

SOZIALGERICHT BREMEN

S 20 V 29/05



IM NAMEN DES VOLKES

Verkündet am: 10. März 2009

gez. Kolley
Justizangestellte
Urkundsbeamtin der Geschäftsstelle

URTEIL

In dem Rechtsstreit

A. verstorbenen B. A., ,
A-Straße, A-Stadt,

Klägerin,

Prozessbevollmächtigter:

Rechtsanwalt A.,
B-Straße, B-Stadt,

g e g e n

Freie Hansestadt Bremen, vertreten durch das Versorgungsamt Bremen,
Friedrich-Rauers-Straße 26, 28195 Bremen, Az.: - -

Beklagte,

hat die 20. Kammer des Sozialgerichts Bremen aufgrund der mündlichen Verhandlung am
10. März 2009, an der teilgenommen haben:

Richterin am Sozialgericht Lumm-Hoffmann als Vorsitzende
sowie der ehrenamtliche Richter B. und die ehrenamtliche Richterin W.

für Recht erkannt:

Die Klage wird abgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

T A T B E S T A N D

Streitig ist die Erstattung erhöhter Heimpflegekosten nach dem Bundesversorgungsgesetz (BVG).

Die Klägerin ist die Witwe des am 27. Juni 2004 im Alter von 92 Jahren verstorbenen Kriegsbeschädigten B. A. (im Folgenden: KB). Bei dem KB, der in seinem früheren Berufsleben die Stellung eines Vorsitzenden Richters am Verwaltungsgericht erreicht hatte, waren – zuletzt durch Bescheid der Beklagten vom 13. September 1999 – als Schädigungsfolgen anerkannt: „Erblindung des rechten Auges, Verlust des linken Auges, hochgradige Schwerhörigkeit rechts, Schwäche im rechten Unterarm, Metallsplitter im Mittelfellraum, multiple Stecksplitter in der Brustwand“. Ab dem 15. Mai 2001 befand sich der KB in Vollzeitpflege im Haus AMN. der EQ.. Durch Bescheid vom 09. August 2001 übernahm die Beklagte die Kosten für die dauernde Heimpflege. Durch weiteren Bescheid vom 04. Februar 2002 stellte sie die Pflegezulage Stufe IV fest.

Am 03. Februar 2004 wurde mit der Abrechnung der Pflegekosten für das Jahr 2003 zugleich die Übernahme erhöhter Heimpflegekosten ab dem 01. November 2003 beantragt, da der KB in die Pflegestufe III nach dem Sozialgesetzbuch Elftes Buch (SGB XI) eingestuft worden sei und sich dadurch die monatlichen Heimpflegekosten erhöht hätten.

Die Beklagte zog das durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) am 18. Dezember 2003 erstellte Gutachten zur Pflegebedürftigkeit des KB bei. In diesem Gutachten, in dem ein täglicher Grundpflegebedarf von 271 Minuten ermittelt und damit die zeitlichen Voraussetzungen der Pflegestufe III bejaht wurden, wurde unter den pflegebegründenden Diagnosen an erster Stelle eine Demenz mit ausgeprägten Umsetzungsstörungen, Wortfindungsstörungen, Wahnvorstellungen, leichten Schluckstörungen und Fehlhandlungen genannt, erst danach der Zustand nach Kriegsverletzung mit Amaurosis, Verlust des linken Auges sowie vollständige Harn- und Stuhlinkontinenz und degenerative Veränderungen der Gelenke mit Bewegungseinschränkungen der Arme. Als pflegeerschwerender Faktor wurden Unruhe und Verwirrung aufgeführt. Im Einzelnen wurde beschrieben, es bestehe bei dem KB zeitliche, örtliche und situative Desorientierung. Aufforderungen könne er auch nach mehrmaliger körperlicher Impulsgabe nicht umsetzen. Er wisse Gebrauchsgegenstände nicht mehr zielgerichtet einzusetzen. Bei den Mahlzeiten vergesse er, zu essen. Es bestehe deutliche motorische Unruhe. Bei Aufforderung zu Bewegung komme es zu körperlicher Verspannung

und Versteifung. Der KB sitze im Rollstuhl; er bewege teilweise unkoordiniert die Arme. Bedürfnisse und Probleme könne er nicht sicher ausdrücken.

