

# BUNDESSOZIALGERICHT



## Beschluss in dem Rechtsstreit

**Az: B 5 R 418/07 B**

L 16 R 7/07 (Bayerisches LSG)  
S 31 R 2189/05 (SG München)

..... ,

Klägerin und Beschwerdegegnerin,

Prozessbevollmächtigter:

.....,

g e g e n

Deutsche Rentenversicherung Bund,  
Ruhrstraße 2, 10709 Berlin,

Beklagte und Beschwerdeführerin.

Der 5. Senat des Bundessozialgerichts hat am 10. September 2008 durch den Vorsitzenden Richter Dr. D r e h e r , den Richter Dr. N e u h a u s und die Richterin Dr. G ü n n i k e r beschlossen:

Die Beschwerde der Beklagten gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des Bayerischen Landessozialgerichts vom 18. Juli 2007 wird als unzulässig verworfen.

Die Beklagte hat der Klägerin die Kosten des Beschwerdeverfahrens zu erstatten.



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

## G r ü n d e :

- 1 Mit Urteil vom 18.7.2007 hat das Bayerische Landessozialgericht (LSG) die Berufung der Beklagten gegen das Urteil des Sozialgerichts München (SG) vom 19.10.2006 zurückgewiesen und zur Begründung im Wesentlichen ausgeführt: Das SG habe zutreffend einen Erstattungsanspruch der Klägerin bejaht, weil die Beklagte zu Unrecht die Durchführung eines Heilverfahrens in Israel abgelehnt habe. Die Beklagte habe das ihr eingeräumte Ermessen im Hinblick auf die Feststellungen in dem Gutachten von Dr. B. nicht ordnungsgemäß ausgeübt. Zwar würden Leistungen zur Rehabilitation grundsätzlich im Inland erbracht, doch könnten Sachleistungen auch im Ausland erfolgen, wenn - wie bei der Klägerin - eine Krankheitsbehandlung im Inland nicht den gleichen Erfolg verspreche wie die tatsächlich durchgeführte Heilbehandlung am Toten Meer.
- 2 Gegen die Nichtzulassung der Revision in diesem Urteil hat die Beklagte beim Bundessozialgericht Beschwerde eingelegt. Sie beruft sich ausschließlich auf die grundsätzliche Bedeutung der Rechtssache iS von § 160 Abs 2 Nr 1 Sozialgerichtsgesetz (SGG).
- 3 Die Nichtzulassungsbeschwerde ist unzulässig. Die Begründung genügt nicht den gesetzlichen Anforderungen, weil der geltend gemachte Zulassungsgrund nicht ordnungsgemäß dargetan worden ist (*vgl § 160a Abs 2 Satz 3 SGG*).
- 4 Grundsätzliche Bedeutung hat eine Rechtssache nur dann, wenn sie eine Rechtsfrage aufwirft, die - über den Einzelfall hinaus - aus Gründen der Rechtseinheit oder der 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 angeben, welche Fragen sich stellen, dass diese Rechtsfragen 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 Klärung erwarten lässt. 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 (*zum Ganzen vgl BSG SozR 3-1500 § 160a Nr 34 mwN*). Diesen Anforderungen wird die vorliegende Beschwerdebegründung nicht gerecht.
- 5 Nach Ansicht der Beklagten geht es im vorliegenden Rechtsstreit um die Rechtsfrage, "welche Voraussetzungen erfüllt sein müssen, damit die Deutsche Rentenversicherung Bund als zuständiger Träger für Leistungen zur medizinischen Rehabilitation verpflichtet ist, mit einem Leistungserbringer einen Belegungsvertrag gemäß § 15 Abs. 2 Satz 1 SGB VI abzuschließen, damit unter Berücksichtigung der im Rahmen von § 9 Abs. 1 SGB IX i.V.m. § 13 Abs. 1 Satz 1



