

L 13 VG 30/18 B ER

Land

Nordrhein-Westfalen

Sozialgericht

LSG Nordrhein-Westfalen

Sachgebiet

Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht

Abteilung

13

1. Instanz

SG Dortmund (NRW)

Aktenzeichen

S 7 VG 28/18 ER

Datum

02.08.2018

2. Instanz

LSG Nordrhein-Westfalen

Aktenzeichen

L 13 VG 30/18 B ER

Datum

06.11.2018

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Die Beschwerde des Antragstellers gegen den Beschluss des Sozialgerichts Dortmund vom 02.08.2018 wird zurückgewiesen. Kosten sind auch im Beschwerdeverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Der Antragsteller nimmt dem Antragsgegner auf Gewährung einer höheren Pflegezulage (24 Stunden täglich - Vergütungssatz: höher als 34,00 EUR pro Stunde) nach § 35 Abs. 2 Bundesversorgungsgesetz (BVG) in Anspruch.

Der 1970 geborene Antragsteller war im Jahr 1997 Objekt eines Paketbombenanschlages. Infolge dieses Anschlages verlor der Kläger u.a. beide Augen und Hände. Darüber hinaus erlitt er ein Frontalhirnsyndrom. Der Antragsgegner erkannte als Verletzungsfolgen zuletzt durch Bescheid vom 26.09.2017 den Verlust beider Augen, den Verlust der linken Hand, den Verlust der rechten Hand mit Anlage eines Krukenberg-Stumpfes, ein hirnorganisches Psychosyndrom nach Splitterverletzung im Frontalhirnbereich, ein Anfallsleiden, eine reaktive depressive Verstimmung, den Verlust des rechten Hodens, den Teilverlust des Penis, eine Harnröhrenfehlage, Narben im Bereich des Kopfes, des Halses, des Brustkorbes, des Rumpfes und der Oberschenkel sowie ein postthrombotisches Syndrom beider Beine an. Er setzte den Grad der Schädigung (GdS) auf 100 fest. Neben der entsprechenden Grundrente bewilligte der Antragsgegner bzw. dessen Rechtsvorgänger eine Führzulage, eine Kleiderverschleißpauschale, eine Pflegezulage der Stufe VI, eine Schwerstbeschädigtenzulage der Stufe VI sowie eine Ausgleichsrente (Bescheid vom 04.09.2002).

Nach umfassenden Heilbehandlungs- und Rehabilitationsmaßnahmen ordnete das Amtsgericht E für den Antragsteller eine rechtliche Betreuung an. In einem Gutachten vom 24.01.2001 führten die untersuchenden Ärzte u.a. aus, dass der Antragsteller keine Einsichtsfähigkeit in die (Notwendigkeit) der Behandlung gezeigt habe und zudem jegliche Kritikfähigkeit vermissen lasse. Krankheitsbedingt sei der Antragsteller nicht in der Lage gewesen, seine Interessen zu wahren, da er hirnorganisch nicht über die Fähigkeit zur Beurteilung der Folgen seines Handelns oder Unterlassens verfüge. Die Anordnung eines Einwilligungsvorbehaltes sei erforderlich, um auf Dauer eine erhebliche Gesundheitsgefährdung abzuwenden. Eine von den begutachtenden Ärzten außerdem vorgeschlagene Aufnahme in eine stationäre Einrichtung für mehrfach behinderte blinde Menschen kam nicht zu Stande, da der Antragsteller dies (ohne Angaben von Gründen) ablehnte. Das Amtsgericht E hob im Folgenden die Betreuung auf, nachdem der Antragsteller keine Bereitschaft gezeigt hatte, sich betreiben zu lassen und zudem eine von ihm eingestellte Pflegekraft die "Betreuung" übernahm (Beschluss vom 23.05.2005). Das Beschäftigungsverhältnis mit dieser Pflegekraft kündigte der Antragsteller im Jahr 2006.

Im Rahmen der Durchführung der ambulanten Pflege und Betreuung des Antragstellers kam es durchgängig zu erheblichen Schwierigkeiten, die ihre Ursache augenscheinlich in der Schädigung des Frontalhirns und den daraus resultierenden Verhaltensweisen des Antragstellers haben (u.a. Zwangshandlungen, extremes Misstrauen, mangelnde Impulskontrolle mit Beschimpfung bzw. Bedrohung des eingesetzten Betreuungspersonals, Beschimpfung von fremden Personen in der Öffentlichkeit). Diese Verhaltensweisen führten nach Angaben des aktuell behandelnden Betreuungsdienstes und von ehemals eingesetzten Pflege- und Betreuungskräften auch dazu, dass dem Antragsteller zwischenzeitlich in zahlreichen Gastronomiebetrieben, Kliniken, Arztpraxen und Kunstaugeninstituten Hausverbot erteilt wurde. Der den Antragsteller seit 2011 behandelnde Betreuungsdienst kündigte im November 2017 den Pflegevertrag, nahm die Pflege und Betreuung jedoch im Februar 2018 - allerdings in reduziertem Umfang - wieder auf.

