

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 3 KR 6/14 B

L 9 KR 395/12 (LSG Berlin-Brandenburg)
S 210 KR 690/10 (SG Berlin)

.....,

Klägerin und Beschwerdeführerin,

Prozessbevollmächtigter:

.....,

g e g e n

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

Beklagte und Beschwerdegegnerin,

Prozessbevollmächtigte:

.....

Der 3. Senat des Bundessozialgerichts hat am 16. Juli 2014 durch den
Richter S c h r i e v e r als Vorsitzenden, die Richterinnen D r. W a ß e r und den
Richter D r. E s t e l m a n n
beschlossen:

Die Beschwerde der Klägerin gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des
Landessozialgerichts Berlin-Brandenburg vom 5. März 2014 wird als unzulässig
verworfen.

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](#)

Gründe:

I

- 1 Streitig ist die Auszahlung eines persönlichen Budgets für das erste Halbjahr 2010. Die bei der Beklagten krankenversicherte, unter einer amyotrophen Lateralsklerose (ALS) leidende Klägerin hielt sich seit Herbst 2009 in den USA auf und erwirkte beim LSG Berlin-Brandenburg am 23.12.2009 eine einstweilige Anordnung, durch welche die Beklagte vorläufig verpflichtet wurde, mit ihr eine Vereinbarung über ein persönliches Budget für die häusliche Krankenpflege für die Zeit vom 1.1.2010 bis 30.6.2010 abzuschließen. Die Klägerin hatte danach die Notwendigkeit häuslicher Krankenpflege in diesem Zeitraum durch ärztliche Verordnung nachzuweisen und der Stundensatz für eine Pflegekraft wurde im Rahmen des unstreitigen Leistungsumfangs von mindestens 22 Stunden und 16 Minuten für die Inanspruchnahme eines zugelassenen Pflegedienstes mit Pflegekräften, die über die zu fordernde Qualifikation verfügen, auf 28 Euro festgesetzt. Auf dieser Basis übersandte die Beklagte der Klägerin am 29.1.2010 eine entsprechend formulierte Zielvereinbarung, welche die Klägerin am 9.2.2010 unterzeichnete. Gleichzeitig teilte sie der Beklagten ihren Aufenthalt in den USA mit, machte die Auszahlung der vereinbarten Beträge geltend und fügte eine Bestätigung des Staates Florida über die Zulassung des Pflegedienstes bei, von dem sie gepflegt werde sowie eine Bestätigung des Unternehmens über den Einsatz qualifizierter Pflegekräfte und Kosten von 39 Dollar je Stunde.
- 2 Die Beklagte lehnte die Auszahlung des persönlichen Budgets ab, da die Klägerin noch keine Nachweise gemäß Nr 7 (Qualitätssicherung) und Nr 8 (Nachweispflichten über die Verwendung des persönlichen Budgets) der Zielvereinbarung vorgelegt habe und da ein Anspruch auf Auszahlung des persönlichen Budgets in die USA nicht bestehe. Gegen Rechnungsnachweis könnten Kosten längstens für sechs Wochen maximal in Höhe der Inlandsätze in entsprechender Anwendung des § 18 Abs 3 SGB V erstattet werden. Die Beklagte bat um Mitteilung des Einreisedatums in die USA (*E-Mails der Beklagten vom 12.2.2010 und vom 11.3.2010*).
- 3 Seit 24.4.2010 wohnt die Klägerin wieder in Berlin. Am 26.4.2010 hat sie Klage erhoben mit dem Begehren festzustellen, dass die Beklagte die sich aus der Zielvereinbarung ergebenden Beträge auch bei einem Aufenthalt in den USA als Vorauszahlung zu leisten habe sowie mit dem weiteren Begehren, die Beklagte zur Auszahlung der sich aus der Zielvereinbarung ergebenden Beträge für den Zeitraum vom 1.1.2010 bis 12.5.2010 nebst Zinsen zu verurteilen. Das SG hat die Klage abgewiesen (*Gerichtsbescheid vom 21.9.2012*) und zur Begründung ausgeführt, die Feststellungsklage sei mangels Feststellungsinteresses bereits unzulässig, da die Klägerin ihr Begehren mit der Leistungsklage



