

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 2 U 205/05 B

.....,

Kläger, Antragsteller und
Beschwerdeführer,

Prozessbevollmächtigte:

.....,

g e g e n

Landwirtschaftliche Berufsgenossenschaft Mittel- und
Ostdeutschland,
Hoppegartener Straße 100, 15366 Hönow,

Beklagte, Antragsgegnerin und
Beschwerdegegnerin,

Prozessbevollmächtigte:

.....

Der 2. Senat des Bundessozialgerichts hat am 9. Mai 2006 durch den
Vorsitzenden Richter **S t e e g e**, die Richter **M ü t z e** und **K r u s c h i n s k y**
sowie die ehrenamtlichen Richter **L i e d t k e** und **L i p p e r t**
beschlossen:

Der Antrag des Klägers, ihm für das Verfahren der Nichtzulassungsbeschwerde Pro-
zesskostenhilfe zu gewähren und Rechtsanwalt Fehse beizuordnen, wird abgelehnt.

Die Beschwerde des Klägers gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des
Landessozialgerichts Berlin vom 7. Juni 2005 wird zurückgewiesen.

Kosten des Beschwerdeverfahrens sind nicht zu erstatten.



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

G r ü n d e :

- 1 Der Kläger erhält wegen der Folgen einer im Dezember 1987 bei einem Wegeunfall erlittenen Kniegelenksverletzung von der beklagten Landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaft eine Verletztenrente nach einer MdE von 20 vH. Im Juni 2001 beantragte er die Förderung seines dreieinhalb Jahre zuvor, im Oktober 1997 begonnenen Gartenbaustudiums als berufsfördernde Maßnahme zur Rehabilitation, da er seinen erlernten Beruf als Gärtner wegen der Unfallfolgen nicht mehr ausüben könne. Den nach Beendigung des Studiums auf Kostenerstattung umgestellten Antrag lehnte die Beklagte ab, weil der Kläger die Maßnahme begonnen habe, ohne sie zu unterrichten und ihre Entscheidung abzuwarten. Klage und Berufung waren erfolglos. Das Landessozialgericht (LSG) hat ausgeführt, Kosten selbstbeschaffter Leistungen seien auch in der gesetzlichen Unfallversicherung nur ausnahmsweise unter den engen Voraussetzungen des analog anzuwendenden § 13 Abs 3 des Fünften Buchs Sozialgesetzbuch (SGB V) zu erstatten, die im Fall des Klägers nicht erfüllt seien. Auch ein sozialrechtlicher Herstellungsanspruch komme nicht in Betracht. Zum einen gehe § 13 Abs 3 SGB V als speziellere Regelung diesem Anspruch vor, zum anderen seien auch seine Voraussetzungen nicht erfüllt, da der Beklagten kein Beratungsfehler zur Last falle.
- 2 Die auf die Rügen der Divergenz und der grundsätzlichen Bedeutung gestützte Nichtzulassungsbeschwerde des Klägers ist teilweise unzulässig und im übrigen unbegründet.
- 3 Unzulässig ist die Beschwerde, soweit sie sich auf den Zulassungsgrund der Divergenz beruft. Eine Divergenz im Sinne des § 160 Abs 2 Nr 2 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) liegt vor, wenn das Berufungsgericht mit einer seine Entscheidung tragenden Rechtsaussage von einem Rechtssatz in einer höchstrichterlichen Entscheidung abgewichen ist. Einen solchen Sachverhalt legt der Kläger nicht dar, so dass sein Vorbringen in diesem Punkt nicht den Anforderungen des § 160a Abs 2 Satz 3 SGG genügt.
- 4 Die Aussage des LSG, der für einen Kostenerstattungsanspruch notwendige Ursachenzusammenhang zwischen der Ablehnung der beanspruchten Sachleistung und der Entstehung der für ihre Beschaffung aufgewandten Kosten fehle, wenn der Leistungsträger vor Eintritt in die Rehabilitationsmaßnahme mit dem Leistungsbegehren nicht befasst worden sei, widerspricht entgegen der Beschwerdebegründung nicht der Aussage des Bundessozialgerichts (BSG) in dem Urteil vom 9. September 1993 - 7/9b RAr 28/92 (BSGE 73, 83 = SozR 3-4100 § 58 Nr 5), dass ein Berechtigter, der nach Antragstellung seine Rehabilitation vorerst ohne Zutun des zuständigen Rehabilitationsträgers betreibt, so zu stellen ist, als hätte der Rehabilitationsträger die Maßnahme rechtzeitig bewilligt. Der vom BSG aufgestellte Rechtssatz bezieht sich nach Wortlaut und zugrunde liegendem Sachverhalt auf einen Fall, in dem Leistungen für die Zeit nach Antragstellung im Streit waren, während es im Fall des Klägers um Leistungen geht, die dieser zunächst selbst beschafft und erst im Nachhinein bei der Beklagten beantragt hatte. Zu einer



