

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 8 SO 24/09 B

L 1 SO 2/07 (LSG Rheinland-Pfalz)
S 16 SO 5/05 (SG Speyer)

..... ,

Klägerin und Beschwerdeführerin,

Prozessbevollmächtigter:

.....,

g e g e n

Oberbürgermeister der Stadt Kaiserslautern,
Willy-Brandt-Platz 1, 67657 Kaiserslautern,

Beklagter und Beschwerdegegner.

Der 8. Senat des Bundessozialgerichts hat am 6.10.2009 durch den
Vorsitzenden Richter **E i c h e r** sowie die Richter **D r. K o l o c z e k**
und **C o s e r i u**
beschlossen:

Die Beschwerde der Klägerin gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des
Landessozialgerichts Rheinland-Pfalz vom 13.3.2009 wird als unzulässig verworfen.

Außergerichtliche Kosten des Beschwerdeverfahrens sind nicht zu erstatten.



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



Gründe :

I

- 1 Im Streit ist die Erstattung der Kosten für eine durchgeführte Hippotherapie.
- 2 Die Klägerin leidet an einer Ataxia teleangiectatica. Der Beklagte lehnte die Erstattung der Kosten für die durchgeführte Hippotherapie ab (*Bescheid vom 6. März 2006; Widerspruchsbescheid vom 14.6.2006*). Klage und Berufung hatten keinen Erfolg (*Urteil des Sozialgerichts Speyer vom 11.12.2006; Urteil des Landessozialgerichts <LSG> Rheinland-Pfalz vom 13.3.2009*).
- 3 Mit ihrer Nichtzulassungsbeschwerde macht die Klägerin eine Divergenz zu der Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts (BVerfG) vom 6.12.2005 (*1 BvR 347/98*) sowie eine grundsätzliche Bedeutung der Rechtssache geltend.
- 4 Das BVerfG habe in seiner Entscheidung folgenden Rechtssatz aufgestellt:

"Es ist mit den Grundrechten aus Art 2 Abs 1 Grundgesetz (GG) in Verbindung mit dem Sozialstaatsprinzip und aus Art 2 Abs 2 Satz 1 GG nicht vereinbar, einen gesetzlich Krankenversicherten, für dessen lebensbedrohliche und regelmäßig tödliche Erkrankung eine allgemein anerkannte, medizinischem Standard entsprechende Behandlung nicht zur Verfügung steht, von der Leistung einer von ihm gewählten, ärztlich angewandten Behandlungsmethode auszuschließen, wenn eine nicht ganz entfernt liegende Aussicht auf Heilung oder auf eine spürbare positive Einwirkung auf den Krankheitsverlauf besteht."
- 5 Das LSG habe einen Anspruch der Klägerin auf Übernahme von Kosten einer Hippotherapie hingegen mit der Begründung abgelehnt, dass es hierfür keine gesetzliche Grundlage gebe. Dies ergebe sich daraus, dass eine derartige Leistung nicht den Katalogleistungen der Gesetzlichen Krankenversicherung oder der Bundesagentur für Arbeit (BA) entspreche und die Hippotherapie auch nicht in den offenen Leistungskatalog des § 55 Abs 2 Sozialgesetzbuch Neuntes Buch - Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen - (SGB IX) einbezogen werden könne.
- 6 Das angefochtene Urteil gehe darüber hinaus von einem falschen Begriff der medizinischen Rehabilitation aus. Insoweit stelle sich die grundsätzliche Frage, ob nicht der umfassende Rehabilitationsbegriff des § 26 SGB IX vorrangig sei, somit hinsichtlich der Hippotherapie nicht auf die Grundsätze verwiesen werden könne, wie sie für die Anwendung dieser Therapieform als Krankenbehandlung gelten mögen. Hinzu komme, dass der Gemeinsame Bundesausschuss beim Ausschluss der Hippotherapie von Katalogleistungen der Gesetzlichen Krankenver-



sicherung zur Krankenbehandlung den Fall einer hier vorliegenden Behinderung gar nicht beurteilt habe, insoweit auch die Rechtfertigung eines Ausschlusses von Leistungen der Krankenversicherung gar nicht nachvollzogen werden könne. Dies führe zu der grundsätzlichen Frage, ob dem Gemeinsamen Bundesausschuss eine Kompetenz zukomme, über den therapeutischen Nutzen eines Heilmittels iS des SGB IX generell und ohne Rücksicht auf die möglichen - auch nicht untersuchten - Anwendungsfälle zu entscheiden.

