

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 5b KN 2/07 KR B

L 4 KN 3/05 KR (LSG Niedersachsen-Bremen)
S 39 KN 189/00 KR (SG Hannover)

.....,

Klägerin und Beschwerdeführerin,

Prozessbevollmächtigter:

.....,

g e g e n

Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See - Knappschaft -,
Pieperstraße 14-28, 44789 Bochum,

Beklagte und Beschwerdegegnerin.

Der 5b. Senat des Bundessozialgerichts hat am 16. Januar 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 Klägerin gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des
Landessozialgerichts Niedersachsen-Bremen vom 20. Juni 2007 wird als unzulässig
verworfen.

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



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



Gründe :

- 1 Mit Urteil vom 20.6.2007 hat das Landessozialgericht Niedersachsen-Bremen (LSG) einen Anspruch der Klägerin gegen die Beklagte auf Zahlung restlicher Krankenhauskosten in Höhe von 3.747,09 Euro nebst 2 % Zinsen auf Grund der Behandlung des Versicherten A. W - in der Zeit vom 14.4.1999 bis 12.5.1999 verneint.
- 2 Gegen die Nichtzulassung der Revision in diesem Urteil hat die Klägerin Beschwerde beim Bundessozialgericht (BSG) eingelegt. Sie beruft sich auf Divergenz iS von § 160 Abs 2 Nr 2 Sozialgerichtsgesetz (SGG).
- 3 Die Nichtzulassungsbeschwerde ist unzulässig. Die Begründung genügt nicht den gesetzlichen Anforderungen, weil die geltend gemachten Zulassungsgründe nicht ordnungsgemäß dargetan worden sind (vgl § 160a Abs 2 Satz 3 SGG).
- 4 Divergenz iS von § 160 Abs 2 Nr 2 SGG liegt vor, wenn die tragenden abstrakten Rechtssätze, die zwei Entscheidungen zu Grunde gelegt worden sind, nicht übereinstimmen. Sie kommt nur dann in Betracht, wenn das LSG einen tragenden abstrakten Rechtssatz in Abweichung von einem vorhandenen abstrakten Rechtssatz des BSG, des Gemeinsamen Senats der obersten Gerichtshöfe des Bundes oder des Bundesverfassungsgerichts (BVerfG) aufgestellt hat. Eine Abweichung liegt folglich nicht schon dann vor, wenn das Urteil des LSG nicht den Kriterien entspricht, die das BSG aufgestellt hat, sondern erst, wenn das LSG diesen Kriterien widersprochen, also andere rechtliche Maßstäbe entwickelt hat. Nicht die Unrichtigkeit der Entscheidung im Einzelfall, sondern die Nichtübereinstimmung im Grundsätzlichen begründet die Zulassung der Revision wegen Abweichung. Darüber hinaus verlangt der Zulassungsgrund der Divergenz, dass das angefochtene Urteil auf der Abweichung beruht. Bezogen auf die Darlegungspflicht bedeutet das vorstehend Gesagte, dass die Beschwerdebegründung erkennen lassen muss, welcher abstrakte Rechtssatz in der höchstrichterlichen Entscheidung enthalten ist und welcher im Urteil des LSG enthaltene Rechtssatz dazu im Widerspruch steht; ferner muss aufgezeigt werden, dass auch das Revisionsgericht die oberstgerichtliche Rechtsprechung in einem künftigen Revisionsverfahren seiner Entscheidung zu Grunde zu legen haben wird (zum Ganzen vgl BSG SozR 3-1500 § 160a Nr 34 S 72 mwN). Diesen Darlegungserfordernissen wird die Beschwerdebegründung nicht gerecht.
- 5 Nach Ansicht der Klägerin hat das LSG folgenden Rechtssatz aufgestellt und zur Grundlage seiner Entscheidung gemacht: "Die Fallpauschale 9.031 (A-Fallpauschale) sei ihrer Definition nach auch dann anwendbar, wenn keine Feststellung über die Wundheilung getroffen wurde. Sie sei ihrer Definition nach auch bis Abschluss der Behandlung indikationsspezifischer Komplikationen, wie sie hier auftraten, anwendbar. Das Urteil des BSG vom 24.09.2003 - B 8 KN



3/02 KR sei nicht einschlägig; es diene nur zur Abgrenzung der Berechnung von sogenannten A-Fallpauschalen zu B-Fallpauschalen. Eine solche Fallgestaltung läge hier nicht vor."

