

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 3 P 8/13 B

L 2 P 3/12 (LSG für das Saarland)
S 19 P 109/11 (SG für das Saarland)

.....,

Kläger, Antragsteller und
Beschwerdeführer,

Prozessbevollmächtigter:

.....,

g e g e n

Pflegekasse bei der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland - Die Gesundheitskasse,
Virchowstraße 30, 67304 Eisenberg,

Beklagte und Beschwerdegegnerin.

Der 3. Senat des Bundessozialgerichts hat am 8. August 2013 durch den
Vorsitzenden Richter Dr. H a m b ü c h e n sowie den Richter S c h r i e v e r und die
Richterin Dr. W a ß e r
beschlossen:

Der Antrag des Klägers, ihm für das Beschwerdeverfahren Prozesskostenhilfe zu gewähren und
Rechtsanwalt B. beizuordnen, wird abgelehnt.

Die Beschwerde des Klägers gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des Landessozial-
gerichts für das Saarland vom 12. Dezember 2012 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 Der 1973 geborene und an einem angeborenen frühkindlichen Hirnschaden mit intellektueller Minderbegabung leidende Kläger begehrt Leistungen der Pflegeversicherung nach der Pflegestufe I. Seine Anträge vom 2.6.2009 und 9.6.2010 blieben erfolglos, nachdem der Medizinische Dienst der Krankenversicherung (MDK) insgesamt vier Gutachten zu dessen Pflegebedürftigkeit erstellt und jeweils einen Grundpflegebedarf deutlich unterhalb der maßgeblichen Mindestzeit von "mehr als 45 Minuten täglich im Wochendurchschnitt" festgestellt hatte. Das SG hat die Klage abgewiesen und sich dabei im Wesentlichen auf ein gerichtlich eingeholtes Gutachten zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit berufen, in welchem der Hilfebedarf im Bereich der Grundpflege auf 33 Minuten täglich geschätzt worden ist (*Gerichtsbescheid vom 27.4.2012*). Das LSG hat die Berufung zurückgewiesen und ergänzend ausgeführt, die vom Kläger geäußerten verfassungsrechtlichen Bedenken seien nicht begründet; zudem biete die soziale Pflegeversicherung nur eine Teilabdeckung des Risikos "Pflegebedürftigkeit", sodass insbesondere der individuell unterschiedliche allgemeine Betreuungsaufwand nicht berücksichtigt werden könne (*Urteil vom 12.12.2012*).
- 2 Mit der Beschwerde wendet sich der Kläger gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des LSG und beruft sich dabei auf den Zulassungsgrund der grundsätzlichen Bedeutung (§ 160 Abs 2 Nr 1 SGG); gleichzeitig beantragt er die Gewährung von Prozesskostenhilfe (PKH).

II

- 3 1. Die Nichtzulassungsbeschwerde ist unzulässig, weil sie nicht in der durch § 160 Abs 2 und § 160a Abs 2 S 3 SGG normierten Form begründet worden ist. Sie ist deshalb ohne Zuziehung ehrenamtlicher Richter zu verwerfen (§ 160a Abs 4 S 1, § 169 S 1 bis 3 SGG).
- 4 Zur Darlegung des Zulassungsgrundes der grundsätzlichen Bedeutung (§ 160 Abs 2 Nr 1 SGG) ist es erforderlich, eine grundsätzliche Rechtsfrage klar zu formulieren und aufzuzeigen, dass sie über den Einzelfall hinausgehende Bedeutung hat (*BVerfG SozR 1500 § 160a Nr 44; 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 Fall 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; BSG SozR 1500 § 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.

5 Der Kläger stützt die Beschwerde in seinen Schriftsätzen vom 19.3., 19.4. und 3.8.2013 auf drei Gesichtspunkte:

a) Zunächst macht er geltend, die "Richtlinien zur Begutachtung von Pflegebedürftigkeit" (*BRi - §§ 17, 53a SGB XI, § 217 f SGB V*), auf welche die Berechnung der erforderlichen Pflegezeit sklavisch gestützt werde, seien nicht mit den Vorgaben aus Art 80 Abs 1 S 2 GG vereinbar.

6 Der Kläger hat die Klärungsbedürftigkeit dieser Rechtsfrage nicht hinreichend dargelegt. Hierzu wäre es erforderlich gewesen, sich mit der zu diesem Problemkreis bereits ergangenen höchst-richterlichen Rechtsprechung zu befassen und darzulegen, warum die von ihm gestellte Rechtsfrage trotz der vorliegenden Entscheidungen weiterhin klärungsbedürftig ist. So hat der Senat im Urteil vom 10.3.2010 (*B 3 P 10/08 R - SozR 4-3300 § 15 Nr 4 - RdNr 17*) zu dieser Frage ausgeführt, dass die nach §§ 17, 53a SGB XI erlassenen *BRi* der Erläuterung der Begut-achtungskriterien und des Begutachtungsverfahrens und damit der Sicherstellung bundesweit einheitlicher Maßstäbe für die Pflegebegutachtung dienen. Die *BRi* sind gemäß § 53a S 3 SGB XI nur für den MDK, nicht aber für das gerichtliche Verfahren verbindlich. Denn der Spit-zenverband Bund der Pflegekassen ist nicht ermächtigt, für außerhalb der Verwaltung stehende Personen oder gar die Gerichte Voraussetzungen und Ausmaß der Pflegebedürftigkeit mit nor-mativer Wirkung festzulegen (*so schon BSG SozR 3-3300 § 15 Nr 1 S 5; Udsching, SGB XI, 3. Aufl 2010, § 17 RdNr 4; ders in Festschrift Krasney, München 1997, S 677, 683 f; Wagner in Hauck/Wilde, SGB XI, Stand Februar 2013, K § 17 RdNr 5 ff*). Die *BRi* enthalten nur sog Ver-waltungs-Binnenrecht, das von den Gerichten auf seine Vereinbarkeit mit der Verfassung und den Gesetzen sowie auf seine sachliche Vertretbarkeit geprüft wird (*vgl BSG SozR 3-3300 § 15 Nr 1 S 5; BSG SozR 3-3300 § 15 Nr 5 S 16; BSG SozR 3-3300 § 14 Nr 10 S 77 mwN*).

