen entsprechenden Hilfebedarf berücksichtigt, ändert dies am Ergebnis nichts. Nach den Angaben im Pflagetagebuch des Zeugen beträgt sein Zeitaufwand für das Waschen und Föhnen insgesamt 15 Minuten, was bei einer zweimaligen wöchentlichen Vornahme einer täglichen Hilfe von umgerechnet 4,5 Minuten (2 x 15: 7) entspricht, so dass sich der Zeiteinsatz für die Körperpflege auf 25,5 Minuten erhöhen würde.

23

Im Bereich der Ernährung bedarf die Klägerin der Hilfe bei der mundgerechten Zubereitung der Nahrung. Da die Klägerin insoweit nach den Feststellungen des Sachverständigen Prof. N1 nur auf Hilfe beim Kleinschneiden fester Nahrung angewiesen ist, erscheint es ausreichend, den unteren Wert der BRi von 2 Minuten bei drei Hauptmahlzeiten zu berücksichtigen, zumal auch der Zeuge keinen darüber hinausgehenden Hilfebedarf bekundet hat, so dass insgesamt weitere 6 Minuten bei der Grundpflege hinzuzurechnen sind.

24

Schließlich benötigt die Klägerin Hilfe beim An- und Auskleiden. Auch diesbezüglich ist nur eine Teilhilfe insbesondere beim Knöpfen sowie beim An- und Ausziehen eng anliegender Kleidungsstücke durch den Sachverständigen als erforderlich angesehen worden. An der Richtigkeit dieser Feststellungen bestehen für den Senat keine Zweifel, denn auch der Zeuge

25

hat in seiner Pflegedokumentation insoweit lediglich eine Hilfe von 9 Minuten einschließlich der Hilfe beim Insulinspritzen vermerkt. Da letztere als Maßnahme der (Kranken-) Behandlungspflege keine Berücksichtigung bei der Grundpflege finden kann (vgl. BSG SozR 3-3300 § 14 Nr. 2; § 15 Nr. 7), wären insoweit nach den Angaben des Zeugen lediglich 5 Minuten in Übereinstimmung mit den Feststellungen der Sachverständigen X1 anzusetzen. Unter Berücksichtigung der von Prof. Dr. N1 bescheinigten Verschlechterungstendenz erachtet der Senat hier einen zeitlichen Umfang von 8 Minuten als angemessen, so dass sich ein Gesamtpflegebedarf von 35 Minuten (39,5 Minuten bei Berücksichtigung des Haarewaschens und Föhnens) ergibt, wie von Prof. Dr. N1 geschätzt worden ist.

Soweit der Sachverständige eine Unterstützung beim Aufrichten aus der Badewanne - nach den BRi als Hilfe beim Stehen zu berücksichtigen - wegen des Übergewichts der Klägerin als "möglicherweise" nötig angesehen hat, vermag sich der Senat von einer solchen Notwendigkeit nicht zu überzeugen, weil weder die Klägerin noch der Zeuge eine solche Hilfe reklamiert haben und für eine solche Einschränkung beim Stehen und Bewegen ausreichende Befunde fehlen. Selbst wenn diese Hilfe aber erforderlich wäre, ergäbe sich hieraus kein relevanter zeitlicher Mehrbedarf an Grundpflege, weil pro Verrichtung insoweit zusätzlich zur Hilfe beim Baden allenfalls 1 Minute in Ansatz gebracht werden könnte, was auf den Tag umgerechnet nicht einmal 1/2 Minute ergäbe (2 x 1: 7). 26

Soweit die Klägerin nunmehr geltend macht, sie trage nach den Befundberichten des Neurologen Dr. K eine Handschiene zwecks Ruhigstellung der linken Hand, zu deren An- und Ablegen sie der Hilfe bedürfe, lässt sich das Erfordernis einer solchen Hilfe ebenfalls nicht feststellen. Ein entsprechender Befundbericht fehlt und auch der Sachverständige hat für ein solches Erfordernis keine Hinweise gesehen. Ferner ist nicht erkennbar, warum, wenn die Verwendung dieser Schiene einer Entlastung und Verminderung bestehender Schmerzen dienen soll, diese bei jedem Essensvorgang oder dem Aufsuchen der Toilette abgelegt werden müsste. Selbst unter Berücksichtigung einer solchen Unterstützung würde sich der Grundpflegebedarf aber nicht auf mehr als 45 Minuten erhöhen. Da die Schiene nach den Angaben der Klägerin mit einem Reißverschluss und einem langen Klettband gehalten wird, kann die zeitliche Hilfe für das An- und Ablegen zusammen auf höchstens 1 Minute geschätzt werden. Selbst wenn man daher 9- bis 10-mal täglich eine entsprechende Hilfe annähme, würde bei Zugrundelegung des vom Sachverständigen Prof. Dr. N1 geschätzten Gesamthilfebedarfs der Zeitrahmen von 45 Minuten nicht überschritten (bei Berücksichtigung der Unterstützung beim Haarewaschen und Föhnen könnte eine solche Hilfe noch mindestens 5-mal pro Tag in Ansatz gebracht werden). 27

Da für den Senat kein Zweifel besteht, dass der von Prof. Dr. N1 festgestellte Pflegebedarf im Zeitpunkt der letzten mündlichen Verhandlung noch seine Richtigkeit hatte, da auch die Klägerin bezogen auf dessen letzte Feststellungen keine weitere Verschlechterung behauptet sondern nur eine Fehlbewertung gerügt hat, bedurfte es keiner weiteren Ermittlungen durch den Senat. 28

Die Berufung musste vielmehr mit der auf § 193 Sozialgerichtsgesetz (SGG) beruhenden Kostenentscheidung zurückgewiesen werden. 29

Die Voraussetzungen für die Zulassung der Revision (§ 160 Abs. 2 SGG) sind nicht erfüllt. 30