Die Beklagte holte Befundberichte des Hautarztes Dr. ADT. vom 14. April 2004, des Internisten Dr. QV. vom 20. April 2004, des Nervenarztes Dr. ADA. vom 20. April 2004 und des Arztes für Allgemeinmedizin Dr. AID. vom 22. Juni 2004 ein. Neben der Bestätigung der Kriegsblindheit des KB äußerten sich Dr. ADA. und Dr. AID. vor allem zum Vorliegen einer Demenz. Dr. ADA. beschrieb, der KB sei örtlich und situativ desorientiert. Es bestehe eine Tag-Nacht-Störung. Der KB sei unruhig und habe starke Gedächtnisstörungen. Dr. AID. führte aus, da eine ausgeprägte Demenz mit stark depressiver Färbung vorliege, weine der KB und sei anhänglich, da er hilflos sei. Er konfabuliere und zeige große Unruhe mit Sturzneigung. Manchmal könne er in die Hand Gegebenes essen, sonst müsse er gefüttert werden. Über Stuhl und Harn habe er keine Kontrolle. Stehen sei sehr unsicher. Es liege eine Schluckstörung mit Aspirationsneigung vor. Wegen der ausgeprägten Demenz mit Unruhe sei eine ständige Beaufsichtigung erforderlich. Der KB könne keine Alltagsverrichtungen alleine bewältigen. Dieser Zustand bestehe so spätestens seit dem Umzug ins Pflegeheim.

Entsprechend einer versorgungsärztlichen Stellungnahme vom 10. Januar 2005 lehnte die Beklagte durch Bescheid vom 18. Januar 2005 eine Erhöhung der Pflegezulage ab, da bei dem – inzwischen verstorbenen – KB keine wesentliche Änderung des allein durch die Schädigungsfolgen bedingten Pflege- und Betreuungsbedarfs eingetreten sei. Ursache des deutlich vermehrten Pflegebedarfs sei vielmehr eine von den Schädigungsfolgen unabhängige schwere Demenz gewesen.

Im Widerspruchsverfahren machte die Klägerin als Rechtsnachfolgerin des KB weiterhin die erhöhten Heimpflegekosten geltend. Durch Widerspruchsbescheid vom 24. August 2005 wies die Beklagte den Widerspruch als unbegründet zurück und führte aus, die deutlich vermehrte Pflegeleistung seit November 2003 sei durch das ausgeprägte hirnorganische Psychosyndrom (HOPS) notwendig geworden. Der durch die Blindheit verursachte Pflege- und Betreuungsbedarf sei hingegen weitgehend gleich geblieben. Die Erblindung sei auch nicht wesentliche Teilursache für die Verwirrtheit und die motorische Unruhe. Sie habe gegenüber den vielfältigen Auswirkungen der Demenz keine annähernd gleichwertige Bedeutung für die Erhöhung des Pflegebedarfs.

Dagegen richtet sich die am 20. September 2005 erhobene Klage, mit der die Klägerin für die Zeit vom 01. November 2003 bis zum 27. Juni 2004 die Erstattung von zusätzlichen Heimpflegekosten in Höhe von insgesamt 3.440,96 € geltend macht. Zur Begründung hat sie vorgetragen, die sog. Schwarzblindheit, wie sie bei dem KB vorgelegen habe, verursache eine

ständige Ausschüttung des Schlafhormons Melatonin, welches bei Sehenden erst mit Eintreten der Dunkelheit ausgeschüttet werde. Diese Fehlsteuerung des Gehirns sei ursächlich für die bei dem KB eingetretene Demenz. Selbst wenn man aber davon ausgehen würde, dass die Demenz nicht Folge der anerkannten Schädigungsfolgen sei, wäre der Gesamtzustand der Hilflosigkeit annähernd gleichwertig auf die schädigungsbedingten Folgen zurückzuführen.

