

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 1 KR 71/09 B

L 1 KR 169/07 (Hessisches LSG)
S 9 KR 25/05 (SG Gießen)

.....,

Klägerin und Beschwerdeführerin,

Prozessbevollmächtigte:

.....,

g e g e n

Deutsche Angestellten-Krankenkasse,
Nagelsweg 27-31, 20097 Hamburg,

Beklagte und Beschwerdegegnerin.

Der 1. Senat des Bundessozialgerichts hat am 7. Oktober 2009 durch den
Präsidenten M a s u c h sowie den Richter Dr. H a u c k und die Richterin
Dr. B r a n d t s
beschlossen:

Die Beschwerde der Klägerin gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des
Hessischen Landessozialgerichts vom 27. April 2009 wird als unzulässig verworfen.

Die Klägerin trägt die Kosten des Beschwerdeverfahrens.

Der Streitwert für das Beschwerdeverfahren wird auf 8.973,17 Euro festgesetzt.



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



Gründe :

I

- 1 Die Klägerin ist Liquidatorin und war Geschäftsführerin der Fachklinik B. , die eine onkologische Fachklinik in O. betrieb (im Folgenden "Fachklinik"). Die Fachklinik behandelte die bei der beklagten Ersatzkasse versicherte R. K. (im Folgenden: Versicherte) vom 20.1.1999 bis zu ihrem Tod am 28.2.1999. Am 23.3.1999 erhielt die Fachklinik eine Gewerbeerlaubnis zum Betrieb einer Privatkrankenanstalt. Sie verfügte aber über keine Zulassung zur Behandlung von in der gesetzlichen Krankenversicherung Versicherten. Die Eröffnung des Insolvenzverfahrens über ihr Vermögen wurde mangels Masse abgelehnt, die Auflösung der GmbH am 16.6.2003 in das Handelsregister eingetragen. Die GmbH befindet sich seitdem im Stadium der Liquidation. Die Fachklinik stellte der Beklagten 1999 vergeblich für die Behandlung der Versicherten 8.973,17 Euro in Rechnung. Die Beklagte forderte von der Klägerin Schadensersatz, da sie als Geschäftsführerin der Fachklinik Gesamtsozialversicherungsbeiträge nicht abgeführt habe (*derzeit ruhender Rechtsstreit Landgericht Gießen - 3 O 690/03 -*). Die Klägerin berief sich demgegenüber auf Vergütungsansprüche der Fachklinik. Die Klägerin hat deshalb beim Sozialgericht (SG) beantragt, festzustellen, 1. dass es sich bei dem körperlichen Zustand der Patientin R. K. um einen Notfall iS der §§ 13, 76 SGB V handelte und 2. dass für die Notfallbehandlung dieser Patientin ein Vergütungsanspruch von 8.973,17 Euro entstanden sei. Klage und Berufung der Klägerin sind ohne Erfolg geblieben. Das Landessozialgericht (LSG) hat zur Begründung ua ausgeführt, entsprechend der Entscheidung des SG sei der Feststellungsantrag zu 1. unstatthaft, da er sich lediglich auf ein Element eines Rechtsverhältnisses beziehe. Der Klägerin fehle auch das Feststellungsinteresse für den Antrag zu 2., da die angebliche Forderung mit Ablauf des 31.12.2003 jedenfalls verjährt sei, wenn sie überhaupt bestanden habe. Die Klägerin sei nach ihrem eigenen Vorbringen frühestens am 7.2.2004 durch Abtretung der bereits verjährten Forderung deren Inhaberin geworden. Vor Eintritt der Verjährung habe sie deshalb mit dem abgetretenen Anspruch gegen den Schadensersatzanspruch der Beklagten - ungeachtet des ohnehin offensichtlich eingreifenden Aufrechnungsverbots nach § 393 BGB - nicht aufrechnen können. § 215 BGB komme ihr danach nicht zugute. Beziehe man zugunsten der Klägerin über den Wortlaut ihres Antrags hinaus die Feststellung einer angeblichen Schadensminderung bei der Beklagten ein, fehle das Feststellungsinteresse, da die Fachklinik keine wirksame Aufrechnung mit ihrem angeblichen Vergütungsanspruch erklärt habe. Einer solchen Erklärung hätten zudem mehrere Aufrechnungsverbote entgegengestanden (Urteil vom 27.4.2009).
- 2 Mit ihrer Beschwerde wendet sich die Klägerin gegen die Nichtzulassung der Revision im LSG-Urteil.