geltend machen könne. Die auf Auszahlung der vereinbarten Beträge gerichtete Leistungsklage sei unbegründet, weil der Leistungsanspruch auf häusliche Krankenpflege nach § 16 Abs 1 Nr 1 SGB V während des Auslandsaufenthaltes der Klägerin in den USA vom 1.1.2010 bis zum 23.4.2010 über die bereits zugesicherten Leistungen hinaus ruhe. Das Ruhen umfasse auch den Anspruch auf ein persönliches Budget, da dieses vom Bestehen eines Leistungsanspruchs abhängt. Zudem habe die Klägerin die weiteren Auszahlungsvoraussetzungen der Zielvereinbarung nicht erfüllt. Sie habe weder einen Nachweis der Durchführung der häuslichen Krankenpflege durch qualifizierte Fachkräfte eines (nach dem SGB V) zugelassenen Pflegedienstes noch verbindliche Kostenvorschläge, noch Leistungsnachweise für die Zeit ab 11.2.2010 eingereicht. Für die Zeit ab 24.4.2010 habe die Beklagte die sich aus der Zielvereinbarung ergebenden Beträge bereits gezahlt.

- 4 Das LSG Berlin-Brandenburg hat die dagegen gerichtete Berufung der Klägerin zurückgewiesen (*Urteil vom 5.3.2014*) und sich zur Begründung im Wesentlichen auf die erstinstanzliche Entscheidung bezogen (§ 153 Abs 2 SGG).
- 5 Mit der Nichtzulassungsbeschwerde vom 4.4.2014 wendet sich die Klägerin gegen die Entscheidung des LSG, die Revision zum BSG nicht zuzulassen. Sie meint, die Revision sei wegen grundsätzlicher Bedeutung der Rechtssache zuzulassen (§ 160 Abs 2 Nr 1 SGG).

II

- 6 Die Nichtzulassungsbeschwerde ist unzulässig, weil sie nicht in der durch § 160 Abs 2 iVm § 160a Abs 2 SGG normierten Form begründet worden ist. Sie ist deshalb ohne Zuziehung ehrenamtlicher Richter zu verwerfen (§ 160a Abs 4 S 1 iVm § 169 SGG).
- 7 1. Zur Darlegung des Revisionszulassungsgrundes, die angegriffene Entscheidung betreffe eine Rechtsfrage von grundsätzlicher Bedeutung (§ 160 Abs 2 Nr 1 SGG), ist es erforderlich, die Rechtsfrage klar zu formulieren und aufzuzeigen, dass sie eine über den Einzelfall hinausgehende Bedeutung besitzt (BSGE 40, 158 = SozR 1500 § 160a Nr 11 und BSG SozR 1500 § 160a Nr 39) und dass sie klärungsbedürftig sowie klärungsfähig ist (BSG SozR 1500 § 160a Nr 13), sie also im Falle der Revisionszulassung entscheidungserheblich wäre (BSG SozR 1500 § 160a Nr 54). Diese Erfordernisse betreffen die gesetzliche Form iS des § 169 S 1 SGG (vgl BVerfG SozR 1500 § 160a Nr 48). Ihnen genügen die Darlegungen der Klägerin nicht.



