

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 3 P 29/06 B

L 5 P 10/06 (LSG Rheinland-Pfalz)
S 5 P 36/04 (SG Mainz)

.....,

Klägerin und Beschwerdeführerin,

Prozessbevollmächtigte:

.....,

g e g e n

Fortisnova BKK gesund & aktiv -Pflegekasse-,
Brunckstraße 47, 67063 Ludwigshafen,

Beklagte und Beschwerdegegnerin.

Der 3. Senat des Bundessozialgerichts hat am 17. April 2007 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 Landes-
sozialgerichts Rheinland-Pfalz vom 2. November 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 :

I

- 1 Die im März 1998 geborene Klägerin ist bei der Beklagten pflegeversichert. Die Klägerin litt an erheblichen Wucherungen unterhalb des Kehlkopfs mit Einengung der Luftröhre und war von September 2003 bis August 2005 mit einem Tracheostoma versorgt, dessen Kanüle täglich gewechselt werden musste; zudem wurde ihr im August 2005 die Schilddrüse operativ entfernt. Den im Dezember 2003 gestellten Antrag auf Gewährung von Leistungen nach der Pflegestufe I lehnte die Beklagte ab, weil im Bereich der Grundpflege nur ein geringer krankheitsbedingter Mehraufwand gegenüber einem gesunden Kind pro Tag feststellbar sei; Zeiten der Beaufsichtigung könnten in der Pflegeversicherung grundsätzlich nicht berücksichtigt werden, und der Hilfebedarf beim Wechseln der Kanüle sowie beim Absaugen und Inhalieren sei der Behandlungspflege zuzurechnen. Klage und Berufung hiergegen sind erfolglos geblieben (Urteile des Sozialgerichts vom 24. März 2006 und des Landessozialgerichts <LSG> vom 2. November 2006): Der für die Gewährung von Leistungen nach der Pflegestufe I erforderliche Hilfebedarf von täglich mindestens 90 Minuten - davon mehr als 45 Minuten im Bereich der Grundpflege - habe bei der Klägerin im streitigen Zeitraum nicht vorgelegen. Insbesondere könne im Bereich der Mobilität aus Anlass des Absaugens und Inhalierens kein zusätzlicher Hilfebedarf anerkannt werden. Nach Einschätzung des gerichtlich gehörten Sachverständigen habe auch während der Zeit des Tracheostomas keine relevante zusätzliche Erschwernis beim An- und Ausziehen von Kleidungsstücken oder beim Besteigen und Verlassen eines Pkw bestanden; zudem fehle insoweit auch der Zusammenhang mit einer der im Gesetz abschließend genannten grundpflegerischen Verrichtungen. Hieran ändere die Tatsache nichts, dass das Bundessozialgericht (BSG) bei Mukoviszidose-Erkrankten hinsichtlich der Berücksichtigung des Absaugens und Inhalierens bestimmte Kriterien entwickelt habe, denn auch bei diesem Personenkreis könne der Bedarf an krankheitsspezifischen Hilfestellungen zur Reinigung und Freihaltung der Atemwege nicht einheitlich beurteilt werden. Vielmehr sei in jedem Einzelfall unter Berücksichtigung des Lebensalters des Betroffenen und des Schweregrades seiner Erkrankung festzustellen, ob die Maßnahme aus medizinisch-pflegerischen Gründen stets in zeitlichem Zusammenhang mit einer Verrichtung aus dem Katalog des § 14 Abs 4 Nr 1 bis 3 Sozialgesetzbuch - Elftes Buch - (SGB XI) durchzuführen sei. Gerade dies sei bei der Klägerin nicht der Fall gewesen, wie der gerichtlich gehörte Sachverständige in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 7. Juli 2006 bestätigt habe.
- 2 Mit der Beschwerde wendet sich die Klägerin gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des LSG.



II

- 3 Die Nichtzulassungsbeschwerde ist unzulässig, weil sie nicht in der durch die §§ 160 Abs 2 und 160a Abs 2 Sozialgerichtsgesetz (SGG) normierten Form begründet worden ist. Sie ist deshalb ohne Zuziehung ehrenamtlicher Richter zu verwerfen (§§ 160a Abs 4 Satz 2, 169 Satz 1 bis 3 SGG).
- 4 1. Die Klägerin macht zunächst 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 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). 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 Die Klägerin hält es "einerseits für die Rechtsfortbildung wichtig, welche Einschränkungen bei der Beurteilung der Zeiten der Grundpflege für die Voraussetzungen der Pflegestufe I heranzuziehen seien, andererseits spiele es eine entscheidende Rolle, welche zeitlich befristeten Tätigkeiten zusätzlich Berücksichtigung finden müssten". Damit ist keine grundsätzliche Rechtsfrage formgerecht dargelegt, denn es fehlt eine klar strukturierte rechtliche Fragestellung, um die weiteren Voraussetzungen der Revisionszulassung prüfen zu können. Es reicht nicht aus, allgemein rechtliche Bedenken oder Zweifel an den Voraussetzungen der Pflegestufe I anzumelden, da Sinn der Zulassung nach § 160 Abs 2 Nr 1 SGG die konkrete Fortentwicklung und Vereinheitlichung des Rechts oder der Rechtsanwendung ist (vgl Krasney/Udsching, Handbuch des sozialgerichtlichen Verfahrens, 4. Aufl 2005, IX. Kap RdNr 181 f mwN). Darüber hinaus mangelt es ersichtlich an ausreichenden Darlegungen zur Klärungsbedürftigkeit der aufgeworfenen Problematik. Der Senat hat schon früher ausgeführt, dass es für die Feststellung von Pflegebedürftigkeit und die Zuordnung zu den Pflegestufen allein auf den Hilfebedarf bei den in § 14 Abs 4 SGB XI angeführten Verrichtungen ankommt (BSGE 82, 27 = SozR 3-3300 § 14 Nr 2), dass der Bezug der Pflegebedürftigkeit auf bestimmte Verrichtungen sowie die Nichtberücksichtigung eines allgemeinen Betreuungsaufwandes verfassungsrechtlich nicht zu beanstanden sind (BVerfG SozR 4-3300 § 14 Nr 1) und dass der Katalog des § 14 Abs 4 SGB XI abschließend ist, also sonstige und dort nicht genannte Tätigkeiten keine Berücksichtigung finden können (stRspr, vgl SozR 3-3300 § 14 Nr 2, 3, 6 und 11; BSGE 82, 276 = SozR 3-3300 § 14 Nr 7). Mit dieser gefestigten Rechtsprechung setzt sich die Beschwerde nicht auseinander; insbesondere wird nicht dargelegt, dass ihr in nicht unerheblichem Maße widersprochen worden ist oder dass nunmehr Aspekte zu beachten sind, die bislang noch



