L 4 P 4469/10

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Pflegeversicherung
Abteilung
4
1. Instanz
SG Stuttgart (BWB)
Aktenzeichen
S 12 P 2175/08
Datum
31.08.2010
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 4 P 4469/10
Datum
25.06.2012
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum

-

Kategorie
Beschluss

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 31. August 2010 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten auch des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Die Klägerin begehrt Kostenerstattung für zusätzliche Betreuungsleistungen.

Die am 1970 geborene Klägerin ist familienversichertes Mitglied der Beklagten und bezieht von dort laufend Leistungen der Pflegeversicherung, darunter Pflegegeld nach Pflegestufe III. Zu einem nicht bekannten Zeitpunkt im Herbst 2006 beantragte sie, vermutlich telefonisch entweder über ihren Vater und Betreuer oder ihren Bruder (vgl. hierzu die Angaben der Klägerin im Widerspruchsschreiben ihres Prozessbevollmächtigten vom 07. Dezember 2006 bzw. der Beklagten in deren Schreiben vom 11. Dezember 2006), zusätzliche Betreuungsleistungen nach [§ 45b](#) Sozialgesetzbuch Elftes Buch (SGB XI). Im Auftrag der Beklagten erstattete Pflegefachkraft E. vom Medizinischen Dienst der Krankenversicherung Baden-Württemberg (MDK) das Gutachten vom 06. November 2006, in welchem sie der Klägerin eine erhebliche Einschränkung der Alltagskompetenz attestierte und damit die medizinischen Voraussetzungen für zusätzliche Betreuungsleistungen bejahte.

Mit Bescheid vom 14. November 2006 bewilligte die Beklagte dem Grunde nach die Erbringung zusätzlicher Betreuungsleistungen, teilte der Klägerin jedoch zugleich mit, dass zusätzliche Betreuungsleistungen nur als Sachleistung erbracht werden könnten und eine Auszahlung des Betrags an die Klägerin selbst nicht möglich sei. Dagegen legte die Klägerin am 08. Dezember 2006 Widerspruch ein. Sie wandte sich gegen die Ablehnung der Auszahlung im Einzelnen noch nachzuweisender Beträge.

Nachdem die Beklagte mit Schreiben vom 11. Dezember 2006 erneut darauf hingewiesen hatte, dass eine Auszahlung zusätzlicher Betreuungsleistungen ohne Nachweise von Rechnungen einer Betreuungseinrichtung nicht erfolgen werde, weil Leistungen nach [§ 45b Abs. 1 Satz 2 SGB XI](#) nur für Aufwendungen erbracht werden könnten, die im Zusammenhang mit der Inanspruchnahme von Leistungen der Tages- oder Nachtpflege, Kurzeitpflege, zugelassenen Pflegediensten oder bei anerkannten niedrigschwelligen Betreuungsangeboten entstünden, reichte die Klägerin unter dem 01. Februar 2007 Quittungen von Familienangehörigen über "Kurzeitbetreuung", "Kurzeitpflege" und ähnliches über jeweils EUR 460,00 bzw. EUR 465,00 für die Jahre 2003 bis 2006 ein. Sie beantragte die Auszahlung eines Gesamtbetrags von vier mal EUR 460,00 und folglich EUR 1.840,00.

Diesen Antrag lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 27. Juni 2007 ab, weil zusätzliche Betreuungsleistungen nur durch anerkannte Betreuungseinrichtungen mit qualitätsgesicherten Angeboten erbracht werden könnten, wozu die Familienangehörigen der Klägerin nicht gehörten. Dagegen legte die Klägerin erneut Widerspruch ein. Sie vermöge die einschränkende Sicht der Dinge mit Blick auf [§ 45b Abs. 1 Satz 3 SGB XI](#) nicht zu teilen. Zudem werde auf [§ 45c SGB XI](#) verwiesen. Die Klägerin hielt ihren Widerspruch auch nach dem weiteren Schreiben der Beklagten mit Ausführungen zum Inhalt des Anspruchs nach [§ 45b SGB XI](#) vom 10. August 2007 aufrecht.

