

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 1 KR 23/10 BH

L 5 KR 441/10 (LSG Nordrhein-Westfalen)
S 26 KR 44/09 (SG Köln)

.....,

Klägerin und Antragstellerin,

g e g e n

Techniker Krankenkasse,
Bramfelder Straße 140, 22305 Hamburg,

Beklagte.

Der 1. Senat des Bundessozialgerichts hat am 18. 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:

Der Antrag der Klägerin, ihr für das Beschwerdeverfahren gegen die Nichtzulassung der
Revision im Urteil des Landessozialgerichts Nordrhein-Westfalen vom 7. Oktober 2010
Prozesskostenhilfe unter Beordnung von Rechtsanwalt Dr. L. , zu gewähren,
wird abgelehnt.



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



Gründe:

I

- 1 Die bei der beklagten Ersatzkasse versicherte Klägerin ist mit ihrem Begehren, Kosten für Taxifahrten zu ambulanten Arztterminen, eine Apheresebehandlung im "I. ", F. , nebst Fahr- und Unterkunftskosten sowie eine hyperbare Sauerstofftherapie zu erhalten, in den Vorinstanzen ohne Erfolg geblieben. Zur Begründung hat das LSG ua auf die Entscheidung des SG Bezug genommen und ergänzend ausgeführt, ein Sachleistungsanspruch auf Gewährung einer Apheresebehandlung in der nicht zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassenen "I. " bestehe nicht. Auch gebe es positive Stellungnahmen des Gemeinsamen Bundesausschusses (GBA) für die Apherese bislang nur bei Diagnosen, welche bei der Klägerin nicht gestellt seien (*Urteil vom 7.10.2010*).
- 2 Die Klägerin beantragt, ihr Prozesskostenhilfe (PKH) zu gewähren und Rechtsanwalt Dr. L. aus M. beizuordnen.

II

- 3 Der Antrag der Klägerin ist abzulehnen, da sie keinen Anspruch auf PKH unter Beiordnung von Rechtsanwalt Dr. L. hat. Nach § 73a Abs 1 Satz 1 SGG iVm § 114, 121 ZPO kann nämlich einem bedürftigen Beteiligten für das Beschwerdeverfahren vor dem BSG nur dann PKH bewilligt und ein Rechtsanwalt beigeordnet werden, wenn - ua - die beabsichtigte Rechtsverfolgung hinreichende Aussicht auf Erfolg bietet. Daran fehlt es.
- 4 Die Klägerin kann aller Voraussicht nach mit ihrem Begehren auf Zulassung der Revision nicht durchdringen, weil es keine hinreichende Aussicht auf Erfolg hat. Nach Durchsicht der Akten fehlen - auch unter Würdigung des Vorbringens der Klägerin - Anhaltspunkte dafür, dass sie einen der in § 160 Abs 2 Nr 1 bis 3 SGG abschließend aufgeführten Zulassungsgründe darlegen könnte. Die Sache bietet weder Hinweise für eine über den Einzelfall der Klägerin hinausgehende grundsätzliche Bedeutung der Rechtssache noch ist ersichtlich, dass das LSG entscheidungstragend von der Rechtsprechung des BSG, des GmSOGb oder des BVerfG abgewichen sein könnte (*Zulassungsgründe des § 160 Abs 2 Nr 1 und Nr 2 SGG*).
- 5 Hinsichtlich der geltend gemachten Apheresebehandlung und der damit im Zusammenhang stehenden Fahr- und Unterkunftskosten hat das LSG in Übereinstimmung mit höchstrichterlicher Rechtsprechung - wie in den Gründen des Ablehnungsbeschlusses im Parallelverfahren B 1 KR 21/10 BH näher ausgeführt - angenommen, dass sich die Krankenkassen regelmäßig der zugelassenen Leistungserbringer bedienen, um die Naturalleistungsansprüche der Ver-



sicherten zu erfüllen, die Versicherten sich deshalb ihrerseits hierauf verweisen lassen müssen (vgl zB BSGE 99, 180 = SozR 4-2500 § 13 Nr 15, RdNr 30 ff mwN).

- 6 Die Entscheidung zu den Taxikosten steht in Übereinstimmung mit der Rechtsprechung des BSG zu § 60 Abs 1 Satz 3 SGB V iVm § 8 der Krankentransportrichtlinien vom 22.1.2004 (BAnz 2004, 1342), wonach eine Krankenkasse Fahrkosten zur ambulanten Behandlung ab Januar 2004 nur zu übernehmen hat, wenn Versicherte krankheitsbedingt mit hoher Behandlungsfrequenz über einen längeren Zeitraum behandelt werden und ihre Beförderung zur Vermeidung von Schaden an Leib und Leben unerlässlich ist oder eine vergleichbar zu bewertende Einschränkung der Mobilität anzunehmen ist (vgl BSG SozR 4-2500 § 60 Nr 1).
- 7 Eine Rechtsprechungsabweichung oder grundsätzliche Bedeutung ist schließlich auch in Bezug auf die hyperbare Sauerstofftherapie nicht zu erkennen, wie im Parallelverfahren B 1 KR 24/10 BH näher dargelegt. Der GBA hat diese Behandlung als nicht anerkannte Untersuchungs- und Behandlungsmethode eingestuft (Anlage II Nr 16 der Richtlinie des GBA zu Untersuchungs- und Behandlungsmethoden der vertragsärztlichen Versorgung vom 17.1.2006, BAnz 2006, 1523, unter Übernahme des Beschlusses des Bundesausschusses vom 10.12.1999, BAnz Nr 56 vom 21.3.2000). Die Behandlung ist damit nach § 92 Abs 1 Satz 2 Nr 5 iVm § 135 Abs 1 SGB V verbindlich von der Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenversicherung ausgenommen (vgl BSG SozR 4-2500 § 27 Nr 8; BSGE 97, 190 = SozR 4-2500 § 27 Nr 12). Das LSG hat zudem durch Bezugnahme auf die Begründung der Sache L 5 KR 442/10 auf mögliche, nicht ausgeschöpfte Behandlungsmethoden verwiesen.
- 8 Schließlich fehlt jeglicher Anhalt dafür, dass die Klägerin einen die Revisionszulassung rechtfertigenden Verfahrensfehler des LSG bezeichnen könnte (Zulassungsgrund des § 160 Abs 2 Nr 3 SGG).



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)