

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluß in dem Rechtsstreit

Az.: B 1 KR 32/98 B

.....,

Kläger und Beschwerdeführer,

Prozeßbevollmächtigte:

.....,

g e g e n

Barmer Ersatzkasse,
Untere Lichtenplatzer Straße 100-102, 42289 Wuppertal,

Beklagte und Beschwerdegegnerin.

Der 1. Senat des Bundessozialgerichts hat am 2. März 1999 durch den Präsidenten
v o n W u l f f e n sowie die Richter S t e e g e und D r. D r e h e r
beschlossen:

Die Beschwerde des Klägers gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil
des Landessozialgerichts Baden-Württemberg vom 19. Juni 1998 wird verworfen.

Kosten des Beschwerdeverfahrens sind nicht zu erstatten.



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



G r ü n d e :

Die Beschwerde ist unzulässig. Ihre Begründung erfüllt nicht die vom Gesetz geforderten formalen Voraussetzungen.

Wird die Zulassung der Revision wegen grundsätzlicher Bedeutung der Rechtssache (Zulassungsgrund gemäß § 160 Abs 2 Nr 1 Sozialgerichtsgesetz <SGG>) begehrt, muß in der Beschwerdebegründung dargelegt werden, daß eine bestimmte Rechtsfrage klärungsbedürftig, in dem anhängigen Prozeß klärungsfähig sowie über den Einzelfall hinaus von Interesse ist. Diesen aus § 160 Abs 2 Satz 3 SGG zu entnehmenden Anforderungen genügt das Vorbringen des Klägers nicht. Es fehlt bereits an der Bezeichnung einer im Revisionsverfahren klärungsfähigen Rechtsfrage. Die im Schriftsatz vom 15. August 1998 aufgeworfene Frage, ob es sich bei der Behandlung durch Dr. K. um eine "neue" Behandlungsmethode iS des § 135 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) handelt und ob damit die Leistungspflicht der Krankenkasse bereits deshalb ausgeschlossen ist, weil der Bundesausschuß der Ärzte und Krankenkassen zu dieser Methode noch keine Empfehlung abgegeben hat, ist keine Rechts-, sondern eine Tatfrage, die das Revisionsgericht nicht zu entscheiden hat. Nach welchen rechtlichen Kriterien bei der Anwendung des § 135 Abs 1 SGB V neue von bereits anerkannten Untersuchungs- und Behandlungsmethoden abzugrenzen sind, hat der Senat in mehreren Urteilen vom 16. September 1997 (BSGE 81, 54 = SozR 3-2500 § 135 Nr 4; BSGE 81, 73 = SozR 3-2500 § 92 Nr 7 ua) präzisiert. Er hat in diesem Zusammenhang ausdrücklich klargestellt, daß für die Beurteilung auf das Behandlungskonzept in seiner Gesamtheit und nicht auf die einzelnen medizinischen Maßnahmen abzustellen ist. Die Entscheidung, wie nach den vom Bundessozialgericht entwickelten rechtlichen Maßstäben die Behandlungsmethode des Dr. K. einzuordnen ist, obliegt als Akt der Rechtsanwendung dem Tatsachengericht.

Abgesehen davon läßt die Beschwerdebegründung Ausführungen zur Entscheidungserheblichkeit der gestellten Frage vermissen. Das Landessozialgericht hat ausgeführt, daß § 18 Abs 1 Satz 1 SGB V als Ausnahmenvorschrift eng auszulegen und die Möglichkeit der Auslandsbehandlung deshalb auf nachprüfbar bewährte und auch in ihrer Wirtschaftlichkeit beurteilbare Therapieverfahren beschränkt sei. Dazu gehöre auch, daß die Behandlung in angemessenem Maße verbreitet sein müsse. Das Behandlungskonzept müsse auf andere Therapeuten übertragen und von diesen ebenfalls wirksam angewendet werden können. Das sei hier nicht der Fall, denn die in Rede stehende Methode werde in dieser Form weltweit einzig von Dr. K. angewendet und sei eng an dessen Person gebunden. Auf diesen Gesichtspunkt, der nach Auffassung des Berufungsgerichts unabhängig von der Regelung des § 135 Abs 1 SGB V dem geltend gemachten Anspruch entgegensteht, geht der Kläger nicht ein.



Mangels ausreichender Begründung war die Beschwerde analog § 169 SGG ohne Zuziehung der ehrenamtlichen Richter zu verwerfen.

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](#)