

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 1 KR 43/03 B

..... ,

Klägerin und Beschwerdeführerin,

Prozessbevollmächtigte:

.....,

g e g e n

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

Beklagte und Beschwerdegegnerin.

Der 1. Senat des Bundessozialgerichts hat am 5. Januar 2005 durch den
Präsidenten v o n W u l f f e n sowie die Richter Prof. Dr. S c h l e g e l
und Dr. K r e t s c h m e r
beschlossen:

Die Beschwerde der Klägerin gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des
Landessozialgerichts Nordrhein-Westfalen vom 13. März 2003 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](#)

Gründe:

I

- 1 Die 1937 geborene, bei der beklagten Ersatzkasse versicherte Klägerin, die an einer chronischen Wirbelsäulen- und Gelenkerkrankung leidet, begehrt - bislang erfolglos - die teilweise Erstattung der Kosten (9.000 DM von aufgewandten 12.902,16 DM) für Schmerzakupunkturbehandlungen, die von Mai 1998 an in Anspruch genommen wurden. Das Landessozialgericht (LSG) hat in seinem die Berufung zurückweisenden Urteil vom 13. März 2003 ua ausgeführt, die Voraussetzungen für einen Anspruch nach § 13 Abs 3 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) seien nicht erfüllt, weil die Beklagte die Leistungen insbesondere nicht zu Unrecht abgelehnt habe. Die Akupunkturbehandlung gehöre nicht zu den von einer Krankenkasse geschuldeten Leistungen, weil es dafür im Behandlungszeitraum eine positive Empfehlung des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen nicht gegeben habe. Erst im Oktober 2000 seien Ausnahmen für die Behandlung in Modellversuchen anerkannt worden. Es könne dahinstehen, ob die zunächst unterbliebene Anerkennung auf einem insoweit nicht (zeitgerecht) durchgeführten Verfahren beruht habe; die Wirksamkeit der Behandlungsmethode sei nämlich nicht nachgewiesen. Darauf, ob sich eine Methode in der medizinischen Praxis bereits durchgesetzt habe, komme es nur an, wenn der Bundesausschuss seine Aufgabe ohne sachlichen Grund nicht wahrgenommen habe, was hier nicht der Fall sei. Der Ausschluss der Behandlung verstoße auch nicht gegen Art 2 Abs 2 Satz 1 Grundgesetz (GG).
- 2 Mit ihrer Beschwerde wendet sich die Klägerin gegen die Nichtzulassung der Revision im LSG-Urteil und macht eine Rechtsprechungsdivergenz sowie die grundsätzliche Bedeutung der Rechtssache geltend.

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 2 Satz 3 SGG abzuleitenden Anforderungen an die Darlegung der Revisionszulassungsgründe nach § 160 Abs 2 Nr 1 und 2 SGG.
- 4 Die Revision ist nach § 160 Abs 2 Nr 2 SGG zuzulassen, wenn das Urteil des LSG von einer Entscheidung des Bundessozialgerichts (BSG), des Gemeinsamen Senats der obersten Gerichtshöfe des Bundes oder des Bundesverfassungsgerichts (BVerfG) abweicht und auf dieser Abweichung beruht. Abweichung (Divergenz) im Sinne dieser Regelung bedeutet Widerspruch im Rechtssatz, dh das Nichtübereinstimmen tragender



abstrakter Rechtssätze, die in zwei Urteilen zu Grunde gelegt worden sind. Die Beschwerdebegründung muss die Entscheidung, von der das Urteil des LSG abweicht, bezeichnen (vgl. § 160a Abs 2 Satz 3 SGG) und nach der Rechtsprechung des BSG insoweit erkennen lassen, welcher abstrakte Rechtssatz im herangezogenen höchststrichterlichen Urteil enthalten ist und welcher im Urteil des LSG enthaltene Rechtssatz dazu in Widerspruch steht (*BSG SozR 1500 § 160a Nr 67*).

- 5 Die Beschwerde trägt vor, das LSG weiche von den Entscheidungen des BSG vom 19. März 2002 - B 1 KR 37/00 R (*BSGE 89, 184 = SozR 3-2500 § 31 Nr 8*), des BVerfG vom 22. November 2002 - 1 BvR 1586/02 - (*NJW 2003, 1236*) und des BSG vom 19. Februar 2003 - B 1 KR 18/01 R (*BSG SozR 4-2500 § 135 Nr 1*) ab und macht umfangreiche Ausführungen dazu. Sie hebt aber trotz ihres Umfangs nicht in nachvollziehbarer Weise einen oder mehrere klare, abstrakte Rechtssätze aus den von ihr herangezogenen höchststrichterlichen Entscheidungen einerseits und aus dem Urteil des LSG andererseits hervor. Ebenfalls zeigt sie nicht auf, inwieweit die darin getroffenen Aussagen jeweils tragend und miteinander unvereinbar seien sowie das Bedürfnis nach Herstellung von Rechtseinheit in einem Revisionsverfahren hervorrufen sollen. Zu derartigem genaueren Vorbringen bestand hier schon deshalb Anlass, weil das Urteil des BSG vom 19. März 2002 und der Beschluss des BVerfG vom 22. November 2002 (dieser ohnehin vorrangig gestützt auf Art 19 Abs 4 GG) schwerpunktmäßig eine speziell arzneimittelrechtliche Problematik bei lebensbedrohenden Krankheiten betreffen. Inwieweit aus dem Urteil des BSG vom 19. Februar 2003 eine Divergenz abzuleiten sein soll, wird ebenfalls nicht deutlich. Dort heißt es gerade, dass die in einem ordnungsgemäßen Verfahren getroffene Entscheidung, mit der der Bundesausschuss eine solche Methode von der Anwendung zu Lasten der Krankenversicherung ausgeschlossen hat, grundsätzlich keiner inhaltlichen Überprüfung durch Verwaltung und Gerichte unterliegt; vielmehr soll die Frage, ob eine neue Untersuchungs- oder Behandlungsmethode dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse (§ 2 Abs 1 Satz 3 SGB V) entspricht, nicht von Fall zu Fall, sondern für die gesamte ambulante Versorgung einheitlich durch den Bundesausschuss entschieden werden, um eine an objektiven Maßstäben orientierte und gleichmäßige Praxis der Leistungsgewährung zu erreichen (vgl. *BSG SozR 4-2500 § 135 Nr 1*). Stattdessen stützt sich die Beschwerde auf die unzutreffende Prämisse, das BSG habe den Richtlinien des Bundesausschusses Gesetzescharakter beigemessen, weshalb das LSG (wohl) nach einer Gesamtschau der Entscheidungen im Hinblick auf Art 2 Abs 2 Satz 1 GG gehalten gewesen sei, ein Normenkontrollverfahren gemäß Art 100 GG einzuleiten. Mit diesem Vortrag lässt die Beschwerde die insoweit einschlägige Rechtsprechung des BSG außer Ansatz, nach der neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden zu Lasten der Krankenkassen nur abgerechnet werden dürfen, wenn der Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen bereits vor der Behandlung in seinen Richtlinien Empfehlungen zu