Mit Widerspruchsbescheid vom 14. Februar 2008 wies der bei der Beklagten gebildete Widerspruchsausschuss den Widerspruch der Klägerin als unbegründet zurück. Zusätzliche Betreuungsleistungen in Höhe von bis zu EUR 460,00 im Jahr könnten nur für qualitätsgesicherte Betreuungsleistungen erbracht werden. Die von der Klägerin geltend gemachten Betreuungsleistungen seien nicht durch

Mitarbeiter zugelassener Pflegedienste erbracht worden; auch habe es sich nicht um anerkannte niedrigschwellige Betreuungsangebote gehandelt. Ein Anspruch auf Erstattung eines zusätzlichen Betreuungsbetrages bestehe daher für die geltend gemachten Kalenderjahre nicht.

Am 14. März 2008 erhob die Klägerin Klage zum Sozialgericht Stuttgart (SG). Ihre Familienangehörigen hätten schon seit 1997 regelmäßig Verhinderungspflege erbracht, die von der Beklagten übernommen worden sei. Ihre Angehörigen seien dadurch sachlich kompetenter geworden, hätten mehr Kontakte mit der Beklagten sowie entsprechenden Pflegediensten gehabt und hätten dadurch die Voraussetzungen für zusätzliche Betreuungsleistungen erworben. Überdies habe sich ein Rückgriff auf fremde Personen für zusätzliche Betreuungsleistungen von Anfang an verboten, weil sie (die Klägerin) auf fremde Personen allergisch reagiere. Keine andere Person außer ihren Familienangehörigen sei daher für zusätzliche Betreuungsleistungen hinreichend qualifiziert gewesen. Außerdem habe die Beklagte durch ihr Informationsblatt zu zusätzlichen Betreuungsleistungen einen Vertrauenstatbestand geschaffen, aufgrund dessen sie nunmehr zur Zahlung des geltend gemachten Betrags von EUR 1.840,00 verpflichtet sei. In diesem Erläuterungspapier sei nicht einmal ansatzweise die Rede davon, dass die in Anspruch zu nehmenden Pflegehilfen besonderer Qualifikation bedürften bzw. besonders zertifiziert sein müssten. Außerdem hätten Mitarbeiter ambulanter Pflegedienste (unter Benennung eines konkreten Namens als Zeugen) ihr im Rahmen der vierteljährlich stattfindenden Beratungsbesuche mitgeteilt, dass für zusätzliche Betreuungsleistungen auch Privatpersonen in Betracht kämen.

Die Beklagte trat der Klage entgegen. Nicht der Anspruch auf zusätzliche Betreuungsleistungen sei streitig, sondern die "Rechtsposition" der Erbringer. Privatpersonen könnten zusätzliche Betreuungsleistungen nicht erbringen.