7 Der Kläger hat sich mit dieser gefestigten Rechtsprechung nicht auseinandergesetzt und erst recht nicht dargelegt, welche konkrete Rechtsfrage trotz dieser Entscheidungen noch klärungs-bedürftig sein könnte. Die Nutzung der *BRi* als Orientierungshilfe für die Praxis entspricht ihrem Sinn und Zweck und lässt unter Berücksichtigung ihrer gerichtlichen Überprüfbarkeit im Hinblick auf Art 80 Abs 1 S 2, 3 GG keine klärungsbedürftige Rechtsfrage erkennen.

8 b) Darüber hinaus hält der Kläger die Nichtberücksichtigung eines Hilfebedarfs im Bereich der Grundpflege zur Verhinderung übermäßiger Nahrungsaufnahme im Hinblick auf Art 3 GG für gleichheitswidrig, da der erforderliche Zeitaufwand für die Überwachung einer ausreichenden Nahrungsaufnahme berücksichtigt werde.



- 9 Auch bezüglich dieser Rechtsfrage hat sich der Kläger nicht mit bereits vorliegenden Entscheidungen des Senats befasst und einen darüber hinausgehenden grundsätzlichen Klärungsbedarf dargelegt. So ist bereits grundsätzlich entschieden, dass die Beaufsichtigung zur Verhinderung übermäßiger Nahrungsaufnahme nicht zu den gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen iS des § 14 Abs 1, Abs 4 Nr 2 SGB XI gehört (*BSG SozR 3-3300 § 43a Nr 5 RdNr 22; vgl auch BSG, Beschluss vom 24.10.2008 - B 3 P 23/08 B - juris*), sondern zum allgemeinen und in der Pflegeversicherung nicht berücksichtigungsfähigen Betreuungsbedarf. Dem hat sich das LSG ausdrücklich angeschlossen. Der Kläger hat nicht dargelegt, welche abstrakte Rechtsfrage darüber hinaus noch offen sein könnte.
- 10 c) Der Kläger hält es drittens für grundsätzlich klärungsbedürftig, ob für die Feststellung des Pflegebedarfs der Zeitaufwand maßgeblich ist, den eine durchschnittliche Pflegekraft benötigt, oder ob auf die von der konkreten Pflegekraft für die Pflege aufgewandte Zeit abzustellen ist. Der Zeitaufwand der ihn pflegenden Mutter sei aufgrund ihrer eigenen gesundheitlichen Einschränkungen erheblich höher zu bewerten.
- 11 Auch zu diesem Problemkreis ist bereits höchstrichterliche Rechtsprechung ergangen (*vgl BSG Urteil vom 10.3.2010 - B 3 P 10/08 R - SozR 4-3300 § 15 Nr 4 - RdNr 15*); der Senat hat zu einer parallelen Problematik ausgeführt: "Ausgangspunkt für die Ermittlung des Zeitaufwandes für die Hilfe beim Gehen ist auch bei stationärer Pflege die Dauer, die eine - nicht als Pflegekraft ausgebildete, also nicht professionelle - durchschnittliche Pflegeperson iS von § 19 SGB XI für die Hilfe angesichts des individuellen Gehvermögens des Pflegebedürftigen benötigt (§ 15 Abs 3 Satz 1 SGB XI). Entscheidend ist der individuelle, sachlich begründete Bedarf aus Sicht des zu Pflegenden, ...". Mit dieser Rechtsprechung setzt sich der Kläger nicht auseinander; er legt insbesondere nicht dar, weshalb in seinem Fall auf die besonderen Belange seiner Pflegeperson - seiner Mutter - abzustellen und nicht die oa durchschnittliche Pflegeperson iS von § 19 SGB XI zugrunde zu legen sein soll. Ebenso fehlen Auseinandersetzungen mit der juristischen Fachliteratur (*Wagner, aaO, K § 15 RdNr 10*), in welcher davon ausgegangen wird, dass die Bestimmung des zeitlichen Pflegebedarfs nicht davon abhängt, ob die Laienpflegekraft besonders geschickt und schnell die erforderliche Unterstützung erbringt oder ob es sich bei dieser um motorisch verlangsamte oder sogar gesundheitlich eingeschränkte Menschen handelt. Vielmehr wird allgemein auf eine durchschnittliche Pflegeperson abgestellt. Eine darüber hinausgehende klärungsbedürftige Rechtsfrage hat der Kläger nicht gestellt.
- 12 2. Da die Nichtzulassungsbeschwerde unzulässig ist, konnte auch der Antrag des Klägers auf Gewährung von PKH unter Beordnung von Rechtsanwalt B. keinen Erfolg haben (§ 73a SGG iVm § 114 ZPO).



- 13 3. Die Kostenentscheidung beruht auf der entsprechenden Anwendung des § 193 SGG.



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)