Die Klägerin hat MDK-Gutachten zur Pflegebedürftigkeit des KB vom 29. April 2003 und 07. September 2000 vorgelegt. In letzterem wird beschrieben, seit Mai 2000 bestehe zunehmend ein HOPS mit Desorientierung und Ängsten.

Die Klägerin beantragt,

die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 18. Januar 2005 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 24. August 2005 zu verurteilen, an sie als Sonderrechtsnachfolgerin ihres am 27. Juni 2004 verstorbenen Ehemannes B. A. den für den Zeitraum vom 1. November 2003 bis 27. Juni 2004 entstandenen zusätzlichen Pflegeaufwand in Höhe von € 3.440,96 nebst Zinsen von 5 % über dem Basiszins gem. § 247 BGB zu zahlen sowie der Beklagten die Kosten des Verfahrens und des Vorverfahrens aufzuerlegen.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie hält den angefochtenen Bescheid für zutreffend und bezieht sich auf eine vorgelegte versorgungsärztliche Stellungnahme vom 04. April 2006.

Wegen weiterer Einzelheiten des Sachverhalts wird Bezug genommen auf die Prozessakte und die Verwaltungsakten der Beklagten. Diese Unterlagen haben vorgelegen und waren Gegenstand der mündlichen Verhandlung.

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE

Die Klage ist zulässig, aber unbegründet. Die Klägerin hat keinen Anspruch auf Erstattung erhöhter Heimpflegekosten in Höhe von insgesamt 3.440,96 €. Der angefochtene Bescheid verletzt sie daher nicht in ihren Rechten.

Grundsätzlich sind nach § 35 Abs. 6 BVG die Kosten nicht nur vorübergehender Heimpflege zu übernehmen, wenn nur überhaupt infolge der anerkannten Schädigung ein dauernder Pflegebedarf besteht und eine geeignete Pflege des Beschädigten sonst – außerhalb eines Heims - nicht sichergestellt werden kann (Bundessozialgericht – BSG -, Urt. v. 10.12.2003, Az.: B 9 V 7/03 R). Diese Voraussetzungen liegen hier unstreitig vor. Die Beklagte selbst hat mit ihrem Bescheid vom 09. August 2001 anerkannt, zur Übernahme der Heimpflegekosten dem Grunde nach verpflichtet zu sein. Dieser dem Grunde nach bestehende Anspruch ist aber auf die Höhe der Kosten begrenzt, die das Heim wegen des nach § 35 Abs. 1 BVG anerkannten Pflegebedarfs berechnet hätte (BSG a.a.O.). Voraussetzung für den von der Klägerin geltend gemachten Anspruch wäre daher, dass der Gesamtzustand der Hilflosigkeit des KB ab November 2003 wenigstens noch annähernd gleichwertig auf die schädigungsbedingten Gesundheitsstörungen zurückzuführen war (vgl. BSG a.a.O.).

Dies ist zur Überzeugung der Kammer nicht der Fall. Aus den vorliegenden MDK-Gutachten ergibt sich nach Auffassung der Kammer mit großer Deutlichkeit, dass der Pflegebedarf des KB spätestens ab November 2003 in weit überwiegendem Maße durch die Demenz und nicht durch die anerkannten Schädigungsfolgen, hier insbesondere die Kriegsblindheit, hervorgerufen war. Das MDK-Gutachten vom 18. Dezember 2003 nennt (wie auch schon das MDK-Gutachten vom 29. April 2003) die Demenz bzw. das HOPS an erster Stelle der pflegebegründenden Diagnosen und lässt die im MDK-Gutachten vom 07. September 2000 noch an erster Stelle aufgeführte Amaurosis durch Kriegsverletzung demgegenüber zurücktreten. Der im Gutachten vom 18. Dezember 2003 - wie auch in den Befundberichten des Dr. ADA. und Dr. AID. - zur Begründung des Pflegebedarfs beschriebene Zustand des KB mit Desorientierung in zeitlicher, örtlicher und situativer Hinsicht, Unfähigkeit zum Umsetzen von Aufforderungen und zum zielgerichteten Gebrauch von Alltagsgegenständen, Vergesslichkeit, motorischer Unruhe, Verspannung und Versteifung zeichnet das typische Bild eines dementiell Erkrankten. Der allein durch die Kriegsblindheit und die übrigen anerkannten Schädigungsfolgen hervorgerufene Hilfebedarf war demgegenüber offenbar in den Hintergrund getreten und kann nicht als wenigstens annähernd gleichwertig angesehen werden. Die bei dem KB eingetretene Demenz beruht auch nicht ihrerseits ursächlich auf der

