

**L 6 P 46/04**

Land  
Nordrhein-Westfalen  
Sozialgericht  
LSG Nordrhein-Westfalen  
Sachgebiet  
Pflegerversicherung  
Abteilung  
6  
1. Instanz  
SG Düsseldorf (NRW)  
Aktenzeichen  
S 39 P 112/02  
Datum  
16.06.2004  
2. Instanz  
LSG Nordrhein-Westfalen  
Aktenzeichen  
L 6 P 46/04  
Datum  
27.09.2005  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen

-  
Datum

-  
Kategorie  
Beschluss

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Düsseldorf vom 16.06.2004 wird zurückgewiesen. Kosten sind auch im zweiten Rechtszug nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Gründe:

I.

Umstritten ist, ob der Kläger Anspruch auf Pflegegeld nach dem Sozialgesetzbuch Elftes Buch - Soziale Pflegeversicherung - ( SGB XI) hat.

Der 1936 geborene Kläger ist griechischer Staatsangehöriger. Er war von 1962 bis 1994 in der Bundesrepublik Deutschland beschäftigt. Seit 1994 lebt er wieder in Griechenland. Er ist bei der Beklagten gegen das Risiko der Pflegebedürftigkeit versichert. Im März 2003 beantragte er bei der Beklagten, ihm Leistungen aus der Pflegeversicherung zu gewähren.

In dem durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) erstellten Gutachten vom 24.04.2003 beschrieb die Gutachterin Dr. G nach Hausbesuch am 17.04.2003 als pflegebegründende Diagnose: "Polyarthrose mit chronischem Schmerzsyndrom, vorwiegend eine Coxarthrose links und Gonarthrose links sowie möglicherweise auch eine Sprunggelenksarthrose links". Der tägliche Hilfebedarf im Bereich der Grundpflege betrage 9 Minuten. Dabei entfielen 5 Minuten auf die Körperpflege (Teilwäsche des Unterkörpers) und 4 Minuten auf die Mobilität (An- und Auskleiden). Im Vordergrund stehe die hauswirtschaftliche Versorgung mit einem Hilfebedarf von 45 Minuten täglich.

Daraufhin lehnte es die Beklagte mit Bescheid vom 22.05.2003 ab, Leistungen aus der Pflegeversicherung zu gewähren. Zur Begründung des hiergegen am 13.06.2003 eingelegten Widerspruchs reichte der Kläger ein Attest des Allgemeinmediziners Dr. W vom 05.06.2003 ein. Hierin sind als Diagnosen genannt: "Osteoarthritis in beiden Knien mit Atrophie der unteren Extremitäten als Folge eines chronischen Drucks auf die Rückenmarkswurzeln der Wirbelsäule". Weiterhin heißt es, die Selbstversorgung gelte als problematisch bis unmöglich.

Der MDK teilte der Beklagten mit Stellungnahme vom 11.08.2003 mit, das vorgelegte Attest bringe keine neuen Erkenntnisse. Die hierin genannten Diagnosen seien im Pflegegutachten bereits berücksichtigt worden. Daraufhin wies die Beklagte den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 22.10.2003 zurück.

Mit der am 11.11.2003 erhobenen Klage hat der Kläger begehrt, ihm Pflegegeld in gesetzlicher Höhe zu gewähren. Der Ablehnungsbescheid sei gemäß der Verordnung der Gesundheitskommission des Europäischen Rates für Sozialversicherungsabkommen fehlerhaft. Mit einer weiteren Untersuchung sei er einverstanden. Im Übrigen hat er Fotokopien über ärztliche Verordnungen vorgelegt.

Mit Urteil vom 16.06.2004 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen. Dabei hat es die gesetzlichen Voraussetzungen für ein Pflegegeld nach Stufe I im Einzelnen dargestellt und gestützt auf das MDK - Gutachten der Dr. G ausgeführt, dass diese Voraussetzungen nicht erfüllt seien. Der Kläger habe auch keinen konkreten Hilfebedarf im Bereich der Körperpflege, Ernährung oder Mobilität vorgetragen.

Gegen dieses Urteil richtet sich die am 17.08.2004 rechtzeitig eingelegte Berufung des Klägers, mit der er weiterhin begehrt, ihm Leistungen aus der Pflegeversicherung in gesetzlicher Höhe zu gewähren. Mit einer zusätzlichen ärztlichen Untersuchung sei er einverstanden.

Der Kläger beantragt schriftsätzlich sinngemäß,

das Urteil des Sozialgerichts Düsseldorf vom 16.06.2004 zu ändern und die Beklagte zu verurteilen, ihm unter Aufhebung des Bescheides vom 22.05.2003 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 22.10.2003 ab Antragstellung Pflegegeld in gesetzlicher Höhe zu gewähren.

Die Beklagte beantragt schriftsätzlich,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteile für zutreffend.

Die Beteiligten sind auf die Vorschrift des [§ 153 Abs. 4](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) hingewiesen worden.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Gerichtsakte sowie auf die von der Beklagten beigezogenen Verwaltungsakten Bezug genommen. Die Streitakten waren Gegenstand der Beratung.

II.

Die zulässige Berufung ist nach einstimmiger Auffassung des Senats nicht begründet. Eine weitere mündliche Verhandlung hält der Senat nicht für erforderlich. Das Rechtsmittel wird danach ohne mündliche Verhandlung durch Beschluss zurückgewiesen, nachdem die Beteiligten dazu gehört worden sind ([§ 153 Abs. 4 SGG](#)).

Das Sozialgericht hat es zu Recht abgelehnt, dem Kläger die Pflegestufe I zuzuerkennen. Die angefochtenen Bescheide der Beklagten sind rechtmäßig. Das Sozialgericht hat mit zutreffender Begründung dargelegt, dass die Voraussetzungen des [§ 15 Abs. 1 S. 1 Nr. 2](#) i.V.m. [§ 15 Abs. 3 Nr. 1 SGB XI](#) nicht vorliegen. Zur Vermeidung von Wiederholungen nimmt der Senat nach eigener Überprüfung auf die Entscheidungsgründe des angefochtenen Urteils Bezug und sieht von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)). Auch zur Überzeugung des Senats sind die Voraussetzungen für die Gewährung eines Pflegegeldes bei Weitem nicht erfüllt. Der Kläger hat auch im Berufungsverfahren keine Gesichtspunkte angeführt, die die Feststellungen der Ärztin Dr. G in dem Gutachten des DMK vom 24.04.2003 in Zweifel ziehen. Auch neuere Befunderhebungen sind nicht aktenkundig, so dass keine Veranlassung zu weiteren Ermittlungen bestand.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§§ 183, 193 SGG](#).

Der Senat hat die Voraussetzungen für die Zulassung der Revision ([§ 160 Abs. 2 Nr. 1 oder 2 SGG](#)) nicht als gegeben angesehen.

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2005-12-12