

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 1 KR 113/05 B

.....,

Kläger und Beschwerdeführer,

Prozessbevollmächtigte:

.....,

g e g e n

Vereinigte IKK,
Burgwall 20, 44135 Dortmund,

Beklagte und Beschwerdegegnerin.

Der 1. Senat des Bundessozialgerichts hat am 11. April 2006 durch den
Präsidenten v o n W u l f f e n sowie die Richter Prof. Dr. S c h l e g e l
und Dr. K r e t s c h m e r
beschlossen:

Die Beschwerde des Klägers gegen die Nichtzulassung der Revision im
Urteil des Bayerischen Landessozialgerichts vom 14. Juli 2005 wird als
unzulässig verworfen.

Kosten des Beschwerdeverfahrens sind nicht zu erstatten.



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

Gründe :

I

- 1 Der 1968 geborene, bei der beklagten Krankenkasse bis Mitte 2004 versichert gewesene Kläger ist mit seinem Begehren, von der Eigenbeteiligung im Rahmen einer im Jahr 2000 erfolgten Eingliederung von Zahnersatz befreit zu werden (1.041,55 €), in den Vorinstanzen ohne Erfolg geblieben. Das Landessozialgericht (LSG) hat ua ausgeführt, die Voraussetzungen für eine vollständige Befreiung nach § 61 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) seien nicht erfüllt. Die monatlichen Bruttoeinnahmen des Klägers zu seinem Lebensunterhalt hätten 40 % der Bezugsgröße des Jahres 2000 überschritten. Für die Berechnung sei die am 6. April 2000 erfolgte Eingliederung des Zahnersatzes maßgeblich (Leistungszeitpunkt). Deshalb komme es auf die durchschnittlichen monatlichen Einnahmen von Januar bis März 2000 an (Einnahmen 3.049,24 DM; Einnahmengrenze 1.792 DM). Die Voraussetzungen für eine teilweise Befreiung nach § 62 SGB V hätten - wie näher ausgeführt wird - ebenfalls gefehlt (Urteil vom 14. Juli 2005).
- 2 Mit seiner Beschwerde wendet sich der Kläger gegen die Nichtzulassung der Revision im LSG-Urteil und beruft sich auf die grundsätzliche Bedeutung der Rechtssache.

II

- 3 Die Beschwerde ist unzulässig und daher gemäß § 160a Abs 4 Satz 2 iVm § 169 Satz 3 Sozialgerichtsgesetz (SGG) zu verwerfen. Ihre Begründung entspricht nicht den aus § 160a Abs 2 Satz 3 SGG abzuleitenden Anforderungen an die Darlegung des geltend gemachten Revisionszulassungsgrundes des § 160 Abs 2 Nr 1 SGG.
- 4 Den Darlegungserfordernissen für eine Revisionszulassung wegen grundsätzlicher Bedeutung der Rechtssache (§ 160 Abs 2 Nr 1 SGG) genügt eine Beschwerde nur dann, wenn eine konkrete Rechtsfrage klar formuliert und ausgeführt wird, 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; SozR 3-4100 § 111 Nr 1 S 2 f; BSG SozR 3-2500 § 240 Nr 33 S 151 f mwN*). Die Beschwerdebegründung vom 22. Dezember 2005 wirft insoweit sinngemäß die Frage auf, auf welchen Zeitpunkt es bei der Prüfung der Voraussetzungen für die vollständige Befreiung eines Versicherten vom Eigenanteil bei der Versorgung mit Zahnersatz nach § 61 Abs 2 Nr 2 SGB V (*in der bis Ende 2003 bzw nach § 62 Abs 4 SGB V nF bis Ende 2004 geltenden Fassung vor den Neuregelungen des GKV-Modernisierungsgesetzes vom 14. November 2003 <BGBl I 2190>*) ankomme (Zeitpunkt der Erstellung des Heil- und Kostenplanes, der Genehmigung des Planes durch die

Krankenkasse, der Eingliederung des Zahnersatzes durch den Zahnarzt, der Rechnungsstellung des Eigenanteils, der Fälligkeit der Rechnung, des Verzugseintritts?).

- 5 Mit dieser Frage wird die grundsätzliche Bedeutung der Rechtssache indessen nicht dargetan. Es kann dahinstehen, ob hier etwas daraus folgt, dass sich die Rechtsfragen auf inzwischen ausgelaufenes Recht beziehen (*zur in der Regel fehlenden grundsätzlichen Bedeutung in derartigen Fällen vgl zB BSG SozR 1500 § 160a Nr 19*). Jedenfalls besteht dann, wenn bereits Rechtsprechung zu einer bestimmten Rechtsfrage ergangen ist, kein Klärungsbedarf mehr. In solchen Fällen muss ausgeführt werden, dass die Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) - zB mit Blick auf einschlägige Kritik im Schrifttum oder bei den Instanzgerichten - in Zweifel gezogen wurde und dadurch erneut erörterungsbedürftig geworden ist (*vgl zB BSG SozR 3-1500 § 160a Nr 21 S 38; BSG SozR 3-4100 § 111 Nr 1 S 2 f*). Dazu bedarf es genauerer Auseinandersetzung mit vorangegangener oder sonst einschlägiger Rechtsprechung (*vgl BSG SozR 3-1500 § 160a Nr 21 S 38; BVerfG SozR 3-1500 § 160a Nr 6 S 10 f*). Eine Rechtsfrage ist auch als höchststrichterlich geklärt anzusehen, wenn das Revisionsgericht dazu zwar noch nicht ausdrücklich entschieden hat, aber zur Auslegung anzuwendender Begriffe und Regelungen schon ähnliche Entscheidungen ergangen sind, die ausreichende Anhaltspunkte zur Beurteilung der als grundsätzlich herausgestellten Rechtsfrage ergeben (*vgl zB BSG SozR 3-1500 § 160 Nr 8; SozR 3-1500 § 146 Nr 2*). Insoweit nimmt die Beschwerde nicht in den Blick, dass der Senat bereits mit Urteil vom 25. März 2003 - B 1 KR 17/01 R (*BSGE 91, 32 ff = SozR 4-2500 § 28 Nr 1 S 3 RdNr 7*) für die Beurteilung der Rechtmäßigkeit einer Entscheidung über den Behandlungsanspruch des Versicherten im Zusammenhang mit der Gewährung zahnärztlicher Leistungen (dort: Gewährung kieferorthopädischer Leistungen) regelmäßig die Sach- und Rechtslage im Zeitpunkt der Leistungserbringung als entscheidend herausgestellt hat. Gleiches ergibt sich ferner schon aus der Rechtsprechung zur Krankenkassen-Zuständigkeit (*BSGE 89, 86, 87 f = SozR 3-2500 § 19 Nr 4 S 18 f*) und zum Kostenerstattungsanspruch des Versicherten (*BSG SozR 3-2500 § 92 Nr 12 S 70; BSG SozR 3-2500 § 135 Nr 12*). Dass die seinerzeit geltenden krankenversicherungsrechtlichen Regelungen über den Eigenanteil des Versicherten bei der Zahnersatzversorgung Gesichtspunkte enthalten, die es gleichwohl rechtfertigen könnten, auf einen früheren oder späteren Zeitpunkt als denjenigen der Leistungsgewährung abzustellen, legt die Beschwerde nicht dar.
- 6 Die Kostenentscheidung beruht auf der entsprechenden Anwendung des § 193 SGG.

