L 11 KR 2339/07 NZB

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Krankenversicherung

Abteilung

11

1. Instanz

SG Freiburg (BWB)

Aktenzeichen

S 11 KR 5039/06

Datum

22.02.2007

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 11 KR 2339/07 NZB

Datum

18.06.2007

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Die Beschwerde des Klägers gegen die Nichtzulassung der Berufung im Urteil des Sozialgerichts Freiburg vom 22. Februar 2007 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten des Beschwerdeverfahrens sind nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Im Klageverfahren bei dem Sozialgericht Freiburg (SG) war die Verpflichtung des Klägers zur Leistung von Zuzahlungen in Höhe von insgesamt 280,- EUR zur stationären Krankenhausbehandlung 2006 streitig.

Für die Zeit der stationären Krankenhausbehandlung des Klägers (30. März 2006 bis 15. April 2006 und 16. April 2006 bis 08. Mai 2006) forderte die Beklagte mit Bescheid vom 12. September 2006 für den ersten Zeitraum eine Zuzahlung in Höhe von 170,- EUR, mit weiterem Bescheid vom 15. September 2006 für den zweiten Zeitraum weitere 110,- EUR. Der Widerspruch des Klägers hiergegen blieb erfolglos (Widerspruchsbescheid vom 23. November 2006), da volljährige Versicherte vom Beginn der vollstationären Krankenhausbehandlung an innerhalb eines Kalenderjahres für längstens 28 Tage einen Betrag in Höhe von 10,- EUR je Kalendertag an das Krankenhaus zu zahlen hätten, jedoch nur bis zur Belastungsgrenze. Da der Kläger derzeit noch nicht von der Zuzahlung befreit sei, müsse er dieselbe erbringen.

Mit Urteil vom 22. Februar 2007, dem Kläger zugestellt am 17. April 2007, wies das SG die Klage mit der Begründung ab, da im Falle des Klägers nicht feststehe, dass die nach [§ 62 Abs. 1 Satz 2](#) Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) sich ergebende Belastungsgrenze erreicht worden wäre, habe er für insgesamt 28 Kalendertage zu der stationären Krankenhausbehandlung 10,- EUR als Zuzahlungen zu erbringen. Die von der Beklagten geforderte Zahlung in Höhe von insgesamt 280,- EUR sei deshalb nicht zu beanstanden. Dem Urteil ist die Rechtsmittelbelehrung beigefügt, es könne nicht mit der Berufung angefochten werden.

Mit seiner dagegen am 9. Mai 2007 eingelegten Beschwerde macht der Kläger dem Sinne nach geltend, er beziehe Sozialhilfe bzw. Grundsicherung und könnte hiervon die geforderte Zuzahlung nicht erbringen.

Die Beklagte ist der Beschwerde entgegen getreten.

II.

Die Beschwerde ist sachlich nicht begründet. Der Kläger hat keinen Anspruch auf Zulassung der Berufung.

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

Eine grundsätzliche Bedeutung der vorliegenden Sache vermag der Senat nicht festzustellen.

Eine solche ist nur dann gegeben, wenn der Rechtsstreit eine bisher nicht geklärte Rechtsfrage aufwirft, deren Klärung im allgemeinen Interesse liegt, um die Rechtseinheit zu erhalten und die Weiterentwicklung des Rechts zu fördern (Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, Kommentar zum SGG, 8. Auflage 2005, § 144 Rdnr. 28). Das setzt voraus, dass sich die Beantwortung der Rechtsfrage nicht unmittelbar oder ohne weiteres aus dem Gesetz selber ergeben darf; sie darf vielmehr nicht unzweifelhaft zu beantworten oder bereits von der höchstrichterlichen Rechtsprechung entschieden sein (Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer a. a. O. § 160 Rdnr. 7).

Die hier zu beantwortende Frage, dass Empfänger von Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung oder Sozialhilfebezieher seit 01.01.2004 von der Zuzahlungspflicht nicht mehr grundsätzlich befreit werden können, sondern mindestens bis zu einer Belastungsgrenze auf der Grundlage des Regelleistungssatzes 2 % pro Jahr als Zuzahlung zu erbringen haben, ist bereits unzweifelhaft aus [§ 62 SGB V](#) zu beantworten (so auch LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 14. Februar 2007, [L 5 KR 4134/05](#)). Der Anspruch auf Übernahme der Zuzahlung kann sich ohnehin nur gegen den Sozialhilfeträger richten (vgl. LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 16.12.2004, [L 11 KR 4765/04 PKH-B](#)). Insofern wird aber davon ausgegangen, dass die Zuzahlung grundsätzlich vom Regelsatz umfasst ist, nämlich als Kosten der Gesundheitspflege (so LSG Baden-Württemberg, 01.02.2007, [L 7 SO 4267/05](#)).

Das SG weicht deswegen in seiner dem Urteil zugrunde liegenden Rechtsauffassung auch nicht von einer Entscheidung des Landessozialgerichts, des Bundessozialgerichts oder des Gemeinsamen Senats der Obersten Gerichtshöfe des Bundes ab.

Schließlich beruht das Urteil des SG auch nicht auf einem Verfahrensmangel.

Da Gründe für die Zulassung der Berufung nicht vorliegen, war die Nichtzulassungsbeschwerde zurückzuweisen mit der Folge, dass das Urteil des SG vom 22. Februar 2007 rechtskräftig wird ([§ 145 Abs. 4 Satz 5 SGG](#)).

Die Kostenentscheidung beruht auf einer entsprechenden Anwendung des [§ 193 SGG](#).

Dieser Beschluss ist nicht anfechtbar ([§ 177 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2007-07-02