

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 3 KR 40/08 B

L 5 KR 35/08 (LSG Rheinland-Pfalz)
S 3 KR 454/06 (SG Koblenz)

.....,

Klägerin und Beschwerdeführerin,

Prozessbevollmächtigte:

.....,

g e g e n

AOK Westfalen-Lippe - Die Gesundheitskasse,
Nortkirchenstraße 103-105, 44263 Dortmund,

Beklagte und Beschwerdegegnerin.

Der 3. Senat des Bundessozialgerichts hat am 15. Januar 2009 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 Landessozialgerichts Rheinland-Pfalz vom 3. Juli 2008 wird als unzulässig verworfen.

Die Klägerin trägt die Kosten des Beschwerdeverfahrens.

Der Streitwert für das Beschwerdeverfahren wird auf 3.878,98 Euro festgesetzt.



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



Gründe :

I

- 1 Umstritten ist der Anspruch auf Vergütung einer stationären Krankenhausbehandlung.
- 2 Die Klägerin ist Trägerin der H. -Klinik Bad E. , einem Zentrum für Pneumologie, Allergologie, Naturheilverfahren und Orthopädie. Aufgrund vertragsärztlicher Verordnung wurde die Versicherte R. V. (V.) in deren Akutabteilung "Naturheilverfahren" vom 3.2. bis 1.3.2003 wegen Adipositas, Lipo-Lymphöden, arteriellem Bluthochdruck, Kniegelenksarthrose, Bandscheibenvorfall, Aorteninsuffizienz und Carotisstenose stationär behandelt. Die Beklagte schaltete den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) ein, der eine stationäre Behandlung als nicht notwendig ansah, weil ambulante und rehabilitative Maßnahmen ausreichend seien. Den von der Klinik für die stationäre Behandlung der Versicherten V. in Rechnung gestellten Betrag von 3.878,98 Euro bezahlte die Beklagte nicht. Klage und Berufung der Klägerin sind erfolglos geblieben (Urteile des Sozialgerichts vom 26.2.2008 und des Landessozialgerichts <LSG> vom 3.7.2008): Nach dem erstinstanzlich eingeholten Sachverständigengutachten des Dr. H. könne die Notwendigkeit der Krankenhausbehandlung nicht bejaht werden. Die Sach- und Rechtslage sei ausreichend geklärt; ein Anlass zur Einholung des beantragten weiteren Gutachtens bestehe deshalb nicht.
- 3 Mit ihrer Beschwerde wendet sich die Klägerin gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des LSG und rügt dazu das Vorliegen von Divergenz iS von § 160 Abs 2 Nr 2 SGG.

II

- 4 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 Satz 1, 169 Satz 1 bis 3 SGG).
- 5 Eine Divergenz des Berufungsurteils zur Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG), des Gemeinsamen Senats der obersten Gerichtshöfe des Bundes oder des Bundesverfassungsgerichts (§ 160 Abs 2 Nr 2 SGG) ist nicht formgerecht dargetan. Dazu hätte dargelegt werden müssen, dass das LSG einen tragenden Rechtssatz in Abweichung von einem anderen Rechtssatz aufgestellt hat, den eines der vorgenannten Gerichte entwickelt und angewandt hat, und dass die Entscheidung des LSG auf dieser Divergenz beruht. Hierzu ist notwendig, den von der höchstrichterlichen Rechtsprechung abweichenden Rechtssatz des LSG herauszuarbeiten und die Unvereinbarkeit mit einem Rechtssatz des BSG aufzuzeigen. Eine Abweichung liegt



indes nicht schon dann vor, wenn das LSG einen Rechtssatz nicht beachtet oder unrichtig angewandt hat, sondern erst dann, wenn das LSG diesem Rechtssatz widersprochen, also einen anderen Rechtssatz aufgestellt und angewandt hat. Nicht die Unrichtigkeit der Entscheidung im Einzelfall, sondern die Nichtübereinstimmung im Grundsätzlichen begründet die Zulassung der Revision wegen Divergenz (vgl. BSG SozR 1500 § 160a Nr 14, 21, 29 und 67). Zudem ist substantiiert darzulegen, dass die aufgezeigte Divergenz klärungsbedürftig, klärungsfähig und entscheidungserheblich ist (Krasney/Udsching, *Handbuch des sozialgerichtlichen Verfahrens*, 5. Aufl. 2008, IX. Kap. RdNr 82 und 200 - jeweils mwN). Diesen Anforderungen wird das Beschwerdevorbringen nicht gerecht.

