

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 1 KR 107/09 B

L 1 KR 82/08 (Sächsisches LSG)
S 13 KR 442/05 (SG Leipzig)

.....,

Klägerin und Beschwerdeführerin,

Prozessbevollmächtigter:

.....,

g e g e n

AOK PLUS - Die Gesundheitskasse für Sachsen und Thüringen,
Sternplatz 7, 01067 Dresden,

Beklagte und Beschwerdegegnerin.

Der 1. Senat des Bundessozialgerichts hat am 13. Januar 2010 durch den
Präsidenten M a s u c h sowie die Richter Dr. K r e t s c h m e r und
Dr. H a u c k
beschlossen:

Die Beschwerde der Klägerin gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des
Sächsischen Landessozialgerichts vom 27. Mai 2009 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 1950 geborene, bei der beklagten Krankenkasse (KK) versicherte Klägerin, bei der ua eine chronisch venöse Insuffizienz (Stadium I nach Widmer) bei Stammvaricosis der Vena saphena magna (Stadium III nach Hach) besteht, ist mit ihrem Begehren auf Erstattung von 1.189,49 Euro für eine privatärztlich zwischen Januar und März 2006 ambulant durchgeführte Krampfaderbehandlung an beiden Beinen nach der sog CHIVA-Methode in den Vorinstanzen ohne Erfolg geblieben. Das Landessozialgericht (LSG) hat die Berufung gegen das erstinstanzliche klageabweisende Urteil zurückgewiesen, weil die Klägerin keinen Anspruch nach § 13 Abs 3 Satz 1 Fall 2 SGB V habe: Sie sei nach einer "neuen" Behandlungsmethode iS von § 135 Abs 1 Satz 1 SGB V operiert worden, für die der Gemeinsame Bundesausschuss (GBA) bisher keine befürwortende Stellungnahme abgegeben habe; ein Systemversagen (Seltenheitsfall; pflichtwidriges Unterlassen einer Antragstellung beim GBA) oder eine notstandsähnliche Situation im Sinne des Beschlusses des Bundesverfassungsgerichts (BVerfG) vom 6.12.2005 (*BVerfGE 115, 25 = SozR 4-2500 § 27 Nr 5*) hätten nicht vorgelegen. § 135 SGB V verstoße nicht gegen Verfassungsrecht (Urteil vom 27.5.2009).
- 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 Halbsatz 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 geltend gemachten Revisionszulassungsgründe nach § 160 Abs 2 Nr 1 und Nr 3 SGG.
- 4 1. 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; s auch BSG SozR 3-2500 § 240 Nr 33 S 151 f mwN*). Entsprechende Darlegungen enthält die Beschwerdebegründung nicht. Das Vorbringen der Klägerin beschränkt sich im Kern darauf, ihre in mehreren Punkten von der rechtlichen Würdigung des LSG abweichende Einschätzung der Rechtslage darzustellen, ohne den Streitstoff zu durchdringen. Selbst wenn man den Ausführungen sinngemäße Rechtsfragen entnimmt, werden jedenfalls die weiteren, oben genannten gesetzlichen Darlegungserfordernisse nicht erfüllt.



Die Klägerin geht nicht hinreichend darauf ein, dass sich die Antworten auf ihre möglicherweise gemeint gewesenen Fragen nicht schon unmittelbar dem Gesetz oder der bereits vorliegenden Rechtsprechung entnehmen lassen und daher weiterhin klärungsbedürftig sind. Sie nimmt in der Beschwerdebegründung insbesondere in keiner Weise die vom LSG an mehreren Stellen zitierte Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) zur Kenntnis und setzt sich nicht damit auseinander. Dass die Frage "Welche Leistungen haben die Krankenkassen als Sach- und Dienstleistungen zu erbringen und welche Bedeutung hat das Wirtschaftlichkeitsgebot dabei?" in ihrer Allgemeinheit klärungsfähig und im Übrigen nicht durch §§ 2, 12, 27 SGB V sowie das vom LSG zitierte Urteil des BVerfG (*SozR 4-2500 § 27 Nr 5 RdNr 26 ff*) beantwortet wird, legt die Klägerin nicht dar. Zu anderen Fragen übersieht sie die vorliegende umfangreiche BSG-Rechtsprechung (*vgl zB BSG SozR 4-2500 § 27 Nr 8 RdNr 15 und 23 mwN zu den Fragen "Besteht Anspruch auf Krankenbehandlung mit einer neuen Methode nur bei Vorliegen einer Empfehlung des GBA?" und "Auf welchen Zeitpunkt kommt es dabei an?"*; ferner *BSG SozR 4-2500 § 13 Nr 8 RNR 22 mwN zur Frage "Muss die KK dem Versicherten bei Anwendung einer neuen Behandlungsmethode nicht zumindest die fiktiven Kosten einer anerkannten Therapie erstatten?"*). Bezüglich der Frage "Ist die untergesetzliche Rechtsetzung durch den GBA hinreichend demokratisch legitimiert?" geht die Klägerin nicht auf § 91 Abs 9 SGB V in der ab 1.1.2004 geltenden Fassung (seit 1.7.2007: § 91 Abs 6 SGB V) ein, wonach - übereinstimmend mit der schon zuvor geltenden Rechtsprechung aller mit der gesetzlichen Krankenversicherung befassten Senate des BSG - der Gesetzgeber ausdrücklich angeordnet hat, dass die Beschlüsse des GBA für die Versicherten "verbindlich" sind.

5 2. Auch einen Verfahrensfehler legt die Beschwerdebegründung nicht dar. Sie macht zwar geltend, das LSG habe den "Sachverhalt ... nicht hinreichend ermittelt". Nach § 160 Abs 2 Nr 3 SGG ist die Revision aber nur zuzulassen, wenn ein Verfahrensmangel geltend gemacht wird, auf dem die angefochtene Entscheidung beruhen kann; der Verfahrensmangel kann nach Nr 3 Halbsatz 2 der Regelung auf eine Verletzung des - hier nach dem Vorbringen allein einschlägigen - § 103 SGG (Amtsermittlungsgrundsatz) nur gestützt werden, wenn er sich auf einen Beweisantrag bezieht, dem das LSG ohne hinreichende Begründung nicht gefolgt ist. Einen solchen Beweisantrag bezeichnet die Klägerin entgegen § 160a Abs 2 Satz 3 SGG nicht. Dazu müsste nämlich ua aufgezeigt werden, dass konkrete Beweisanträge gestellt und protokolliert wurden (*vgl BSG SozR 3-1500 § 160 Nr 9 S 20; SozR 1500 § 160 Nr 64*), die auch in der mündlichen Verhandlung beim LSG noch aufrecht erhalten geblieben sind (*vgl zB BSG SozR 4-1500 § 160 Nr 1 RdNr 5 mwN*). Ausweislich der Sitzungsniederschrift des LSG vom 27.5.2009 hat der anwaltliche Vertreter der Klägerin dort aber keinen Beweisantrag, sondern nur einen Sachantrag gestellt.

6 3. Der Senat sieht von einer weiteren Begründung ab (§ 160a Abs 4 Satz 2 Halbsatz 2 SGG).

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

