SG Regensburg, Urteil v. 23.04.2026 – S 2 P 17/24

Titel:

Pflegebedürftigkeit, Pflegegrad, Begutachtungsverfahren, Sachverständigengutachten, Selbstversorgung, Alltagsbewältigung, Hilfebedarf

Schlagworte:

Pflegebedürftigkeit, Pflegegrad, Begutachtungsverfahren, Sachverständigengutachten, Selbstversorgung, Alltagsbewältigung, Hilfebedarf

Tenor

I. Der Bescheid der Beklagten vom 07.11.2022 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 11.12.2023 wird abgeändert.

II. Die Beklagte wird verurteilt, der Klägerin ab dem 22.09.2022 Leistungen entsprechend Pflegegrad 2 zu gewähren.

III. Die Beklagte trägt die notwendigen außergerichtlichen Kosten der Klägerin.

Tatbestand

1
Die Beteiligten streiten über die Höhe des Pflegegrades bei der Klägerin.

2
Die am ... 1971 geborene Klägerin ist bei der Beklagten pflegeversichert und leidet u.a. unter einem chronischen Fatigue-Syndrom, einer chronischen somatoformen Schmerzstörung sowie psychischen Beeinträchtigungen. Seitens des ZBFS wurde zuletzt u.a. aufgrund einer seelischen Störung, einem psychovegetativem Erschöpfungssyndrom und einer somatoformen Schmerzstörung ein Einzel-GdB in diesem Bereich von 50 vergeben. Die Klägerin bezieht ferner seit Jahren eine unbefristete volle Erwerbsminderungsrente.

3
Seit April 2019 erbrachte die Beklagte gegenüber der Klägerin Leistungen entsprechend Pflegegrad 1. Im Rahmen der damaligen Begutachtung wurden Beeinträchtigungen in den Modulen 3 (Verhaltensweisen und psychische Problemlagen) und 4 (Selbstversorgung) festgestellt. Im Ergebnis konnten 17,50 Punkte gewichtet werden.

4
Am 22.09.2022 stellte die Klägerin einen Höherstufungsantrag. Zur Prüfung der Pflegebedürftigkeit trat die Beklagte an den Medizinischen Dienst heran. Dieser kam in seinem Gutachten vom 02.11.2022 nach Hausbesuch zu dem Ergebnis, dass keine Pflegebedürftigkeit mehr gegeben sei. Es wurden 0 gewichtete Punkte im Rahmen des Gutachtens ermittelt.

5
Der Antrag auf Höherstufung wurde mit Bescheid vom 07.11.2022 abgelehnt. Am selben Tag hörte die Beklagte die Klägerin zur beabsichtigten Rückstufung zum 30.11.2022 aufgrund des Gutachtensergebnisses an.

6
Gegen den Ablehnungsbescheid wurde durch den Klägerbevollmächtigen Widerspruch erhoben. Die gesundheitliche Situation der Klägerin habe sich entgegen den Feststellungen des Medizinischen Dienstes deutlich verschlechtert. Die beabsichtigte Rückstufung sei daher ebenfalls nicht nachvollziehbar.

7
Am 29.11.2022 wurde sodann der Rückstufungsbescheid durch die Beklagte erlassen. Auch gegen diesen Bescheid wurde Widerspruch erhoben. Im Rahmen des Widerspruchsverfahren wurde auf das bisherige Vorbringen verwiesen. Zudem wurde ein ärztliches Attest des behandelnden Neurologen der Klägerin vom 05.12.2022 eingereicht. Aus diesem ergeben sich zahlreiche Einschränkungen der Klägerin im Alltag.

8
Im Rahmen des Widerspruchsverfahrens trat die Beklagte erneut an den Medizinischen Dienst heran. Nach erneutem Hausbesuch der Klägerin konnten im Sozialmedizinischen Gutachten vom 11.04.2023 insgesamt 17,50 Punkte gewichtet werden. Pflegegrad 1 liege damit weiterhin vor.

9
Mit Bescheid vom 17.06.2023 teilte die Beklagte mit, dass auch über den 30.11.2022 hinaus Leistungen entsprechend Pflegegrad 1 erbracht werden. Der Widerspruch bezüglich des Höherstufungsantrages wurde mit Widerspruchsbescheid vom 11.12.2023 als unbegründet zurückgewiesen.

