

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 1 KR 104/10 B

L 5 KR 31/07 (LSG Nordrhein-Westfalen)
S 34 KR 255/04 (SG Düsseldorf)

.....,

Klägerin und Beschwerdeführerin,

Prozessbevollmächtigte:

.....,

g e g e n

BARMER GEK,
Axel-Springer-Straße 44, 10969 Berlin,

Beklagte und Beschwerdegegnerin,

Prozessbevollmächtigte:

.....

Der 1. Senat des Bundessozialgerichts hat am 4. März 2011 durch den
Präsidenten M a s u c h sowie den Richter Dr. H a u c k und die Richterin Dr. R o o s
beschlossen:

Die Beschwerde der Klägerin gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des Landes-
sozialgerichts Nordrhein-Westfalen vom 8. Juli 2010 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 Die 1946 geborene, bei der beklagten Ersatzkasse versicherte Klägerin ist mit ihrem Begehren, 13 358,94 Euro erstattet zu erhalten sowie von einem Zahlungsanspruch in Höhe von 11 840,67 Euro von der Beklagten freigestellt zu werden, in den Vorinstanzen ohne Erfolg geblieben. Zugrunde lag die Behandlung eines linksseitigen Keilbeinmeningeoms der mittleren Schädelgrube mit beginnender Kompression der linksseitigen Hirnstammstrukturen ohne Liquorzirkulationsstörungen im Kantonsspital B. . Während eine englische Krankenversicherung die Kosten der Behandlung - neurochirurgische Tumorentfernung und zwei Zyklen systemische Radionuklid-Therapie mit DOTATOC - bis Ende Juni 2002 trug, übernahm die private Zusatzversicherung der Klägerin bei der DKV 11 840,67 Euro Kosten der Behandlung von Juli 2002 bis Juni 2003, insbesondere für Nachbehandlungen und Nachuntersuchungen. Die DKV drohte der Klägerin nach ihren Angaben an, diesen Betrag zurückzufordern, und forderte sie auf, Kostenerstattung bei der Beklagten zu beantragen. Auf den Antrag der Klägerin hat die Beklagte Freistellung von der Rückforderung von Behandlungskosten und die Übernahme der Behandlungskosten ab Juli 2003 für die stattfindende Radionuklid-Behandlung abgelehnt. Das SG hat die zunächst auf Zahlung des Gesamtbetrags gerichtete Klage abgewiesen, das LSG die Berufung der Klägerin zurückgewiesen. Zur Begründung hat es ua ausgeführt, nach dem Gesamtergebnis des Verfahrens sei eine dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse entsprechende Behandlung nicht nur im Ausland bzw außerhalb der EU und der EWR-Staaten möglich gewesen, sondern in Deutschland in Form der fraktionierten perkutanen Strahlentherapie. Die tatsächlich in B. vorgenommene Behandlung habe nicht dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse entsprochen (*Urteil vom 8.7.2010*).
- 2 Mit ihrer Beschwerde wendet sich die Klägerin gegen die Nichtzulassung der Revision im LSG-Urteil.

II

- 3 Die Beschwerde der Klägerin ist unzulässig und daher gemäß § 160a Abs 4 Satz 1 Halbs 2 SGG iVm § 169 Satz 3 SGG zu verwerfen. Ihre Begründung entspricht nicht den aus § 160a Abs 2 Satz 3 SGG abzuleitenden Anforderungen an die Darlegung der Revisionszulassungsgründe des Verfahrensfehlers und der grundsätzlichen Bedeutung der Rechtssache (§ 160 Abs 2 Nr 3 und 1 SGG).



- 4 1. Die Klägerin legt die Voraussetzungen für eine Revisionszulassung wegen eines Verfahrensfehlers 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 nach Nr 3 Halbs 2 der Regelung auf eine Verletzung des § 103 SGG (*Amtsermittlungsgrundsatz*) nur gestützt werden, wenn er sich auf einen Beweis-antrag bezieht, dem das LSG ohne hinreichende Begründung nicht gefolgt ist. Nach § 160a Abs 2 Satz 3 SGG muss der Verfahrensfehler bezeichnet werden.
- 5 Die Klägerin rügt zwar die Verletzung der Amtsermittlungspflicht, bezieht sich indes mit ihrem Vorbringen nicht hinreichend auf einen Beweisantrag. Soweit sie zunächst vorträgt, das LSG sei ihrem schriftlichen Beweisantrag nicht nachgegangen, die Risiken einer fraktionierten perkutanen Strahlentherapie im Verhältnis zu den Risiken der streitgegenständlichen DOTATOC-Behandlung durch Sachverständigengutachten abzuklären, ist ihr Vorbringen schon in sich nicht schlüssig. Denn sie führt selbst aus, dass das LSG zu den in Betracht kommenden Behandlungen einschließlich der fraktionierten perkutanen Strahlentherapie Beweis erhoben hat. Einen noch in der mündlichen Verhandlung aufrechterhaltenen Beweisantrag bezeichnet sie insoweit nicht.
- 6 Auch mit ihrem Vorbringen, sie habe in der mündlichen Verhandlung beantragt, eine ergänzende Stellungnahme von dem Sachverständigen Prof. Dr. D. mit Blick auf ihren eigenen Vortrag und die Ausführungen von Prof. Dr. Dr. F. vom 21.6.2010 einzuholen, genügt die Klägerin nicht den Anforderungen. Fraglich ist bereits, ob die Klägerin hiermit nicht nur eine Beweiserhebung angeregt, sondern einen formellen Beweisantrag iS von §§ 373, 404 ZPO iVm § 118 SGG gestellt hat (*zu diesem Erfordernis vgl BSG SozR 3-1500 § 160 Nr 9; BSG Beschluss vom 14.5.2007 - B 1 KR 21/07 B - RdNr 18 mwN*). Unabhängig hiervon legt die Klägerin jedenfalls nicht hinreichend dar, dass sie - soweit sie konkrete Beweisanträge gestellt haben sollte - diese zum Zeitpunkt der Entscheidung des LSG noch aufrechterhalten hat (*vgl dazu allgemein BSG SozR 3-1500 § 160 Nr 9 S 20; BSG SozR 1500 § 160 Nr 64*). Solche Anträge müssen, jedenfalls wenn der Betroffene - wie hier - rechtskundig vertreten ist, bei einer Entscheidung aufgrund mündlicher Verhandlung in dieser Verhandlung ausdrücklich noch aufrechterhalten bleiben (*vgl zB BSG SozR 4-1500 § 160 Nr 1 RdNr 5; BSG SozR 4-1500 § 160 Nr 13 RdNr 11, jeweils mwN*). Sinn der Antragstellung ist es, klarzustellen, welche formellen Beweisanträge noch abschließend gestellt werden, mit denen sich das LSG dann schriftlich im Urteil befassen muss, wenn es ihnen nicht folgt (*vgl zum Ganzen BSG SozR 3-1500 § 160 Nr 9 S 21; BSG SozR 1500 § 160 Nr 64*). Deshalb muss eine Nichtzulassungsbeschwerde, die damit begründet wird, das Berufungsgericht sei einem gestellten Beweisantrag ohne hinreichende Begründung nicht gefolgt, aufzeigen, dass der Beweisantrag protokolliert oder im Urteilstatbestand aufgeführt ist (*s BSG SozR 3-1500 § 160 Nr 9 S 20; BSG SozR 1500 § 160 Nr 64*).