Im Dezember 2015 beantragte der Antragsteller die vollständige Freistellung von den Kosten für Betreuung und Pflege seit 2011. Er führte

aus, aufgrund seiner Verletzungen eine volle Versorgung rund um die Uhr bei nahezu allen Verrichtungen des täglichen Lebens sowie eine Begleitung beim Verlassen seines Hauses zu benötigen. Neben der hauswirtschaftlichen Versorgung seien - nicht zuletzt aufgrund seines Anfallsleidens - vor allem auch pflegerische Leistungen zu erbringen. Die bislang festgesetzten Leistungen seien bei weitem nicht ausreichend.

In einem vom Antragsgegner veranlassten Gutachten vertrat der ärztliche Dienst des Antragsgegners nach Durchführung eines Hausbesuchs die Auffassung, dass der erforderliche Hilfe- und Pflegebedarf mit zwölf Stunden pro Tag zuzüglich Zeiten für hauswirtschaftliche Versorgung von einer Stunde pro Tag bei einem erstattungsfähigen Stundenlohn von 34,00 EUR anzusetzen sei. Gestützt auf diese Beurteilung gewährte der Antragsgegner eine Erhöhung der Pflegezulage auf Basis eines täglichen Bedarfs von zwölf Stunden bei einem Stundenlohn von 34,00 EUR (Bescheid vom 08.08.2017).

Hiergegen erhob der Antragsteller Widerspruch und machte geltend: Die in dem angefochtenen Bescheid angesetzten Pflegeleistungen seien zu niedrig bemessen. Nachts komme es regelmäßig zu epileptischen Anfällen, so dass bereits auf dieser Grundlage eine Vor-Ort-Betreuung gewährleistet sein müsse. Die bei ihm vorhandenen, regelmäßig wiederkehrenden Angstzustände führten ebenfalls zu dem Erfordernis einer permanenten Anwesenheit von Pflege- und Betreuungspersonen. Außerhalb der Wohnung könne er sich nicht ohne Begleitung zurechtfinden. Daher benötige er bei jeder Teilnahme am sozialen Leben eine Hilfestellung. Der festgesetzte Stundenlohn von 34,00 EUR sei zu niedrig bemessen, wie ein Vergleich mit anderen vom Antragsgegner erstatteten Beträgen zeige.

Der vom Antragsgegner erneut eingeschaltete ärztliche Dienst führte hierzu aus, der Antragsteller könne stundenweise allein in seiner Wohnung verbleiben und dort auch die Nacht allein verbringen. Die ständige Anwesenheit einer Pflegeperson sei aktuell nicht erforderlich. Der Antragsgegner unterrichtete den Antragsteller unter dem 19.12.2017 darüber, dass sich die Vergütung von Pflegekräften sowohl nach deren Qualifikation als auch nach der Qualität der geleisteten Pflege richte. Er - der Antragsgegner - sehe eine Bezahlung entsprechend den Vergütungssätzen der Arbeitsvertragsrichtlinien des Deutschen Caritas Verbandes für Pflegekräfte als ausreichend an.

Sodann wies der Antragsgegner den Widerspruch zurück und stützte sich im Wesentlichen auf seine Ausführungen in dem angefochtenen Bescheid vom 08.08.2017 (Widerspruchsbescheid vom 19.04.2018).

Am 16.05.2018 hat der Antragsteller vor dem Sozialgericht (SG) Dortmund Klage erhoben und gleichzeitig den Erlass einer einstweiligen Anordnung beantragt.

Der Antragsteller hat vorgetragen: Aktuell sei seine pflegerische Versorgung nicht sichergestellt. Vielmehr stelle sich die Versorgungslage als desolat dar. Er gehe jedoch davon aus, dass die Sicherstellung der Pflege möglich sei, wenn interessierte Pflegedienste davon ausgehen könnten, dass sie eine vom Umfang her suffiziente und verantwortbare Pflegeleistung erbringen könnten und hierfür auch mit einer entsprechenden Vergütung entlohnt würden. Er - der Antragsteller - könne keine Verrichtungen des täglichen Lebens selbstständig vornehmen. Ohne Wahrnehmung von Sprache könne er nicht schlafen, wobei der Nachtschlaf gestört sei. Der ihn unterstützende Betreuungsdienst habe daher eine nächtliche Rufbereitschaft eingerichtet. Nach epileptischen Anfällen finde er sich teilweise außerhalb des Bettes orientierungslos wieder. Aufgrund seiner nur notdürftigen Ausstattung mit Hilfsmitteln sei eine jederzeitige Kommunikation und Steuerung der Umfeldfunktionen ohne fremde Hilfe nicht gewährleistet. Insgesamt sei der für ihn erforderliche Pflege- und Betreuungsaufwand außergewöhnlich hoch. Dies bestätige auch der ihn aktuell (wieder) begleitende Betreuungsdienst.

Der Antragsteller hat schriftsätzlich beantragt,

den Antragsgegner im Wege des einstweiligen Rechtsschutzes zu verpflichten, für ihn bis zur rechtskräftigen Entscheidung in der Hauptsache eine pflegerische Versorgung von 24 Stunden täglich sicherzustellen, wobei der Stundenvergütungssatz deutlich oberhalb von 34,00 EUR anzusetzen ist.