- 6 Demgegenüber habe das BSG mit Urteil vom 24.9.2003 - B 8 KN 3/02 KR R (= SozR 4-5565 § 14 Nr 5) folgenden Rechtssatz - bei Anwendung der A-Fallpauschale 0.911 also einer vom Inhalt mit der Fallpauschale 9.031 vergleichbaren Fallpauschale - aufgestellt: "Ein Beendigungstatbestand der A-Pauschale ist nach dem Wortlaut der Fallpauschalendefinition der Spalte 2 dann gegeben, wenn der Patient nach einer Herzoperation 'bis zum Abschluss der Wundheilung (z.B. Entfernung von Fäden/Klammern), mindestens jedoch bis zum Abschluss der Behandlung indikationsspezifischer Komplikationen', versorgt wurde. Die A-Pauschale reicht nach ihrer Definition also bis zu dem Tage, an dem die Wundheilung abgeschlossen und, falls eine indikationsspezifische Komplikation aufgetreten war, diese wieder beseitigt ist."
- 7 Mit dem Gegenüberstellen dieser Rechtssätze hat die Klägerin das Vorliegen einer Divergenz nicht in der geforderten Weise aufgezeigt. Es wird bereits nicht klar, ob es sich - insbesondere bei der Wiedergabe der Rechtsauffassung des LSG - um von den Gerichten aufgestellte Rechtssätze oder lediglich um von der Klägerin zusammengefasste Interpretationen der in Bezug genommenen Entscheidungen handelt. Unabhängig davon wird aus dem Wortlaut der beiden Rechtssätze ein Widerspruch nicht deutlich. Der angebliche Rechtssatz des LSG, die Fallpauschale 9.031 (= A-Fallpauschale) sei auch dann bis zum Abschluss der Behandlung indikationsspezifischer Komplikationen anwendbar, wenn keine Feststellung über die Wundheilung getroffen worden sei, ist nicht unvereinbar mit der wiedergegebenen Aussage des BSG, dass ein Beendigungstatbestand der A-Pauschale dann gegeben sei, wenn ein Patient bis zum Abschluss der Wundheilung, mindestens jedoch bis zum Abschluss der Behandlung indikationsspezifischer Komplikationen versorgt werde. So wie er mitgeteilt wird, äußert sich der Rechtssatz des BSG nicht zum Anspruch auf die Fallpauschale, wenn weder die Wundheilung noch der Abschluss indikationsspezifischer Komplikationen festgestellt, der Patient aber dennoch entlassen wird. Im Übrigen geht die Klägerin nicht darauf ein, ob und inwieweit den jeweiligen Entscheidungen vergleichbare Sachverhalte zu Grunde gelegen haben. Nach den Ausführungen in der Beschwerdebegründung ist vielmehr davon auszugehen, dass die Sachverhalte gerade nicht vergleichbar sind, weil im Fall des LSG anders als in dem vom BSG entschiedenen Fall weder eine Wundheilung noch eine Versorgung bis zum Abschluss der Behandlung indikationsspezifischer Komplikationen festgestellt worden sei.
- 8 Darüber hinaus setzt die Klägerin die angeblich vorzeitige Entlassung des Patienten auf Wunsch der Angehörigen mit dem Fehlen eines Beendigungstatbestands gleich und stützt sich auf eine angeblich sich aufdrängende Schlussfolgerung aus ihrem eigenen Vortrag. Ob das LSG diesen Schluss tatsächlich gezogen hat oder warum es ihn hätte ziehen müssen, wird in der Beschwerdebegründung nicht dargelegt. Infolgedessen ist ein Widerspruch des Berufungsurteils zur Rechtsprechung des BSG nicht erkennbar.



- 9 Die nicht formgerecht begründete Beschwerde ist gemäß § 160a Abs 4 Satz 2 Halbsatz 2 iVm § 169 SGG durch Beschluss ohne Zuziehung der ehrenamtlichen Richter zu verwerfen.
- 10 Die Kostenentscheidung beruht auf einer entsprechenden Anwendung des § 193 Abs 1 SGG iVm § 193 Abs 4 Satz 2 SGG, § 116 Abs 2 Nr 1 Bundesgebührenordnung für Rechtsanwälte, beide in der bis zum 1.1.2002 geltenden Fassung.



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)