

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 8 SO 37/09 B

L 1 SO 32/07 (LSG Rheinland-Pfalz)
S 16 SO 11/06 (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 31.3.2010 durch
die Richter Dr. Fichte - Vorsitzender -, Dr. Koloczek
und Coseriu
beschlossen:

Die Beschwerde der Klägerin gegen die Nichtzulassung der Revision
im Urteil des Landessozialgerichts Rheinland-Pfalz vom 28.5.2009 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 (noch) die Erstattung der Kosten für ein von der Klägerin im Oktober 2005 selbst beschafftes Handbike.
- 2 Die Klägerin leidet an einem Louis-Bar-Syndrom. Bei ihr wurden ein Grad der Behinderung von 100 sowie die Nachteilsausgleiche "B", "G", "aG" und "H" festgestellt. Von der Pflegeversicherung wurde sie in die Pflegestufe II eingestuft. Ihren Antrag vom 9.9.2005 auf Übernahme der Kosten für ein Handbike lehnte der Beklagte ab (*Bescheid vom 13.9.2005; Widerspruchsbescheid vom 29.12.2006*). Klage und Berufung, gerichtet auf die Erstattung der Kosten für das von der Klägerin im Oktober 2005 selbst angeschaffte Handbike, sind erfolglos geblieben (*Urteil des Sozialgerichts <SG> Speyer vom 18.7.2007; Urteil des Landessozialgerichts <LSG> Rheinland-Pfalz vom 28.5.2009*). Zur Begründung seiner Entscheidung hat das LSG ausgeführt, ein entsprechender Anspruch der Klägerin gegen die AOK sei durch Urteil vom 8.11.2007 rechtskräftig verneint worden. Nach Sinn und Zweck des § 54 Abs 1 Satz 2 Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch - Sozialhilfe - (SGB XII) seien im Rahmen der Eingliederungshilfe keine höheren Leistungen für medizinische Rehabilitationsmaßnahmen zu übernehmen als von den gesetzlichen Krankenkassen. Ebenso wenig bestehe ein Anspruch nach § 55 Abs 2 Sozialgesetzbuch Neuntes Buch - Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen - (SGB IX) als Leistung zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft.
- 3 Mit ihrer Beschwerde macht die Klägerin eine grundsätzliche Bedeutung der Rechtssache geltend. Es sei über folgende Rechtsfragen zu entscheiden:
 - "1. Ist unter Berücksichtigung der Entscheidung des BSG vom 24.05.2006 B 3 KR 12/05 R der Begriff des Hilfsmittels im Rahmen des § 31 SGB IX bei Behinderten nicht auch in den Fällen erfüllt, in denen nicht nur eine Beeinträchtigung der Gehfähigkeit vorliegt, sondern auch der Gebrauch der Arme im Rahmen der Möglichkeiten zur Fortbewegung gefördert werden kann, wenn durch dieses Hilfsmittel zwar nicht der räumliche Fortbewegungsbereich erweitert werden kann, die Art der Fortbewegung jedoch auch die übrigen Körperfunktionen zu stärken geeignet ist.
 2. Ist der Begriff des Hilfsmittels als Leistung zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft nach § 55 Abs. 2 Ziffer 1 durch den Hilfsmittelbegriff der gesetzlichen Krankenversicherung aus § 33 SGB V abschließend bestimmt oder ist er nicht vielmehr nach den speziellen Bedürfnissen des Behinderten zu bestimmen?
 3. Ist dies auch dann der Fall, wenn das Hilfsmittel teilweise die Zielsetzungen einer medizinischen Rehabilitation erfüllen kann?
 4. Ist die Anerkennungsfähigkeit eines Handbikes für einen Behinderten als Hilfsmittel nur dann gegeben, wenn es bei ihm zur Befriedigung von Grundbedürfnissen des täglichen Lebens dient,



insbesondere, wenn es um Behinderte geht, die an dem Louis-Bar-Syndrom (ataxia teleangiectatica) leiden oder ähnlichen schwerwiegenden Erkrankungen, die den Betroffenen an den Rollstuhl binden und darüber hinaus schwerwiegende Koordinations- und Bewegungsprobleme mit sich bringen?"

- 4 Die Entscheidung des LSG vom 8.11.2007 über einen entsprechenden Anspruch der Klägerin gegen die AOK N. als gesetzliche Krankenversicherung stehe einer Entscheidung schon deshalb nicht entgegen, weil es für eine Rechtskraftbindung an der erforderlichen Identität der Parteien fehle.