Der Antragsgegner hat schriftsätzlich beantragt,

den Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung abzulehnen.

Der Antragsgegner hat sich auf den Inhalt des angefochtenen Bescheides gestützt. Er hat ferner erwidert, dass der Antragsteller die ihm bereits bewilligten Leistungen nicht vollständig in Anspruch nehme. Im Hinblick auf die - vermeintlich - fehlende Kommunikation des Antragstellers sei zu berücksichtigen, dass ihm ein computergestütztes Lesegerät vorgeschlagen worden sei. Der Antragsteller habe jedoch keine Schulungstermine mit den beauftragten Firmen vereinbart, sondern lediglich mitgeteilt, dass das vorgeschlagene Gerät nicht seinen Vorstellungen entspreche. Die Hauptfürsorgestelle habe mitgeteilt, dass ein als erforderlich angesehener Umbau des Badezimmers nicht habe durchgeführt werden können, da der Antragsteller die mit dem Umbau einhergehenden Umstände nicht habe in Kauf nehmen wollen. Mit einem Stundensatz von 34,00 EUR habe man einen Betrag in Ansatz gebracht, der deutlich über den in den Arbeitsvertragsrichtlinien des Caritas-Verbandes geregelten Sätzen liege. Alternativ könne die Versorgung in einer stationären Einrichtung angedacht werden.

Das SG hat den Arzt für Neurologie Dr. C und die Geschäftsführerin des den Antragsteller begleitenden Betreuungsdienstes als Zeugen vernommen. Wegen des Ergebnisses der Beweisaufnahme wird auf den Inhalt der Sitzungsniederschrift vom 01.08.2018 Bezug genommen.

Durch Beschluss vom 02.08.2018 hat das SG den Antrag abgelehnt. Der Antragsteller habe einen Anordnungsgrund nicht glaubhaft gemacht. Nach dem unwidersprochenen Vortrag des Antragsgegners rufe der Antragsteller zurzeit nicht sämtliche bewilligten Leistungen ab. Für das Gericht sei nicht erkennbar, dass vor diesem Hintergrund die Gewährung weitergehender Mittel zu einer Verbesserung der Versorgungssituation führen könne. Es sei nicht davon auszugehen, dass die aktuell dem Grunde nach zustehende Erhöhung der Pflegezulage allein deshalb nicht abgerufen werde, weil zu diesen Konditionen kein Pflegedienst bereit sei, die Pflege jedenfalls insoweit sicherzustellen, dass dem Antragsteller keine gesundheitlichen Nachteile entstünden. Hierfür ergäben sich keine hinreichenden Belege. Vielmehr sei davon auszugehen, dass die Übernahme der Betreuung und Pflege bereits am Verhalten des Antragstellers beim Vertragsschluss scheitere. Die als Zeugin vernommene Geschäftsführerin des Betreuungsdienstes habe ausgesagt, dass der Antragsteller in den letzten Wochen durch eine Betreuungskraft betreut worden sei, die auch bereit gewesen sei, die Pflege und Betreuung fortzusetzen.

Der Antragsteller habe sich aber einige Zeit lang nicht dazu entschließen können, einen entsprechenden schriftlichen Vertrag abzuschließen. Als er schließlich dazu bereit gewesen sei, sei der Vertragsschluss aufgrund seines Verhaltens während des Vertragsschlusses gescheitert. Die gehörten Zeugen hätten glaubhaft bekundet, dass es dem Antragsteller schwer falle, bürokratische Vorgänge zu erfassen, sich auf das Wesentliche zu konzentrieren und verantwortliche Entscheidungen in einem angemessenen Zeitrahmen zu treffen. Auch wenn viel dafür spreche, dass der Antragsteller aufgrund der Schädigung des Frontalhirns nicht in der Lage sei, die entsprechenden Formalien abzuwickeln, könne dies nicht zu einer weiteren Erhöhung der Pflegezulage führen. Abgesehen davon sei die Klage in der Hauptsache auch nicht offensichtlich begründet. Zwar stelle sich im Hinblick auf den vom Antragsgegner bereits bewilligten pflegerischen Umgang vor allem die Frage der nächtlichen bzw. spätabendlichen Betreuung und Pflege. Im Rahmen der gebotenen summarischen Prüfung sei jedoch aktuell nicht davon auszugehen, dass der Antragsteller diesbezüglich einen Hilfebedarf bei häufig und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen glaubhaft gemacht habe. Unter Zugrundelegung der Aussage der Geschäftsführerin des Betreuungsdienstes sei der Antragsteller durchaus im Stande, einzelne Verrichtungen selbstständig durchzuführen. Die zusätzliche nächtliche Gabe von Schmerzmedikamenten sei nicht täglich erforderlich. Mit Blick auf eine durch das Anfallsleiden hervorgerufene Gefährdungslage sei zu berücksichtigen, dass nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) bei durchschnittlich fünf bis sechs Anfällen im Jahr das Erfordernis ständiger Bereitschaft nicht gegeben sei. In der hier gegebenen Konstellation sei die (durchschnittliche) Anfallshäufigkeit nicht glaubhaft gemacht und habe auch durch die Befragung des behandelnden Neurologen Dr. C nicht ermittelt werden können. Zudem begründe eine Verletzungsgefahr nicht die Notwendigkeit dauernder Hilfsbereitschaft, da nach der Zweckbestimmung der Pflegezulage diese nicht der Abwehr möglicherweise bei Anfällen eintretender Gefahren diene. Abgesehen davon sei eine permanente Krankenbeobachtung der häuslichen Krankenpflege nach [§ 37](#) Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) zuzuordnen. Häusliche Krankenpflege sei bislang jedoch noch nicht verordnet worden. Auch der bewilligte Stundensatz unterliege keinen durchgreifenden Bedenken.

