

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 3 P 1/12 B

L 2 P 60/11 (Bayerisches LSG)
S 18 P 277/09 (SG München)

1.,

2.,

als Rechtsnachfolgerinnen des

Klägerinnen und Beschwerdeführerinnen,

Prozessbevollmächtigte zu 1. und 2.:

g e g e n

Hallesche Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit,
Reinsburgstraße 10, 70178 Stuttgart,

Beklagte und Beschwerdegegnerin,

Prozessbevollmächtigte:

Der 3. Senat des Bundessozialgerichts hat am 10. April 2012 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 Klägerinnen gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des
Bayerischen Landessozialgerichts vom 14. November 2011 wird als unzulässig verworfen.

Kosten des Beschwerdeverfahrens sind nicht zu erstatten.



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



Gründe :

I

- 1 Die Klägerinnen begehren als Ehefrau und Tochter des am 1.3.2008 verstorbenen V. K. im Wege der Rechtsnachfolge aus einem privaten Pflegeversicherungsvertrag mit Tarifleistungen von 100 % die Zahlung eines weiteren Pflegegeldbetrages von 2635,09 Euro von der beklagten Versicherungsgesellschaft, die den Versicherten ab 1.6.2006 der Pflegestufe I und ab 19.12.2007 der Pflegestufe III zugeordnet hatte. Die Beklagte zahlte bis zum 31.12.2007 reines Pflegegeld und ab 1.1.2008 Kombinationsleistungen, nachdem die Klägerinnen einen ambulanten Pflegedienst hinzugezogen hatten. Die Zahlungen beliefen sich im streitigen Zeitraum (19.12.2007 bis 1.3.2008) auf insgesamt 2067,10 Euro, während die Klägerinnen ihre Forderung auf insgesamt 4702,19 Euro beziffern. Sie machen geltend, aus verfassungsrechtlichen Gründen dürfe das gesetzliche und demgemäß (§ 23 Abs 1 Satz 3 SGB XI) auch das vertragliche Pflegegeld nicht niedriger sein als die Sachleistung (§ 36 SGB XI) bzw die vertragliche Kostenerstattung bei Inanspruchnahme eines Pflegedienstes (*Tarif PV, Tarifstufe PVN Nr 1 und 2.1 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die private Pflege-Pflichtversicherung iVm § 4 Abschnitt A Abs 1 und 2 MB/PPV*). Zudem müssten die Leistungen nach der Härtefallregelung zur Pflegestufe III (§ 36 Abs 4 SGB XI) bemessen werden. Deshalb hätte die Beklagte sowohl dem reinen Pflegegeld als auch den Kombinationsleistungen einen Monatsbetrag von 1918 Euro zugrunde legen müssen.
- 2 Das SG hat die Klage abgewiesen (*Urteil vom 21.4.2011*). Das LSG hat die Berufung der Klägerinnen zurückgewiesen (*Urteil vom 14.11.2011*): Die Bemessung der Leistungen durch die Beklagte sei nicht zu beanstanden. Die unterschiedliche Höhe der vereinbarten Kostenerstattung bei Beauftragung eines Pflegedienstes und des vereinbarten Pflegegeldes bei Pflege durch Familienmitglieder entspreche den Regelungen des SGB XI für die soziale Pflegeversicherung, wie es in § 23 Abs 1 Satz 3 SGB XI vorgesehen sei, und sei sachlich begründet. Es liege nach dem Ergebnis der M. -Begutachtungen vom 16.1.2008 und 26.4.2008 auch kein Härtefall vor. Daher scheide ein höheres als das gewährte reine (19. - 31.12.2007) bzw anteilige (1.1. - 1.3.2008) Pflegegeld aus.
- 3 Mit ihrer Nichtzulassungsbeschwerde wenden sich die Klägerinnen gegen die Entscheidung des LSG, die Revision zum BSG nicht zuzulassen. Sie meinen, die Rechtssache habe grundsätzliche Bedeutung.



