

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 1 KR 28/09 B

L 4 KR 371/04 (LSG Niedersachsen-Bremen)
S 4 KR 817/02 (SG Hannover)

.....,

Klägerin und Beschwerdeführerin,

Prozessbevollmächtigte:

.....

g e g e n

AOK - Die Gesundheitskasse für Niedersachsen,
Hildesheimer Straße 273, 30519 Hannover,

Beklagte und Beschwerdegegnerin.

Der 1. Senat des Bundessozialgerichts hat am 30. Juli 2009 durch die Richter
Dr. K r e t s c h m e r - Vorsitzender - und Dr. H a u c k sowie die Richterin
Dr. B r a n d t s
beschlossen:

Die Beschwerde der Klägerin gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil
des Landessozialgerichts Niedersachsen-Bremen vom 18. Februar 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 Die bei der beklagten Krankenkasse versicherte, 1946 geborene Klägerin ist mit ihrem Begehren auf Versorgung mit implantatgestütztem Zahnersatz in den Vorinstanzen ohne Erfolg geblieben. Das Landessozialgericht (LSG) hat die Berufung gegen den erstinstanzlich ergangenen Gerichtsbescheid zurückgewiesen: Implantologische Leistungen gehörten grundsätzlich nicht zur zahnärztlichen Behandlung, es sei denn, es liege iS von § 28 Abs 2 Satz 9 SGB V in Verbindung mit den Zahnbehandlungs-Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses eine seltene Ausnahme-Indikation in einem besonders schweren Fall im Rahmen einer Gesamtbehandlung vor. Daran fehle es bei der Klägerin, wie näher ausgeführt wird. Die Leistungsbegrenzung des § 28 Abs 2 Satz 9 SGB V greife - wie das Bundessozialgericht (BSG) bereits entschieden habe - auch dann ein, wenn der Versicherte anders als durch Implantate nicht mit Zahnersatz versorgt werden könne (Urteil vom 18.2.2009).
- 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 1 Halbsatz 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 der grundsätzlichen Bedeutung der Rechtssache nach § 160 Abs 2 Nr 1 SGG.
- 4 Wer sich auf diesen Zulassungsgrund (§ 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 2 f; s auch BSG SozR 3-2500 § 240 Nr 33 S 151 f mwN). Hinreichende Darlegungen dazu enthält die Beschwerdebegründung nicht. Sie wirft nach ihrem Vorbringen zwar sinngemäß die Rechtsfrage auf, "Hat ein Versicherter der gesetzlichen Krankenversicherung Anspruch auf Versorgung mit implantatgestütztem Zahnersatz, wenn er 'aufgrund anatomischer Besonderheiten' (hier: übergroße Zunge) nicht unter den Ausnahmekatalog des § 28 Abs 2 SGB V fällt?". Sie macht jedoch nicht deutlich, dass diese Rechtsfrage noch in einem angestrebten Revisionsverfahren klärungsbedürftig ist. An der Klärungsbedürftigkeit fehlt es nämlich, wenn die zutreffende Beantwortung der Frage nach der dazu bereits vorliegenden höchstrichterlichen Rechtsprechung

keinem vernünftigen Zweifel (mehr) unterliegt, sie also "geklärt" ist (vgl. zB BSG SozR 3-2500 § 75 Nr 8 S 34; BSG SozR 3-1500 § 146 Nr 2 S 6 und BSG SozR 3-1500 § 160a Nr 21 S 38). So verhält es sich hier. Das BSG hat bereits entschieden, dass § 28 Abs 2 Satz 9 SGB V und die darauf beruhenden Richtlinien auch in den Fällen als Rechtsgrundlage heranzuziehen sind und verfassungsrechtlichen Anforderungen entsprechen, in denen - wie nach den Feststellungen des LSG im Falle der Klägerin - eine darin genannte medizinische Ausnahmeindikation nicht vorliegt und die gesetzlich ausgeschlossene Art der Zahnersatzversorgung die einzig medizinisch sinnvolle Leistung wäre (zB BSG, Urteil vom 13.7.2004 - B 1 KR 37/02 R = USK 2004-103; BSG SozR 4-2500 § 28 Nr 2 RdNr 7, jeweils mwN; vgl. auch Beschluss vom 5.10.2005 - B 1 KR 42/05 B, bestätigt durch BVerfG <Kammer> vom 9.1.2006 - 1 BvR 2344/05). Mit dieser BSG-Rechtsprechung, auf die das LSG auch zT in seinem Urteil hingewiesen hat, und mit den darin angeführten Argumenten setzt sich die Beschwerdebegründung nicht auseinander und macht nicht deutlich, dass gleichwohl weiterhin Klärungsbedarf im Grundsätzlichen fortbesteht. Dazu müsste dargelegt werden, dass die Rechtsfrage klärungsbedürftig geblieben oder erneut geworden ist, zB weil der BSG-Rechtsprechung in nicht geringem Umfang widersprochen wurde, weil neue Entwicklungen in der Rechtsprechung eingetreten sind oder weil Rechtsänderungen Anlass zu einer Neuinterpretation geben (vgl. zum Ganzen zB Leitherer in: Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, SGG, 9. Aufl 2008, § 160 RdNr 8b und 8c, § 160a RdNr 14g mit umfangreichen Rechtsprechungsnachweisen). Daran fehlt es.

- 5 Die Kostenentscheidung beruht auf der entsprechenden Anwendung des § 193 SGG.

