

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 3 P 10/11 B

L 4 P 4773/10 (LSG Baden-Württemberg)
S 10 P 209/08 (SG Karlsruhe)

.....,

Kläger und Beschwerdeführer,

Prozessbevollmächtigter:

.....,

g e g e n

Deutsche Angestellten-Krankenkasse -Pflegekasse-,
Nagelsweg 27-31, 20097 Hamburg,

Beklagte und Beschwerdegegnerin.

Der 3. Senat des Bundessozialgerichts hat am 18. August 2011 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 des Klägers gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des
Landessozialgerichts Baden-Württemberg vom 13. Mai 2011 wird als unzulässig ver-
worfen.

Kosten des Beschwerdeverfahrens sind nicht zu erstatten.



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



Gründe :

I

- 1 Der 1998 geborene Kläger leidet seit Geburt an einer Lipomeningomyelocele mit schlaffen Beinpareesen und Blasenentleerungsstörungen und bezog bis 31.8.2007 Leistungen nach der Pflegestufe II. Nach mehrfacher MDK-Begutachtung teilte ihm die beklagte Pflegekasse mit, dass er ab dem 1.9.2007 nur noch Leistungen nach der Pflegeklasse I erhalten könne, weil sich der grundpflegerische Hilfebedarf im Bereich der Körperpflege und der Mobilität deutlich reduziert habe (*Bescheid vom 31.7.2007, Widerspruchsbescheid vom 11.12.2007*). Die hiergegen eingelegten Rechtsmittel sind erfolglos geblieben (*Gerichtsbescheid des SG vom 1.10.2010, Urteil des LSG vom 13.5.2011*): Gegenüber der früheren Bewilligung von Pflegeleistungen nach der Pflegestufe II ab März 2002 sei eine wesentliche Änderung eingetreten, denn der erforderliche Zeitaufwand für die im Gesetz abschließend genannten Verrichtungen der Grundpflege erreiche ab September 2007 nicht mehr mindestens 120 Minuten täglich. Die Verminderung des maßgeblichen Zeitaufwandes ergebe sich schlüssig aus dem Ergebnis der gerichtlich durchgeführten medizinisch-pflegerischen Beweisaufnahme; der Kläger habe aufgrund seines zunehmenden Alters deutlich Fortschritte gemacht und eine größere Selbständigkeit erlangt. Zusätzlicher Zeitbedarf für Hilfen im Bereich der Mobilität außerhalb der Wohnung sei nicht zu berücksichtigen, weil die hierfür von der Rechtsprechung (*Hinweise auf BSG SozR 3-3300 § 14 Nr 5 und 6 sowie BSG SozR 4-3300 § 15 Nr 1*) entwickelten Voraussetzungen nicht gegeben seien.
- 2 Mit seiner Beschwerde wendet sich der Kläger gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des LSG, wobei er sich auf die grundsätzliche Bedeutung der Rechtssache beruft.

II

- 3 Die Nichtzulassungsbeschwerde ist unzulässig, weil sie nicht in der durch §§ 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).
- 4 1. Der Kläger macht geltend, die angegriffene Entscheidung betreffe eine Rechtsfrage von grundsätzlicher Bedeutung (§ 160 Abs 2 Nr 1 SGG). Zur Darlegung dieses Zulassungsgrundes ist es erforderlich, die grundsätzliche 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 sich ihre Beantwortung eindeutig aus dem Gesetz ergibt (*Krasney/Udsching, Handbuch des sozialgerichtlichen Verfahrens, 5. Aufl 2008, IX. Kap RdNr 66 mwN*) oder diese höchstrichterlich bereits entschieden ist (*BSG SozR 1500 § 160 Nr 51, § 160a Nr 13 und 65; BSG SozR 3-1500 § 160 Nr 8*). Diese Erfordernisse betreffen die gesetzliche Form iS des § 169 Satz 1 SGG (*vgl BVerfG SozR 1500 § 160a Nr 48*). Deren Voraussetzungen sind im vorliegenden Fall nicht erfüllt.

5 Der Kläger hält folgende Rechtsfragen für grundsätzlich bedeutsam:

- "1. Sind die Wegezeiten und Aufenthaltsdauer während einer ärztlich verordneten Voita-Therapie im Rahmen der Grundpflege zu berücksichtigen?"
- "2. Sind die Zeiten für die zuhause mit der Pflegeperson durchgeführten Voita-Übungen im Rahmen der Grundpflege zu berücksichtigen oder handelt es sich um Maßnahmen der Behandlungspflege?"

Es fehlen allerdings ausreichende Darlegungen zur Klärungsbedürftigkeit dieser Fragen.

6 Der erkennende Senat hat bereits mehrfach entschieden, dass Hilfeleistungen auf Wegen außerhalb der Wohnung nur in begrenztem Maße im Rahmen der Mobilität - § 14 Abs 4 Nr 3 SGB XI - zu berücksichtigen sind, weil sie in der Regel anderen Lebensbereichen zuzuordnen sind (*BSG SozR 3-3300 § 14 Nr 5, 6, 16 und 19 sowie BSG SozR 4-3300 § 15 Nr 1; vgl auch Udsching, Soziale Pflegeversicherung, 3. Aufl 2010, § 14 RdNr 40 mwN*). Hierzu hat das LSG festgestellt (*Urteilsumdruck S 17*), dass die Behandlung des Klägers, vorrangig nach Voita, der Verringerung von Störungsmeldungen und der Verbesserung seiner Eigenständigkeit und damit der Erhöhung der Lebensqualität dient. Im Vordergrund steht damit nicht die Erhaltung der aktuellen Mobilität (Wegehilfen hierzu könnten der Grundpflege zugerechnet werden), sondern eine für die Zukunft angestrebte Besserung des Gesundheitszustandes und damit die medizinische Rehabilitation. Mit diesen Feststellungen des LSG setzt sich der Kläger nicht hinreichend auseinander und legt vor allem nicht dar, inwiefern die ihm geleisteten Wegehilfen in untrennbarem Zusammenhang mit einer Verrichtung aus dem Katalog des § 14 Abs 4 SGB XI stehen. Seine Behauptung, die Auffassung des LSG werde nicht geteilt, reicht dazu jedenfalls nicht aus. Entsprechendes gilt auch für die von der Mutter als Pflegeperson zu Hause durchgeführten Therapien; sie sind nach den Feststellungen des LSG (*Urteilsumdruck S 18*) gerade nicht Bestandteil von in § 14 SGB XI genannten Verrichtungen, sondern werden als Maßnahmen der Behandlungspflege im Rahmen der häuslichen Krankenpflege qualifiziert.

7 Der Sache nach rügt der Kläger eine im Lichte der BSG-Rechtsprechung unzutreffende Rechtsanwendung durch das LSG, weil es die Ergebnisse der medizinischen Beweiserhebung anders als er selbst gewertet hat. Diese Rüge kann aber nicht zum Erfolg der Nichtzulassungsbeschwerde führen. Denn die Voraussetzungen zur Zulassung der Revision wegen grundsätzlicher Bedeutung 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 Entschei-



dung 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*).

- 8 2. Die Kostenentscheidung beruht auf einer entsprechenden Anwendung des § 193 SGG.

