

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 1 KR 145/06 B

L 11 KR 29/05 (LSG Nordrhein-Westfalen)
S 9 KR 1012/04 (SG Köln)

.....,

Kläger und Beschwerdeführer,

Prozessbevollmächtigte:

.....,

g e g e n

Deutsche BKK,
Goethestraße 49, 38440 Wolfsburg,

Beklagte und Beschwerdegegnerin.

Der 1. Senat des Bundessozialgerichts hat am 14. Mai 2007 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. H a u c k
beschlossen:

Die Beschwerde des Klägers gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil
des Landessozialgerichts Nordrhein-Westfalen vom 22. November 2006 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 vereinbarte mit seinem behandelnden Zahnarzt Dr. H. , ihn mit einer großen festsitzenden Brücke mit Kaukantenschutz zu versorgen, die - über die im Heil- und Kostenplan vorgesehene Versorgung von vier Zähnen im Bereich des Unterkiefers (Zähne 46, 45, 44, 42) hinausgehend - die Lücken zweier weiterer Zähne (41 und 32) abdecken sollte (15.11.2004). Das Begehren des Klägers, nach der Eingliederung des Zahnersatzes noch im Jahre 2004 die hierfür von der Beklagten nicht übernommenen Mehrkosten in Höhe von 675,34 Euro nebst Zinsen erstattet zu erhalten, da der festsitzende Zahnersatz wegen extremen nächtlichen Zähneknirschens (Bruxismus) alternativlos gewesen sei, ist in den Vorinstanzen ohne Erfolg geblieben. Das Landessozialgericht (LSG) hat - teilweise durch Bezugnahme auf den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts - zur Begründung ua ausgeführt, § 30 Abs 1 SGB V begrenze bei großen Brücken die Versorgung auf den Ersatz von bis zu vier fehlenden Zähnen je Kiefer und bis zu drei fehlenden Zähnen je Seitenzahngebiet. Diesen Anspruch habe die Beklagte durch die Bezuschussung der im Heil- und Kostenplan vorgesehenen Versorgung von vier Zähnen mit einer Brücke im Unterkiefer erfüllt. Die Bezuschussung der weiteren zwei Brückenglieder sei gesetzlich ausgeschlossen, auch wenn die vertragszahnärztliche Versorgungsalternative mit einer herausnehmbaren Modellgussklammerprothese beim Kläger zu keiner dauerhaften Versorgung geführt hätte (Urteil vom 22.11.2006).
- 2 Mit seiner Beschwerde wendet sich der Kläger gegen die Nichtzulassung der Revision im LSG-Urteil.

II

- 3 Die Beschwerde ist unzulässig und daher gemäß § 160a Abs 4 Satz 2 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 der grundsätzlichen Bedeutung der Rechtssache (Zulassungsgrund gemäß § 160 Abs 2 Nr 1 SGG).
- 4 1. Diesen Darlegungserfordernissen genügt eine Nichtzulassungsbeschwerde nur dann, wenn eine 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; BSG SozR 3-4100 § 111 Nr 1 S 2 f; BSG SozR 3-2500 § 240 Nr 33 S 151 f mwN). Als grundsätzlich bedeutsam



sieht die Nichtzulassungsbeschwerde die Rechtsfragen an,

- a) ob § 30 Abs 1 Satz 3 SGB V (in der bis zum 31.12.2004 geltenden Fassung) die Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenversicherung für die Versorgung mit Brücken zum Ersatz von mehr als vier fehlenden Zähnen je Kiefer generell oder nur dann ausschließt, wenn eine Brücke mehr als vier nebeneinander liegende fehlende Zähne ersetzen soll, sodass mehrere Einzelbrücken zum Ersatz von insgesamt mehr als vier fehlenden Zähnen je Kiefer von der Leistungspflicht nicht ausgeschlossen sind;
- b) ob die Begrenzung der Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenversicherung gemäß § 30 Abs 1 Satz 2 SGB V bei Brücken für vier zu ersetzende Zähne je Kiefer auch dann gilt, wenn es für eine Brückenversorgung zum Ersatz von mehr als vier fehlenden Zähnen keine weniger reparaturanfällige und kostengünstigere Versorgungsalternative gibt bzw eine solche sogar reparaturanfälliger und teurer wäre.

