

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 1 KR 100/12 B

L 5 KR 247/11 (LSG Rheinland-Pfalz)
S 7 KR 333/09 (SG Speyer)

.....,

Kläger und Beschwerdeführer,

Prozessbevollmächtigter:

.....,

g e g e n

Betriebskrankenkasse Mobil Oil,
Burggrafstraße 1, 29221 Celle,

Beklagte und Beschwerdegegnerin.

Der 1. Senat des Bundessozialgerichts hat am 3. Dezember 2012 durch den
Präsidenten M a s u c h sowie die Richterinnen Dr. R o o s und den
Richter Dr. E s t e l m a n n
beschlossen:

Die Beschwerde des Klägers gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des Landes-
sozialgerichts Rheinland-Pfalz vom 21. Juni 2012 wird als unzulässig verworfen.

Kosten des Beschwerdeverfahrens sind nicht zu erstatten.



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



Gründe:

I

- 1 Der bei der beklagten Krankenkasse versicherte, am 12.9.2002 geborene Kläger ist mit seinem Begehren auf Erstattung der von seinen Eltern für ihn aufgewendeten 1700 Euro Kosten einer Stotterbehandlung durch den Krankengymnasten B. (S. -Institut H. ; www.s.de) vom 13.2. bis 22.2.2009 bei der Beklagten ohne Erfolg geblieben (*Bescheid vom 11.2.2009; Widerspruchsbescheid vom 19.8.2009*). Das LSG hat das der Klage stattgebende SG-Urteil (7.9.2011) aufgehoben und die Klage abgewiesen: Der Kosten-erstattungsanspruch nach § 13 Abs 3 S 1 Alt 2 SGB V scheiterte schon daran, dass Krankengymnast B. für seine derzeitige Tätigkeit keine fachspezifische Ausbildung absolviert habe und kein nach § 124 SGB V zugelassener Leistungserbringer sei. Auch nach § 13 Abs 3 S 1 Alt 1 SGB V bestehe kein Anspruch. Unaufschiebbar sei die Behandlung nicht schon deswegen gewesen, weil die Einschulung des Klägers im Sommer 2009 bevorstanden habe (*Urteil vom 21.6.2012*).
- 2 Mit seiner Beschwerde wendet sich der Kläger gegen die Nichtzulassung der Revision im LSG-Urteil.

II

- 3 Die Beschwerde des Klägers ist unzulässig und daher gemäß § 160a Abs 4 S 1 Halbs 2 SGG iVm § 169 S 3 SGG zu verwerfen. Seine Begründung entspricht nicht den aus § 160a Abs 2 S 3 SGG abzuleitenden Anforderungen an die Darlegung der geltend gemachten Revisionszulassungsgründe der grundsätzlichen Bedeutung und des Verfahrensfehlers.
- 4 1. Der Kläger legt eine grundsätzliche Bedeutung der Sache nicht hinreichend dar. Wer sich auf den Zulassungsgrund der grundsätzlichen Bedeutung der Rechtssache (§ 160 Abs 2 Nr 1 SGG) beruft, muss eine Rechtsfrage klar formulieren und ausführen, inwiefern diese Frage im angestrebten Revisionsverfahren entscheidungserheblich sowie klärungsbedürftig und über den Einzelfall hinaus von Bedeutung ist (*vgl zB BSG SozR 3-1500 § 160a Nr 21 S 38; BSG SozR 3-4100 § 111 Nr 1 S 2 f; BSG SozR 3-2500 § 240 Nr 33 S 151 f mwN*). Der Kläger richtet sein Vorbringen hieran nicht aus.
- 5 Der Kläger formuliert ausdrücklich keine Rechtsfrage, sondern verweist insoweit nur darauf, dass es um die Auslegung des § 13 Abs 3 S 1 Alt 1 SGB V gehe. Sinngemäß stellt er die Frage,



ob ein Kostenerstattungsanspruch nach § 13 Abs 3 S 1 Alt 1 SGB V wegen Unaufschiebbarkeit besteht, wenn Leistungen eines in das Leistungserbringungssystem nicht einbezogenen nichtärztlichen Behandlers in Anspruch genommen werden, um ein bislang erfolglos logopädisch behandeltes mehrjähriges Stottern eines Versicherten wenige Monate vor dessen Einschulung zu heilen.

- 6 Der Kläger legt nicht dar, wieso mit Blick auf die Rechtsprechung zur Unaufschiebbarkeit (*vgl zB BSGE 99, 180 = SozR 4-2500 § 13 Nr 15, RdNr 25 ff*) noch Klärungsbedarf besteht. Er legt auch die Entscheidungserheblichkeit der Frage nicht hinreichend dar. Er führt schon nicht aus, warum ein Fall des § 13 Abs 3 S 1 Alt 1 SGB V gegeben sein soll, obwohl die Stotterbehandlung nach Erlass des Ablehnungsbescheides erfolgte. Ebenfalls legt er nicht dar, dass alle übrigen Voraussetzungen des Erstattungsanspruchs erfüllt sind, obwohl das LSG die Feststellung offen gelassen hat, dass die Behandlung ärztlich verordnet war. Nach der Rechtsprechung des erkennenden Senats sind die Kosten für ein selbstbeschafftes Heilmittel von der Krankenkasse nicht zu erstatten sind, wenn es nicht ärztlich verordnet wurde (*vgl zB BSGE 79, 257, 260 = SozR 3-2500 § 13 Nr 13 S 65 f; BSG Beschluss vom 23.11.1998 - B 1 KR 19/98 B - Juris RdNr 6*).
- 7 2. Der Kläger legt auch einen Verfahrensfehler nicht hinreichend dar. Nach § 160 Abs 2 Nr 3 SGG ist die Revision zuzulassen, wenn ein Verfahrensmangel geltend gemacht wird, auf dem die angefochtene Entscheidung beruhen kann; der Verfahrensmangel kann nicht auf eine Verletzung von § 109 SGG und § 128 Abs 1 S 1 SGG (Grundsatz der freien richterlichen Beweiswürdigung) und auf eine Verletzung des § 103 SGG (Amtsermittlungsgrundsatz) nur gestützt werden, wenn er sich auf einen Beweisantrag bezieht, dem das LSG ohne hinreichende Begründung nicht gefolgt ist. Wer eine Nichtzulassungsbeschwerde auf den Zulassungsgrund des Verfahrensfehlers stützt, muss zu seiner Bezeichnung (§ 160a Abs 2 S 3 SGG) die den Verfahrensmangel (vermeintlich) begründenden Tatsachen substantiiert dartun, also die Umstände schlüssig darlegen, die den entscheidungserheblichen Mangel ergeben sollen (*vgl zB BSG SozR 1500 § 160a Nr 14, 24, 36*). Daran fehlt es.
- 8 Soweit sich der Kläger auf unzureichende Ermittlungen beruft und meint, das LSG hätte von Amts wegen die Erfolgsaussichten einer etwaigen logopädischen Behandlung feststellen müssen, bezieht er sich nicht auf einen Beweisantrag, dem das LSG ohne hinreichende Begründung nicht gefolgt ist. Er greift nur die Beweiswürdigung des LSG an, ohne zu beachten, dass hierauf die Revisionszulassung wegen Verfahrensmangels nicht gestützt werden kann.
- 9 3. Der Senat sieht von einer weiteren Begründung ab (§ 160a Abs 4 S 2 Halbs 2 SGG).
- 10



4. Die Kostenentscheidung beruht auf einer entsprechenden Anwendung des § 193 SGG.



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)