Gegen den ihm am 07.08.2018 zugestellten Beschluss hat der Antragsteller am 07.09.2018 Beschwerde eingelegt.

Er hält an seiner erstinstanzlich vertretenen Auffassung fest und trägt vor: Eine Vorfinanzierung erforderlicher Betreuungs- und Pflegeleistungen sei ihm auch angesichts der bislang zuerkannten Leistungen nicht möglich. Der aktuelle Zustand sei unhaltbar, so dass bereits deshalb ein Anordnungsgrund glaubhaft gemacht sei. Hintergrund dafür, dass ein Pflegevertrag bislang nicht geschlossen worden sei, sei, dass Pflegedienste mit den bewilligten Zeiten nicht auskämen. Pflegezeiten fielen rund um die Uhr - insbesondere auch nachts - an.

Der Antragsteller beantragt schriftsätzlich sinngemäß,

den Beschluss des Sozialgerichts Dortmund vom 02.08.2018 zu ändern und nach dem erstinstanzlichen Antrag zu erkennen.

Der Antragsgegner beantragt schriftsätzlich,

die Beschwerde zurückzuweisen.

Er verteidigt den angefochtenen Beschluss und erwidert: Zwischenzeitlich habe der Antragsteller zwar einen Vertrag mit einer Pflegekraft über 37,5 Stunden monatlich geschlossen. Dieser Vertrag sei jedoch bereits nach zwei Monaten wieder beendet worden. Der Antragsteller habe ferner einen Kostenvoranschlag eines Pflegedienstes über einen Betreuungsaufwand von drei Stunden täglich à 34,00 EUR vorgelegt. Ob dieser Vertrag geschlossen worden sei, sei nicht bekannt. Anlässlich zweier Telefonate habe ihm die Geschäftsführerin des aktuell behandelnden Betreuungsdienstes mitgeteilt, dass die weitere Pflege und Betreuung von dort aus geleistet werden solle. Ein Arbeitsvertrag liege jedoch nicht vor.

Weitere Einzelheiten wegen wird Bezug genommen auf den Inhalt der Gerichts- und Verwaltungsakten.

II.

Die zulässige Beschwerde ist nicht begründet. Das SG hat den Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung sowohl im Ergebnis als auch in der Begründung zutreffend abgelehnt. Der Senat nimmt zur Vermeidung von Wiederholungen Bezug auf den Inhalt des angefochtenen Beschlusses und sieht gemäß [§ 142 Abs. 2 Satz 3](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) insoweit von einer weiteren Begründung ab.

Das Vorbringen des Antragstellers im Beschwerdeverfahren rechtfertigt keine andere Beurteilung.

1. Nach wie vor hat der Antragsteller einen Anordnungsanspruch nicht glaubhaft gemacht.

a) Zahlreiche Umstände deuten darauf hin, dass die Pflege des Antragstellers in seiner häuslichen Umgebung nicht sichergestellt ist und vor diesem Hintergrund allein die Pflege und Betreuung in einer stationären Einrichtung in Betracht kommt. Auf diesen Aspekt hat der Senat die Beteiligten mit Schreiben vom 01.10.2018 hingewiesen. Lässt sich die häusliche Pflege nicht sicherstellen, ist die Gewährung oder Erhöhung einer Pflegezulage nach [§ 35 Abs. 2 Satz 1](#) BVG kein zweckmäßiges Mittel, um Gesundheitsgefahren vom Antragsteller abzuwenden und seiner Hilfebedürftigkeit wirksam zu begegnen. Auch der Antragsgegner hat vorgetragen, dass alternativ die Versorgung in einer stationären Einrichtung angedacht werden könne (Schriftsatz vom 15.06.2018) und diesen Gesichtspunkt bereits anlässlich eines am 28.07.2017 mit der Geschäftsführerin des den Antragsteller behandelnden Betreuungsdienstes geführten Telefonats angesprochen (Gesprächsnotiz vom 31.07.2018).

