

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 1 KR 130/10 B

L 5 KR 4498/09 (LSG Baden-Württemberg)
S 9 KR 1320/09 (SG Mannheim)

..... ,

Kläger und Beschwerdeführer,

Prozessbevollmächtigte:

..... ,

g e g e n

mhplus Betriebskrankenkasse,
Franckstraße 8, 71636 Ludwigsburg,

Beklagte und Beschwerdegegnerin.

Der 1. Senat des Bundessozialgerichts hat am 1. Februar 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 des Klägers gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des Landes-
sozialgerichts Baden-Württemberg vom 25. August 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, für die Vergangenheit die Kosten des Medikaments "Muse 1000" und für die Zukunft Versorgung mit diesem Medikament zur Behandlung einer nach Prostata-Operation aufgetretenen erektilen Dysfunktion zu erhalten, bei der Beklagten und in den Vorinstanzen ohne Erfolg geblieben. Das LSG hat zur Begründung ua ausgeführt, der Anspruch sei nach § 34 Abs 1 Satz 8 SGB V iVm den gemäß § 34 Abs 1 Satz 9, § 92 Abs 1 Satz 2 Nr 6 SGB V ergangenen Arzneimittelrichtlinien idF vom 17.12.2009 (*Abschnitt F § 14 iVm Anlage II*) ausgeschlossen. Dies stehe mit der Rechtsprechung des BVerfG und des BSG in Einklang (*Urteil vom 25.8.2010*).
- 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 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 des geltend gemachten Revisionszulassungsgrundes nach § 160 Abs 2 Nr 1 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 2f; s auch BSG SozR 3-2500 § 240 Nr 33 S 151 f mwN*). Wer hierbei die Verfassungswidrigkeit einer Regelung als klärungsbedürftig ansieht, darf sich nicht auf die Benennung angeblich verletzter Rechtsgrundsätze beschränken, sondern muss unter Berücksichtigung der Rechtsprechung des BVerfG und des BSG darlegen, woraus sich im konkreten Fall die Verfassungswidrigkeit ergeben soll (*vgl BSG Beschluss vom 20.7.2010 - B 1 KR 10/10 B - RdNr 6 mwN; BSG Beschluss vom 16.2.2009 - B 1 KR 87/08 B - RdNr 4 mwN*). Hierzu müssen der Bedeutungsgehalt der in Frage stehenden einfachgesetzlichen Normen aufgezeigt, die Sachgründe ihrer jeweiligen Ausgestaltung erörtert und die Verletzung der konkreten Regelung des GG dargelegt werden. Daran fehlt es.



