

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 3 P 16/15 B

L 15 P 59/13 (LSG Niedersachsen-Bremen)
S 14 P 85/12 (SG Osnabrück)

.....,

Kläger und Beschwerdeführer,

Prozessbevollmächtigte:

.....,

g e g e n

Pflegekasse bei der AOK - Die Gesundheitskasse für Niedersachsen,
Hildesheimer Straße 273, 30519 Hannover,

Beklagte und Beschwerdegegnerin.

Der 3. Senat des Bundessozialgerichts hat am 3. Dezember 2015 durch den
Vorsitzenden Richter Prof. Dr. W e n n e r sowie die Richterinnen Dr. O p p e r m a n n
und Dr. W a ß e r
beschlossen:

Die Beschwerde des Klägers gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des Landes-
sozialgerichts Niedersachsen-Bremen vom 8. April 2015 wird als unzulässig verworfen.

Die Beteiligten haben einander für das Beschwerdeverfahren keine Kosten zu erstatten.



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



Gründe :

I

- 1 Im Streit stehen Leistungen der Pflegestufe II nach einem Wechsel der Pflegekasse.
- 2 Der 1986 geborene Kläger erhielt seit 1.4.1995 Leistungen der Pflegestufe II von der Pflegekasse der AOK Bochum. Anlässlich des Umzugs der Familie des Klägers nach Niedersachsen beendete die AOK Nordwest (als Rechtsnachfolgerin der AOK Bochum) die Zahlung von Leistungen der sozialen Pflegeversicherung mit dem 31.1.2011 (richtigerweise wohl 31.1.2012). In der Erklärung vom 20.1.2012 unterschrieb der Vater des Klägers einen Mitgliedschaftsantrag mit den Daten seines Sohnes für die AOK - Die Gesundheitskasse für Niedersachsen. Nachdem der Medizinische Dienst der Krankenversicherung (MDK) ein Gutachten vom 24.4.2012 über den Pflegezustand des Klägers erstellt hatte, bewilligte die beklagte Pflegekasse Leistungen entsprechend der Pflegestufe I ab 1.2.2012 (*Bescheid vom 24.5.2012*). Der hiergegen gerichtete Widerspruch blieb erfolglos (*Widerspruchsbescheid vom 28.8.2012*), ebenso das Klageverfahren (*Gerichtsbescheid SG Osnabrück vom 30.7.2013*).
- 3 Das LSG hat die Berufung des Klägers zurückgewiesen und sich im Wesentlichen auf die Ausführungen des SG bezogen (§ 153 Abs 2 SGG). Der Kläger sei auf der Grundlage des MDK-Gutachtens zutreffend in die Pflegestufe I eingeordnet worden. Die von der Pflegekasse der AOK Bochum gewährten Leistungen der Pflegestufe II bewirkten keinen Bestandsschutz (*Hinweis auf Senatsurteil vom 13.5.2004 - B 3 P 3/03 R - BSG SozR 4-3300 § 37 Nr 2*). Auf die bewilligten Leistungen der neuen Pflegekasse seien auch nicht die vertrauensschützenden Vorschriften von §§ 45 ff SGB X anzuwenden. Die Mitgliedschaft des Klägers sei bei der Beklagten wirksam begründet worden durch den vom Vater bei der zuständigen Krankenkasse nach § 48 SGB XI gestellten Mitgliedschaftsantrag, selbst wenn der Vater zu diesem Zeitpunkt noch nicht die Stellung eines gesetzlichen Betreuers gehabt habe. Der Kläger habe die ihm übersandte Mitgliedsbescheinigung sowie die entsprechende Krankenversicherungskarte ohne Widerspruch entgegengenommen und sich mit der Durchführung der Krankenversicherung bei der zuständigen Krankenkasse einverstanden erklärt. Darin liege die nachträgliche Genehmigung des vom Vater unterzeichneten Mitgliedschaftsantrags.
- 4 Eine für ihn günstigere Rechtsfolge könne der Kläger auch nicht aus dem sozialrechtlichen Herstellungsanspruch herleiten. Ungeachtet der bereits bestehenden Zweifel, ob die Beklagte ihrer Beratungspflicht unzureichend nachgekommen sei, könne der Kläger mit Hilfe des Herstellungsanspruchs nicht die fehlenden Voraussetzungen der Pflegestufe II ersetzen. Ebenso wenig könne dadurch die Kündigung der Mitgliedschaft bei der AOK Nordwest rückgängig gemacht werden.



- 5 Gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des LSG hat der Kläger Beschwerde beim BSG eingelegt. Er beruft sich auf die grundsätzliche Bedeutung der Rechtssache (§ 160 Abs 2 Nr 1 SGG).