10
Klage gegen den Widerspruchsbescheid wurde am 10.01.2024 erhoben. Begehrt werden ab Einreichung des Höherstufungsantrag Leistungen mindestens entsprechend Pflegegrad 2. Die Klage wurde zusammenfassend damit begründet, dass die bei der Klägerin vorliegenden Beeinträchtigungen, welche sich seit dem Erstantrag deutlich verschlechtert haben, bisher nicht hinreichend berücksichtigt worden seien.

11
Die Beklagte verwies im Rahmen ihrer Klageerwiderung auf das Vorbringen im Rahmen des Widerspruchsbescheides.

12
Im weiteren Verlauf des Verfahrens wurden durch das Gericht Befundberichte bei den behandelnden Ärzten der Klägerin sowie die Behindertenakte des ZBFS Region Oberpfalz und das vor dem SG Regensburg geführte Rentenverfahren beigezogen. Sodann wurde ein Sachverständigengutachten bei Frau H. in Auftrag gegeben.

13
Frau H. kam in ihrem Gutachten vom 22.10.2024 zu dem Ergebnis, dass ab dem im September 2022 gestellten Höherstufungsantrag bei der Klägerin Beeinträchtigungen vorliegen, welche die Einstufung in den Pflegegrad 2 rechtfertigen. Insgesamt werden 35,00 gewichtete Punkte erreicht. Beeinträchtigungen lägen in den Modulen 3, 4 und 6 vor.

14
Die Klägerseite sieht sich durch das Sachverständigengutachten in ihrer Auffassung bestätigt und beantragt,

die Beklagte unter Abänderung des Bescheides der Beklagten vom 07.11.2022 nebst des Abhilfebescheides vom 17.06.2023 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 11.12.2023 zu verurteilen, der Klägerin auf ihren Antrag vom 22.09.2002 Leistungen wenigstens nach Pflegegrad 2 zu gewähren.

15
Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

16
Sie konnte sich dem Gutachtensergebnis nicht anschließen, da die Bewertung der gerichtlich bestellten Sachverständigen von der Bewertung des Medizinischen Dienstes abweiche und die beschriebene Abweichung nicht hinreichend nachvollziehbar sei. Zudem sei der Zeitpunkt des Eintritts von Pflegegrad 2 nicht nachvollziehbar, da die Sachverständige die Verschlechterung des Gesundheitszustandes der Klägerin als schleichend beschrieben habe.

17
Im Rahmen der im weiteren Verlauf des Verfahrens verfassten ergänzenden Stellungnahme verblieb Frau H. bei ihrer Einschätzung, dass Pflegegrad 2 ab Antrag vorliege.

18
Zur Ergänzung wird hinsichtlich der Einzelheiten auf den Akteninhalt verwiesen.

Entscheidungsgründe

I.

19
Die zulässige Klage ist begründet.

20
Der Bescheid der Beklagten vom 07.11.2022 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 11.12.2023 ist rechtswidrig und verletzt die Klägerin in ihren Rechten.

21
Entgegen der Ansicht der Beklagten stehen der Klägerin ab der Stellung des Höherstufungsantrages am 22.09.2022 Leistungen entsprechend Pflegegrad 2 zu.

22
Gemäß § 14 Abs. 1 SGB XI sind pflegebedürftig im Sinne des Elften Sozialgesetzbuches (SGB XI) Personen, die gesundheitlich bedingte Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten aufweisen und deshalb der Hilfe durch andere bedürfen. Es muss sich um Personen handeln, die körperliche, kognitive oder psychische Beeinträchtigungen oder gesundheitlich bedingte Belastungen oder Anforderungen nicht selbständig kompensieren oder bewältigen können. Die Pflegebedürftigkeit muss auf Dauer, voraussichtlich für mindestens sechs Monate, und mit mindestens der in § 15 festgelegten Schwere bestehen. Gemäß § 14 Abs. 2 SGB XI sind maßgeblich für das Vorliegen von gesundheitlich bedingten Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten die in den folgenden sechs Bereichen genannten pflegefachlich begründeten Kriterien:

1. Mobilität: Positionswechsel im Bett, Halten einer stabilen Sitzposition, Umsetzen, Fortbewegen innerhalb des Wohnbereichs, Treppensteigen;