II

- 3 Die Beschwerde der Klägerin ist unzulässig und daher gemäß § 160a Abs 4 Satz 1 Halbsatz 2 SGG iVm § 169 Satz 3 SGG zu verwerfen. Ihre Begründung entspricht nicht den aus § 160a Abs 2 Satz 3 SGG abzuleitenden Anforderungen an die Darlegung der geltend gemachten Revisionszulassungsgründe nach § 160 Abs 2 Nr 3 und 2 SGG.
- 4 1. In erster Linie beruft sich die Beschwerdeführerin auf einen Verfahrensfehler, indem sie vorbringt, das LSG habe unter Mitwirkung der zuvor abgelehnten Richter ,
und über ihr Ablehnungsgesuch entschieden. Damit genügt die Beschwerdeführerin den Darlegungsvoraussetzungen nicht.
- 5 Nach § 160 Abs 2 Nr 3 SGG ist die Revision zuzulassen, wenn ein Verfahrensmangel geltend gemacht wird, auf dem die angefochtene Entscheidung beruhen kann. Gemäß § 160a Abs 2 Satz 3 SGG muss der zur Revisionszulassung führende Verfahrensfehler bezeichnet werden. Dazu gehört, dass die verletzte Verfahrensnorm und die eine Verletzung begründenden Tatsachen substantiiert und schlüssig dargelegt werden; das Bundessozialgericht (BSG) soll durch die Begründung davon entlastet werden, die Prozessakten durchzuarbeiten, um den behaupteten Verfahrensmangel ausfindig zu machen (*vgl Lütke in ders [Hrsg], SGG, 3. Aufl 2008 § 160a RdNr 17 mwN; stRspr*). Einen solchen Verfahrensfehler legt die Beschwerdebegründung jedoch nicht hinreichend dar, denn ihr Vortrag ist unschlüssig. Soweit sich die Beschwerdeführerin ausdrücklich - und damit im Ansatz formgerecht - auf den von ihr am 14.4.2009 gestellten und vom LSG am 20.4.2009 verbeschiedenen, auf Blatt 7 bis 10 und 13 der Gerichtsakte des LSG - L 1 SF 116/09 - befindlichen Antrag auf Ablehnung der og drei Richter bezieht, ist ihr Vorbringen nämlich widersprüchlich. Denn nach dem tatsächlichen Inhalt der von ihr angeführten Gerichtsakte hat sie lediglich den Richter am SG abgelehnt, der seinerseits an der Entscheidung des Senats über das Ablehnungsgesuch nicht mitgewirkt hat.
- 6 2. Die Klägerin legt auch eine Divergenz entsprechend den Anforderungen des § 160a Abs 2 Satz 3 SGG nicht hinreichend dar. Hierzu müsste sie tragende abstrakte Rechtssätze in der Entscheidung des Berufungsgerichts einerseits und in der herangezogenen höchstrichterlichen Entscheidung andererseits gegenüberstellen und Ausführungen dazu machen, weshalb beide miteinander unvereinbar sein sollen (*vgl zB BSG, Beschluss vom 9.7.2009 - B 1 KR 12/09 B - RdNr 5 mwN*). Eine Abweichung liegt indessen nicht schon vor, wenn das LSG einen höchstrichterlichen Rechtssatz nicht beachtet oder unrichtig angewandt hat, sondern erst dann, wenn es diesem Rechtssatz widersprochen, also bewusst einen anderen Rechtssatz aufgestellt und angewandt hat. Nicht die Unrichtigkeit der Entscheidung im Einzelfall, sondern die Nichtübereinstimmung im Grundsätzlichen begründet nämlich die Zulassung der Revision wegen Divergenz (*vgl zB BSG SozR 1500 § 160a Nr 14, 21, 29 und 67; BSG, Beschluss vom 19.9.2007 - B 1 KR 52/07 B - <juris> RdNr 6 mwN*).



- 7 Mit ihrem Vorbringen, das LSG-Urteil widerspreche mehreren Rechtssätzen des BSG, legt die Klägerin keine Rechtsprechungsdivergenz im genannten Sinne dar. Das Beschwerdevorbringen ist vielmehr im Kern darauf gerichtet, das LSG habe Rechtssätze der BSG-Rechtsprechung nicht beachtet, insbesondere den offensichtlichen Widerspruch zum Rechtssatz des BSG, es sei zulässig, mit einer Beitragsforderung aufzurechnen (*BSG, Urteil vom 23.2.1995 - 12 RK 29/93*). Dieser Vortrag betrifft nur die Unrichtigkeit der Rechtsanwendung im Einzelfall. Er zeigt nicht auf, dass hieraus das Bedürfnis nach Herbeiführung von Rechtseinheit in einem Revisionsverfahren abgeleitet werden könnte. Die Klägerin legt zudem nicht dar, dass der vom LSG aufgestellte Rechtssatz dessen Entscheidung überhaupt trägt.
- 8 3. Der Senat sieht von einer weiteren Begründung ab (§ 160a Abs 4 Satz 2 Halbsatz 2 SGG).
- 9 4. Die Kostenentscheidung beruht auf § 197a Abs 1 Satz 1 Halbsatz 3 SGG iVm § 154 Abs 1 und 2 Verwaltungsgerichtsordnung. Die Entscheidung über den Streitwert stützt sich auf § 197a Abs 1 Satz 1 Halbsatz 1 SGG iVm §§ 52 Abs 3, 63 Abs 2 Satz 1 Gerichtskostengesetz.

