

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 1 KR 111/10 B

L 4 KR 58/08 (Bayerisches LSG)
S 1 KR 143/06 FdV (SG Landshut)

.....,

Kläger und Beschwerdeführer,

Prozessbevollmächtigte:

.....,

g e g e n

Deutsche BKK,
Willy-Brandt-Platz 8, 38440 Wolfsburg,

Beklagte und Beschwerdegegnerin.

Der 1. Senat des Bundessozialgerichts hat am 23. Dezember 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 des Klägers gegen das Urteil des Bayerischen Landessozialgerichts
vom 22. April 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 Der bei der beklagten Krankenkasse versicherte Kläger ist mit seinem Begehren, die Kosten der Klimaheilbehandlungen seiner sog Weißfleckenkrankheit (Vitiligo) im Deutschen Medizinischen Zentrum (DMZ) am Toten Meer in den Jahren 2005 (2994,88 Euro), 2006 (3136,00 Euro) und 2007 (3079,82 Euro) erstattet zu erhalten, bei der Beklagten und in den Vorinstanzen ohne Erfolg geblieben. Das LSG hat zur Begründung ua ausgeführt, die Voraussetzungen für eine stationäre medizinische Reha-Maßnahme nach § 40 Abs 2 SGB V seien nicht erfüllt gewesen. Der Kläger sei weder durchgehend auf der Grundlage eines ärztlichen Behandlungsplans ärztlich betreut worden noch habe das Personal des DMZ den Gesundheitszustand während der Aufenthalte beobachtet und kontrolliert. Da der Kläger die ihm empfohlenen weiteren Behandlungsmöglichkeiten (UVB-Schmalbandbestrahlungen) in Deutschland nicht genutzt habe, sei nicht nachgewiesen, dass er die ambulanten Behandlungsmöglichkeiten ausgeschöpft habe. Es seien auch keine dringenden medizinischen Gründe ersichtlich, die eine vorzeitige Rehabilitationsleistung vor Ablauf von vier Jahren rechtfertigen könnten, nachdem die Beklagte auf der Basis eines gerichtlichen Vergleichs die Kosten ua für das Jahr 2004 übernommen hatte (*Urteil vom 22.4.2010*).
- 2 Mit seiner Beschwerde wendet sich der Kläger gegen die Nichtzulassung der Revision im LSG-Urteil und beruft sich auf Divergenz und auf eine grundsätzliche Bedeutung der Sache.

II

- 3 Die Beschwerde des Klägers 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 geltend gemachten Revisionszulassungsgründe nach § 160 Abs 2 Nr 2 und 1 SGG.
- 4 1. Der Kläger legt eine Divergenz (*Zulassungsgrund des § 160 Abs 2 Nr 2 SGG*) nicht entsprechend den Anforderungen des § 160a Abs 2 Satz 3 SGG dar. Hierzu müsste er tragende abstrakte Rechtssätze in der Entscheidung des Berufungsgerichts einerseits und in der herangezogenen höchstrichterlichen Entscheidung andererseits gegenüberstellen, Ausführungen dazu machen, weshalb beide miteinander unvereinbar sein sollen, sowie darlegen, dass das LSG-Urteil auf der Abweichung beruht (*vgl zB BSG Beschluss vom 9.7.2009 - B 1 KR 12/09 B - RdNr 5 mwN*). Eine Abweichung liegt nicht schon dann vor, wenn das LSG einen höchstrichterlichen Rechtssatz nicht beachtet oder unrichtig angewandt hat, sondern erst dann, wenn es diesem Rechtssatz widersprochen, also einen anderen Rechtssatz aufgestellt und angewandt

hat; nicht die Unrichtigkeit der Entscheidung im Einzelfall, sondern die Nichtübereinstimmung im Grundsätzlichen begründet die Zulassung der Revision wegen Divergenz (vgl. zB BSG SozR 1500 § 160a Nr 14, 21, 29 und 67).

- 5 Der Kläger richtet sein Vorbringen an diesen Anforderungen nicht aus, sondern trägt lediglich vor, das LSG habe abweichend von einer Entscheidung des BSG vom 20.4.2010 rechtsfehlerhaft entschieden. Der Kläger legt auch keine im Urteil des BSG enthaltenen abstrakten Rechtsätze dar, von denen das LSG hätte abweichen können.
- 6 2. Der Kläger legt auch den Zulassungsgrund der grundsätzlichen Bedeutung der Rechtssache (§ 160 Abs 2 Nr 1 SGG) nicht entsprechend den Anforderungen des § 160a Abs 2 Satz 3 SGG dar. Wer sich auf diesen Zulassungsgrund 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 Beschluss vom 16.11.2010 - B 1 KR 101/10 B - RdNr 4 mwN).
- 7 Der Kläger formuliert zwar die Rechtsfrage,
"ob eine stationäre Klimatherapie im Deutschen Medizinischen Zentrum (DMZ) am Toten Meer eine stationäre Rehabilitationsmaßnahme im Sinne von § 40 II SGB V darstellt und dementsprechend von der gesetzlichen Krankenversicherung zu tragen ist."
- 8 Der Kläger legt aber nicht dar, ob diese Rechtsfrage - ungeachtet des Problems ihres über den Einzelfall hinaus bedeutsamen Gehalts - entscheidungserheblich ist. Dazu hätte um so mehr Anlass bestanden, weil das LSG sein die Berufung des Klägers zurückweisendes Urteil auch darauf gestützt hat, dass der Kläger die ambulanten Behandlungsmöglichkeiten in Deutschland nicht ausgeschöpft hat und dass keine dringenden medizinischen Gründe für eine vorzeitige Rehabilitationsleistung vor Ablauf von vier Jahren ersichtlich sind. Da der Kläger diese, die Berufungszurückweisung selbstständig tragenden Feststellungen des LSG nicht angreift, legt er nicht dar, dass die von ihm formulierte, eine weitere Voraussetzung eines Anspruchs auf stationäre Reha-Maßnahmen betreffende Rechtsfrage in einem sich anschließenden Revisionsverfahren entscheidungserheblich sein könnte.
- 9 3. Von einer weiteren Begründung sieht der Senat ab (§ 160a Abs 4 Satz 2 Halbs 2 SGG).
- 10 4. Die Kostenentscheidung beruht auf der entsprechenden Anwendung des § 193 SGG.