2. kognitive und kommunikative Fähigkeiten: Erkennen von Personen aus dem näheren Umfeld, örtliche Orientierung, zeitliche Orientierung, Erinnern an wesentliche Ereignisse oder Beobachtungen, Steuern von mehrschrittigen Alltagshandlungen, Treffen von Entscheidungen im Alltagsleben, Verstehen von Sachverhalten und Informationen, Erkennen von Risiken und Gefahren, Mitteilen von elementaren Bedürfnissen, Verstehen von Aufforderungen, Beteiligen an einem Gespräch;

3. Verhaltensweisen und psychische Problemlagen: motorisch geprägte Verhaltensauffälligkeiten, nächtliche Unruhe, selbstschädigendes und autoaggressives Verhalten, Beschädigen von Gegenständen, physisch aggressives Verhalten gegenüber anderen Personen, verbale Aggression, andere pflegerelevante vokale Auffälligkeiten, Abwehr pflegerischer und anderer unterstützender Maßnahmen, Wahnvorstellungen, Ängste, Antriebslosigkeit bei depressiver Stimmungslage, sozial inadäquate Verhaltensweisen, sonstige pflegerelevante inadäquate Handlungen;

4. Selbstversorgung: Waschen des vorderen Oberkörpers, Körperpflege im Bereich des Kopfes, Waschen des Intimbereichs, Duschen und Baden einschließlich Waschen der Haare, An- und Auskleiden des Oberkörpers, An- und Auskleiden des Unterkörpers, mundgerechtes Zubereiten der Nahrung und Eingießen von Getränken, Essen, Trinken, Benutzen einer Toilette oder eines Toilettenstuhls, Bewältigen der Folgen einer Harninkontinenz und Umgang mit Dauerkatheter und Urostoma, Bewältigen der Folgen einer Stuhlinkontinenz und Umgang mit Stoma, Ernährung parenteral oder über Sonde, Bestehen gravierender Probleme bei der Nahrungsaufnahme bei Kindern bis zu 18 Monaten, die einen außergewöhnlich pflegeintensiven Hilfebedarf auslösen;

5. Bewältigung von und selbständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen:

a) in Bezug auf Medikation, Injektionen, Versorgung intravenöser Zugänge, Absaugen und Sauerstoffgabe, Einreibungen sowie Kälte- und Wärmeanwendungen, Messung und Deutung von Körperzuständen, körpernahe Hilfsmittel,

b) in Bezug auf Verbandswechsel und Wundversorgung, Versorgung mit Stoma, regelmäßige Einmalkatheterisierung und Nutzung von Abführmethoden, Therapiemaßnahmen in häuslicher Umgebung,

c) in Bezug auf zeit- und technikintensive Maßnahmen in häuslicher Umgebung, Arztbesuche, Besuche anderer medizinischer oder therapeutischer Einrichtungen, zeitlich ausgedehnte Besuche medizinischer oder therapeutischer Einrichtungen, Besuch von Einrichtungen zur Frühförderung bei Kindern sowie

d) in Bezug auf das Einhalten einer Diät oder anderer krankheits- oder therapiebedingter Verhaltensvorschriften;

6. Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte: Gestaltung des Tagesablaufs und Anpassung an Veränderungen, Ruhen und Schlafen, Sichbeschäftigen, Vornehmen von in die Zukunft gerichteten Planungen, Interaktion mit Personen im direkten Kontakt, Kontaktpflege zu Personen außerhalb des direkten Umfelds.

23
Nach § 15 SGB XI erfolgt die Einstufung Pflegebedürftiger in fünf Pflegegrade. Die Höhe der Leistungsansprüche richtet sich nach dem festgestellten Pflegegrad. Aus den gewichteten Punkten aller Module sind durch Addition die Gesamtpunkte zu bilden. Auf Basis der erreichten Gesamtpunkte sind pflegebedürftige Personen in einen der nachfolgenden Pflegrade einzuordnen:

Pflegegrad 1: ab 12,5 bis unter 27 Gesamtpunkten geringe Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder Fähigkeiten

Pflegegrad 2: ab 27 bis unter 47,5 Gesamtpunkten erhebliche Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder Fähigkeiten

Pflegegrad 3: ab 47,5 bis unter 70 Gesamtpunkten schwere Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder Fähigkeiten

Pflegegrad 4: ab 70 bis unter 90 Gesamtpunkten schwerste Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder Fähigkeiten

Pflegegrad 5: ab 90 bis unter 100 Gesamtpunkten schwerste Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung.