- 5 Der Kläger formuliert zunächst die Frage,
"ob es verfassungsrechtlich zulässig ist, eine ganze Krankheit, die keine Bagatellerkrankung darstellt, vom Leistungsumfang der gesetzlichen Krankenversicherung komplett auszunehmen oder ob die diesbezügliche gesetzliche Vorschrift zumindest aus verfassungsrechtlichen Gründen der verfassungskonformen einschränkenden Auslegung bedarf."
- 6 Hierzu setzt sich der Kläger indes nicht mit der Rechtsprechung des BVerfG und des BSG zur grundrechtsorientierten Auslegung auseinander (*vgl zB BVerfGE 115, 25 = SozR 4-2500 § 27 Nr 5; BSG SozR 4-2500 § 27 Nr 16 RdNr 12 ff mwN*). Zudem nimmt er den in § 34 Abs 1 Satz 7 SGB V geregelten Sachgrund nicht in den Blick und legt nicht dar, dass die von ihm formulierte Frage entscheidungserheblich ist. Dies wäre um so dringlicher gewesen, weil es dem Kläger um die Übernahme der Pharmakotherapie mit "Muse 1000" wegen erektiler Dysfunktion nach Prostataoperation geht, die Behandlung der erektilen Dysfunktion aber nicht komplett aus dem Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung nach § 27 Abs 1 SGB V ausgenommen ist, sondern lediglich der Anspruch auf Versorgung mit Arzneimitteln zur Behandlung dieser Krankheit.
- 7 Der Kläger genügt den aufgezeigten Darlegungserfordernissen auch nicht hinsichtlich der von ihm formulierten Frage,
"ob § 34 Abs 1 Satz 7, 8 SGB V im Kontext der verfassungsmäßigen Rechte des Betroffenen dahingehend auszulegen ist, dass eine Kostenübernahme durch die gesetzliche Krankenkasse auch für die medikamentöse Behandlung der erektilen Dysfunktion zu erfolgen hat."
- 8 Hierzu zeigt der Kläger weder den Bedeutungsgehalt der in Frage stehenden einfachgesetzlichen Normen hinreichend auf noch erörtert er die Sachgründe ihrer jeweiligen Ausgestaltung noch legt er die Verletzung der konkreten Regelung des GG unter Berücksichtigung der Rechtsprechung des BVerfG und des BSG dar. So beruft er sich zwar auf eine Verletzung von Art 3 Abs 3 GG unter dem Aspekt einer Diskriminierung der Männer gegenüber den Frauen, legt aber nicht dar, welche Anforderungen das BVerfG stellt und dass diese - vermeintlich - erfüllt seien. Auch soweit er sich auf eine Verletzung des allgemeinen Gleichheitssatzes gemäß Art 3 Abs 1 GG stützt, weil die erektile Dysfunktion typischerweise Männer im fortgeschrittenen Lebensalter betreffe und es sich deshalb um eine Diskriminierung wegen des Alters handele, geht er nicht auf die umfangreiche Rechtsprechung des BVerfG und des BSG zu Art 3 GG ein (*vgl etwa BVerfGE 117, 316, 325 ff = SozR 4-2500 § 27a Nr 3 RdNr 29 ff mwN; BSG SozR 4-2500 § 27a Nr 7 RdNr 11 ff mwN*).
- 9 Der Kläger genügt den Darlegungsanforderungen auch nicht mit seinem Hinweis auf Art 6 Abs 1 GG und seine Auffassung, die Regelung gebiete es, solche Erkrankungen nicht



willkürlich aus dem Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung herauszunehmen, die für ein harmonisches Eheleben von überragender Bedeutung seien. Er setzt sich nämlich nicht mit der Rechtsprechung des BVerfG auseinander. Hiernach ist der Staat durch das Schutzgebot des Art 6 Abs 1 GG nicht gehalten, jegliche die Familie betreffende Belastung auszugleichen oder die Familie ohne Rücksicht auf andere öffentliche Belange zu fördern. Die staatliche Familienförderung steht vielmehr unter dem Vorbehalt des Möglichen im Sinne dessen, was der Einzelne vernünftigerweise von der Gesellschaft beanspruchen kann (*vgl BVerfGE 97, 332, 349; BVerfGE 87, 1, 35 = SozR 3-5761 Allg Nr 1 S 6 mwN*).

- 10 Zwar beruft sich der Kläger zudem darauf, die Einbeziehung in eine staatliche Zwangsversicherung gegen Krankheit unter Ausschluss der medikamentösen Behandlung der erektilen Dysfunktion stelle einen nicht gerechtfertigten Eingriff in das Eigentum der Betroffenen dar. Der Kläger legt aber nicht dar, inwieweit überhaupt ein zumindest eigentumsgleich geschütztes Rechtsgut nach der Rechtsprechung des BVerfG (*vgl hierzu zB BVerfGE 110, 274, 290 mwN*) oder des BSG (*vgl zB BSG SozR 4-2500 § 58 Nr 1 RdNr 13 mwN*) betroffen ist.
- 11 2. Der Senat sieht von einer weiteren Begründung ab (§ 160a Abs 4 Satz 2 Halbs 2 SGG).
- 12 3. Die Kostenentscheidung beruht auf einer entsprechenden Anwendung von § 193 SGG.