6 Die Klägerin hat zwar einen angeblich tragenden Rechtssatz des LSG behauptet, nämlich:

Ein Sachverständigengutachten zur Beurteilung der medizinischen Notwendigkeit eines stationären Krankenhausaufenthalts darf von einem Arzt erstellt werden, der im Hinblick auf den entscheidungserheblichen Sachverhalt über keinerlei Erfahrung verfügt, nicht die erforderlichen fachlichen Voraussetzungen mitbringt und auch keinerlei Erfahrungen mit der zu beurteilenden Klinik hat,

und diesem einen konkreten Rechtssatz des BSG gegenübergestellt, von dem das Berufungsgericht abgewichen sein soll, nämlich:

Bei der Beauftragung eines Sachverständigen zur Beurteilung der medizinischen Notwendigkeit einer stationären Krankenhausbehandlung ist darauf zu achten, dass dieser im Hinblick auf die entscheidungserheblichen Sachverhalte ausreichend qualifiziert ist, also insbesondere auf dem zu beurteilenden medizinischen Fachgebiet ausgewiesen ist und Erfahrung mit der medizinischen Ausrichtung des betroffenen Krankenhauses besitzt,

und die angeblich divergierende Entscheidung des BSG auch mit Datum und Aktenzeichen bezeichnet (*Urteil des Senats vom 10.4.2008 - B 3 KR 14/07 R*). Allerdings fehlen konkrete Angaben dazu, wo der abweichende Rechtssatz im LSG-Urteil zu finden sein soll. Dies wäre hier aber erforderlich gewesen, weil eine solche Aussage tatsächlich im Urteil des LSG nicht enthalten ist. Das LSG hat sich in den Gründen seiner Entscheidung zwar inhaltlich mit dem Gutachten des Dr. H. befassen (*LSG-Urteil, Umdruck S 6*), ohne indes in irgendeiner Form auf die Qualifikation des Sachverständigen oder die besondere Fachrichtung der H. - Klinik abzustellen. Zudem hätte die Klägerin näher erläutern müssen, wieso das LSG in seinem Urteil vom 3.7.2008 überhaupt von dem oa Urteil des Senats abweichen konnte, denn das BSG-Urteil ist den Beteiligten jenes Verfahrens erst am 25.7.2008 zugestellt worden.

7 Der Sache nach rügt die Klägerin eine im Lichte der BSG-Rechtsprechung unzutreffende Rechtsanwendung durch das LSG, weil die Beweiserhebung nicht durch einen mit der spezifischen Ausrichtung der H. - Klinik vertrauten Mediziner erfolgt sei, sondern durch einen Internisten und Sozialmediziner. Diese Rüge kann aber nicht zum Erfolg der Nichtzulassungsbeschwerde führen. Denn die Voraussetzungen zur Zulassung der Revision wegen grundsätz-



licher Bedeutung - nur um eine solche könnte es sich hier handeln - sind nicht schon dann gegeben, wenn das LSG in der Sache falsch entschieden hat; die richtige Entscheidung des Einzelfalles wäre nur Folge der Klärung und Entscheidung einer grundsätzlich bedeutsamen Rechtssache (*BSG SozR 1500 § 160a Nr 7*). Das Verfahren der Nichtzulassungsbeschwerde soll zur Klärung konkreter Rechtsfragen führen; es dient nicht dazu, die sachliche Richtigkeit der LSG-Entscheidung in vollem Umfang nachzuprüfen (*Krasney/Udsching, aaO, RdNr 182 mwN*). Eine Rechtsfrage von grundsätzlicher Bedeutung (§ 160 Abs 2 Nr 1 SGG) hat die Klägerin vorliegend jedoch nicht gestellt.

- 8 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 Gerichtskostengesetz.



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)