derartigen Konstellation hat sich das angeführte Urteil vom 9. September 1993 nicht geäußert. Hinzu kommt, dass der 2. Senat des BSG sich in dem später ergangenen Urteil vom 24. Februar 2000 - B 2 U 12/99 R - (*SozR 3-2200 § 567 Nr 3*), auf das sich das LSG beruft, ausdrücklich für eine analoge Anwendung des § 13 Abs 3 SGB V auf Rehabilitationsmaßnahmen im Bereich der gesetzlichen Unfallversicherung ausgesprochen und damit die ältere Rechtsprechung im Hinblick auf die durch das SGB V geänderte Rechtslage weiterentwickelt hat. Hat aber das BSG seine Rechtsprechung zu der umstrittenen Rechtsfrage inzwischen geändert, kommt eine Zulassung der Revision wegen Abweichung von der früheren Rechtsprechung nicht in Betracht (*BSG SozR 1500 § 160 Nr 61*). Auf diesen Punkt geht die Beschwerdebegründung nicht ein.

- 5 Soweit der Kläger eine grundsätzliche Bedeutung des Rechtsstreits (*Zulassungsgrund gemäß § 160 Abs 2 Nr 1 SGG*) geltend macht, ist die Beschwerde zulässig, aber unbegründet.
- 6 Die sinngemäß aufgeworfene Rechtsfrage, ob der Kostenerstattungsanspruch nach § 13 Abs 3 SGB V einen ausdrücklichen Antrag des Versicherten voraussetzt oder ob es genügt, wenn dem Versicherungsträger aufgrund der Vorgeschichte, der ärztlichen Gutachten und des einschlägigen Schriftwechsels die Notwendigkeit der beruflichen Rehabilitation und der entsprechende Wunsch des Versicherten bekannt ist, ist weder klärungsbedürftig noch in einem etwaigen Revisionsverfahren klärungsfähig. Denn § 13 Abs 3 SGB V setzt in seiner hier allein in Betracht kommenden zweiten Fallgruppe nicht bloß einen Antrag, sondern dessen Ablehnung durch den Versicherungsträger voraus. Wie der Berechtigte sein Begehren vorbringt, ist deshalb unerheblich, solange darüber keine Entscheidung ergangen ist. Erst wenn der Rehabilitationsträger die Gewährung der beantragten Sachleistung zu Unrecht ablehnt und der Versicherte deshalb gezwungen ist, sich die Leistung auf eigene Kosten selbst zu beschaffen, erwirbt er einen Anspruch auf Erstattung der verauslagten Beträge. Ein solcher Sachverhalt steht hier jedoch auch nach dem eigenen Vorbringen des Klägers nicht zur Diskussion.
- 7 Die weitere Rechtsfrage, ob neben dem Anspruch aus § 13 Abs 3 SGB V ein sozialrechtlicher Herstellungsanspruch bestehen kann, ist nicht entscheidungserheblich und damit nicht klärungsfähig. Zwar bestehen Zweifel, ob die Rechtsfrage durch die bisherige Rechtsprechung des BSG als geklärt gelten kann. Während der 3. Senat in einem Urteil vom 30. Oktober 2001 - B 3 KR 27/01 R (*BSGE 89, 50 = SozR 3-3300 § 12 Nr 1*) die Auffassung vertreten hat, eine Kostenerstattung nach den Grundsätzen des sozialrechtlichen Herstellungsanspruchs sei durch die Kostenerstattungsregelung des § 13 Abs 3 SGB V nicht ausgeschlossen, hat der 1. Senat in einem neuen Urteil vom 4. April 2006 - B 1 KR 5/05 R (*zur Veröffentlichung in BSGE und SozR vorgesehen*) einen Ausschluss angenommen. Wie diese Kontroverse zu entscheiden ist, kann im vorliegenden Fall jedoch dahinstehen, denn das LSG hat sich nicht auf das rechtliche Argument beschränkt, dass § 13 Abs 3 SGB V dem Herstellungsanspruch als speziellere Regelung



vorgehe, sondern seine Entscheidung auch damit begründet, dass die Voraussetzungen eines Herstellungsanspruchs im vorliegenden Fall nicht erfüllt seien. Da dieses Argument für sich alleine die Entscheidung trägt, müsste eine etwaige Revision auch dann zurückgewiesen werden, wenn die streitige Rechtsfrage im Sinne des Klägers beantwortet würde.

- 8 Die Beschwerde konnte nach alledem insgesamt keinen Erfolg haben. Die beantragte Prozesskostenhilfe war wegen Aussichtslosigkeit der beabsichtigten Rechtsverfolgung abzulehnen. Damit entfällt zugleich die Beordnung des Prozessbevollmächtigten (§ 121 Abs 1 Zivilprozessordnung).
- 9 Die Entscheidung über die Kosten ergeht in entsprechender Anwendung des § 193 SGG.

