

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 1 KR 152/06 B

.....,

Klägerin und Beschwerdeführerin,

Prozessbevollmächtigte:

.....

g e g e n

Hamburg-Münchener Krankenkasse,
Schäferkampsallee 16, 20357 Hamburg,

Beklagte und Beschwerdegegnerin.

Der 1. Senat des Bundessozialgerichts hat am 8. März 2007 durch die Richter
Prof. Dr. Schlegel, Dr. Kretschmer und Dr. Hauck
beschlossen:

Die Beschwerde der Klägerin gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil
des Landessozialgerichts Nordrhein-Westfalen vom 28. September 2006 wird
als unzulässig verworfen.

Kosten des Beschwerdeverfahrens sind nicht zu erstatten.



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

Gründe :

I

- 1 Die 1957 geborene, bei der beklagten Ersatzkasse versicherte Klägerin begehrt die Erstattung von Kosten, die für eine am 21. 11. 2001 erfolgte Versorgung mit fünf Zahnimplantaten im Unterkiefer nebst Suprakonstruktionen angefallen sind. Nach erstinstanzlicher Verurteilung der Beklagten zur Kostenerstattung hat das Landessozialgericht (LSG) auf deren Berufung hin das Urteil des Sozialgerichts aufgehoben und die Klage abgewiesen: Es könne dahinstehen, ob die Ablehnung der Leistung durch die Beklagte für die Selbstbeschaffung der Leistung kausal gewesen sei, weil § 28 Abs 2 Satz 9 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (in der seinerzeit geltenden Fassung) dem Klagebegehren entgegenstehe. Danach gehörten implantologische Leistungen grundsätzlich nicht zur zahnärztlichen Behandlung, es sei denn, es liege ein in den Zahnbehandlungs-Richtlinien des Bundesausschusses der Zahnärzte und Krankenkassen erfasster Ausnahmefall vor. Eine solche Ausnahmeindikation fehle, weil sich nach dem Ergebnis eines eingeholten Sachverständigengutachtens schon nicht feststellen lasse, ob bei der Klägerin ein größerer Kiefer- oder Gesichtsdefekt (Buchst a der Richtlinien) vorgelegen habe, für den Entzündungen oder eine Operation infolge von großen Zysten ursächlich gewesen seien. Außerdem habe keine auf mehr als nur die Wiederherstellung der Kaufähigkeit gerichtete "Gesamtbehandlung" im Sinne des Gesetzes stattgefunden (Urteil vom 28. 9. 2006).
- 2 Mit ihrer Beschwerde wendet sich die Klägerin gegen die Nichtzulassung der Revision im LSG-Urteil.

II

- 3 Die Beschwerde der Klägerin 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 3 Satz 2 SGG abzuleitenden Anforderungen an die Darlegung des geltend gemachten Revisionszulassungsgrundes der grundsätzlichen Bedeutung der Rechtssache (§ 160 Abs 2 Nr 1 SGG).
- 4 Wer sich auf diesen Zulassungsgrund beruft, muss gemäß § 160a Abs 2 Satz 3 SGG Rechtsfragen klar formulieren und ausführen, inwiefern diese Fragen im angestrebten Revisionsverfahren entscheidungserheblich sowie klärungsbedürftig und über den Einzelfall hinaus von Bedeutung sind (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 Beschwerde formuliert insoweit sinngemäß die Fragen,
1. Ist für die Feststellung der Richtlinien-Ausnahmeindikation "größerer Kieferdefekt" das Ausmaß des Rückgangs des Kieferknochens entscheidend?

2. Erfüllt das Auffüllen des Hohlraums, der durch das Ausräumen einer Kieferzyste entsteht, lediglich den Zweck, die Voraussetzung für die weitere Behandlung mit Implantaten zu schaffen und scheidet insoweit die Annahme einer "Gesamtbehandlung" aus?

- 5 Den gesetzlichen Darlegungserfordernissen wird hiermit nicht entsprochen. Dies ergibt sich in Bezug auf die erste Frage schon daraus, dass das LSG nicht auf das Fehlen eines "größeren" Kieferdefekts abgestellt hat, sondern darauf, dass die Ursächlichkeit anspruchsbegründender Umstände für diesen Defekt im Falle der Klägerin nicht nachgewiesen sei; insoweit bleibt die Entscheidungserheblichkeit unklar. Die zweite Frage stellt sich demgegenüber nicht primär als "Rechtsfrage", sondern als eine einem Revisionsverfahren nicht zugängliche zahnmedizinische - mit Sachverständigenhilfe zu beantwortende - Frage dar. Hinzu kommt zu alledem, dass die Fragen nach dem erforderlichen anspruchsbegründenden Krankheitswert und nach den Therapiemöglichkeiten für Einzelleiden sowie nach dem darauf bezogenen krankenversicherungsrechtlichen Behandlungsanspruch angesichts der Vielzahl der in der Medizin diskutierten Krankheitsbilder regelmäßig nicht in den Rang von Rechtsfragen von "grundsätzlicher" Bedeutung gehoben werden können (*stRspr*, vgl zB *Beschlüsse vom 7. 10. 2005 - B 1 KR 107/04 B = SozR 4-1500 § 160a Nr 9 Leitsatz 2*, und vom 17. 10. 2005 - B 1 KR 37/05 B). Dann aber bleibt unklar, woraus sich im entschiedenen Fall der Bedarf nach revisionsgerichtlicher Klärung ergeben sollte, zumal der Senat bereits mehrfach über die Versorgung mit implantologischen Leistungen und den Stellenwert der Zahnbehandlungs-Richtlinien entschieden hat (vgl zB: *BSGE 88, 166 = SozR 3-2500 § 28 Nr 5*; *BSG SozR 3-2500 § 28 Nr 6*; *Urteil vom 13. 7. 2004 - B 1 KR 37/02 R*; *BSG SozR 4-2500 § 28 Nr 2*). Dass die vom LSG vorgenommene Subsumtion der individuellen Verhältnisse der Klägerin unter die Richtlinien ungeklärte Rechtsfragen allgemeiner Art aufwirft, legt die Beschwerde nicht hinreichend dar.
- 6 Die Kostenentscheidung beruht auf der entsprechenden Anwendung des § 193 SGG.



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