aa) Bereits in dem Betreuungsgutachten vom 24.01.2001 haben die untersuchenden Ärzte u.a. ausgeführt, dass der Antragsteller keine Einsichtsfähigkeit in die (Notwendigkeit) der Behandlung gezeigt habe und zudem jegliche Kritikfähigkeit vermissen lasse. Krankheitsbedingt sei der Antragsteller nicht in der Lage gewesen, seine Interessen zu wahren, da er hirnganisch nicht über die Fähigkeit zur Beurteilung der Folgen seines Handelns oder Unterlassens verfüge. Die Anordnung eines Einwilligungsvorbehaltes sei erforderlich, um auf Dauer eine erhebliche Gesundheitsgefährdung abzuwenden. Gleichmaßen hatte sich zuvor bereits der Arzt für Neurologie, Physikalische Therapie und Rehabilitative Medizin Priv.-Doz. Dr. I in einem für das Amtsgericht E erstatteten Gutachten vom 14.06.1998 geäußert: Der Antragsteller habe ein Gefühl der Betroffenheit oder Schwäche nicht zugelassen. In Bezug auf seine möglichen körperlich-funktionellen Zugewinne verfolge er unrealistische, nicht korrigierbare Vorstellungen. Verbale Interventionen würden von ihm als persönlicher Angriff deklariert und

mit aufbrausenden Affekten beantwortet. Es fänden sich Anhaltspunkte für eine verminderte Frustrationstoleranz und reduzierte Selbstkritik.

bb) In einem Schreiben vom 04.06.2000 hat sich die von der IKK C beauftragte Orientierungs- und Mobilitätstrainerin gegen die Versorgung des Antragstellers mit einem Blindenführhund ausgesprochen. Während des Langstock- und Ultrabodyguard-Trainings habe sich der Antragsteller als äußerst gewaltbereit und aggressiv gezeigt und den Langstock dahingehend "zweckentfremdet", so dass der Missbrauch eines Blindenführhundes als "Schutzhund" und damit für einen Blinden nicht zu kontrollierende "Waffe" zu befürchten sei. Gleichermaßen hat sie sich während einer telefonischen Unterredung geäußert (Vermerk vom 05.06.2000).

cc) Auch wenn die rechtliche Betreuung zwischenzeitlich aufgehoben wurde, hat sich an dem Gesundheitszustand des Antragstellers bis dato nichts geändert. Der den Antragsteller behandelnde Neurologe Dr. C hat vor dem SG u.a. ausgesagt, dass der Antragsteller aus seiner Sicht nicht in der Lage sei, zielgerichtete Entscheidungen zu treffen. Der Antragsteller könne sich nicht zurückhalten und setze im Kontakt die falschen Prioritäten. Er - Dr. C - habe den Versuch unternommen, den Antragsteller im Hinblick auf das Anfallsleiden einer Medikation zuzuführen. Der Antragsteller habe stets nur das neueste Medikament und nicht das für ihn geeignete Medikament gewollt. Im Gespräch habe er regelmäßig versucht, sein Gegenüber zu entwerten. Der Antragsteller hinterfrage alles, auch wenn dies bereits besprochen und erklärt worden sei. Er habe dem Antragsteller daraufhin das Medikament Lamotrigin verordnet. Dies sei dem Antragsteller jedoch nicht neu genug gewesen. Das Problem bei diesem Medikament sei, dass es zwar sehr gut verträglich sei, jedoch zu Allergien führen könne. Er habe daher einen Pflegedienst damit beauftragt, dem Antragsteller das Medikament zu verabreichen und dabei die Haut des Antragstellers zu beobachten. Später habe er dann erfahren, dass dieser Versuch gescheitert sei, und zwar daran, dass der Pflegedienst sich jedes Mal die Hände desinfizieren müssen. Dies sei ein Beispiel dafür, dass der Antragsteller die falschen Prioritäten setze und nicht in der Lage sei, zielgerichtete Entscheidungen zu treffen. Hierdurch wiederum schädige sich der Antragsteller auf Dauer selbst. Der Zeuge Dr. C hat ferner ausgesagt, dass es nach seiner Einschätzung schon Sinn mache, psychiatrische Behandlungspflege zu verordnen. Allerdings müsse die Behandlungspflege durch ein Team geleitet werden. Eine Einzelperson wäre überfordert. Die Personen, die psychiatrische Behandlungspflege leisteten, müssten auch entsprechend ausgebildet sein und zusätzlich über hinreichende Erfahrungen verfügen, um dies leisten zu können.

dd) Vergleichbare Beobachtungen, die auf eine fehlende Einsichtsfähigkeit und ein nicht unerhebliches - die häusliche Pflege nicht nur erschwerendes, sondern letztlich verhinderndes - Aggressionspotenzial hindeuten, haben die in der Vergangenheit in die Betreuung und Pflege des Antragstellers eingebundenen Leistungserbringer geschildert:

(1) Priv.-Doz. Dr. I hat in seinem Gutachten vom 24.06.1998 ausgeführt, die Planung und Durchführung der Therapieeinheiten in der neurologischen Rehabilitationsklinik habe sich häufig sehr schwierig gestaltet, da der Antragsteller versucht habe, seine eigenen Vorstellungen von den Inhalten und der Vorgehensweise (der Behandlung) zu realisieren. Trotz eines großen Zeitaufwandes bei der pflegerischen und therapeutischen Betreuung sei es immer wieder zu Auseinandersetzungen zwischen den Behandlern und dem Antragsteller gekommen. Es seien von ihm auch beleidigende und abfällige Bemerkungen, insbesondere gegenüber weiblichen Mitarbeitern, geäußert worden. Hätten diese, trotz seiner Einwände, auf die Fortführung einer bestimmten Übung oder Anweisung bestanden, habe der Antragsteller mit aufbrausenden und aggressiven Affektausbrüchen, die eine Beendigung der Therapieeinheit nach sich gezogen hätten, reagiert. Einen Korrekturbedarf an seinem Verhalten habe der Antragsteller nicht gesehen. Da sämtliche therapeutischen Fachrichtungen diese unmittelbaren Erfahrungen hätten machen müssen, seien Ursachen, die ausschließlich in der Person der jeweiligen Therapeuten lägen, ausgeschlossen. Mehrere Versuche des Antragstellers, das therapeutische Team gegeneinander auszuspielen und mit Falschaussagen in Widersprüche zu verstricken, seien an der umfassenden Informationsweitergabe im Kreis der Behandelnden gescheitert.

(2) In einem an den Rechtsvorgänger des Antragsgegners adressierten Schreiben vom 11.08.2004 hat eine ehemalige Betreuungskraft über Differenzen mit dem Antragsteller bei Fragen der Entlohnung berichtet. Mitgeteilt wurde ferner, dass der Antragsteller die Betreuungskraft angerufen und mit einer Paketbombe gedroht habe.

(3) Unter den 10.11.2004 hat ein bei dem Antragsteller tätiger Pflegedienst den seit dem 10.07.2004 bestehenden Pflegevertrag zum 18.11.2004 gekündigt und ausgeführt: Man sei den vom Pflegepersonal dokumentierten verbal aggressiven Äußerungen mit krankenschweflicher Kompetenz begegnet. Weibliches Personal sei nach verbalen sexuellen Übergriffen nach Möglichkeit nicht mehr zum Antragsteller geschickt worden. Da jedoch am 30.10.2004 nach dokumentierter Aussage eines Krankenschwefers ein körperlicher Übergriff durch den Antragsteller stattgefunden habe, könne man aus Fürsorgepflicht gegenüber den Angestellten die Pflege bei dem Antragsteller nicht weiter durchführen. Nach ähnlichen Vorkommnissen hat auch der daraufhin ab dem 18.11.2004 bei dem Antragsteller eingesetzte Pflegedienst den Pflegevertrag mit Wirkung zum 05.01.2005 gekündigt.

(4) In einem an den Antragsgegner gerichteten Schreiben vom 12.04.2010 hat eine ehemalige in die Betreuung und Pflege des Antragstellers eingebundene Pflegekraft u.a. mitgeteilt, vom Antragsteller permanent verbal aggressiv und auch körperlich angegangen worden zu sein. Der Antragsteller wirke zwar aufgrund seiner körperlichen Einschränkungen unbeholfen, sei aber sehr wohl in der Lage "handgreiflich" zu werden. Er habe sie weggeschubst und beim Haarbürsten seinen linken Arm so nach hinten gestreckt, dass sie die Bürste getroffen habe. Ferner sei er großen und schnellen Schritten auf sie zugegangen und habe sie verbal in einer Aggressivität attackiert, wie sie es noch nie zuvor in ihrer beruflichen Laufbahn als examinierte Krankenschwefter erlebt habe. Aus ihrer Sicht sei der Antragsteller kaum einschätzbar und unkalkulierbar, denn er raste bei kleinsten Dingen aus. Seine Ungeduld lasse ihn aggressiv werden. In der Öffentlichkeit habe er es sich niemals nehmen lassen, sie "herunter zu machen" und ihr Dinge zu unterstellen. An einem Vormittag habe sie auch persönlich mitbekommen, wie er eine andere Pflegekraft äußerst verbal aggressiv angegangen sei.

(5) Der Pflegedienst N hat dem Antragsteller anlässlich einer Abmahnung vom 27.02.2014 mitgeteilt, dass Mitarbeiterinnen angegeben hätten, durch sein Verhalten eingeschüchtert und verängstigt zu sein. Es seien gegenüber den Mitarbeitern persönliche Beleidigungen und Beschuldigungen geäußert worden, die nicht akzeptabel seien. Unter dem 03.03.2014 hat der Pflegedienst N sodann den Pflegevertrag zum 07.03.2014 gekündigt und als Begründung auf massive Beleidigungen und Drohungen gegenüber Mitarbeiterinnen sowie extreme verbale Angriffe auf Mitarbeiterinnen verwiesen.