Mit Urteil vom 31. August 2010 wies das SG die Klage ab. Die Klägerin mache keinen Anspruch auf Gewährung zusätzlicher Betreuungsleistungen als Sachleistung für die Zukunft geltend, sondern vielmehr auf Erstattung von Aufwendungen, die sie ihrem Vortrag nach für die eigene Beschaffung solcher Betreuungsleistungen in der Vergangenheit gehabt habe und die sie durch die vorgelegten Quittungen belegen wolle. Ein solcher Auszahlungsanspruch stehe der Klägerin nicht zu. Grundlage für einen solchen Kostenerstattungsanspruch könne nur [§ 13 Abs. 3 Satz 1](#) Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) sein, der auch im Recht der sozialen Pflegeversicherung gelte. Es fehlten mehrere Voraussetzungen dieses Anspruchs. Zunächst setze [§ 13 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) in beiden Varianten voraus, dass der Versicherte einen Antrag auf Gewährung der entsprechenden Sachleistung bei der (Pflege-)Kasse stelle und ihre Entscheidung abwarte. Die Klägerin habe sich mit ihrem Begehren auf Gewährung zusätzlicher Betreuungsleistungen erstmals im Herbst 2006 an die Beklagte gewandt. Die Beklagte habe diesen Antrag mit Bescheid vom 27. Juni 2007 abgelehnt. Die Klägerin mache aber Aufwendungen für die Jahre 2003 bis 2006 geltend. Diese gesamten Aufwendungen seien vor der Entscheidung der Beklagten angefallen. Außerdem seien die zusätzlichen Betreuungsleistungen in den Jahren 2003 bis 2006 nicht unaufschiebbar gewesen. Es sei nicht ersichtlich, dass diese Leistungen, die die Klägerin auch nicht näher spezifiziert habe, so dringend gewesen seien, dass eine Entscheidung der Beklagten nicht habe abgewartet werden können. Auch habe die Beklagte die Leistung nicht zu Unrecht abgelehnt. Der Anspruch auf Kostenerstattung nach [§ 13 Abs. 3 Satz 1 SGB V](#) gehe nicht weiter als der entsprechende Sachleistungsanspruch. Der Anspruch auf zusätzliche Betreuungsleistungen der von der Klägerin begehrten Art ergebe sich aus [§ 45b SGB XI](#). Diese Regelung sei durch das Gesetz zur Ergänzung der Leistungen bei häuslicher Pflege von Pflegebedürftigen mit erheblichem allgemeinem Betreuungsbedarf (Pflegeleistungs-Ergänzungsgesetz, PflegeG) vom 14. Dezember 2001 ([BGBl. I S. 3728](#)) eingeführt und durch das Gesetz zur strukturellen Weiterentwicklung der Pflegeversicherung (Pflege-Weiterentwicklungsgesetz, PflegeWEG) vom 28. Mai 2008 ([BGBl. I S. 874](#)) verändert worden. Unverändert sei jedoch die Grundvoraussetzung in [§ 45b Abs. 1 Satz 1 SGB XI](#) geblieben. Hiernach könnten Versicherte, die die Voraussetzungen des [§ 45a SGB XI](#) erfüllten, je nach Umfang des erheblichen allgemeinen Betreuungsbedarfs zusätzliche Betreuungsleistungen in Anspruch nehmen. Die hier genannten Voraussetzungen in [§ 45a Abs. 1](#) und [Abs. 2 SGB XI](#) seien medizinischer Art, sie lägen vor, wenn demenzbedingte Fähigkeitsstörungen, geistige Behinderungen oder psychische Erkrankungen Auswirkungen auf die Aktivitäten des täglichen Lebens des Versicherten hätten, die dauerhaft zu einer erheblichen Einschränkung der Alltagskompetenz führten und der Versicherte deshalb einen erheblichen Bedarf an allgemeiner Beaufsichtigung und Betreuung habe. Sowohl in [§ 45b Abs. 1 Satz 2](#) und [3 SGB XI](#) a.F. als auch in [§ 45b Abs. 1 Satz 5](#) und [6 SGB XI](#) in der seit dem 01. Juli 2008 geltenden Fassung sei geregelt, dass die zusätzlichen Betreuungsleistungen - nur - zweckgebunden für qualitätsgesicherte Betreuungsleistungen eingesetzt werden könnten und dass hierzu - nur - Leistungen der Tages- und Nachtpflege, der Kurzzeitpflege, der zugelassenen Pflegedienste und der nach Landesrecht anerkannten niedrigschwelligen Betreuungsangebote im Sinne des [§ 45c SGB XI](#) gehörten. Gemeint seien jeweils anerkannten Einrichtungen in diesen Bereichen. Dies gelte auch für Tages- und Nacht- oder Kurzzeitpflege. Private Pflegepersonen, insbesondere solche, für die schon Pflegegeld nach [§ 37 Abs. 1 SGB XI](#) gezahlt werde, könnten Zahlungen für zusätzliche Betreuungsleistungen nicht erhalten. Dies folge schon daraus, dass die zusätzlichen Betreuungsleistungen gerade der Entlastung der privaten Pflegepersonen des Versicherten dienen sollten (unter Verweis auf [BT-Drs. 14/6949, S. 16](#)). Der von der Klägerin geltend gemachte Anspruch für die Jahre 2003 bis 2006 unterliege noch dem [§ 45b Abs. 1 SGB XI](#) i.d.F. des PflegeEG. Seine Voraussetzungen seien nicht gegeben. Zwar habe bei der Klägerin ein erheblicher zusätzlicher Bedarf an allgemeiner Beaufsichtigung und Betreuung im Sinne des [§ 45a Abs. 1 SGB XI](#) bestanden, wie der MDK in seinem Gutachten vom 06. November 2006 festgestellt habe. Die Klägerin habe jedoch in den streitigen Jahren keine anerkannte Einrichtung im Sinne des [§ 45b Abs. 1 Satz 3 SGB XI](#) a.F. in Anspruch genommen, sondern ihren Behauptungen nach zusätzliche Betreuungsleistungen durch private Dritte, nämlich Familienangehörige, erhalten. Diese erfüllten nicht die - formalen - Voraussetzungen für eine qualitätsgesicherte Betreuung, weil sie eben keine Einrichtung nach [§ 45b Abs. 1 Satz 3 SGB XI](#) a.F., insbesondere keine nach Landesrecht anerkannte niedrigschwellige Betreuungseinrichtung darstellten. Da bereits die Hauptforderung nicht bestehe, könne offen bleiben, ob der Zinsanspruch in geltend gemachter Höhe eine Grundlage gehabt hätte (unter Verweis auf [§ 44 Abs. 1](#) Erstes Buch Sozialgesetzbuch - SGB I -) und die Voraussetzungen für ihn vorlägen.

