

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 1 KR 42/05 B

..... ,

Klägerin und Beschwerdeführerin,

Prozessbevollmächtigte:

.....,

g e g e n

BKK Rheinland,
Am Schickshof 7, 53123 Bonn,

Beklagte und Beschwerdegegnerin.

Der 1. Senat des Bundessozialgerichts hat am 5. Oktober 2005 durch die
Richter Prof. Dr. Schlegel, Dr. Kretschmer und Dr. Hauck
beschlossen:

Die Beschwerde der Klägerin gegen die Nichtzulassung der Revision im Beschluss
des Landessozialgerichts Hamburg vom 16. März 2005 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](#)

G r ü n d e :

I

- 1 Die 1981 geborene, bei der beklagten Krankenkasse familienversicherte Klägerin, begehrt - bislang erfolglos - die Erstattung der Kosten, die für im Jahre 2001 erfolgte implantologische Leistungen angefallen sind. Das Landessozialgericht (LSG) hat in seinem die Berufung gegen das erstinstanzliche Urteil zurückweisenden Beschluss - zT unter Bezugnahme auf dieses Urteil - ua ausgeführt, § 28 Abs 2 Satz 9 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (<SGB V> in der ab 1. Januar 2000 geltenden Fassung) stehe dem Klagebegehren entgegen. Danach gehörten implantologische Leistungen nicht zur zahnärztlichen Behandlung, es sei denn, es liege ein in den Zahnbehandlungs-Richtlinien des Bundesausschusses der Zahnärzte und Krankenkassen erfasster Ausnahmefall vor. An einer Ausnahmeindikation fehle es, weil bei der Klägerin nur eine Lücke zweier Zähne bestehe, nicht jedoch eine generalisierte genetische Nichtanlage von Zähnen. Der Leistungsausschluss verstoße nicht gegen Verfassungsrecht (Beschluss vom 16. März 2005).
- 2 Mit ihrer Beschwerde wendet sich die Klägerin gegen die Nichtzulassung der Revision im Beschluss des LSG.

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 von Revisionszulassungsgründen.
- 4 Die Beschwerde trägt - ohne Bezugnahme auf die Regelungen des SGG - in knappen Worten vor, es sei "verfassungsrechtlich unhaltbar", wenn es der Gesetzgeber nichtstaatlichen Institutionen überlasse zu bestimmen, wann ein Versicherter "Anspruch auf Ersatzleistungen" habe, ohne zuvor Inhalt, Ausmaß und Umfang der Grenzen dafür anzugeben; die Frage, wann ein "besonders schwerer Fall" vorliege, dürfe der Gesetzgeber nur delegieren, wenn er verlässliche Vorgaben zu den Kriterien mache. Für die darin allenfalls zu sehende Geltendmachung des Zulassungsgrundes der grundsätzlichen Bedeutung der Rechtssache (§ 160 Abs 2 Nr 1 SGG) muss indessen gemäß § 160a Abs 2 Satz 3 SGG eine Rechtsfrage klar formuliert und ausgeführt werden, 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; SozR 3-4100 § 111 Nr 1 S 2 f; BSG SozR 3-2500 § 240 Nr 33 S 151 f mwN). An diesen Voraussetzungen fehlt es, weil die Beschwerdebegründung vom



5. Mai 2005 schon keine Rechtsfrage formuliert. Selbst wenn man darin aber sinngemäß die Frage sehen wollte, ob § 28 Abs 2 Satz 9 SGB V verfassungsrechtlichen Anforderungen an die Delegation von Rechtsetzungsbefugnissen genügt, wird den Darlegungserfordernissen nicht entsprochen. Wer sich auf den Zulassungsgrund des § 160 Abs 2 Nr 1 SGG beruft, muss nämlich dartun, woraus sich der Bedarf nach revisionsgerichtlicher Klärung einer noch ungeklärten Rechtsfrage ergeben soll. Die Beschwerde setzt sich aber weder mit der bereits ergangenen, von den Vorinstanzen zT zitierten höchstrichterliche Rechtsprechung zur Implantatversorgung auseinander, noch geht sie auf unbeachtet gebliebene Maßstäbe aus der Judikatur des Bundesverfassungsgerichts zur Delegation von Normsetzungsbefugnissen ein. Der Senat hat mehrfach über den Anspruch auf Versorgung mit implantologischen Leistungen entschieden und dabei stets die einschlägigen Richtlinien des Bundesausschusses angewandt, ohne Zweifel an dessen Rechtsetzungsbefugnissen zu äußern, zumal schon die Ermächtigungsgrundlage strenge Vorgaben enthält (*"seltene" Ausnahmeindikationen "für besonders schwere Fälle", "medizinische Gesamtbehandlung" erforderlich*, vgl BSGE 88, 166, 169 = SozR 3-2500 § 28 Nr 5 S 28; BSG SozR 3-2500 § 28 Nr 6 S 38; Senatsurteil vom 13. Juli 2004 - B 1 KR 37/02 R; BSG SozR 4-2500 § 28 Nr 7, jeweils mwN). Die Beschwerde lässt im Übrigen die umfangreiche Rechtsprechung der Senate des Bundessozialgerichts (BSG) zum normativen Charakter der Richtlinien des Bundesausschusses außer Acht, nach der dessen Rechtsetzungsbefugnisse auch in Bezug auf Rechte der Versicherten keinen Bedenken unter dem Blickwinkel des verfassungsrechtlichen Demokratie- und Rechtsstaatsgebots unterliegen (vgl zB BSGE 81, 54, 62 ff = SozR 3-2500 § 135 Nr 4; BSGE 78, 70, 80 ff = SozR 3-2500 § 92 Nr 6 und BSGE 86, 223, 224 f = SozR 3-2500 § 138 Nr 1; BSGE 81, 182, 187 f = SozR 3-2500 § 109 Nr 5; BSGE 73, 271, 287 ff = SozR 3-2500 § 13 Nr 4; BSGE 85, 36, 44 f = SozR 3-2500 § 27 Nr 11). Mangels hinreichender Durchdringung des Prozessstoffs ist bei alledem eine (noch) grundsätzliche Bedeutung der Rechtssache nicht dargelegt und erkennbar.

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



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)