Kriegsblindheit. Die Argumentation der Klägerin, dass die vermehrte Ausschüttung von Melatonin zum Auftreten der Demenz geführt habe, ist nach Überzeugung der Kammer nicht haltbar. Zum einen ist hier zu bedenken, dass trotz dieser Hormonausschüttung der KB nach dem Krieg den geistig hoch anspruchsvollen Beruf eines Verwaltungsrichters ergreifen, ausüben und in diesem Beruf ein Beförderungsamts erringen konnte. Der Beginn der Demenz ist nach dem MDK-Gutachten vom 07. September 2000 aber erst ab Mai 2000 zu sehen, d.h. als der KB bereits 88 Jahre alt war und sich mithin in einem Alter befand, in dem bei einem hohen Prozentsatz der (nicht kriegsblinden) Bevölkerung dementielle Erkrankungen auftreten. Medizinisch-wissenschaftliche Studien zu einem Zusammenhang zwischen Blindheit und Demenz hat die Kammer – auch beispielsweise bei der Deutschen Alzheimer Gesellschaft - nicht eruieren können. Die Erfahrung des Gerichts mit anderen Kriegsblinden deutet ebenfalls keineswegs darauf hin, dass in dieser Personengruppe irgendeine Neigung zum Auftreten dementieller Erkrankungen bestünde. Ebenso hat das Landessozialgericht – LSG – Berlin die kausale Rückführung einer Alzheimerschen Erkrankung auf das Kriegsleiden „Blindheit“ abgelehnt (Urt. v. 29.10.2002, Az.: L 13 V 16/00).

Die Klage musste daher erfolglos bleiben.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 Sozialgerichtsgesetz – SGG -.

RECHTSMITTELBELEHRUNG

Dieses Urteil kann mit der **Berufung** angefochten werden.

Die Berufung ist **innerhalb eines Monats** nach Zustellung des Urteils beim Landessozialgericht Niedersachsen-Bremen, Georg-Wilhelm-Straße 1, 29223 Celle oder bei der Zweigstelle des Landessozialgerichts Niedersachsen-Bremen, Am Wall 198, 28195 Bremen **schriftlich** oder mündlich **zur Niederschrift** des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle einzulegen.

Die Berufungsfrist ist auch gewahrt, wenn die Berufung **innerhalb der Monatsfrist** bei dem

Sozialgericht Bremen, Am Wall 198, 28195 Bremen

schriftlich oder mündlich **zur Niederschrift** des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle eingelegt wird.

Die Berufungsschrift muss **innerhalb der Monatsfrist** bei einem der vorgenannten Gerichte **eingehen**. Sie soll das angefochtene Urteil bezeichnen, einen bestimmten Antrag enthalten und die zur Begründung der Berufung dienenden Tatsachen und Beweismittel angeben.

Ist das Urteil **im Ausland** zuzustellen, so gilt anstelle der oben genannten Monatsfrist eine Frist von **drei Monaten**.

Der Berufungsschrift und allen folgenden Schriftsätzen sollen Abschriften für die übrigen Beteiligten beigelegt werden.

gez. Lumm-Hoffmann

Richterin am Sozialgericht