Gegen dieses ihr am 06. September 2010 zugestellte Urteil hat die Klägerin am 22. September 2010 beim Landessozialgericht (LSG) Baden-Württemberg Berufung eingelegt. Sie hat auf ihr bisheriges Vorbringen verwiesen. Das SG habe einen entscheidenden Teil ihres Vortrags übergangen. Es habe sich weder mit ihrem Hinweis auf den durch das Informationsblatt geschaffenen Vertrauenstatbestand und die damit einhergehende Verpflichtung zur Zahlung noch mit ihren Ausführungen zur Fehlberatung durch den ambulanten Pflegedienst auseinandergesetzt. Diese Ausführungen seien jedoch entscheidungserheblich. Zu prüfen sei auch ein sozialrechtlicher Herstellungsanspruch. Jedenfalls aber stünden ihr gegen die Beklagte Schadensersatzansprüche zu. Soweit der Senat zur Entscheidung darüber nicht berufen sei, werde um Verweisung an das zuständige Gericht der ordentlichen Gerichtsbarkeit gebeten.

Die Klägerin beantragt sinngemäß,

das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 31. August 2010 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr unter Aufhebung des Bescheids vom 27. Juni 2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 14. Februar 2008 für die Jahre 2003 bis 2006 einen Betrag von EUR 1.840,00 nebst Zinsen von fünf Prozentpunkten über dem Basiszinssatz ab dem 27. Juni 2007 für zusätzliche Betreuungskosten zu bezahlen, hilfsweise, den Rechtsstreit an das Landgericht Stuttgart zu verweisen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die Entscheidung des SG für zutreffend. Auch die weitere Begründung, dass in der zitierten Broschüre kein Hinweis auf die gesetzlichen Einschränkungen vorliege, sowie der Verweis auf Fehlberatungen eines ambulanten Pflegedienstes könne die Berufung nicht stützen.

Wegen weiterer Einzelheiten des Sachverhaltes und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Senatsakte, die Akte des SG sowie die von der Beklagten vorgelegte Verwaltungsakte Bezug genommen.

II.

Der Senat entscheidet über die Berufung der Klägerin gemäß [§ 153 Abs. 4](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) durch Beschluss, da er die Berufung einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält. Der Rechtsstreit weist nach Einschätzung des Senats keine besonderen Schwierigkeiten in tatsächlicher und rechtlicher Hinsicht auf, die mit den Beteiligten in einer mündlichen Verhandlung erörtert werden müssten. Zu der beabsichtigten Verfahrensweise hat der Senat die Beteiligten mehrfach angehört.

1. Streitgegenständlich ist vorliegend nur der Bescheid der Beklagten vom 27. Juni 2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 14. Februar 2008. Der vorangegangene Bescheid vom 14. November 2006, mit welchem die Beklagte zusätzliche Betreuungsleistungen dem Grunde nach bewilligte, zusätzlich jedoch darauf hingewiesen hatte, dass diese nicht durch Privatpersonen zu erbringen seien, ist hinsichtlich dieser die Klägerin belastenden Einschränkung durch den späteren Bescheid vom 27. Juni 2007 vollständig ersetzt worden. Soweit die Beklagte in diesem Bescheid erneut einen Anspruch auf zusätzliche Betreuungsleistungen durch eine Privatperson abgelehnt hat, stellt sich dieser neue Bescheid als neue sachliche Entscheidung im Sinne eines Zweitbescheids dar, der die Unwirksamkeit des früheren Bescheids aufgrund dessen anderweitiger Erledigung bedingt ([§ 39 Abs. 2](#) Sozialgesetzbuch Zehntes Buch - SGB X; vgl. dazu auch schon den erkennenden Senat, Urteil vom 30. März 2012 - [L 4 P 342/10](#) -, juris). Soweit die Beklagte in diesem Bescheid erstmals auch über den - erst im Verlaufe des Widerspruchsverfahrens als Kostenerstattungsbegehren konkretisierten - Antrag auf Bezahlung von EUR 1.840,00 entschieden hat, stellt der Bescheid vom 27. Juni 2007 ohnehin eine ablehnende Erstentscheidung dar.