II

- 5 Der Klägerin ist Wiedereinsetzung in den vorigen Stand wegen Versäumung der Begründungsfrist des § 160a Abs 2 Satz 1 Sozialgerichtsgesetz (SGG) zu gewähren (§ 67 Abs 1 SGG). Die Nichtzulassungsbeschwerde ist aber unzulässig, weil der geltend gemachte Zulassungsgrund der grundsätzlichen Bedeutung (§ 160 Abs 2 Nr 1 SGG) nicht in der erforderlichen Weise dargelegt ist (§ 160a Abs 2 Satz 3 SGG). Der Senat konnte daher über die Beschwerde ohne Zuziehung der ehrenamtlichen Richter gemäß § 160a Abs 4 Satz 1 Halbsatz 2 SGG iVm § 169 SGG entscheiden.
- 6 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. Ein Beschwerdeführer muss daher anhand des anwendbaren Rechts sowie unter Berücksichtigung der höchstrichterlichen Rechtsprechung aufzeigen, welche Fragen sich stellen, dass diese Rechtsfragen noch nicht geklärt sind, weshalb eine Klärung der Fragen aus Gründen der Rechtseinheit oder der Fortbildung des Rechts erforderlich ist und dass das angestrebte Revisionsverfahren eine Klärung dieser Rechtsfragen erwarten lässt. Um seiner Darlegungspflicht zu genügen, muss ein Beschwerdeführer mithin eine konkrete Rechtsfrage aufwerfen, 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 S 70 mwN*).
- 7 Diesen Anforderungen wird die vorliegende Beschwerdebegründung nicht gerecht. Zwar formuliert die Klägerin verschiedene Rechtsfragen, versäumt es aber, deren Klärungsbedürftigkeit und Klärungsfähigkeit darzutun. Zur Darlegung der Klärungsbedürftigkeit hätte sich die Klägerin insbesondere mit der Rechtsprechung des Senats vom 19.5.2009 - B 8 SO 32/07 R - (BSGE 103, 171 f = SozR 4-3500 § 54 Nr 5) und vom 29.9.2009 - B 8 SO 19/08 R (*zur Veröffentlichung in SozR 4 vorgesehen*) auseinandersetzen müssen, weil beide Entscheidungen



das Verhältnis zwischen Leistungen der medizinischen Rehabilitation auf der einen und Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft auf der anderen Seite betreffen und der Senat insbesondere auch den Begriff des Hilfsmittels iS von § 55 Abs 2 Nr 1 SGB IX (*BSGE 103, 171, RdNr 16 bis 18 = SozR 4-3500 § 44 Nr 5*) erläutert hat. Die Klägerin hätte deshalb darlegen müssen, inwieweit über die genannte Entscheidung des 8. Senats hinaus noch weiterer Klärungsbedarf zu den aufgeworfenen Rechtsfragen besteht.

- 8 Auch die Ausführungen zur Klärungsfähigkeit genügen nicht den Anforderungen an die Begründung einer Nichtzulassungsbeschwerde. Klärungsfähig ist eine Rechtsfrage nur dann, wenn sie für den zu entscheidenden Fall rechtserheblich ist (*BSG SozR 1500 § 160a Nr 31*). Über die aufgeworfene Rechtsfrage müsste das Revisionsgericht also - in Ergänzung zur abstrakten Klärungsbedürftigkeit - konkret individuell sachlich entscheiden können (*BSG SozR 1500 § 160 Nr 39*). Dies erfordert, dass der Beschwerdeführer den nach seiner Auffassung vom Revisionsgericht einzuschlagenden Weg der Nachprüfung des angefochtenen Urteils und damit insbesondere den Schritt darlegt, der die Entscheidung der als grundsätzlich bezeichneten Rechtsfrage notwendig macht (*BSG SozR 1500 § 160a Nr 31*). Hierzu wäre angesichts des bei der AOK gestellten Antrags auf Übernahme der Kosten für ein Handbike erforderlich gewesen, sich mit § 14 SGB IX auseinanderzusetzen, weil nach der Rechtsprechung des erkennenden Senats der zunächst angegangene Rehabilitationsträger (AOK) nach § 14 Abs 2 Satz 1 SGB IX den gesamten Rehabilitationsbedarf festzustellen hat, wenn er den Antrag nicht an einen anderen Rehabilitationsträger iS des § 6 SGB IX weiterleitet, von dem die Rehabilitationsleistung zu erbringen wäre, und die Zuständigkeit im Außenverhältnis zum Antragsteller - hier der Klägerin - bestehen bleibt und auch nicht dadurch entfällt, dass nach der Ablehnung der Leistungen nach dem SGB V durch die Krankenkasse mögliche Ansprüche nach dem SGB XII nicht mehr dieser gegenüber, sondern gegenüber dem Träger der Sozialhilfe verfolgt werden, eine nach § 14 SGB IX begründete Zuständigkeit also endgültig ist (*BSG, Urteil vom 29.9.2009 - B 8 SO 19/08 R, zur Veröffentlichung in SozR 4 vorgesehen*).
- 9 Die Kostenentscheidung erfolgt aus einer entsprechenden Anwendung des § 193 SGG.