24
Die nähere Ausgestaltung des Verfahrens der Feststellung der Pflegebedürftigkeit sowie zur pflegefachlichen Konkretisierung der Inhalte des Begutachtungsinstruments regeln die Begutachtungsrichtlinien (BRi), die der GKV-Spitzenverband unter Beteiligung des Medizinischen Dienstes des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen, der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, der Bundesverbände der Pflegeberufe, der Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege, der Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe, der kommunalen Spitzenverbände auf Bundesebene, der Bundesverbände privater Alten- und Pflegeheime sowie der Verbände der privaten ambulanten Dienste und unter beratender Mitwirkung der auf Bundesebene maßgeblichen Organisationen für die Wahrnehmung der Interessen und der Selbsthilfe der pflegebedürftigen und behinderten Menschen beschlossen hat.

25
Zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit der Klägerin wurde durch die Pflegesachverständige Frau H. im Nachgang zum Hausbesuch vom 30.09.2024 ein Gutachten erstattet. In diesem Gutachten legt sie schlüssig und nachvollziehbar die bei der Klägerin bestehenden gesundheitlichen Einschränkungen dar. Die von ihr gezogenen Schlussfolgerungen, inwieweit die Klägerin deshalb unter Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit leidet, werden ebenfalls auch unter Einbeziehung der durch das Gericht angeforderten Befundberichte und der Schwerbehindertenakte des ZBFS Region Oberpfalz nachvollziehbar geschildert. Im Ergebnis kommt die Sachverständige in der Summe zu 35,00 gewichteten Punkte. Die Einschätzung gilt ab Antragstellung. Es liegt damit Pflegegrad 2 vor.

26
Das Gericht schließt sich nach eigener Würdigung aller vorliegenden Unterlagen der Einschätzung der Sachverständigen vollumfänglich an.

27
Die Beeinträchtigungen in den verschiedenen Modulen stellen sich wie folgt dar:

28
Im Modul 1 (Mobilität) bestehen bei der Klägerin nachvollziehbar Einschränkungen im Bereich des Treppensteigens. Dennoch können – bei der Vergabe von einem Einzelpunkt – in diesem Modul keine Punkte gewichtet werden.

29
Im Modul 2 (kognitive und kommunikative Fähigkeiten) sowie im Modul 5 (Umgang mit krankheits-/therapiebedingten Anforderungen und Belastungen) können keine Punkte gewichtet werden. So bestehen laut der Einschätzung der Sachverständigen keine wertbaren kognitiven Defizite. Medikamente werden derzeit nicht eingenommen. Arztbesuche erfolgen lediglich sporadisch.

30
Im Modul 3 (Verhaltensweise und psychische Problemlagen) sind insgesamt 11,25 Punkte zu gewichten. Dies resultiert daraus, dass die Klägerin aufgrund ihrer Erkrankung und deren Einschränkungen an einer nachvollziehbaren Antrieblosigkeit leidet.

31
Im Modul 4 (Selbstversorgung) ist der personelle Hilfebedarf am höchsten. So werden bei nahezu allen Verrichtungen Hilfestellungen benötigt. Aufgrund der bei der Klägerin vorliegenden Erschöpfungsproblematik ist es ihr schlichtweg nicht möglich, die maßgeblichen Verrichtungen dauerhaft ohne personelle Unterstützung durchzuführen. Die Sachverständige schildert dahingehend, dass die Klägerin aufgrund ihrer Erkrankung nach einer kurzen Tätigkeit bereits wieder kraftlos und müde sei. Aufgrund der andauernden Müdigkeit schlafe die Klägerin viel. Demnach werden die Flüssigkeitszufuhr und das Essen in den Hintergrund gestellt. Insgesamt sind in diesem Modul 20 Punkte zu gewichten.

32
Auch im Modul 6 (Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte) besteht Unterstützungsbedarf. Dieser rührt ebenfalls aus der bei der Klägerin vorhandenen ständigen Erschöpfung und Müdigkeit.

33
Der Einwand der Beklagten, dass der von der Sachverständigen festgestellte Zeitpunkt des Erreichens des Pflegegrades 2 nicht nachvollziehbar sei, kann nicht durchdringen. Ebenso die vorgebrachten Einwände, dass die Klägerin nicht so eingeschränkt sei, wie von der gerichtlich bestellten Sachverständigen festgestellt. Vielmehr werden seitens der Beklagten die gesundheitlichen Beeinträchtigungen der Klägerin, die nach Überzeugung des Gerichts auch pflegegradrelevant sind, nicht hinreichend berücksichtigt.