2. Der Klägerin steht der geltend gemachte Zahlungsanspruch nicht zu. Der Senat lässt dabei seine Zweifel an der tatsächlichen Entstehung dieser Kosten bereits seit 2003 (bei Beantragung der Kostenübernahme erst im Jahr 2006 und bei überdies auffällig gleich formulierten und daher möglicherweise an einem Tag durch eine Person verfassten "Quittungen") dahinstehen. Denn selbst wenn entsprechende Kosten bei der Klägerin seit 2003 durch Bezahlung von Verwandten tatsächlich angefallen wären, ist der von der Klägerin geltend gemachte Zahlungsanspruch weder als Kostenerstattungsanspruch nach Maßgabe von [§ 13 Abs. 3 SGB V](#) in Verbindung mit [§ 45b SGB XI](#) begründet (dazu a);, noch kann sie einen entsprechenden Zahlungsanspruch aus dem sozialrechtlichen Herstellungsanspruch ableiten (dazu b). Über von der Klägerin geltend gemachte Schadensersatzansprüche hatte der Senat - ohne dass der Rechtsstreit insoweit in die ordentliche Gerichtsbarkeit zu verweisen gewesen wäre - nicht zu befinden (dazu c).

a) Ein Anspruch der Klägerin auf Zahlung von EUR 1.840,00 nebst Zinsen seit dem 27. Juni 2007 ergibt sich nicht anhand der materiell-rechtlichen Regelungen des SGB V sowie des SGB XI. Das SG hat zutreffend entschieden, dass ein Anspruch der Klägerin auf Zahlung sich aufgrund der bereits vor Antragstellung, jedenfalls aber vor Erteilung des ersten Bescheids der Beklagten vom 14. November 2006 entstandenen Kosten (obwohl die Quittung aus dem Jahr 2006 vom 13. Dezember 2006 datiert, ist davon auszugehen, dass die behaupteten Leistungen zumindest zum Großteil bereits während des ganzen Jahres 2006 erbracht worden sind) - nur nach Maßgabe von [§ 13 Abs. 3 SGB V](#) analog in Verbindung mit [§ 45b SGB XI](#) ergeben kann. Die Voraussetzungen dieser Vorschriften, deren Inhalt das SG zutreffend wiedergegeben hat, liegen indes, wie das SG umfassend ausgeführt hat, unter mehreren Gesichtspunkten nicht vor. Zur Vermeidung von Wiederholungen nimmt der Senat sowohl hinsichtlich der Darstellung der Rechtsgrundlagen als auch der Verneinung des Vorliegens von deren Voraussetzungen auf die aus seiner Sicht zutreffenden Darlegungen in den Entscheidungsgründen des Urteils des SG Bezug ([§ 153 Abs. 2 SGG](#) analog).

b) Ein Anspruch auf Zahlung von EUR 1.840,00 steht der Klägerin auch nicht auf der Grundlage des sozialrechtlichen Herstellungsanspruchs zu. Voraussetzung für das Eingreifen des sozialrechtlichen Herstellungsanspruchs ist, dass der Sozialleistungsträger eine ihm aufgrund Gesetzes oder eines Sozialrechtsverhältnisses obliegende Pflicht, insbesondere zu Beratung und Auskunft ([§§ 14, 15 SGB I](#)), verletzt hat, dass zwischen der Pflichtverletzung des Sozialleistungsträgers und dem Nachteil des Betroffenen ein ursächlicher Zusammenhang besteht und dass der durch das pflichtwidrige Verwaltungshandeln eingetretene Nachteil durch eine zulässige Amtshandlung beseitigt werden kann. Die Korrektur durch den Herstellungsanspruch darf dem jeweiligen Gesetzeszweck nicht widersprechen (vgl. z.B. Bundessozialgericht - BSG -, Urteil vom 31. Oktober 2007 - B [14/11b AS 63/06](#) R - = [SozR 4-1200 § 14 Nr. 10](#)).