- 7 Das Beschwerdevorbringen der Klägerin genügt diesen Anforderungen nicht. Die Klägerin trägt nicht vor, dass der angeblich gestellte Beweisantrag protokolliert worden ist. Ebenso wenig legt die Klägerin dar, dass der angebliche Beweisantrag im Urteil aufgeführt ist. Vielmehr beruft sie sich lediglich darauf, das LSG habe sich in seiner Urteilsbegründung zumindest rudimentär mit dem Schreiben von Prof. Dr. Dr. F. vom 21.6.2010 auseinandergesetzt. Dieses Vorbringen genügt aber nicht den Darlegungserfordernissen, einen im Urteil bezeichneten Beweisantrag aufzuzeigen.
- 8 2. Die Klägerin legt auch den Zulassungsgrund des § 160 Abs 2 Nr 1 SGG 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, in wieweit 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 1 ff; BSG SozR 3-2500 § 240 Nr 33 S 151 f mwN). Die Klägerin richtet ihr Beschwerdevorbringen an diesen Anforderungen nicht aus.
- 9 Die Klägerin formuliert allerdings die Fragen,
"ob zum einen auch im Rahmen des § 18 SGB V die Einhaltung des Beschaffungsweges in jedem Fall, wie es § 13 SGB V fordert, erforderlich ist und ob darüber hinaus eine Kausalität in dem Sinne zu fordern ist, dass die Entscheidung der Beklagten geeignet gewesen sein muss, das weitere Geschehen zu beeinflussen oder aber ob nicht in besonders gelagerten Fällen hiervon Ausnahmen zu machen sind".
Als entscheidend sieht sie die Frage an,
"ob die Klägerin unter Berücksichtigung der Besonderheit, dass die Behandlungskosten der DOTATOC-Therapie einschließlich der Nachbehandlungskosten in der Schweiz bei Beginn der Behandlung und auch noch im Verlauf zunächst von privaten Krankenversicherungen übernommen wurden und der Kostenübernahmeantrag bei der Beklagten zu einem Zeitpunkt gestellt wurde und auch erst gestellt werden konnte, als der überwiegende Anteil der streitgegenständlichen DOTATOC-Behandlung bereits absolviert war, überhaupt noch auf das Erfordernis der Antragstellung und Einhaltung des Beschaffungsweges verwiesen werden darf?
Darf es dann noch auf die Frage der Kausalität im Sinne eines ursächlichen Zusammenhangs zwischen der Entscheidung der Beklagten und dem weiteren Geschehen ankommen, wenn sich eine etwaige Kostenübernahme durch die gesetzliche Krankenversicherung erst in einem fortgeschrittenen Zeitpunkt des Behandlungsablaufes stellt und somit eine Kausalität aufgrund dessen nahezu ausgeschlossen erscheint?"
- 10 Ungeachtet der Problematik, ob die angesprochenen Fragen über den Einzelfall hinaus von Bedeutung sind, legt die Klägerin jedenfalls nicht hinreichend dar, dass die Fragen im angestrebten Revisionsverfahren entscheidungserheblich sind. Dazu bestand besonderer Anlass,



weil das LSG festgestellt hat, dass die Klägerin ihr Leiden in Deutschland nach einer allgemein anerkanntem Standard entsprechenden Methode hätte behandeln lassen können. Soweit die Klägerin diese Feststellung mit der Verfahrensrüge angreift, genügt ihr Vorbringen - wie gezeigt - nicht den Darlegungserfordernissen.

- 11 3. Der Senat sieht von einer weiteren Begründung ab (§ 160a Abs 4 Satz 2 Halbs 2 SGG).
- 12 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](#)