keine Beachtung gefunden haben (Krasney/Udsching, aaO, IX. Kap RdNr 185 mwN). Mit dem Hinweis, es gehe im vorliegenden Fall um die Bewertung des Absaugens des Tracheostomas beim Wechsel der Körperposition als Verrichtung der Grundpflege und insoweit hätte das LSG nicht dem medizinischen Sachverständigen folgen dürfen, sondern das Pflegetagebuch ihrer Eltern zugrunde legen müssen, legt die Klägerin nicht die Klärungsbedürftigkeit einer abstrakten Rechtsfrage dar, sondern wendet sich gegen die Tatsachenfeststellung des LSG im Einzelfall. Das Verfahren der Nichtzulassungsbeschwerde dient jedoch nicht dazu, die sachliche Richtigkeit der Entscheidung des LSG nochmals zu überprüfen, sondern - abgesehen von Verfahrensfehlern - einzig der Fortentwicklung des Rechts und der Wahrung der Rechtseinheitlichkeit (Krasney/Udsching, aaO, IX. Kap RdNr 182 mwN). Entsprechende Darlegungen sind hier nicht erfolgt, insbesondere wird auch kein Verfahrensfehler (§ 160 Abs 2 Nr 3 SGG) geltend gemacht.

- 6 2. Eine Divergenz des Berufungsurteils zur Rechtsprechung des BSG, des Gemeinsamen Senats der obersten Gerichtshöfe des Bundes oder des Bundesverfassungsgerichts (§ 160 Abs 2 Nr 2 SGG) ist ebenfalls nicht formgerecht dargelegt worden. Dazu hätte dargetan werden müssen, dass das LSG einen tragenden Rechtssatz in Abweichung von einem anderen Rechtssatz aufgestellt hat, den eines der vorgenannten Gerichte entwickelt und angewendet hat, und dass die Entscheidung des LSG auf dieser Divergenz beruht. Hierzu wäre es notwendig gewesen, den von der höchstrichterlichen Rechtsprechung abweichenden Rechtssatz des LSG herauszuarbeiten und die Unvereinbarkeit mit einem Rechtssatz des BSG bzw eines der anderen genannten Gerichte aufzuzeigen. Eine Abweichung liegt indes nicht schon dann vor, wenn das LSG einen Rechtssatz nicht beachtet oder unrichtig angewandt hat, sondern erst dann, wenn das LSG diesem Rechtssatz widersprochen, also einen anderen Rechtssatz aufgestellt und angewandt hat. Nicht die Unrichtigkeit der Entscheidung im Einzelfall, sondern die Nichtübereinstimmung im Grundsätzlichen begründet die Zulassung der Revision wegen Divergenz (vgl BSG SozR 1500 § 160a Nr 14, 21, 29 und 67). Diesen Anforderungen wird das Beschwerdevorbringen nicht gerecht.

- 7 Die Klägerin geht ohne nähere Angaben von der "Rechtsprechung des BSG zur Berücksichtigung von Pflegeaufwand bei Mukoviszidose-Erkrankungen" aus und behauptet, das LSG habe einen dort aufgestellten Rechtssatz fehlerhaft angewandt. Damit wird jedoch keine zulässige Divergenzrüge erhoben, sondern wiederum nur eine Unrichtigkeit der Entscheidung des LSG im Einzelfall vorgetragen. In der Urteilsbegründung hat das LSG ausdrücklich das von der Klägerin offensichtlich gemeinte BSG-Urteil zitiert und zur Begründung seiner Entscheidung ausgewertet (LSG-Urteil, Umdruck S 7); darüber hinaus hat es die dort entwickelten Kriterien unter Auswertung der gerichtlich durchgeführten Beweisaufnahme auf den Fall der Klägerin übertragen (LSG-Urteil, Umdruck S 8). Deshalb hätte in der Beschwerdebegründung verdeutlicht werden müssen, aus welchen Umständen gleichwohl zu entnehmen sein soll, dass das LSG einen diesem Urteil widersprechenden Rechtssatz aufgestellt hat. Die bloße



Fehlinterpretation einer höchstrichterlichen Entscheidung - die hier nicht zu erkennen ist - würde im Übrigen keine Divergenz iS des § 160 Abs 2 Nr 2 SGG darstellen, solange kein abweichender Rechtssatz daraus abgeleitet wird.

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