Vorliegend ist schon eine Pflichtverletzung der Beklagten fraglich. Soweit sich die Klägerin auf die Informationsbroschüre der Beklagten bezieht (die sie im Übrigen nur fragmentarisch vorgelegt hat), lässt sich schon dem von der Klägerin vorgelegten Fragment entnehmen, dass "mit dem zusätzlichen Betreuungsbetrag Aufwendungen erstattet werden können, die im Zusammenhang mit der Inanspruchnahme folgender Leistungen entstehen: (weiter im Fettdruck) Tages- oder Nachtpflege, Kurzzeitpflege". Schon dies ergibt aus Sicht des Senats mit hinreichender Deutlichkeit, dass nicht jede Art von Pflegeleistungen erstattet werden. Soweit hierzu Unklarheiten verblieben wären, hätte der Klägerin jederzeit die Möglichkeit der Kontaktaufnahme mit der Beklagten offen gestanden. Soweit die Klägerin sich auf Beratungsfehler durch Mitarbeiter des ambulanten Pflegedienstes bezieht, ist fraglich, ob diese der Beklagten überhaupt angelastet werden können. Die Klägerin nimmt insoweit auf ihre Verpflichtung zum Abruf professioneller Pflegeberatung nach [§ 37 Abs. 3 SGB XI](#) Bezug. Die darin vorgeschriebene Pflegeberatung soll jedoch (nur) die Qualität der häuslichen Pflege sichern und eingetretene Defizite frühzeitig aufdecken

(vgl. dazu Udsching, SGB XI, 3. Aufl., § 37 Rn. 12). Es ist nicht ersichtlich, dass hierdurch die Leistungserbringer berechtigt und verpflichtet werden, über die Voraussetzungen und Bedingungen weiterer Pflegeleistungen zu informieren. Insoweit liegt die gesetzliche Beratungspflicht daher allein bei der Beklagten. Soweit gleichwohl Mitarbeiter ambulanter Pflegedienste eigenmächtig Auskünfte zu den rechtlichen Voraussetzungen weiterer Leistungen erteilen, erfolgt dies in eigener Verantwortung und ist daher ggf. gegenüber dem Pflegedienst, nicht dagegen der Beklagten geltend zu machen.

Selbst wenn man gleichwohl von einer Pflichtverletzung der Beklagten ausginge, fehlte es vorliegend jedenfalls an der erforderlichen Kausalität zwischen Pflichtverletzung des Sozialleistungsträgers und dem Nachteil des Betroffenen. Denn die Klägerin hat - nach ihrem Vortrag - Kosten für Leistungen entstehen lassen, deren Übernahme sie zuvor bei der Beklagten gar nicht beantragt hatte. Nach [§ 33 Abs. 1 SGB XI](#) werden Leistungen der Pflegeversicherung jedoch nur auf Antrag gewährt. Auch die Gewährung höherer oder anderer Pflegeleistungen ist von einem Antrag abhängig (vgl. Udsching, aaO, § 33 Rn. 3). Einen Antrag hat die Klägerin jedoch erst im Herbst 2006 gestellt, nachdem bereits die von ihr geltend gemachten Kosten (jedenfalls zum Großteil) bereits angefallen waren. Hätte die Klägerin rechtzeitig einen Antrag gestellt, wäre sie ggf. rechtzeitig durch die Beklagte über die Inhalte des zusätzlichen Betreuungsgeldes aufgeklärt worden. Sie hätte dann wohl erst gar nicht eigenmächtig ihr nahestehende Personen beauftragt. Dass die Klägerin aber irrtümlich vom Fehlen einer gesonderten Antragsverpflichtung ausging, hat sie nicht vorgetragen und kann - angesichts des bereits langjährigen Pflegegeldbezugs - auch nicht unterstellt werden. Dementsprechend gehen ihr entstandene Kosten nicht auf eine etwaige Fehlberatung, sondern die fehlende rechtzeitige Antragstellung zurück. Dass hierzu aufgrund besonderer Dringlichkeit (Rechtsgedanke des [§ 13 Abs. 5 SGB V](#)) keine Zeit verblieb, ist nicht ersichtlich, wie das SG zutreffend ausgeführt hat.

c) Soweit die Klägerin eine Erstattung des Betrags von EUR 1.840,00 als Schadensersatz geltend macht, kommen Ansprüche vertraglicher Natur von vornherein nicht in Betracht, da es insoweit an den dafür erforderlichen, privatrechtlichen Schuldverhältnissen vergleichbaren Leistungs- und Obhutsbeziehungen fehlt (vgl. dazu BSG, Urteil vom 27. Januar 2000 - [B 12 KR 10/99 R - SozR 3-2400 § 28h Nr. 11](#)). Ein "besonders enges Verhältnis" des Einzelnen zur Beklagten im Sinne einer öffentlich-rechtlich Sonderbeziehung, die über das übliche Verhältnis einer Versicherten zum Leistungsträger hinausgehen, ist nicht erkennbar. Es ergibt sich insbesondere auch nicht aus der Broschüre der Beklagten über zusätzliche Betreuungsleistungen. Denn diese Broschüre wurde gerade für den üblichen Versicherten als allgemeine Informationsquelle erstellt.

