

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 3 P 15/06 B

.....,

Klägerin und Beschwerdeführerin,

Prozessbevollmächtigter:

.....,

g e g e n

Pflegekasse bei der Hamburg-Münchener Krankenkasse,
Schäferkampsallee 16, 20357 Hamburg,

Beklagte und Beschwerdegegnerin.

Der 3. Senat des Bundessozialgerichts hat am 3. August 2006 durch den
Vorsitzenden Richter Dr. L a d a g e sowie die Richter Dr. H a m b ü c h e n
und S c h r i e v e r
beschlossen:

Die Beschwerde der Klägerin gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des
Landessozialgerichts Berlin-Brandenburg vom 6. April 2006 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 :

- 1 Die Nichtzulassungsbeschwerde ist nicht in der durch § 160 Abs 2 und § 160a Abs 2 Satz 3 Sozialgerichtsgesetz (SGG) festgelegten Form begründet worden. Sie ist deshalb nach § 160a Abs 4 Satz 2 Halbsatz 2 iVm § 169 SGG ohne Zuziehung der ehrenamtlichen Richter zu verwerfen.
- 2 Die Beschwerdeführerin weist zwar sinngemäß auf Zulassungsgründe hin, die in § 160 Abs 2 SGG aufgeführt sind. Sie behauptet, das angegriffene Urteil weiche von der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) ab und das Landessozialgericht (LSG) habe trotz ausdrücklichen Hinweises keine Notwendigkeit gesehen, weitere Ermittlungen zum Pflegeaufwand bei zu berücksichtigenden Maßnahmen der Behandlungspflege durchzuführen. Als Zulassungsgründe kommen daher § 160 Abs 2 Nr 2 SGG (Divergenz) und § 160 Abs 2 Nr 3 SGG (Verfahrensfehler) in Betracht. Abgesehen davon, dass die Klägerin diese Zulassungsgründe nicht ausdrücklich benennt, fehlt es aber auch im Übrigen an ihrer hinreichenden Darlegung, wie dies § 160a Abs 2 Satz 3 SGG verlangt.
- 3 Nach der ständigen Rechtsprechung des BSG verlangt diese Vorschrift, dass die Zulassungsgründe schlüssig dargetan werden: Eine geltend gemachte Divergenz ist nur dann ausreichend begründet, wenn erklärt wird, mit welcher genau bestimmten Aussage das angegriffene Urteil von welcher bestimmten Aussage des BSG oder des Gemeinsamen Senats der obersten Gerichtshöfe des Bundes oder des Bundesverfassungsgerichts (BVerfG) abweicht (vgl BSG SozR 1500 § 160a Nr 21 und 29). Eine vorschriftsmäßig begründete Verfahrensrüge liegt nur dann vor, wenn die sie begründenden Tatsachen im Einzelnen genau angegeben sind und in sich verständlich den behaupteten Verfahrensfehler ergeben (vgl BSG SozR 1500 § 160a Nr 14). Dabei ist bei der Rüge von Sachaufklärungsmängeln (§ 103 SGG) von der materiellrechtlichen Rechtsauffassung des Berufungsgerichts auszugehen und darzulegen, dass es sich auf dieser Grundlage zu weiteren Tatsachenermittlungen hätte veranlasst sehen müssen. Außerdem ist ein Beweisantrag zu benennen, dem das Berufungsgericht ohne hinreichende Begründung nicht gefolgt ist (vgl die grundsätzliche Ausnahme von § 103 SGG in § 160 Abs 2 Nr 3 SGG). Diese gesamten Erfordernisse betreffen die gesetzliche Form iS des § 169 Satz 1 SGG (vgl BVerfG SozR 1500 § 160a Nr 48).
- 4 Die Beschwerde ist in diesem Sinne nicht formgerecht begründet. Zur Begründung einer Divergenz führt die Klägerin lediglich aus, das LSG habe bei der Ermittlung des Pflegebedarfs Fußbäder mit Verbandswechsel und die nahezu täglich ausgeführte Krankengymnastik, einmal durch die Kindeseltern selbst, zum anderen durch einen Berufskrankengymnasten, außer Betracht gelassen, obwohl diese Maßnahmen erforderlich gewesen seien, um Muskelverhärtungen entgegenzuwirken. Mit der Rechtsprechung des BSG vom 17. März 2005 - B 3 KR 9/04 R - werde man davon ausgehen müssen, dass es sich um Behandlungspflegemaßnahmen



handele, die der Grundpflege zuzuordnen seien. Damit hat die Klägerin aber nicht die Rechtssätze herausgearbeitet, die das LSG abweichend von der Rechtsprechung des BSG aufgestellt hat. Der Hinweis auf das Urteil des BSG vom 17. März 2005 allein genügt dazu nicht. Auf die Entscheidung des BSG vom 28. Mai 2003 - B 3 P 6/02 R - (BSG SozR 4-3300 § 15 Nr 1), mit der das BSG entschieden hat, dass auch notwendige Begleitung zur Ergotherapie und Krankengymnastik einschließlich der dazu erforderlichen Behandlungszeit zum Hilfebedarf beim Verlassen und Wiederaufsuchen der Wohnung zu zählen ist, sofern sie mindestens einmal wöchentlich anfällt, hat die Klägerin hingegen nicht hingewiesen. Von dieser Rechtsprechung ist das LSG ersichtlich abgewichen. Selbst wenn davon abgesehen wird, dass diese Abweichung von der Klägerin nicht hinreichend genau dargelegt worden ist, ist aber auch nicht erkennbar, dass sich daraus ein Anspruch auf Leistungen nach der Pflegestufe I ergeben könnte. Die zuletzt gehörte Sachverständige Dr. B. hat im November 2002, als die Klägerin etwa sieben Jahre alt war, zwar einen Pflegeaufwand für das Verlassen und Wiederaufsuchen der Wohnung bei der Inanspruchnahme von Ergotherapeuten und Krankengymnasten in Höhe von täglich durchschnittlich 23 Minuten ermittelt, die das LSG unberücksichtigt gelassen hat. Zählt man diese Zeit wieder hinzu, so ergibt sich aber gleichwohl nur ein Gesamtpflegebedarf von 85 Minuten täglich an Grundpflege, wovon noch der normale Pflegebedarf für gleichaltrige gesunde Kinder abgezogen werden muss. Bei der hauswirtschaftlichen Versorgung hat die Gutachterin jeglichen Pflegemehraufwand im Vergleich zu gesunden Kindern verneint. Die erforderliche Zeit von 90 Minuten berücksichtigungsfähigem Pflegemehraufwand für die Pflegestufe I wird danach weiterhin deutlich verfehlt.

- 5 Soweit die Klägerin unzureichende Sachverhaltsaufklärung rügt, fehlt es daran, dass nicht dargelegt wird, was das LSG von seinem Rechtsstandpunkt aus weiter an Tatsachen hätte ermitteln müssen und welcher Beweisantrag dabei übergangen worden ist.
- 6 Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