II

- 6 Die Nichtzulassungsbeschwerde ist unzulässig, weil der Kläger den geltend gemachten Zulassungsgrund der grundsätzlichen Bedeutung nicht formgerecht dargelegt hat (§ 160a Abs 2 Satz 3 SGG).
- 7 Grundsätzliche Bedeutung hat eine Rechtssache iS des § 160 Abs 2 Nr 1 SGG nur dann, wenn sie eine Rechtsfrage aufwirft, die - über den Einzelfall hinaus - aus Gründen der Rechtseinheit oder Fortbildung des Rechts einer Klärung durch das Revisionsgericht bedürftig und fähig ist. Der Beschwerdeführer muss daher anhand des anwendbaren Rechts und unter Berücksichtigung der höchstrichterlichen Rechtsprechung aufzeigen, welche Fragen sich stellen, dass diese noch nicht geklärt sind, weshalb eine Klärung dieser Rechtsfragen aus Gründen der Rechtseinheit oder der Fortbildung des Rechts erforderlich ist und dass das angestrebte Revisionsverfahren eine solche Klärung erwarten lässt (vgl BSG SozR 1500 § 160 Nr 17 und § 160a Nr 7, 11, 13, 31, 39, 59, 65).
- 8 Um seiner Darlegungspflicht zu genügen, muss ein Beschwerdeführer mithin eine Rechtsfrage, ihre (abstrakte) Klärungsbedürftigkeit, ihre (konkrete) Klärungsfähigkeit (Entscheidungserheblichkeit) sowie die über den Einzelfall hinausgehende Bedeutung der von ihm angestrebten Entscheidung (sog Breitenwirkung) darlegen (vgl BSG SozR 3-1500 § 160a Nr 34 S 70 mwN). Diesen Anforderungen wird die vorliegende Beschwerdebeurteilung nicht gerecht.
- 9 Der Kläger hält für grundsätzlich bedeutsam die Fragen:
"ob dem Kläger auch gegenüber der Beklagten ein Bestandschutz aus dem Gutachten bei der AOK Nordwest zusteht und ob, selbst wenn ein Bestandschutz grundsätzlich nicht besteht, dem Kläger aufgrund des Vorliegens der Voraussetzungen für den sozialrechtlichen Herstellungsanspruch weiterhin gegenüber der Beklagten Anspruch auf Leistungen entsprechend der Pflegestufe II zustehen".
Er hält ferner für grundsätzlich bedeutsam die Fragen, ob
"a) durch die Unterzeichnung der Vordrucke durch den Vater tatsächlich ein Kassenwechsel stattgefunden hat,
b) ob im vorliegenden Fall, soweit man von einem Kassenwechsel ausgeht, der Bestandschutz trotzdem gegeben ist,
c) ob im vorliegenden Fall aufgrund der nicht durchgeführten Beratung des Vaters der Klägerin und der Klägerin selbst ein sozialrechtlicher Herstellungsanspruch besteht".
- 10 Hierzu führt er aus, dass diese Fragen klärungsbedürftig seien, weil das BSG bisher noch keinen vergleichbaren Fall entschieden habe und der "Gesetzestext" Auslegungszweifel aufwerfe.



- 11 Dieser Vortrag genügt den aufgezeigten Darlegungserfordernissen nicht. Der Kläger hat keine Rechtsfragen genereller Art aufgeworfen, die in einem Revisionsverfahren klärungsbedürftig wären. Er hat lediglich Fragen gestellt, die sich ausdrücklich auf seinen Einzelfall beziehen und die durch Rechtsanwendung bzw nach Beweiserhebung vom LSG beantwortet wurden. Insofern übersieht der Kläger, dass mit der Rüge der grundsätzlichen Bedeutung der Rechtssache nur abstrakt-generelle Rechtsfragen zur Auslegung und zum Anwendungsbereich von revisiblen Normen des Bundesrechts (*vgl § 162 SGG*) überprüft werden. Überdies fehlt es an Darlegung, welche Rechtsnormen im angestrebten Revisionsverfahren zu überprüfen wären. Der Kläger lässt dahinstehen, welcher "Gesetzestext" auslegungsbedürftig sein soll.
- 12 Im Übrigen reicht es auch nicht aus, lediglich zu behaupten, dass das BSG bislang keinen vergleichbaren Fall entschieden habe, wenn das LSG seine Entscheidung maßgeblich auf das Senatsurteil vom 13.5.2004 (*B 3 P 3/03 R - BSG SozR 4-3300 § 37 Nr 2*) gestützt hat. Insoweit hätte der Kläger unter substantieller Auseinandersetzung mit dieser Rechtsprechung darlegen müssen, aus welchem Grund neuer höchstrichterlicher Klärungsbedarf durch das BSG entstanden sein sollte. Dafür wären ua Darlegungen erforderlich gewesen, dass dieser Rechtsprechung in nicht unerheblichem Umfang Kritik entgegengebracht wird (*vgl Krasney/Udsching, Handbuch des sozialgerichtlichen Verfahrens, 6. Aufl 2011, Kapitel IX, RdNr 185 mwN*). Auch daran fehlt es hier.
- 13 Von einer weiteren Begründung sieht der Senat ab (*§ 160a Abs 4 Satz 2 Halbsatz 2 SGG*).
- 14 Die Verwerfung der danach nicht formgerecht begründeten und somit unzulässigen Beschwerde erfolgt gemäß *§ 160a Abs 4 Satz 1 Halbsatz 2 SGG iVm § 169 Satz 2 und 3 SGG* durch Beschluss ohne Zuziehung der ehrenamtlichen Richter.
- 15 Die Kostenentscheidung beruht auf entsprechender Anwendung von *§ 193 SGG*.