Infolgedessen kämen Ansprüche auf Schadensersatz allenfalls nach Maßgabe des [§ 839](#) Bürgerliches Gesetzbuch (BGB), [Art. 34 Grundgesetz \(GG\)](#) in Betracht. Ob jedoch die Voraussetzungen eines Schadensersatzanspruchs aus Amtspflichtverletzung im Einzelnen vorliegen, war durch den Senat nicht zu entscheiden. Der Senat geht - einer verbreiteten Auffassung folgend (vgl. etwa Keller, in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, SGG, 9. Aufl. 2008, § 51 Rn. 41; Baumbach/Lauterbach/Albers/Hartmann, ZPO, [§ 17](#) Gerichtsverfassungsgesetz [GVG] Rn. 9) - davon aus, dass ein Gericht der Sozialgerichtsbarkeit eine sowohl auf Amtshaftung als auch auf sozialrechtliche Ansprüche gestützte Klage nicht - auch nicht teilweise - an das zuständige Landgericht zu verweisen, sondern lediglich über Anspruchsgrundlagen außerhalb der Amtshaftung zu entscheiden hat. Denn einerseits kennt das GVG keine Teilverweisung, andererseits steht einer Verweisung des gesamten Rechtsstreits der Grundsatz entgegen, dass eine solche nicht erfolgen darf, wenn das angerufene Gericht (hier: der Sozialgerichtsbarkeit) zumindest für einen Teil der einschlägigen materiellen Ansprüche zuständig ist (vgl. so schon den Senat, Urteil vom 17. Februar 2012 - [L 4 R 1296/11](#) - juris; so auch das Bundesverwaltungsgericht - BVerwG -, Urteil vom 15. Dezember 1992 - [5 B 144/91](#) -, [NVwZ 1993, 358](#) m.w.N.; vgl. auch Ziekow in Sodan/Ziekow, VwGO, 3. Aufl. 2010, [§ 17 GVG](#) - kommentiert bei [§ 41 VwGO](#) - Rn. 54). Auch das BSG hält diese Rechtsauffassung für mit der Regelung des [§ 17b Abs. 1 Satz 2 GVG](#) vereinbar (vgl. BSG, Beschluss vom 20. Oktober 2010 - [B 13 R 63/10 B](#) - SozR 4-1500 § 153 Nr. 11).

Eine Verpflichtung des Senats zur Entscheidung über Ansprüche aus Amtshaftung gemäß [§ 839 BGB](#), [Art. 34 GG](#) ergibt sich vorliegend auch nicht kraft eigener Kompetenz. Denn zwar hat gemäß [§ 202 SGG](#) i.V.m. [§ 17a Abs. 5 GVG](#) das Gericht, das über ein Rechtsmittel gegen eine Entscheidung in der Hauptsache entscheidet, nicht zu prüfen, ob der beschrittene Rechtsweg zulässig ist. Liegen die Voraussetzungen dieser Regelung vor, hat auch das LSG ausnahmsweise über einen Amtshaftungsanspruch zu entscheiden. Hätte also das SG bereits über Amtshaftungsansprüche inhaltlich entschieden, wäre der Senat an die darin liegende Bejahung der sozialgerichtlichen Zuständigkeit gebunden. Ein solcher Fall ist hier indes nicht gegeben; die Bestimmung des [§ 17a Abs. 5 GVG](#) greift hier nicht ein. Das SG hat etwaige Amtshaftungsansprüche gar nicht überprüft. Eine positive Entscheidung im Sinne einer sozialgerichtlichen Zuständigkeit wurde durch die erste Instanz daher nicht getroffen. Eine Bindung des Senats nach Maßgabe des [§ 17a Abs. 5 GVG](#) kommt mit Blick darauf nicht in Betracht.

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

Gründe, die Revision zuzulassen, liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2012-06-25