

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 8 SO 38/12 B

L 1 SO 45/09 (LSG Rheinland-Pfalz)
S 16 SO 29/07 (SG Speyer)

.....,

Klägerin und Beschwerdeführerin,

Prozessbevollmächtigte:

.....,

g e g e n

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

Beklagter und Beschwerdegegner,

beigeladen:

AOK Rheinland-Pfalz/Saarland,
Virchowstraße 30, 67304 Eisenberg.

Der 8. Senat des Bundessozialgerichts hat am 14. Mai 2012 durch den
Vorsitzenden Richter **E i c h e r** sowie die Richter **C o s e r i u** und **O t h m e r**
beschlossen:

Die Beschwerde der Klägerin gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des Landes-
sozialgerichts Rheinland-Pfalz vom 24. November 2011 - L 1 SO 45/09 - wird als unzulässig
verworfen.

Außergerichtliche Kosten des Beschwerdeverfahrens sind nicht zu erstatten.



G r ü n d e :

I

- 1 Im Streit sind höhere bzw weitere Leistungen nach dem Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch - Sozialhilfe - (SGB XII).
- 2 Die 1975 geborene Klägerin leidet an einem Louis-Bar-Syndrom; es sind ein Grad der Behinderung (GdB) von 100 und die Nachteilsausgleiche "B", "G", "aG", "H" festgestellt. Von der Pflegeversicherung ist sie in die Pflegestufe II eingestuft. Ihre Klage auf (höhere) Leistungen bzw Erstattung selbst aufgebrachter Kosten blieb ohne Erfolg (*Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Speyer vom 18.5.2009; Urteil des Landessozialgerichts <LSG> Rheinland-Pfalz vom 24.11.2011*).
- 3 Mit ihrer Beschwerde macht die Klägerin eine grundsätzliche Bedeutung der Rechtssache geltend. Der Rechtsstreit werfe folgende Rechtsfragen auf:
 - "Sind die Kosten für private Krankenversicherungen und Auslandsversicherungen vom Einkommen gemäß § 82 Abs 2 SGB XII in Abzug zu bringen?"
 - "Sind die Kosten für die Hippotherapie nach § 11 Abs 1 oder 2 iVm § 27 Abs 1 SGB V von der Krankenkasse oder gemäß § 54 SGB XII vom Sozialhilfeträger zu übernehmen?"
 - "Steht der Klägerin gemäß § 33 SGB I und § 9 SGB IX dahingehend ein Wunschrecht zu, als dass alle Rehabilitationsträger bisher bereits bei der Ausgestaltung von nach Art und Umfang inhaltlich im Einzelnen nicht bestimmten Rechten und Pflichten die persönlichen Verhältnisse der Klägerin, ihren Bedarf, ihre Leistungsfähigkeit und ihre örtlichen Verhältnisse zu berücksichtigen sowie angemessenen Wünschen zu entsprechen hat und somit der Klägerin die Erstattung privatärztlicher Rechnungen bzw selbstbeschaffter privatärztlich verordneter Arzneimittel, Ergotherapie und Krankengymnastik zzgl. Kopien, Fahrtkosten und Bearbeitungsgebühr zu gewähren sind?"
- 4 Die aufgezeigten Rechtsfragen seien klärungsbedürftig, weil das Bundessozialgericht (BSG) bisher zu diesen Problemkreisen noch nicht Stellung genommen habe. Hinsichtlich der Rechtsfrage zur Hippotherapie habe das BSG in seiner Entscheidung zur Petö-Therapie vom 29.9.2009 - B 8 SO 19/08 R - festgestellt, dass die Petö-Therapie als sozialhilferechtliche Eingliederungshilfe zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft nicht deshalb ausgeschlossen sei, weil sie als Heilmittel in der gesetzlichen Krankenversicherung nicht verordnet werden dürfe.



