

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 3 KR 29/12 B

L 4 KR 445/09 (LSG Niedersachsen-Bremen)
S 19 KR 701/08 (SG Hannover)

.....,

Klägerin und Beschwerdeführerin,

Prozessbevollmächtigte:

.....,

g e g e n

BARMER GEK,
Axel-Springer-Straße 44, 10969 Berlin,

Beklagte und Beschwerdegegnerin,

Prozessbevollmächtigte:

.....

Der 3. Senat des Bundessozialgerichts hat am 5. Februar 2013 durch den
Vorsitzenden Richter Dr. H a m b ü c h e n sowie die Richter S c h r i e v e r
und Dr. S c h ü t z e
beschlossen:

Die Beschwerde der Klägerin gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des Landes-
sozialgerichts Niedersachsen-Bremen vom 18. Juli 2012 wird als unzulässig verworfen.

Die Klägerin trägt auch die Kosten des Beschwerdeverfahrens.

Der Streitwert für das Beschwerdeverfahren wird auf 1712,49 Euro festgesetzt.



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



Gründe:

I

- 1 Die Klägerin behandelte die bei der beklagten Krankenkasse versicherte und damals 76 Jahre alte E. B. in der Zeit vom 2. - 10.1.2007 wegen einer Rezidivvarizenblutung aus einem Unterschenkelulcus rechts stationär und brachte für diesen Behandlungsfall die DRG F75A (andere Krankheiten des Kreislaufsystems mit äußerst schwerer CC) zur Anwendung. Die Beklagte zahlte zunächst die geforderten 3765,75 Euro und beauftragte sodann den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) mit einer Prüfung des Leistungsfalles. Dieser führte durch Dr. F. (MDK-Gutachten vom 14.5.2008) aus, es seien keine medizinischen Befunde ersichtlich, die gegen eine Entlassung der Versicherten am 5.1.2007 in ambulante oder nachstationäre Behandlung sprechen würden. Zudem weise die Kodierung Unregelmäßigkeiten auf; mit entsprechend zutreffender Kodierung wäre bei der Groupierung vorliegend die DRG F75D (andere Krankheiten des Kreislaufsystems ohne äußerst schwere CC) angesteuert worden. Die Beklagte forderte daraufhin den Differenzbetrag von 1712,49 Euro von der Klägerin zurück und rechnete anschließend gegen unstreitige andere Forderungen der Klägerin auf, weil diese keine Rücküberweisung vorgenommen hatte.
- 2 Klage (*Gerichtsbescheid des SG vom 29.10.2009*) und Berufung (*Urteil des LSG vom 18.7.2012*) sind erfolglos geblieben: Sowohl Dr. F. als auch der vom SG gehörte Sachverständige Dr. K. hätten die Rechtsauffassung der Klägerin nicht bestätigt und seien zu dem Ergebnis gelangt, dass der Leistungsfall nach der DRG F75D abzurechnen sei. Deshalb habe der Senat keine Veranlassung gesehen, ein weiteres Sachverständigengutachten - wie beantragt - einzuholen. Auch dem hilfsweise gestellten Antrag, durch Befragung des Sachverständigen Dr. K. feststellen zu lassen, ob die Diagnose I83.9 aus der ICD-10-Version 2007 die aufgetretenen Blutungen mitumfasse, sei nicht nachzugehen gewesen, weil dort eine Blutung nicht aufgeführt sei. Hiergegen wendet sich die Klägerin mit der Nichtzulassungsbeschwerde, wobei sie ausschließlich das Vorliegen eines Verfahrensfehlers rügt, nämlich einen Verstoß gegen die Pflicht zur weiteren Amtsermittlung (§ 103 SGG).