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 S 1 iVm § 169 SGG).
- 5 1. Zur Darlegung des Revisionszulassungsgrundes der grundsätzlichen Bedeutung (§ 160 Abs 2 Nr 1 SGG) ist es erforderlich, eine Rechtsfrage klar zu formulieren und aufzuzeigen, dass sie 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 und 65*), sie also im Falle der Revisionszulassung entscheidungserheblich wäre (*BSG SozR 1500 § 160a Nr 54*). In der Regel fehlt es an der Klärungsbedürftigkeit einer Rechtsfrage, wenn diese höchststrichterlich bereits entschieden ist (*BSG SozR 1500 § 160 Nr 51, § 160a Nr 13 und 65; BSG SozR 3-1500 § 160 Nr 8*) oder sich ihre Beantwortung eindeutig aus dem Gesetz ergibt (*Krasney/Udsching, Handbuch des sozialgerichtlichen Verfahrens, 6. Aufl 2011, IX. Kap, RdNr 66 mwN*). Diese Erfordernisse betreffen die gesetzliche Form iS des § 169 S 1 SGG (*vgl BVerfG SozR 1500 § 160a Nr 48*). Deren Voraussetzungen sind im vorliegenden Fall nicht erfüllt.
- 6 a) Angleichung des Pflegegeldes an die Höhe der Pflegesachleistungen
- 7 aa) Es fehlt bereits an der Formulierung einer konkreten Rechtsfrage, anhand derer das Revisionsgericht prüfen könnte, ob der Rechtssache eine grundsätzliche Bedeutung zukommt. Lediglich aus dem Gesamtzusammenhang der - sehr breiten - Ausführungen der Klägerinnen lässt sich schließen, dass sie die Auffassung vertreten, aus verfassungsrechtlichen Gründen, nämlich dem allgemeinen Gleichbehandlungsgrundsatz des Art 3 Abs 1 GG und dem Verbot der Benachteiligung von Ehe und Familie nach Art 6 Abs 1 GG, dürfe die nach zivilrechtlichen Vorschriften (§§ 1353 und 1618a BGB) gebotene und - aus ihrer Sicht - deshalb sogar vorrangige Pflege innerhalb der Familie finanziell nicht schlechter gestellt werden als die nachrangige Pflege durch einen Pflegedienst, sodass das Pflegegeld (§ 37 SGB XI) in gleicher Höhe zu zahlen sei wie die Pflegesachleistungen (§ 36 SGB XI). Dies gelte wegen des gesetzlichen Kontrahierungszwangs (§ 23 SGB XI) und des Gebots gleichwertiger Vertragsleistungen (§ 23 Abs 1 S 1 und § 110 SGB XI) für die vertragliche Pflegeversicherung in gleicher Weise wie für die soziale Pflegeversicherung. Das Beschäftigungsverbot des § 77 Abs 1 S 1, letzter Halbs SGB XI (*ebenso § 4 Abschnitt A Abs 1 S 4 MB/PPV*) spiele hier keine Rolle und stehe der gewünschten Gleichbehandlung nicht entgegen.
- 8 bb) Selbst bei Unterstellung einer noch hinreichenden Formulierung einer grundsätzlichen Rechtsfrage mangelt es aber an der Darlegung ihrer Klärungsbedürftigkeit, weil die Rechtsprechung des BVerfG zu Art 3 Abs 1 und Art 6 Abs 1 GG sowie des BSG nicht im erforderlichen



Maße ausgewertet worden ist. Die Klägerinnen betonen mit Blick auf Art 3 Abs 1 GG zwar das übereinstimmende Ziel von "ehrenamtlicher" und professioneller Pflege, nämlich die Sicherstellung einer sachgerechten Pflege, gehen aber nicht auf die substantiellen Unterschiede ein, die beide Pflegeformen prägen und einen sachlichen Grund für die geringere Höhe des Pflegegeldes darstellen, das lediglich eine finanzielle Anerkennung für eine "ehrenamtliche" Pflege sein soll, während Pflegedienste für die professionellen Dienstleistungen angemessen honoriert werden müssen (*BSG SozR 3-3300 § 77 Nr 1 und BSGE 84, 1 = SozR 3-3300 § 77 Nr 2*). Die Klägerinnen stellen demgegenüber nur ihre abweichende Rechtsauffassung dar, zeigen aber keine Urteile anderer Gerichte und keine Stimmen aus dem Schrifttum auf, die ihre Ansicht teilen und die Rechtsprechung des BSG in Frage stellen. Außerdem wird nicht berücksichtigt, dass der Beitragssatz (§ 55 SGB XI) auch an der unterschiedlichen Höhe von Pflegegeld und Pflegesachleistungen orientiert ist und eine Angleichung des Pflegegeldes ohne Beitragsanhebung wohl nicht zu finanzieren wäre, sodass eine solche Angleichung allenfalls für die Zukunft, nicht aber - wie es hier erforderlich wäre - für die Vergangenheit in Betracht käme.