SGB VI zu beachtenden Wünsche und dem Vertragserfordernis des § 21 SGB IX eine medizinische Rehabilitationsleistung in der vom Leistungsberechtigten gewünschten Rehabilitationseinrichtung durchgeführt werden kann." Insbesondere gehe es darum, "ob das in § 13 Abs. 1 Satz 1 SGB VI enthaltene Auswahlermessen bereits dann auf Null reduziert ist, wenn der Leistungsberechtigte in dieser Einrichtung bereits zu einem früheren Zeitpunkt zu Lasten eines anderen Leistungsträgers bzw. auf eigene Kosten behandelt worden ist und die gewünschte Einrichtung aufgrund der Vorerfahrung des Versicherten geeigneter erscheint als die von der Deutschen Rentenversicherung Bund im Rahmen ihres Ermessens ausgewählte, indikationsgerechte Rehabilitationseinrichtung, die darüber hinaus qualitätsgesichert ist, die nach ihrem Konzept und ihrem medizinisch-therapeutischen Programm die Berücksichtigung der in den §§ 9 ff. SGB VI beschriebenen Rehabilitationsziele gewährleistet und mit der ein Belegungsvertrag im Sinne des § 15 Abs. 2 Satz 1 SGB VI i.V.m. § 21 SGB IX besteht."

- 6 Diesen Formulierungen lässt sich eine konkrete Fragestellung letztlich nicht entnehmen, da mehrere unterschiedliche Probleme angesprochen werden: Zum einen die Frage, unter welchen Voraussetzungen Belegungsverträge mit Leistungserbringern abzuschließen sind, zum anderen die Frage, wann das den Leistungsträgern eingeräumte Auswahlermessen auf Null reduziert ist und schließlich noch die Frage, ob insbesondere das Wunsch- und Wahlrecht des Leistungsberechtigten zur Reduzierung des Ermessens des Rehabilitationsträgers bzw. zum Kontrahierungszwang mit einer bestimmten Rehabilitationseinrichtung führen kann. Gleichwohl legt die Beklagte ihren weiteren Ausführungen in der Beschwerdebegründung nur eine einzige Rechtsfrage zu Grunde, ohne deutlich zu machen, von welchem Einzelproblem jeweils die Rede ist. Es ist aber nicht Aufgabe des Beschwerdegerichts, das Vorbringen der Beschwerdeführerin dahin zu analysieren, welcher von mehreren angesprochenen Fragen grundsätzliche Bedeutung zukommen könnte, zumal sich dem Senat nicht ohne weiteres erschließt, welcher Zusammenhang zwischen dem angeblich den Streitgegenstand bildenden Kostenerstattungsanspruch und der Verpflichtung zum Abschluss eines Belegungsvertrags besteht.
- 7 Im Übrigen hat die Beklagte weder die Klärungsbedürftigkeit noch die Klärungsfähigkeit der jeweiligen Fragen dargelegt. Wird mit einer Beschwerde die grundsätzliche Bedeutung mehrerer Rechtsfragen geltend gemacht, so ist hinsichtlich jeder einzelnen Frage deren Klärungsbedürftigkeit und Klärungsfähigkeit darzutun. Dies hat die Beklagte versäumt.
- 8 Klärungsbedürftig ist eine Rechtsfrage nicht, wenn die Antwort praktisch außer Zweifel steht, sich zB unmittelbar aus dem Gesetz ergibt oder bereits höchstrichterlich geklärt ist. Als höchstrichterlich geklärt muss eine Rechtsfrage auch dann angesehen werden, wenn das Revisionsgericht bzw. das Bundesverfassungsgericht sie zwar noch nicht ausdrücklich entschieden hat, zur Auslegung des anzuwendenden gesetzlichen Begriffs aber schon eine oder mehrere höchstrichterliche Entscheidungen ergangen sind, die ausreichende Anhalts-



punkte zur Beurteilung der von der Beschwerde als grundsätzlich herausgestellten Rechtsfrage geben (vgl. *BSG SozR 3-1500 § 160 Nr 8; s hierzu auch Kummer, Die Nichtzulassungsbeschwerde, 1990, RdNr 117 mwN*). Die Beschwerdebegründung lässt nicht ausreichend erkennen, weshalb die aufgeworfenen Rechtsfragen der Klärung bedürfen.