- 8 Die Klägerin hat folgende Rechtsfrage aufgeworfen: "Ruhe während des Auslandsaufenthalts gemäß § 16 Abs. 1 Ziff. SGB V die Leistungsansprüche auf Gewährung eines persönlichen Budgets nach § 17 SGB IX oder besteht nach § 18 SGB IX ein Anspruch auf Gewährung des persönlichen Budgets (§ 37 Abs. 2 SGB V, § 36 SGB XI) auch während des Auslandsaufenthalts ganz bzw. teilweise fort?"
- 9 Damit hat die Klägerin zwar eine Rechtsfrage formuliert. Es fehlt aber an der Darlegung der Entscheidungserheblichkeit der Frage.
- 10 Entscheidungserheblichkeit bedeutet, dass es für die Entscheidung des vorliegenden Rechtsstreits auf die Beantwortung der aufgeworfenen Rechtsfrage ankommt und die Entscheidung bei Zugrundelegung der Rechtsauffassung der Beschwerdeführerin in ihrem Sinne hätte ausfallen müssen. Daran mangelt es insbesondere, wenn die Entscheidung der Berufungsinstanz auf verschiedene Begründungen gestützt wird, die jede für sich den Urteilsausspruch tragen, aber nicht alle von der aufgeworfenen Rechtsfrage betroffen sind (*vgl. Krasney/Udsching, Handbuch des sozialgerichtlichen Verfahrens, 6. Aufl. 2011, IX. Kap, RdNr 69 f*). In solchen Fällen ist die Zulassung der Revision nur möglich, wenn für jede Begründung ein Zulassungsgrund vorliegt und dies vom Beschwerdeführer auch entsprechend vorgetragen worden ist (*BSG SozR 1500 § 160a Nr 5 und 38, BSG SozR 4-1500 § 160a Nr 5; Leitherer in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, SGG, 10. Aufl. 2012, § 160a RdNr 13f*).
- 11 Diesen Voraussetzungen hat die Klägerin nicht Rechnung getragen; denn sie hat nicht dargelegt, dass sie die Auszahlungsvoraussetzungen der Zielvereinbarung erfüllt. Das SG hat im erstinstanzlichen Gerichtsbescheid seine Entscheidung auf zwei selbstständige, gleichermaßen tragende Begründungen gestützt: nämlich einerseits auf das Ruhen des Leistungsanspruchs gemäß § 16 Abs 1 Nr 1 SGB V für den Zeitraum des Auslandsaufenthaltes in den USA über die bereits zugesicherten Leistungen hinaus und andererseits auf die fehlenden Nachweise zur Durchführung der häuslichen Krankenpflege durch qualifizierte Fachkräfte eines (*nach dem SGB V*) zugelassenen Pflegedienstes, die fehlenden verbindlichen Kostenvoranschläge und Leistungsnachweise für den Zeitraum nach dem 11.2.2010 als Voraussetzung der Auszahlung der Beträge der Zielvereinbarung. Dies ist eine den Urteilsausspruch gleichermaßen tragende Begründung, denn es müssen alle Voraussetzungen der Zielvereinbarung erfüllt sein, um daraus einen Auszahlungsanspruch ableiten zu können.
- 12 Das LSG hat in seinem Urteil auf die Begründung der erstinstanzlichen Entscheidung Bezug genommen und lediglich einen Aspekt daraus noch einmal hervorgehoben. Es hat damit die gesamte Entscheidungsbegründung des SG mit beiden tragenden Begründungen zu seiner eigenen gemacht (§ 153 Abs 2 SGG).



- 13 Die Klägerin stützt ihre Beschwerde aber nur auf die Frage, ob die Ansprüche auf Gewährung eines persönlichen Budgets während des Auslandsaufenthalts ruhen, ohne sich mit der Frage der Erfüllung der übrigen Auszahlungsvoraussetzungen zu beschäftigen. Sie hat daher die Entscheidungserheblichkeit der Rechtsfrage nicht dargelegt.
- 14 2. Verfahrensfehler hat die Klägerin nicht gerügt, so dass es nicht darauf ankommt, ob das LSG das Verfahren zur Nachholung eines Widerspruchsverfahrens hätte aussetzen müssen. Dies hätte nahe gelegen, da in der Entscheidung, das persönliche Budget nicht ausbezahlen, ein Verwaltungsakt liegt, auch wenn bezüglich des persönlichen Budgets eine Vereinbarung getroffen wurde. Dieser Verwaltungsakt ist vor der Auszahlung aufzuheben. Dazu bedarf es vor der Erhebung der Anfechtungsklage eines Vorverfahrens (§ 78 Abs 1 S 1 SGG). Die Anfechtungsklage kann dann mit der Leistungsklage kombiniert werden (§ 54 Abs 4 SGG).
- 15 3. Die Kostenentscheidung beruht auf der entsprechenden Anwendung des § 193 SGG.



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)