II

- 7 Die Beschwerde ist unzulässig, weil die von der Klägerin geltend gemachten Zulassungsgründe der Divergenz (§ 160 Abs 2 Nr 2 Sozialgerichtsgesetz <SGG>) und der grundsätzlichen Bedeutung (§ 160 Abs 2 Nr 1 SGG) nicht in der erforderlichen Weise bezeichnet bzw dargelegt worden sind (§ 160a Abs 2 Satz 3 SGG). Der Senat konnte deshalb über die Beschwerde ohne Zuziehung der ehrenamtlichen Richter gemäß § 160a Abs 4 Satz 1 Halbsatz 2 SGG iVm § 169 SGG entscheiden.
- 8 Eine Divergenz liegt dann vor, wenn das LSG einen tragenden abstrakten Rechtssatz gebildet und eine Rechtsfrage in Abweichung von einem abstrakten Rechtssatz der in § 160 Abs 2 Nr 2 SGG genannten Gerichte entschieden hat (*vgl nur Leitherer in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, SGG, 9. Aufl 2008, § 160 RdNr 13 f mwN*). Eine Abweichung liegt nicht schon dann vor, wenn das Urteil des LSG nicht den Kriterien entspricht, die das BVerfG aufgestellt hat, sondern erst, wenn das LSG diesen Kriterien - wenn auch uU unbewusst - widersprochen, also andere Maßstäbe entwickelt hat. Nicht die Unrichtigkeit der Entscheidung im Einzelfall, sondern die Nichtübereinstimmung im Grundsätzlichen begründet die Revision wegen Abweichung. Um eine Abweichung iS des § 160 Abs 2 Nr 2 SGG zu bezeichnen, hat die Beschwerdebegründung daher einen Widerspruch im Grundsätzlichen oder ein Nichtübereinstimmen tragender abstrakter Rechtssätze in einer Entscheidung des LSG einerseits und in einer Entscheidung des BVerfG andererseits aufzuzeigen (*BSG SozR 1500 § 160a Nr 67*). Die Beurteilung, dass Rechtssätze nicht iS des § 160 Abs 2 Nr 2 SGG übereinstimmen, setzt voraus, dass es sich um Rechtssätze der gleichen Rechtsmaterie handelt. Es muss im Ansatz - nicht im Ergebnis - um dieselbe rechtliche Aussage gehen, also von der Identität der vom LSG entschiedenen und der aus dem herangezogenen höchstrichterlichen Urteil ersichtlichen Rechtsfrage auszugehen sein (*Bundessozialgericht <BSG>, Beschluss vom 14.3.2007 - B 11a AL 143/06 B*).
- 9 Diesen Anforderungen genügt die Beschwerdebegründung nicht. Es ist bereits nicht erkennbar, dass die zitierten Rechtssätze des LSG und des BVerfG voneinander abweichen. Die vom LSG wiedergegebene Auffassung, dass die Hippotherapie nicht den Katalogleistungen der gesetzlichen Krankenversicherung oder der BA entspreche und auch nicht in den offenen Katalog der Leistungen des § 55 Abs 2 SGB IX einbezogen werden könne, lässt für sich nicht erkennen,



