

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 9 V 23/13 B

L 6 VE 1/10 (Sächsisches LSG)
S 2 VJ 8/01 (SG Leipzig)

.....,

Kläger und Beschwerdegegner,

Prozessbevollmächtigte:

.....,

g e g e n

Kommunaler Sozialverband Sachsen,
Reichsstraße 3, 09112 Chemnitz,

Beklagter und Beschwerdeführer.

Der 9. Senat des Bundessozialgerichts hat am 18. September 2013 durch den
Vorsitzenden Richter Prof. Dr. L o y t v e d sowie die Richter K r u s c h i n s k y
und O t h m e r
beschlossen:

Die Beschwerde des Beklagten gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des
Sächsischen Landessozialgerichts vom 6. März 2013 wird als unzulässig verworfen.

Der Beklagte hat die außergerichtlichen Kosten des Klägers für das Beschwerdeverfahren
zu erstatten.



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



Gründe :

- 1 Mit Urteil vom 6.3.2013 hat das Sächsische Landessozialgericht (LSG) einen Anspruch des Klägers als Sonderrechtsnachfolger der verstorbenen B. auf Beschädigtenversorgung nach dem Anti-D-Hilfegesetz (AntiDHG) nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) von 10 vH ab Januar 2000, einer solchen von 30 vH ab Juli 2003 und von 40 vH ab August 2006 bejaht. Gegen die Nichtzulassung der Revision in diesem Urteil hat der beklagte Kommunale Sozialverband beim Bundessozialgericht (BSG) Beschwerde eingelegt, die er mit dem Vorliegen einer Divergenz sowie einer grundsätzlichen Bedeutung (§ 160 Abs 2 Nr 2 und 1 SGG) begründet.
- 2 Die Nichtzulassungsbeschwerde des Beklagten ist unzulässig. Ihre Begründung genügt nicht den gesetzlichen Anforderungen. Keiner der in § 160 Abs 2 SGG abschließend aufgeführten Zulassungsgründe ist ordnungsgemäß dargetan worden (*vgl § 160a Abs 2 S 3 SGG*).
- 3 Eine Abweichung iS des § 160 Abs 2 Nr 2 SGG ist für die Zulassung der Revision nur dann ausreichend begründet, wenn schlüssig erklärt wird, mit welchem genau bestimmten, entscheidungserheblichen Rechtssatz das angegriffene Urteil des LSG von welcher genau bestimmten rechtlichen Aussage des BSG, des Gemeinsamen Senats der obersten Gerichtshöfe des Bundes oder des Bundesverfassungsgerichts abweicht (*BSG SozR 1500 § 160a Nr 21, 29 und 54*). Dazu genügt es nicht darzulegen, dass die angefochtene Entscheidung nicht den Kriterien entspricht, die etwa das BSG aufgestellt hat, sondern es ist darzutun, dass das LSG diesen Kriterien grundsätzlich widersprochen, also andere rechtliche Maßstäbe entwickelt hat (*vgl dazu BSG SozR 1500 § 160a Nr 14, 21, 29; BSG SozR 3-1500 § 160 Nr 26*). Die Unrichtigkeit einer Entscheidung im Einzelfall rechtfertigt nicht die Zulassung der Revision wegen Abweichung (*vgl Krasney/Udsching, Handbuch des sozialgerichtlichen Verfahrens, 6. Aufl 2011, IX. Kap, RdNr 196 mwN; BSG Beschluss vom 28.9.1998 - B 4 RA 200/97 B - HVBG-Info 1999, 3008; BSG SozR 1500 § 160a Nr 14, 21, 29, 67*). Zudem ist darzulegen, dass die Entscheidung des LSG auf der Abweichung beruhe (*BSG SozR 1500 § 160a Nr 14, 21, 29, 54, 67*). Diesen Kriterien wird die Beschwerdebegründung nicht gerecht.
- 4 Zur Darstellung einer Divergenz meint der Beklagte dem Beschluss des BSG vom 6.10.2011 - B 9 V 3/11 B - (Breith 2012, 797) folgenden Rechtssatz entnehmen zu können:
Für die Anerkennung als Berechtigte iS des AntiDHG ist erforderlich, dass die Hepatitis-C-Virusinfektion mittels Vollbeweis nach aktuellem medizinischen Standard (S 3-Richtlinie) tatsächlich nachgewiesen ist. Bei Fehlen einer positiven HCV-PCR (Polymerase-Kettenreaktion) und einem positiven Antikörpernachweis ist der Vollbeweis der Hepatitis-C-Virusinfektion nicht gegeben.
Dazu verweist er auf die RdNr 15 des Beschlusses, wo aus den Gesetzesmaterialien zum AntiDHG (*BT-Drucks 14/2958 S 10 zu § 3*) zitiert wird. Danach sei Basis der Bewertung (der



MdE) allein der tatsächlich bestehende Gesundheitsschaden.