34
Die Sachverständige erläutert in ihrem Gutachten vom 22.10.2024 und ihrer ergänzenden Stellungnahme vom 07.11.2025 klar und deutlich nachvollziehbar, dass die Klägerin an einem chronischen Erschöpfungssyndrom leidet. Dabei handelt es sich nicht um eine psychische Erkrankung, sondern eine eigenständige Erkrankung aufgrund allgemeiner körperlicher Schwäche und sehr schneller Ermüdung. Eine Therapie existiert bisher nicht. Zudem leidet die Klägerin unter Schmerzen am ganzen Körper. Laut der Bell-Skala, welche als Schweregradeinteilung bei ME/CFS dient, werden bei der Klägerin 30 Punkte erreicht. Mithin ist eine schwere Form der Erkrankung bei der Klägerin gegeben und auch hinreichend objektiviert.

35
Die Erkrankung äußert sich dahingehend, dass die Klägerin mit dem gesamten Alltag „überfordert“ ist. Sobald sie sich körperlich oder geistig anstrengen muss, benötigt sie danach längere Pausen. Nicht immer gelingt in den Pausen eine zwischenzeitliche Erholung. Die Erschöpfung der Klägerin nahm im Laufe des Hausbesuches der Sachverständigen nach deren Schilderungen derart zu, dass die Klägerin nicht einmal mehr laut habe sprechen können. Die Sprache ist nahezu in ein Flüstern übergegangen. Die Klägerin ist sichtbar geschwächt gewesen.

36
Eine dauerhafte Ausübung der Verrichtungen in den maßgeblichen Modulen ist der Klägerin aufgrund der bestehenden Einschränkungen unmöglich. Sie ist danach zu nichts mehr zu gebrauchen und schläft den ganzen Tag. Ferner bringt die Sachverständige vor, dass bei der Klägerin keine Überforderung aufkommen darf. Aufgrund der dauerhaften körperlichen und geistigen Erschöpfung ist eine Hilfestellung und Unterstützung bei der Körperpflege sowie in fast allen Bereichen des Alltags notwendig.

37
Diese Einschätzung deckt sich auch mit den Angaben des ärztlichen Attestes vom 05.12.2022 von Herrn F.. Der behandelnde Psychiater der Klägerin teilt insoweit mit, dass die Klägerin im Alltagsleben in allen Bereichen massivst eingeschränkt sei. Die extreme Erschöpfung führe auch dazu, dass die Klägerin selbst einfache Alltagsangelegenheiten nur sehr eingeschränkt oder überhaupt nicht mehr selbst erledigen könne. Die Klägerin sei zusammenfassend krankheitsbedingt nicht mehr in der Lage ohne Hilfe von außen im Leben zurecht zu kommen. In seinem Befundbericht vom 12.06.2024 erläutert F., dass sich im Jahr 2022 eine nochmalige Zustandsverschlechterung gezeigt habe.

38
Dass eine Verschlechterung der gesundheitlichen Situation seit dem Erstantrag der Klägerin aus dem Jahr 2019 stattgefunden hat, ergibt sich ferner aus den Gutachten des Medizinischen Dienstes. So wird in den vorhandenen Gutachten durchgehend beschrieben, dass sich der gesundheitliche Zustand der Klägerin seit dem Erstantrag verschlechtert hat. Der Hilfebedarf hat sich aufgrund der schleichenden Zustandsverschlechterung stetig erhöht. So wird im Gutachten vom 02.11.2022 beispielsweise davon gesprochen, dass keine weiten Strecken mehr zu Fuß zurückgelegt werden können. Es besteht vermehrter Hilfebedarf. Auch Gesprächsverläufen kann nicht mehr gut gefolgt werden. Auch im Gutachten vom 05.04.2023 wird von einer schleichenden Verschlechterung des Gesundheitszustandes der Klägerin berichtet. Der Hilfebedarf ist allmählich gestiegen.

39
Im Ergebnis ist für das Gericht in der Gesamtschau der vorliegenden Unterlagen hinreichend nachgewiesen, dass bei der Klägerin ab dem 22.09.2022 Beeinträchtigungen vorliegen, welche die Einstufung in den Pflegegrad 2 rechtfertigen.

40
Die Klage ist nach alledem begründet.

II.

41
Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.