deren Nutzen abgegeben hat (*BSGE 81, 54, 58 ff = SozR 3-2500 § 135 Nr 4 S 13 ff; BSG SozR 3-2500 § 135 Nr 12 S 56 f; SozR 3-2500 § 92 Nr 12 S 70*); allein schon das Fehlen einer entsprechenden Empfehlung des Bundesausschusses schließt die Leistungspflicht daher aus (*BSG SozR 3-2500 § 92 Nr 12 S 70 mwN*). Das BSG hat ferner entschieden, unter welchen Voraussetzungen eine Ausnahme vom Erlaubnisvorbehalt des § 135 Abs 1 SGB V in Betracht kommen kann (*vgl zB BSGE 81, 54, 65 f = SozR 3-2500 § 135 Nr 4 S 21; BSGE 86, 54 = SozR 3-2500 § 135 Nr 14*), ohne dass sich die Beschwerde damit auseinandersetzt. Sie beschränkt sich im Wesentlichen darauf, den Sachverhalt zu berichtigen und zu ergänzen (*vgl aber § 163 SGG*) und das Urteil des LSG als inhaltlich fehlerhaft darzustellen; für das Verfahren der Nichtzulassungsbeschwerde und eine geltend gemachte Divergenz ist es aber insbesondere unerheblich, dass nach einem Zeitschriftenartikel die Wirkung der Akupunktur als Mittel zur Schmerzlinderung "wissenschaftlich längst keine Frage" mehr sei oder dass Aussagen in einem Gutachten des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung die Position der Klägerin unterstützen.

- 6 Die Revision ist auch nicht unter dem daneben angesprochenen Blickwinkel des § 160 Abs 2 Nr 1 SGG zuzulassen, weil die grundsätzliche Bedeutung der Rechtssache nicht dargelegt worden ist (*vgl § 160a Abs 2 Satz 3 SGG*). In der Beschwerdebegründung müsste dazu eine Rechtsfrage klar formuliert und aufgezeigt werden, dass diese Frage über den Einzelfall hinausgehende Bedeutung besitzt, klärungsbedürftig sowie klärungsfähig ist, dh dass sie in dem mit der Beschwerde angestrebten Revisionsverfahren entscheidungserheblich wäre (*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*). Dem genügt die Beschwerdebegründung nicht. Sie lässt eine ausdrücklich oder sinngemäß formulierte und sich nicht nur im Fall der Klägerin stellende Rechtsfrage von allgemeiner Bedeutung nicht zweifelsfrei erkennen. Angesichts der Vielzahl der in der Medizin diskutierten Krankheitsbilder und ihrer Therapiemöglichkeiten müsste es im Übrigen Bedenken wecken, den Umständen, die zur Bewertung einer einzelnen Behandlungsform für eine einzelne Krankheit geführt haben, den Rang einer Rechtsfrage von grundsätzlicher Bedeutung zuzumessen (*vgl zB BSG, Beschlüsse vom 19. Oktober 2004 - B 1 KR 92/03 B und vom 6. Dezember 2004 - B 1 KR 96/03 B*). Die Beschwerde wirft dem LSG demgegenüber bezogen auf die Schmerzakupunktur losgelöst von den Voraussetzungen des § 160 Abs 2 Nr 1 SGG im Wesentlichen nur eine unzutreffende Rechtsanwendung vor, dass dem von der Klägerin erhobenen, durch einen Zeitschriftenartikel untermauerten Vorwurf der Willkür nicht nachgegangen sei, der den Bundesausschuss in Bezug auf die Linderung der bei ihr vorliegenden Schmerzzustände treffe. Gegenstand einer Nichtzulassungsbeschwerde kann es indessen nicht sein, klären zu lassen, ob das LSG die Sache "richtig" entschieden hat (*BSG SozR 1500 § 160a Nr 7; Hennig, SGG, § 160a RdNr 227; Meyer-Ladewig, SGG, 7. Aufl 2002, § 160a RdNr 14b; Krasney/Udsching,*



Handbuch des sozialgerichtlichen Verfahrens, 3. Aufl 2002, Kap IX RdNr 182, jeweils mwN).

- 7 Von einer weiteren Begründung wird in entsprechender Anwendung von § 160a Abs 4 Satz 3 Halbsatz 2 SGG abgesehen.
- 8 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](#)