dass das LSG den vom BVerfG aufgestellten rechtlichen Kriterien widersprochen hat, sondern rechtfertigt allenfalls die - auch von der Klägerin hieraus gezogene - Schlussfolgerung, dass die Rechtsprechung des BVerfG der Entscheidung des LSG nicht oder nicht entsprechend der vom BVerfG aufgestellten Kriterien zu Grunde gelegt wurde. Die Richtigkeit des angefochtenen Urteils ist aber nicht Gegenstand des Nichtzulassungsbeschwerdeverfahrens, das allein auf die Prüfung der Nebenentscheidung über die Nichtzulassung der Revision gerichtet ist (*BSG, Beschluss vom 20.3.2008 - B 8 SO 50/07 B*). Zudem betrifft die Entscheidung des BVerfG die Leistungspflicht der Gesetzlichen Krankenversicherung, was auch in der Beschwerdebegründung ausgeführt wird, während die angegriffene Entscheidung den Bereich des Sozialhilferechts betrifft. Es hätte deshalb, um die Entscheidungserheblichkeit für das Revisionsverfahren zu erläutern (s zu dieser Voraussetzung: *BSG SozR 4-1500 § 160a Nr 6 RdNr 18*), dargelegt werden müssen, dass und weshalb die Rechtsprechung des BVerfG im Leistungsrecht des Sozialgesetzbuchs Zwölftes Buch - Sozialhilfe - (SGB XII) bindet und nicht vorrangig (*vgl § 2 SGB XII*) die Krankenkasse die Leistung zu erbringen hat (sei es, weil die Klägerin in der Gesetzlichen Krankenversicherung versichert ist oder als Nichtversicherte die Krankenkasse die Krankenbehandlung nach § 264 Abs 2 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch - Gesetzliche Krankenversicherung - <SGB V> zu übernehmen hat).

- 10 Auch die grundsätzliche Bedeutung der Rechtssache ist nicht ausreichend dargetan. 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 anhand des anwendbaren Rechts unter Berücksichtigung der höchstrichterlichen Rechtsprechung - ggf sogar des Schrifttums - angeben, welche Rechtsfrage sich stellt, dass diese Rechtsfrage noch nicht geklärt ist, dass eine Klärung dieser Rechtsfrage aus Gründen der Einheit oder der Fortbildung des Rechts erforderlich ist und dass das angestrebte Revisionsverfahren eine Klärung erwarten lässt (*BSG SozR 1500 § 160 Nr 17; SozR 1500 § 160a Nr 7, 11, 13, 31, 39, 59 und 65*). 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 angestrebten Entscheidung (so genannte Breitenwirkung) darlegen (*BSG SozR 1500 § 160a Nr 60 und 65; SozR 3-1500 § 160a Nr 16 mwN*).
- 11 Diesen Anforderungen wird die vorliegende Beschwerdebegründung nicht gerecht. Zwar formuliert die Klägerin zwei Rechtsfragen; es fehlen aber jegliche Ausführungen zu deren Klärungsbedürftigkeit und zur Klärungsfähigkeit im konkreten Fall sowie zur Breitenwirkung. Zur Darlegung der Klärungsbedürftigkeit hätte sich die Klägerin mit Rechtsprechung und Literatur zu den aufgeworfenen Fragen auseinandersetzen und darlegen müssen, dass diese Rechtsfragen höchstrichterlich noch nicht entschieden sind. Zur Klärungsfähigkeit hätte sie darüber hinaus darlegen müssen, von welchem Sachverhalt das BSG für die von ihm zu treffende Ent-



scheidung im Revisionsverfahren auszugehen hat und inwieweit abhängig von der Beantwortung der gestellten Rechtsfragen das angestrebte Revisionsverfahren eine Klärung erwarten lässt. Die Ausführungen der Nichtzulassungsbeschwerde erschöpfen sich im Wesentlichen aber in der einzelfallbezogenen Mitteilung der Diagnose und der Erläuterungen zur Erkrankung der Klägerin, die - isoliert betrachtet - dem Senat nicht einmal die Prüfung ermöglichen, aus welcher Norm überhaupt ein Anspruch resultieren kann und ob die tatbestandlichen Voraussetzungen dieses Anspruchs vorliegen.

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