- 5 Damit hat der Beklagte einen Rechtssatz des BSG mit dem behaupteten Inhalt nicht schlüssig aus der angegebenen Entscheidung hergeleitet. Insbesondere wird nicht deutlich, inwiefern sich das BSG in seinem Beschluss vom 6.10.2011 zu dem Beweismaßstab und den Beweiskriterien (Polymerase-Kettenreaktion, Antikörpernachweis) für den Nachweis eines bestehenden Gesundheitsschadens (hier chronische HCV-Infektion) geäußert hat. Ebenso wenig hat der Beklagte dargetan, woraus sich ergebe, dass die von ihm in Bezug genommene Erwägung des BSG zu den tragenden Gründen des Beschlusses vom 6.10.2011 gehöre, der die Anwendung des § 30 Abs 2 Bundesversorgungsgesetz - BVG - (Erhöhung der MdE wegen besonderer beruflicher Betroffenheit) im Rahmen des AntiDHG betrifft.
- 6 Grundsätzliche Bedeutung iS des § 160 Abs 2 Nr 1 SGG 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 und des Schrifttums angeben, welche Rechtsfragen sich stellen, dass diese noch nicht geklärt sind, weshalb eine Klärung aus Gründen der Rechtseinheit oder Rechtsfortbildung erforderlich ist und dass das angestrebte Revisionsverfahren eine Klärung erwarten lässt. Um seiner Darlegungspflicht zu genügen, muss der Beschwerdeführer mithin Folgendes aufzeigen: (1) eine bestimmte Rechtsfrage, (2) ihre (abstrakte) Klärungsbedürftigkeit, (3) ihre (konkrete) Klärungsfähigkeit sowie (4) die über den Einzelfall hinausgehende Bedeutung der von ihm angestrebten Entscheidung, also eine Breitenwirkung (*vgl BSG SozR 1500 § 160 Nr 17; BSGE 40, 158 = SozR 1500 § 160a Nr 11; BSG SozR 1500 § 160a Nr 7, 13, 31, 59, 65*). Diesen Anforderungen genügt die vorliegende Beschwerdebegründung nicht.
- 7 Der Beklagte hält folgende Frage für grundsätzlich bedeutsam:
- Ist für die Anerkennung einer Schädigung und damit einer Berechtigung nach dem AntiDHG der Vollbeweis einer chronischen Hepatitis-C-Virusinfektion nach medizinischem Standard auch im Falle einer ausgeheilten Hepatitis-C-Infektion erforderlich?
- Diese Frage ist schon unklar. Sie scheint den Nachweis der Primärschädigung zu betreffen ("Berechtigung nach dem AntiDHG"). Dazu passt aber nicht der erwähnte "Vollbeweis einer chronischen Hepatitis-C-Virusinfektion", weil ein Erstschaden als solcher nicht schon chronisch sein kann. Geht es mithin eher um den Nachweis einer Schädigungsfolge, liegt es nahe, dass für deren Nachweis die auch sonst im sozialen Entschädigungsrecht geltenden Maßstäbe anzuwenden sind. Welche medizinischen Standards insoweit maßgeblich sind, ist grundsätzlich keine Rechtsfrage, sondern eine Frage nach dem Stand der Wissenschaft, also nach allgemeinen Tatsachen (*vgl dazu BSG SozR 4-1500 § 160a Nr 9*). Der Beklagte hätte somit zur Darlegung einer rechtlichen Klärungsbedürftigkeit den rechtlichen Kern der von ihm aufgeworfenen



Frage darstellen und dazu auf Entscheidungen des BSG aus anderen Bereichen des sozialen Entschädigungsrechts eingehen müssen. Nur so lässt sich schlüssig dartun, warum sich aus der vorhandenen Rechtsprechung des BSG keine hinreichenden Anhaltspunkte für die Beantwortung der Frage entnehmen lassen (*vgl BSG SozR 3-1500 § 146 Nr 2*). Daran mangelt es.

- 8 Die Verwerfung der Beschwerde erfolgt ohne Hinzuziehung ehrenamtlicher Richter (§ 160a Abs 4 S 1 Halbs 2 iVm § 169 SGG).
- 9 Die Kostenentscheidung beruht auf einer entsprechenden Anwendung des § 193 SGG.