- 9 Mit der Beschwerdebegründung wird schon nicht behauptet, dass keine höchstrichterliche Rechtsprechung etwa zum Wunsch- und Wahlrecht der Leistungsberechtigten vorhanden sei. Hinsichtlich der Reduzierung des Auswahlermessens bei der Durchführung von Rehabilitationsmaßnahmen bzw beim Abschluss von Belegungsverträgen wird zwar ausgeführt, diese Frage sei höchstrichterlich nicht entschieden; im hier erörterten Kontext reicht diese Behauptung allein jedoch zur Darlegung der Klärungsbedürftigkeit nicht aus. Die Beschwerdebegründung lässt nicht erkennen, dass sich die Beklagte bemüht hat, höchstrichterliche Rechtsprechung zur Frage der Ermessensausübung ausfindig zu machen und auszuwerten. Insbesondere fehlt der Hinweis, welche Besonderheiten des Wunsch- und Wahlrechts des Versicherten einer Heranziehung der allgemein zur Ermessensreduzierung entwickelten Grundsätze entgegenstehen. Allein mit dem Hinweis auf andere Entscheidungen verschiedener Landessozialgerichte kann die Auseinandersetzung mit etwa vorhandener höchstrichterlicher Rechtsprechung nicht ersetzt werden. Abgesehen davon wird aus der Wiedergabe der zitierten Entscheidungen der anderen Landessozialgerichte nicht deutlich, inwieweit dem jeweiligen Rechtsstreit ein mit dem jetzigen Fall vergleichbarer Sachverhalt zu Grunde lag.
- 10 Ebenso wenig hat die Beklagte die Klärungsfähigkeit der aufgeworfenen Fragen dargetan. Klärungsfähig ist eine Rechtsfrage nur, wenn sie für den zu entscheidenden Fall rechtserheblich ist. Über die bezeichnete Rechtsfrage müsste das Revisionsgericht im angestrebten Revisionsverfahren also konkret-individuell zu entscheiden haben. Auch dies ist in der Beschwerdebegründung des Näheren darzulegen (*BSG SozR 1500 § 160 Nr 53 und § 160a Nr 31; vgl hierzu auch Krasney/Udsching, Handbuch des sozialgerichtlichen Verfahrens, 5. Aufl, IX. Kap, RdNr 189*). Ein Beschwerdeführer muss somit den nach seiner Auffassung vom Revisionsgericht einzuschlagenden Weg der Nachprüfung des angefochtenen Urteils und insbesondere den Schritt darstellen, der es notwendig macht, über die als rechtsgrundsätzlich bezeichnete Rechtsfrage zu entscheiden (*BSG SozR 1500 § 160a Nr 31; vgl auch BSG SozR 1500 § 160a Nr 54; BSG vom 9.6.2004 - B 11 AL 275/03 B*).
- 11 Zu dieser Voraussetzung enthält die Beschwerdebegründung keine Ausführungen. Im Wesentlichen befasst sich die Beklagte mit der Bedeutung der vom LSG vertretenen Rechtsauffassung für die Praxis der Versicherungsträger. Damit wird aber nicht die Klärungsfähigkeit einer Rechtsfrage im konkreten Fall aufgezeigt.
- 12 Von einer weiteren Begründung wird abgesehen, weil sie nicht geeignet wäre, zur Klärung der Voraussetzungen der Revisionszulassung beizutragen (vgl. *§ 160a Abs 4 Satz 2 SGG*).



- 13 Die nicht formgerecht begründete Beschwerde ist gemäß § 160a Abs 4 Satz 1 Halbsatz 2 iVm § 169 SGG durch Beschluss ohne Zuziehung der ehrenamtlichen Richter zu verwerfen.
- 14 Die Kostenentscheidung beruht auf entsprechender Anwendung des § 193 Abs 1 SGG.



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)