(6) Eine weitere - im Jahr 2016 an der Pflege und Betreuung des Antragstellers beteiligte Pflegekraft - hat u.a. dargelegt, dass sich der Antragsteller im Rahmen der Grundpflege den Pflegekräften ausgeliefert fühle. Sobald er sich durch die Pflege "gestresst" fühle, werde er

ungeduldig, distanzlos, beleidigend, aggressiv, aufbrausend und affektilabil. Er drohe dem Personal und dessen Familie mit Mord, körperlicher Gewalt etc. und erstatte Anzeige gegen das Personal. Der Antragsteller konfabuliere, berichte unwahre Begebenheiten, an die er selbst glaube und beschuldige das Personal, ihn körperlich zu verletzen, ihn zu nötigen, Leib und Leben zu gefährden und ihn schlecht zu pflegen. Der Antragsteller habe in vielen Restaurants, Arztpraxen und Kliniken Hausverbot. Im Restaurant und in der Öffentlichkeit komme es zu Beschimpfungen anderer Personen und des Servicepersonals.

(7) Anlässlich einer am 28.07.2017 zwischen dem Antragsgegner und der Geschäftsführerin des derzeit behandelnden Betreuungsdienstes geführten telefonischen Unterredung hat die Geschäftsführerin geschildert, dass der Antragsteller extrem verhaltensauffällig sei und regelmäßig gegenüber den Pflegepersonen ausfällig werde. Er beschimpfe diese und werde auch tätlich übergriffig. Er trommele dann mit seinen Armstümpfen auf die Pflegekräfte ein und es habe auch bereits eine sog. "Kopfnuss" gegeben. Wenn es zu Differenzen zwischen dem Antragsteller und den Pflegepersonen komme, rufe entweder der Antragsteller oder manchmal auch die Pflegeperson die Polizei an. Bei dem Antragsteller habe es bereits zahlreiche Polizeieinsätze gegeben, teilweise auch mehrfach täglich. In E kenne bestimmt jeder Polizist den Antragsteller. Der Antragsteller behaupte z.B. gegenüber der Polizei, dass er von den Pflegekräften geschubst oder geschlagen worden sei. Diese würden dann von der Polizei einbestellt, vernommen und müssten sich rechtfertigen. Dies mache keine Pflegeperson auf lange Zeit mit. Wenn man sich außerhalb der Wohnung aufhalte, z.B. Spazieren gehe oder ein Lokal aufsuche, weigere sich der Antragsteller nach Hause zu gehen. In Gaststätten brauche er ewig, bis er sich zu einer Bestellung durchringe. Manchmal ändere er auch die Bestellung oder mache anderweitig Theater. Die Geschäftsführerin habe den Eindruck, dass dies teilweise auch geschehe, um den Aufenthalt im Lokal in die Länge zu ziehen, damit der Antragsteller nicht nach Hause müsse, wo er dann allein sei. Auch gegenüber Ärzten, Pflegepersonal, Therapeuten und Lieferanten von medizinischen Hilfsmitteln verhalte er sich unmöglich. Man finde inzwischen keine Ärzte und Therapeuten mehr, die bereit seien, den Antragsteller zu behandeln. In einigen Kliniken - z.B. im St. K-Hospital E - habe er schon Hausverbot. Auch die Hersteller von Kunstaugen weigerten sich inzwischen, den Antragsteller zu versorgen. Der Antragsteller stehe derzeit nicht unter Betreuung. In der Vergangenheit sei möglicherweise die Einrichtung einer Betreuung gescheitert. Während des ca. einstündigen Besuchs durch den Richter habe sich der Antragsteller extrem zusammengerissen, so dass damals keine Betreuung eingerichtet worden sei. Während des Telefonats hat der Antragsgegner darauf verwiesen, dass sich die Pflegepersonen weder verbal noch körperlich attackieren und sich auch nicht durch Falschaussagen unter Druck setzen lassen müssten. Sofern hier sämtliche ambulanten Dienste mit der Versorgung des Antragstellers überfordert seien, müsse dieser leider letztlich stationär versorgt werden. Dies müsse dem Antragsteller mit ausreichender Deutlichkeit klargemacht werden (vgl. Gesprächsnotiz vom 31.07.2017).

ee) Schließlich hat auch der Antragsteller selber - wenngleich mit einer anderen Zielrichtung - vorgetragen, dass seiner Auffassung nach die häusliche Pflege nicht sichergestellt sei.

b) Soweit der Antragsteller das Erfordernis einer 24-stündigen Betreuung mit seinem Anfallsleiden und einer daraus resultierenden Notwendigkeit permanenter Krankenbeobachtung rechtfertigt, ergibt sich nichts anderes. Zum einen folgt aus der Aussage des Zeugen Dr. C, dass die medikamentöse Einstellung auch mit Unterstützung eines Pflegedienstes nicht gelungen ist, weil der Antragsteller die verordneten Arzneimittel eigenmächtig und vollständig abgesetzt hat, ohne zu einer anderen Medikation überzugehen (woran offensichtlich auch der eingeschaltete Pflegedienst nichts ändern konnte). Zum anderen ist zu berücksichtigen, dass eine echte Hilfestellung während eines unvermittelt einsetzenden Anfalls oder zur Verhütung eines Anfalls de facto nicht möglich ist (vgl. auch BSG, Urteil v. 27.02.1963 - [8 RV 301/61](#), juris Rn. 13). Verweigert der Antragsteller jedoch - wenn auch krankheitsbedingt - die Mitwirkung bei der medikamentösen Einstellung seines Anfallsleidens, kann er nicht andererseits eine permanente Bereitschaft von Pflege- und Betreuungspersonen zur Linderung der Folgen eines etwaigen Anfalls verlangen.