II

- 3 Die Nichtzulassungsbeschwerde ist unzulässig, weil sie nicht in der durch die § 160 Abs 2, § 160a Abs 2 SGG normierten Form begründet worden ist. Sie ist deshalb ohne Zuziehung ehrenamtlicher Richter zu verwerfen (§ 160a Abs 4 S 1, § 169 S 1 bis 3 SGG).
- 4 1. Ein Verfahrensfehler (§ 160 Abs 2 Nr 3 SGG) ist nur dann formgerecht bezeichnet, wenn die ihn begründenden Tatsachen im Einzelnen angegeben sind und - in sich verständlich - den



behaupteten Verfahrensfehler ergeben; außerdem muss dargelegt werden, dass und warum die angefochtene Entscheidung darauf beruhen kann (*BSG SozR 1500 § 160a Nr 14*). Diesen Anforderungen wird die Beschwerdebegründung nicht gerecht.

- 5 Auf eine Verletzung des § 103 SGG kann ein Verfahrensmangel im Rahmen der Nichtzulassungsbeschwerde nur gestützt werden, wenn er sich auf einen Beweisantrag bezieht, dem das LSG ohne hinreichende Begründung nicht gefolgt ist. Dabei kommt es darauf an, dass die Ablehnung des Beweisantrages vom Berufungsgericht materiell hinreichend begründet worden ist (*BSG SozR 1500 § 160 Nr 5*). Aus der Entscheidung des LSG muss also ersichtlich werden, warum es sich nicht hat gedrängt fühlen müssen, die beantragten Beweise zu erheben; dabei darf es die Grenzen der freien richterlichen Beweismwürdigung nicht verletzt haben (*BSG aaO, Krasney/Udsching, Handbuch des sozialgerichtlichen Verfahrens, 6. Aufl 2011, IX. Kap RdNr 134 mwN*). Mit den hierfür maßgeblichen Entscheidungsgründen des LSG muss sich eine Beschwerdebegründung substantiiert auseinandersetzen, um den Verfahrensmangel ausreichend darzulegen.
- 6 Das LSG hat die Einholung eines weiteren Sachverständigengutachtens mit der Begründung abgelehnt, sowohl Dr. F als auch Dr. K seien zu demselben Ergebnis gelangt, dass nämlich der Leistungsfall nach der DRG F75D abzurechnen sei und der Klägerin keine höhere Vergütung zustehe. Mit dieser Argumentation setzt sich die Klägerin nicht auseinander, weil sie ganz wesentlich auf die Frage rekurriert, ob die Verschlüsselung nach ICD-10-Ziffer I83.9 oder I83.0 hätte erfolgen müssen. Die Beschwerde lässt somit nicht erkennen, warum das LSG sich von seinem Standpunkt aus hätte gedrängt fühlen müssen, den beantragten Beweis "Einholung eines weiteres Sachverständigengutachtens" zu erheben. Denn obwohl beide Gutachter bei der Beurteilung des Behandlungsfalles Unterschiede aufweisen, so stimmen sie doch im Ergebnis - worauf die Klägerin selbst hinweist - weitestgehend überein.
- 7 Den Hilfsantrag der Klägerin, Dr. K ergänzend zu hören, hat das LSG mit dem Hinweis unberücksichtigt gelassen, eine Blutung sei bei der Diagnose I83.9 aus der ICD-10-Version 2007 nicht aufgeführt; dies habe bereits der vom SG gehörte Sachverständige Dr. K dargelegt (*Urteilsdruck S 6, 2. Absatz*). Auch mit dieser Argumentation - sie mag materiell richtig oder falsch sein - setzt sich die Beschwerde nicht auseinander; sie behauptet vielmehr nur, eine zutreffende Verschlüsselung hätte von der Diagnose I83.0 ausgehen müssen. Damit vertritt sie eine andere Rechtsauffassung als das LSG, das im Übrigen auch nicht von sich aus medizinische Sachkunde ins Verfahren hat einfließen lassen, sondern sich zur Stütze seiner Ansicht auf die Ausführungen des Sachverständigen Dr. K berufen hat.



- 8 2. Die Kostenentscheidung beruht auf einer entsprechenden Anwendung des § 197a SGG iVm § 154 VwGO. Die Entscheidung zur Festsetzung des Streitwerts und seiner Höhe beruht auf § 63 Abs 2, § 47, § 52 Abs 3 GKG.



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)