- 9 Dass das Schutzgebot für Ehe und Familie in Art 6 Abs 1 GG als solches keinen Anspruch auf Leistungen vermitteln kann, ist ebenfalls geklärt (*BVerfGE 39, 316, 326 = SozR 2600 § 60 Nr 1; BSG SozR 3-3300 § 77 Nr 1*). Auch der besondere Aspekt des Benachteiligungsverbots von Ehe und Familie im Vergleich zu sonstigen gesellschaftlichen Gruppen (und damit als Ausprägung des allgemeinen Gleichheitssatzes des Art 3 Abs 1 GG) kann nicht zum gewünschten Ziel führen, weil die Regelung zum Pflegegeld nicht auf die häusliche Pflege durch Ehepartner und Kinder beschränkt ist, sondern alle Formen von "ehrenamtlicher" Pflege (also auch jene durch sonstige Verwandte, Freunde, Nachbarn) umfasst (*BSG SozR 3-3300 § 77 Nr 1*). Insofern haben die Klägerinnen wiederum nur ihre abweichende Ansicht dargelegt, ohne sich auf Stimmen aus Rechtsprechung oder Schrifttum zu berufen.

10 b) Härtefall der Pflegestufe III

- 11 Auch hinsichtlich der gewünschten Anwendung der Härtefallregelung fehlt es an der Formulierung einer grundsätzlichen Rechtsfrage. Der Hinweis der Klägerinnen, Art 6 Abs 1 GG gebiete in Härtefällen der Pflegestufe III die Anhebung des Pflegegeldes auf den Wert der Pflegesachleistungen, ist auch nicht geeignet, die Klärungsbedürftigkeit der von ihnen vertretenen Rechtsansicht darzulegen. Sie lassen außer Acht, dass die Härtefallregelung des § 36 Abs 1 S 4 SGB XI auf die professionelle häusliche Pflege durch einen Pflegedienst beschränkt ist und für die "ehrenamtliche Pflege" nicht gilt. Dass in dieser Differenzierung keine verfassungswidrige Ungleichbehandlung zu sehen ist, hat der erkennende Senat bereits entschieden (*BSG SozR 3-3300 § 38 Nr 1*). Außerdem berücksichtigen die Klägerinnen nicht, dass nach den Feststellungen des LSG, die nicht mit Verfahrensrügen angegriffen worden und daher für das Revisionsgericht bindend sind (§ 163 SGG), die Voraussetzungen für die



Annahme eines Härtefalls nicht vorgelegen haben (*vgl. Nr 4 der Härtefall-Richtlinien vom 10.7.1995 in der maßgeblichen Fassung vom 28.10.2005*).

- 12 2. Nicht thematisiert haben die Klägerinnen die Frage, ob die Revision wegen der Berechnung des anteiligen Pflegegeldes für den 1.3.2008, den Tag des Todes des Versicherten, zugelassen werden müsste. Die Beklagte hat für diesen Tag Kosten für die Leistungen des Pflegedienstes über 45,40 Euro erstattet und ein anteiliges Pflegegeld von 32,45 Euro gezahlt. Dabei hat sie das - nach § 37 Abs 2 Satz 2 SGB XI für den gesamten Sterbemonat zu gewährende - Pflegegeld von 665 Euro in Beziehung gesetzt zu einem fiktiven Tagessatz für die Pflege durch einen Pflegedienst von 47,73 Euro (1/30 von 1432 Euro), nicht aber zum gesamten monatlichen Höchstbetrag von 1432 Euro, sodass sie nur die Differenz zwischen dem Tagessatz und der Kostenerstattung ($47,73 - 45,40 = 2,33$ Euro bzw knapp 5 %) der Berechnung des anteiligen Pflegegeldes zugrunde gelegt hat, nicht aber die Differenz zwischen dem Monatshöchstsatz und der Kostenerstattung ($1432 - 45,40 = 1386,60$ Euro). Der erkennende Senat hat bereits entschieden, dass es im SGB XI einen Tageshöchstsatz für die ambulante Pflege durch einen Pflegedienst nicht gibt (*BSG SozR 3-3300 § 38 Nr 2*).
- 13 3. Die Kostenentscheidung beruht auf der entsprechenden Anwendung des § 193 SGG (*BSG SozR 4-3300 § 23 Nr 5*).