c) Soweit der Antragsteller mit der Beschwerde darauf abstellt, dass Pflegedienste mit den bewilligten Zeiten nicht auskämen, folgt der Senat dieser Einschätzung nicht. In der Vergangenheit hat der Antragsteller zahlreiche Verträge mit Leistungserbringern bei einem vom Antragsgegner bewilligten geringeren Zeitvolumen geschlossen. Der Bestand dieser Verträge war regelmäßig jedoch aus in der Person des Antragstellers liegenden Gründen von (sehr) kurzer Dauer.

d) Nicht zu beanstanden ist schließlich, dass der Antragsgegner unter Bezugnahme auf die Arbeitsvertragsrichtlinien des Caritas-Verbandes einen Stundensatz von 34,00 EUR bewilligt hat.

aa) Dass sich dieser Betrag als angemessen darstellt, hat bereits das SG mit überzeugender Begründung ausgeführt. Für die Angemessenheit des Betrages spricht auch der Umstand, dass der Antragsteller dem Antragsgegner einen Kostenvoranschlag eines Pflegedienstes vorgelegt hat, der einen Stundensatz von 34,00 EUR vorsieht. Letztlich ist zu berücksichtigen, dass auch das BSG den Rückgriff auf die Arbeitsvertragsrichtlinien des Caritas-Verbandes dem Grunde nach gebilligt hat (BSG, Urteil v. 14.06.2018 - [B 9 V 4/17 R](#), Rn. 19; BSG, Urteil v. 18.09.2003 - [B 9 V 12/01 R](#)).

bb) In der Vergangenheit ist es mit den zahlreichen eingesetzten Pflege- und Betreuungskräften zwar zu mannigfaltigen Konflikten, jedoch zu keinem Zeitpunkt zu Unstimmigkeiten im Hinblick auf die gewährte Stundenvergütung als solche gekommen.

cc) Sofern man im Übrigen davon ausgeht, dass der beim Antragsteller bestehenden Hilflosigkeit nur noch im Rahmen einer stationären Versorgung wirksam begegnet werden kann, stellt sich die Frage nach der Angemessenheit des stündlichen Vergütungssatzes von vornherein nicht. Denn im Rahmen dieser "generalisierten Sachleistung" (BSG, Urteil v. 10.12.2003 - [B 9 V /03 R](#)) hat der Antragsgegner die entsprechenden Modalitäten - insbesondere die Abrechnung - unmittelbar mit der Einrichtung abzuwickeln (vgl. § 35 Abs. 6 Satz 1 BVG).

2. Ebenso wenig ist bislang ein Anordnungsgrund glaubhaft gemacht.

a) Nicht zu übersehen ist, dass nach den glaubhaften Bekundungen der Geschäftsführerin des den Antragsteller betreuenden Leistungserbringers Pflegedefizite vorhanden sind, die sich u.a. in einer Gewichtsabnahme des Antragstellers und Druckstellen auf der Haut zeigen. Gleichwohl muss berücksichtigt werden, dass der Antragsteller die ihm bislang zuerkannten Leistungen im Rahmen der Pflegezulage nicht vollständig abgerufen hat. Darüber hinaus hat der Antragsteller - dies lässt sich seiner Krankengeschichte entnehmen - zu keinem Zeitpunkt mit den eingesetzten Leistungserbringern kooperiert und eine adäquate Pflege und Betreuung ermöglicht (dazu unter 1. a)).

b) Im Hinblick auf den hier zweifellos gegebenen Grundrechtsbezug ([Art. 2 Abs. 2 Satz 1](#) Grundgesetz [GG]: Leben und körperliche Unversehrtheit) ist zu berücksichtigen, dass der Antragsteller mit den vom Antragsgegner zuerkannten Leistungen nicht gänzlich unversorgt ist. Darüber hinaus ist zu berücksichtigen, dass dem Eintreten (weiterer) Gesundheitsbeeinträchtigungen durch Aufnahme in eine stationäre Einrichtung wirksam begegnet werden kann. Bereits in dem Betreuungsgutachten vom 24.01.2001 haben die untersuchenden Ärzte die Aufnahme des Antragstellers in eine Einrichtung für mehrfach behinderte blinde Menschen nahegelegt. Auch der Antragsgegner hat vorgetragen, dass die Aufnahme des Antragstellers in eine stationäre Einrichtung zu erwägen sei. Angesichts dessen ist der Erlass einer einstweiligen Anordnung mit dem vom Antragsteller begehrten Inhalt nicht zwingend zur Abwehr wesentlicher Nachteile - insbesondere Grundrechtsbeeinträchtigungen - erforderlich.

3. Die Kostenentscheidung beruht auf einer entsprechenden Anwendung des [§ 193 SGG](#).

4. Der Beschluss ist nicht mit der Beschwerde anfechtbar ([§ 177 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2019-07-31