

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluß in dem Rechtsstreit

Az: B 1 KR 30/97 B

(früher: 1 BK 30/97)

.....

Klägerin und Beschwerdeführerin,

Prozeßbevollmächtigter:

.....,

g e g e n

Deutsche Angestellten-Krankenkasse,
Nagelsweg 27-35, 20097 Hamburg,

Beklagte und Beschwerdegegnerin.

Der 1. Senat des Bundessozialgerichts hat am 22. Januar 1998 durch den
Präsidenten v o n W u l f f e n und die Richter S t e e g e und D r. D r e h e r
beschlossen:

Die Beschwerde der Klägerin gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des
Landessozialgerichts Bremen vom 24. April 1997 wird 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](#)

G r ü n d e :

Die Beschwerde ist unzulässig.

Wird die Zulassung der Revision wegen grundsätzlicher Bedeutung der Rechtssache (Zulassungsgrund gemäß § 160 Abs 2 Nr 1 Sozialgerichtsgesetz <SGG>) begehrt, muß vom Beschwerdeführer dargelegt werden, welche Rechtsfrage zur Überprüfung gestellt werden soll und inwiefern diese Rechtsfrage klärungsbedürftig, in dem anhängigen Rechtsstreit klärungsfähig sowie über den Einzelfall hinaus von Bedeutung ist. Diesen aus § 160a Abs 2 Satz 3 SGG zu entnehmenden Anforderungen genügt die vorgelegte Beschwerdebegründung nicht.

Die Klägerin, die sich wegen einer Hauterkrankung von der Heilpraktikerin B. behandeln ließ, begehrt mit der - in den Vorinstanzen erfolglosen - Klage einen Zuschuß in Höhe von 10.000,-- DM zu den durch die Behandlung entstandenen Arzneimittelkosten. Das Landessozialgericht (LSG) hat einen dahingehenden Anspruch ua mit der Begründung verneint, die Behandlung durch einen Heilpraktiker gehöre nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) nicht zum Leistungsumfang der gesetzlichen Krankenversicherung. Dem hält die Beschwerde entgegen, an der genannten Rechtsprechung könne aus verschiedenen Gründen nicht festgehalten werden. Mag aus den diesbezüglichen Ausführungen noch die Rechtsfrage, um deren Beantwortung es der Klägerin geht, herausgelesen werden können, so fehlt es jedenfalls an der Darlegung der Klärungsbedürftigkeit dieser Frage. Das BSG hat sich mit der Problematik der Erstattungsfähigkeit von Kosten für die Behandlung durch einen Heilpraktiker bereits mehrfach befaßt und entschieden, daß der in § 15 Abs 1 und § 27 Abs 1 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) geregelte Arztvorbehalt einen generellen Ausschluß nichtärztlicher Heilbehandler von der selbständigen und eigenverantwortlichen Behandlung der Versicherten der gesetzlichen Krankenkassen beinhaltet (Urteile des 6. Senats vom 1. März 1979 - BSGE 48, 47 = SozR 2200 § 368 Nr 4 und vom 12. Mai 1993 - BSGE 72, 227 = SozR 3-2500 § 15 Nr 2; Urteil des erkennenden Senats vom 11. Oktober 1994 - 1 RK 26/92 - in USK 94128 = Die Leistungen 1996, 54 ff ua; zur verfassungsrechtlichen Zulässigkeit des Arztvorbehalts vgl auch Beschluß des Bundesverfassungsgerichts vom 10. Mai 1988 - BVerfGE 78, 155 = SozR 2200 § 368 Nr 11). Daß die Behandlung seitens der Heilpraktikerin B. selbständig und in eigener Verantwortung durchgeführt worden ist, wird in der Beschwerdebegründung zwar bestritten; an die diesbezüglichen Feststellungen des LSG ist der Senat jedoch mangels zulässiger Verfahrensrügen gebunden (§ 163 SGG). Existiert zu einem Rechtsproblem bereits eine gefestigte höchstrichterliche Rechtsprechung, so kann ein Bedarf an weiterer Klärung allenfalls dann angenommen werden, wenn dieser Rechtsprechung in erheblichem Umfang und mit beachtlichen Argumenten widersprochen wird (BSG SozR 1500 § 160a Nr 13). Dafür wird nichts vorgetragen. Die Beschwerde



setzt sich weder selbst mit der erwähnten Judikatur auseinander noch zeigt sie auf, daß dagegen von anderer Seite fundierte Einwände erhoben worden wären.

Ob an der Klärung der weiteren von der Klägerin aufgeworfenen Fragen (Erfordernis der vorherigen Ablehnung durch die Krankenkasse als Voraussetzung des Kostenerstattungsanspruchs nach § 13 Abs 3 SGB V; Verordnungsfähigkeit der verwendeten Medikamente unter dem Gesichtspunkt der Zugehörigkeit zu einer "besonderen Therapierichtung") in Anbetracht der dazu bereits vorliegenden Rechtsprechung noch ein bedarf besteht, kann offenbleiben. Hat das LSG sein Urteil - wie hier - auf mehrere selbständige Begründungen gestützt, von denen jede für sich die Entscheidung trägt, so kann der Nichtzulassungsbeschwerde schon dann kein Erfolg beschieden sein, wenn die erhobenen Rügen bezüglich einer dieser Begründungen nicht durchgreifen.

Die Kostenentscheidung ergeht in entsprechender Anwendung des § 193 SGG.



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)