II

- 5 Die Nichtzulassungsbeschwerde ist unzulässig, weil der geltend gemachte Zulassungsgrund der grundsätzlichen Bedeutung (§ 160 Abs 2 Nr 1 Sozialgerichtsgesetz <SGG>) nicht in der erforderlichen Weise dargelegt ist (§ 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 iVm § 169 SGG entscheiden.
- 6 Grundsätzliche Bedeutung hat eine Rechtsfrage nur dann, wenn sie eine Frage 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 deren Klärung 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 er 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 (*vgl nur BSG SozR 3-1500 § 160a Nr 34 S 70 mwN*).
- 7 Diesen Anforderungen wird die vorliegende - unstrukturierte - Beschwerdebegründung nicht gerecht. Zwar werden verschiedene Rechtsfragen formuliert und - sieht man von der Rechtsfrage zur Hippotherapie ab - deren Klärungsbedürftigkeit behauptet. Die Klärungsfähigkeit ist hingegen nicht ausreichend dargelegt. 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; SozR 1500 § 160a Nr 31*). Dies erfordert es, 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*).
- 8 Die Klägerin hätte zur Darlegung der Klärungsfähigkeit den Sachverhalt so schildern müssen, dass der Senat in die Lage versetzt wird zu prüfen, ob ihr überhaupt ein Anspruch auf (höhere) Leistungen oder Erstattung von Kosten zusteht. Der Sachverhalt ist allerdings so allgemein gehalten, dass dem Senat dieser Schritt verwehrt bleibt. Die Klägerin trägt im Wesentlichen vor, dass sie behindert sei und macht Angaben zu ihren Einkommensverhältnissen. Sie hätte den Sachverhalt aber so darstellen müssen, dass der Senat prüfen kann, ob die tatbestandlichen



Voraussetzungen für die einzelnen Leistungen bzw die Erstattung von Kosten gegeben sind. Hierzu hätte sie - soweit die Höhe der Leistungen betroffen ist - erläutern müssen, welche konkreten Leistungen überhaupt betroffen bzw im Streit sind. Erst dann kann sich die Frage stellen, ob die Klägerin berücksichtigungsfähiges Einkommen besitzt, das seinerseits Einfluss auf die Leistungshöhe hat.

- 9 Soweit es die Kosten für die Hippotherapie betrifft ist es schon fraglich, ob die Klärungsbedürftigkeit dargelegt wird, weil sich die Klägerin auf die Entscheidung des Senats vom 29.9.2009 - B 8 SO 19/08 R - (SozR 4-3500 § 54 Nr 6) zur Petö-Therapie bezieht, ohne darzulegen, dass darüber hinaus weiterer Klärungsbedarf bestünde. Daneben fehlt es aber auch hier an der Darlegung der Klärungsfähigkeit, weil völlig unklar bleibt, um welche Kosten es konkret geht, welcher Zeitraum betroffen ist, ob ein Antrag auf entsprechende Leistungen (ggf auch bei der Krankenversicherung) gestellt wurde, ob die Leistung abgelehnt wurde etc. Insoweit werden ausschließlich die Rechtsfrage gestellt und Rechtsausführungen im Zusammenhang mit der Erkrankung der Klägerin ohne Bezug auf den konkreten Sachverhalt gemacht. Gleiches gilt auch für die dritte, von der Klägerin aufgeworfene Frage. Sie wirft dem LSG vor, in seiner Entscheidung nicht auf die Problematik eingegangen zu sein, dass ihr ein "Wunschrecht" zustehe. Insoweit wird der Gegenstand des Verfahrens überhaupt nicht mitgeteilt, geschweige denn der der Rechtsfrage zugrundeliegende Sachverhalt. Die Klägerin schließt ihre Ausführungen lediglich damit, dass sie, sofern ihr ein Wunschrecht zur Verfügung stehe, eine Erstattung privatärztlicher Rechnungen bzw selbstbeschaffter privatärztlich verordneter Arzneimittel etc zu erfolgen habe, ohne aufzuzeigen, um welche konkreten Kosten für welche Leistungen es sich überhaupt handelt.
- 10 Die Kostenentscheidung folgt aus einer entsprechenden Anwendung des § 193 SGG.

