

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 1 KR 137/09 B

L 4 KR 2423/07 (LSG Baden-Württemberg)
S 2 KR 4728/05 (SG Karlsruhe)

.....,

Kläger, Antragsteller und
Beschwerdeführer,

g e g e n

AOK Baden-Württemberg - Die Gesundheitskasse,
Heilbronner Straße 184, 70191 Stuttgart,

Beklagte und Beschwerdegegnerin.

Der 1. Senat des Bundessozialgerichts hat am 5. März 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:

Der Antrag des Klägers, ihm für das Verfahren der Beschwerde gegen die Nichtzulassung
der Revision im Urteil des Landessozialgerichts Baden-Württemberg vom 8. Oktober 2009
Prozesskostenhilfe unter Beiordnung von Rechtsanwalt M. , zu bewilligen,
wird abgelehnt.

Die Beschwerde des Klägers gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des Landes-
sozialgerichts Baden-Württemberg vom 8. Oktober 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 Der 1948 geborene, bei der beklagten AOK als Rentner versicherte Kläger, der nach augenärztlicher Beurteilung an einem unvollständigem Lidschluss links mit Erweiterung der Lidspalte und schleifenden Wimpern leidet, ist mit seinem Begehren auf Erstattung seiner Aufwendungen für die nicht verschreibungspflichtige Augen- und Nasensalbe "Bepanthen" (2.838,22 Euro seit April 2004) und auf künftige Versorgung damit (aktuell: ca 13 bis 15 Packungen monatlich à 5,95 Euro) bislang ohne Erfolg geblieben. Das Landessozialgericht (LSG) hat die Berufung gegen das klageabweisende erstinstanzliche Urteil zurückgewiesen: Das Mittel sei mangels Verschreibungspflicht von der Versorgung nach dem SGB V - verfassungskonform - ausgeschlossen. Eine Ausnahmeindikation dafür enthielten die Arzneimittelrichtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses - anders als für synthetische Tränenflüssigkeit und Augengele, um die es hier aber nicht gehe - nicht, wie der Ausschuss selbst mitgeteilt habe. Dem Kläger komme mangels dafür erforderlicher Krankheitsintensität - wie näher ausgeführt wird - weder die Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) zum Off-Label-Use noch diejenige des Bundesverfassungsgerichts (BVerfG) zur Leistungspflicht für neue Behandlungsmethoden bei lebensbedrohlichen oder regelmäßig tödlichen Erkrankungen zugute. Im Übrigen lägen seit 2004 keine ärztlichen Verordnungen für "Bepanthen" vor (Urteil vom 8.10.2009).
- 2 Gegen die Nichtzulassung der Revision im LSG-Urteil wendet sich der Kläger mit seiner Beschwerde und begehrt gleichzeitig die Gewährung von Prozesskostenhilfe (PKH) unter Beordnung eines anwaltlichen Bevollmächtigten.

II

- 3 1. Der Antrag des Klägers auf Bewilligung von PKH und Beordnung des von ihm benannten Rechtsanwalts ist abzulehnen.
- 4 Nach § 73a Abs 1 Satz 1 SGG iVm §§ 114, 121 ZPO kann einem bedürftigen Beteiligten für das Beschwerdeverfahren vor dem BSG nur dann PKH bewilligt und ein Rechtsanwalt beigeordnet werden, wenn er nach seinen persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnissen die Kosten der Prozessführung nicht, nur zum Teil oder nur in Raten aufbringen kann und wenn die beabsichtigte Rechtsverfolgung hinreichende Aussicht auf Erfolg bietet. Diese Voraussetzungen für die Bewilligung von PKH liegen nicht vor.



- 5 Der Kläger kann aller Voraussicht nach auch in der Sache mit seinem Begehren auf Zulassung der Revision nicht durchdringen, weil es nach der erkennbaren Sach- und Rechtslage keine hinreichende Aussicht auf Erfolg bietet. Anhaltspunkte dafür, dass einer der Zulassungsgründe des § 160 Abs 2 Nr 1 bis 3 SGG mit Erfolg dargelegt werden kann, bestehen nicht. Die Sache bietet weder Hinweise für eine über den Einzelfall des Klägers hinausgehende grundsätzliche Bedeutung der Rechtssache, noch ist ersichtlich, dass das LSG entscheidungstragend von Rechtsprechung des BSG, des Gemeinsamen Senats der obersten Gerichtshöfe des Bundes oder des BVerfG abgewichen sein könnte (Zulassungsgründe des § 160 Abs 2 Nr 1 und Nr 2 SGG). Das LSG hat den Fall des Klägers vielmehr ausführlich im Hinblick auf die hier in Betracht kommenden, im Einzelnen dargelegten gesetzlichen und untergesetzlichen Regelungen über die Leistungen für nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel einschließlich der denkbaren Ausnahmefälle geprüft; es hat dabei sowohl die einschlägige höchstrichterliche Rechtsprechung in seine Erwägungen mit einbezogen als auch die insoweit bereits geklärten verfassungsrechtlichen Fragen zur Grundlage seiner Entscheidung gemacht. Das LSG hat die Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenversicherung und der Beklagten dabei mit einer in einem Revisionsverfahren voraussichtlich nicht zu beanstandenden Begründung verneint. Unter Berücksichtigung des Vorbringens des Klägers sowie des Akteninhalts ergeben sich auch keine Hinweise auf ein verfahrensfehlerhaftes Vorgehen des LSG (Zulassungsgrund des § 160 Abs 2 Nr 3 SGG). Dabei ist ergänzend darauf hinzuweisen, dass das Nichtzulassungsbeschwerdeverfahren keine allgemeine Rechtmäßigkeitskontrolle der zuvor ergangenen gerichtlichen Entscheidungen ermöglicht; ihre Zulässigkeit ist vielmehr an das Vorliegen der dargestellten Voraussetzungen gebunden.
- 6 2. Die vom Kläger bereits selbst privatschriftlich eingelegte Beschwerde ist gemäß § 160a Abs 4 Satz 1 Halbsatz 2 iVm § 169 Satz 3 SGG als unzulässig zu verwerfen. Er konnte, worauf in der Rechtsmittelbelehrung des angefochtenen Urteils ausdrücklich hingewiesen worden ist, die Beschwerde wirksam nur durch zugelassene Prozessbevollmächtigte innerhalb der einmonatigen Beschwerdefrist einlegen lassen (§ 73 Abs 4, § 160a Abs 1 Satz 2 SGG).
- 7 3. Die Kostenentscheidung für das Beschwerdeverfahren beruht auf der entsprechenden Anwendung des § 193 SGG.

