

L 27 B 110/08 P NZB

Land
Berlin-Brandenburg
Sozialgericht
LSG Berlin-Brandenburg
Sachgebiet
Pflegeversicherung
Abteilung
27
1. Instanz
SG Berlin (BRB)
Aktenzeichen
S 111 P 32/07
Datum
18.06.2008
2. Instanz
LSG Berlin-Brandenburg
Aktenzeichen
L 27 B 110/08 P NZB
Datum
13.01.2010
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Beschluss
Leitsätze
Landessozialgericht Berlin-Brandenburg

Az.: [L 27 B 110/08 P NZB](#) Az.: S 111 P 32/07 SG Berlin

Beschluss In dem Verfahren

E V Wpfad, B - Kläger und Beschwerdeführer -

gegen

Postbeamtenkrankenkasse - Pflegekasse, Maybachstraße 54-56, 70469 Stuttgart, Gz.: - Beklagte und Beschwerdegegnerin -

hat der 27. Senat des Landessozialgerichts Berlin-Brandenburg am 13. Januar 2010 durch den Vorsitzenden Richter am Landessozialgericht Dr. Kärcher, den Richter am Landessozialgericht Dr. Lemke und den Richter am Sozialgericht Rudnik beschlossen:

Die Beschwerde gegen die Nichtzulassung der Berufung gegen das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 18. Juni 2008 wird zurückgewiesen. Kosten sind für das Beschwerdeverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

Die Beteiligten streiten über die Kürzung des Pflegegeldes im Monat November 2005 um 102,50 Euro. Der Kläger ist bei der Beklagten privat pflegeversichert. Die Beklagte gewährte ihm ab 1. August 2004 Pflegegeld bei Pflegestufe I. und wies ihn darauf hin, dass halbjährlich ein Beratungseinsatz durch eine anerkannte Pflegeeinrichtung in Anspruch zu nehmen sei. Der erste Beratungseinsatz müsse bis zum März 2005 erfolgen, jeder weitere 6 Monate später (Schreiben vom 01.11.2004). Im Februar 2005 erfolgte ein Beratungseinsatz, bis Ende September 2005 erfolgte kein weiterer Beratungseinsatz. Daraufhin kürzte die Beklagte das Pflegegeld ab November 2005 um 102,50 Euro und nahm ab Dezember 2005 wieder die volle Zahlung auf, nachdem ein Beratungseinsatz erfolgt war. Seine Klage begründete der Kläger damit, dass die Kürzung des Pflegegeldes bei nachweislich guter Pflegesituation unverhältnismäßig und jedenfalls zu hoch sei. Die Kürzung gefährde die Gesundheit des Pflegebedürftigen. Die Beklagte halte sich selbst nicht an die starre Halbjahresfrist. Mit Urteil vom 18. Juni 2008 hat das Sozialgericht die Beklagte unter Angemessenheitsgesichtspunkten verurteilt, dem Kläger 51,25 Euro zu zahlen, und die weitergehende Klage abgewiesen.

Gegen die Nichtzulassung der Berufung hat der Kläger Beschwerde eingelegt. Er begründet dies damit, dass die Regelung der allgemeinen Versicherungsbedingungen gegen das Grundgesetz verstoße und diese Frage grundsätzliche Bedeutung habe. Die allgemeinen Versicherungsbedingungen seien ohne Berücksichtigung der Interessen der Versicherten gestaltet worden. Sie würden in ihrer Höhe völlig ungerechtfertigte Mahngebühren regeln.

Die Beschwerde ist nach [§§ 144 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2, 145 Abs. 1 SGG](#) zulässig, da der Wert des Beschwerdegegenstandes 51,25 Euro beträgt und damit den Betrag von 750 EUR nicht übersteigt. Sie ist jedoch unbegründet.

Nach [§ 144 Abs. 2 SGG](#) ist die Berufung nur dann zuzulassen, wenn 1. die Rechtssache grundsätzliche Bedeutung hat, 2. das Urteil von einer Entscheidung des Landessozialgerichts, des Bundessozialgerichts, des Gemeinsamen Senats der obersten Gerichtshöfe des Bundes oder

des Bundesverfassungsgerichts abweicht und auf dieser Abweichung beruht oder 3. ein der Beurteilung des Berufungsgerichts unterliegender Verfahrensmangel geltend gemacht wird und vorliegt, auf dem die Entscheidung beruhen kann. Keiner dieser Zulassungsgründe liegt hier vor.

Die Rechtssache hat keine grundsätzliche Bedeutung im Sinne des [§ 144 Abs 2 Nr 1 SGG](#). Die vom Kläger aufgeworfene Rechtsfrage ist – worauf er bereits durch das Urteil des Sozialgerichts hingewiesen worden ist – hinreichend durch das Urteil des Bundessozialgerichts (BSG) 24.07.2003, [B 3 P 4/02 R](#), geklärt. Nach [§ 110 Abs 1 Nr 1 SGB XI](#) haben die privaten Pflegeversicherer mit den versicherungspflichtigen Personen Verträge abzuschließen, die einen Versicherungsschutz im durch das SGB XI geregelten Umfang vorsehen. Nach [§ 23 Abs 1 Satz 2 SGB XI](#) muss der Vertrag mit dem Versicherten Regelungen über die Pflegeleistungen vorsehen, die dem Vierten Kapitel des SGB XI entsprechen. Daraus ergibt sich, dass die Versicherungsvertragsbedingungen auch eine dem [§ 37 SGB XI](#) entsprechende Regelung vorzusehen haben. Die vom Kläger gerügte Regelung entspricht [§ 37 Abs 6 SGB XI](#). Diese Vorschrift verstößt nicht gegen das Grundgesetz, wie das BSG im genannten Urteil entschieden hat. Unter diesen Umständen kommt dem Fall des Klägers keine grundsätzliche Bedeutung zu.

Das Urteil des Sozialgerichts weicht auch nicht von einem Urteil des BSG oder eines Landessozialgerichts ab, vielmehr folgt es ausdrücklich der genannten Entscheidung des BSG. Einen Verfahrensmangel im Sinne des [§ 144 Abs. 2 Nr. 3 SGG](#) hat der Kläger nicht geltend gemacht. Ein solcher ist auch nicht erkennbar.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#).

Dieser Beschluss ist gemäß [§ 177 SGG](#) unanfechtbar und führt nach [§ 145 Abs 4 Satz 4 SGG](#) zur Rechtskraft der angefochtenen Entscheidung.

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2010-03-22