5 Die Beschwerde hat die Klärungsbedürftigkeit dieser Fragen nicht hinreichend dargelegt. Die Klärungsbedürftigkeit einer Frage fehlt, wenn ihre Beantwortung unmittelbar dem Gesetz zu entnehmen ist, also schon aus sich (oder infolge einer nachträglichen gesetzlichen Klarstellung) ohne weiteres zu beantworten ist (*vgl BSG SozR 1300 § 13 Nr 1 S 1 mwN*). Eine Rechtsfrage kann auch schon dann nicht klärungsbedürftig sein, wenn von vornherein die Antwort darauf praktisch außer Zweifel steht (*vgl BSGE 40, 40, 41 f = SozR 1500 § 160a Nr 4 S 5*). So liegt es hier. § 30 Abs 1 Satz 4 SGB V in seiner bis zum 31.12.2004 geltenden Fassung begrenzt bei großen Brücken die Versorgung auf den Ersatz von "bis zu vier fehlenden Zähnen je Kiefer und bis zu drei fehlenden Zähnen je Seitenzahnggebiet", stellt mithin darauf ab, dass eine große Brücke die genannte Zahl von Zähnen je Kiefer/Seitenzahnggebiet nicht überschreitet. Ohne Belang ist dabei nach dem klaren Wortlaut der Regelung, inwieweit die Fehlpositionen nebeneinander liegen. Nichts anderes ergibt sich aus der Gesetzesbegründung (*BT-Drucks 12/3608, S 79 f, zu Nr 17 Buchst a*).

6 Zu Unrecht leitet die Beschwerde aus dem Hinweis in den Gesetzesmaterialien (*aaO*) ab, der Gesetzgeber habe lediglich große Brücken zum Ersatz von mehr als vier nebeneinanderliegenden Zähnen von der Leistungspflicht ausschließen wollen, da es in der Gesetzesbegründung heißt: "Mehrere Einzelbrücken je Kiefer sind zulässig. Die Gesamtzahl der zu ersetzenden Zähne darf in diesem Fall vier übersteigen." Das verkennt, dass das Gesetz unterscheidet zwischen einerseits großen Brücken mit dem Ersatz von vier (oder mehr) Zähnen je Kiefer/bis zu drei (oder mehr) fehlenden Zähnen je Seitenzahnggebiet und andererseits Fällen, in denen nicht eine solche große Brücke, sondern mehrere Einzelbrücken je Kiefer vorgesehen sind. Geht es um eine große Brücke, die mehr als vier fehlende Zähne je Kiefer ersetzen soll, spielt es mithin keine Rolle, ob diese Zähne nebeneinander liegen. Es besteht keinerlei Zweifel, dass das Gesetz bei solchen großen Brücken, die mehr als vier fehlende Zähne je Kiefer ersetzen sollen, eine starre Grenze zieht, indem es in § 30 Abs 1 Satz 3 SGB V bei solchen großen Brücken die



Versorgung auf den Ersatz von bis zu vier fehlenden Zähnen je Kiefer begrenzt. Anders als in § 30 Abs 1 Satz 5 SGB V sieht das Gesetz keinerlei Ausnahmen von dieser Regelung vor. Das beruht darauf, dass die großen Brücken, die mehr als vier fehlende Zähne je Kiefer ersetzen, nach Einschätzung des Gesetzgebers unverhältnismäßig aufwendig und teilweise zahnmedizinisch umstritten, insbesondere unter physiologischen und parodontalprophylaktischen Gesichtspunkten sind (vgl. *BT-Drucks 12/3608, S 80*). Dass der Gesetzgeber zu solchen Leistungseinschränkungen befugt ist, entspricht gesicherter höchstrichterlicher Rechtsprechung (vgl. zB *zum Ausschluss eines Anspruchs auf Versorgung mit Zahnimplantaten und Suprakonstruktion bei Vorliegen einer Oligodontie BSG, Urteil vom 13.7.2004 - B 1 KR 37/02 R - USK 2004-103 = SGB 2004, 547; zum Ausschluss einer Versorgung einer Einzelzahnücke mit implantatgestütztem Zahnersatz BSG, Urteil vom 19.6.2001 - B 1 KR 27/00 R - MedR 2002, 599 = USK 2001-169*).

- 7 2. Die Kostenentscheidung beruht auf der entsprechenden Anwendung von § 193 SGG.



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
(mobile App)



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)