

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluß in dem Rechtsstreit

Az: B 1 KR 5/98 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 16. Juli 1998 durch den
Präsidenten von W u l f f e n , die Richter Dr. D r e h e r und Dr. S c h l e g e l
beschlossen:

Die Beschwerde der Klägerin gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des
Landessozialgerichts Baden-Württemberg vom 28. November 1997 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, denn ihre Begründung erfüllt nicht die notwendigen formalen Voraussetzungen.

Die Revision ist nach § 160 Abs 2 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) zuzulassen, wenn die Rechtssache grundsätzliche Bedeutung hat (Nr 1) oder das Urteil von einer Entscheidung des Bundessozialgerichts (BSG), des Gemeinsamen Senats der obersten Gerichtshöfe des Bundes oder des Bundesverfassungsgerichts abweicht und auf dieser Abweichung beruht (Nr 2) oder wenn ein Verfahrensmangel geltend gemacht wird, auf dem die angefochtene Entscheidung beruhen kann (Nr 3). Die Zulassungsgründe sind nach § 160a Abs 2 Satz 3 SGG in der Beschwerdebegründung darzulegen.

Das Landessozialgericht (LSG) hat die Entscheidung des Sozialgerichts auch insofern bestätigt, als dieses die Klage hinsichtlich der Behandlung im Oktober 1993 als unzulässig abgewiesen hatte. Dagegen sind Revisionszulassungsgründe nicht geltend gemacht. Zwar wird in der Beschwerdebegründung behauptet, daß sich das angefochtene Urteil selbst widerspreche, indem es die Ankündigung weiterer Behandlungen erwähne, eine Kenntnis der Beklagten von deren Antritt aber verneine. Es wird aber nicht aufgezeigt, ob die Klägerin darin einen Verfahrensfehler oder einen anderen Zulassungsgrund sieht und welche Bedeutung der angebliche Widerspruch für die Entscheidung gehabt haben könnte. Auch im Schriftsatz vom 9. Juli 1998 wird insoweit lediglich eine vom LSG abweichende Rechtsauffassung hinsichtlich des Inhalts der von der Beklagten getroffenen Verwaltungsentscheidung vertreten. Darin liegt keine Zulassungsrüge, so daß es nicht darauf ankommt, ob hiermit die Begründungsfrist noch eingehalten wäre.

Hinsichtlich der Behandlung im Mai 1993 hat das LSG den Anspruch der Klägerin auf Kostenerstattung für eine im Ausland durchgeführte Behandlung aus zwei voneinander unabhängigen Gründen verneint. Einerseits entspreche die angewandte Behandlungsmethode nicht dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse, weil ihre Wirksamkeit nicht belegt sei. Andererseits sei der Antrag auf Kostenübernahme erst nach Abschluß der Behandlung eingereicht worden, so daß die Beklagte nicht in der Lage gewesen sei, vor Antritt der Reise ins Ausland das vorgesehene Prüfungsverfahren durchzuführen. Ist ein Urteil in dieser Weise nebeneinander auf mehrere Begründungen gestützt, so kann die Nichtzulassungsbeschwerde nur dann zur Zulassung der Revision führen, wenn im Hinblick auf jede dieser Begründungen ein Zulassungsgrund vorliegt und formgerecht gerügt wird; andernfalls ist die Entscheidungserheblichkeit nicht dargetan (BSG SozR 1500 § 160a Nr 38; vgl auch BVerwG NVwZ 1991, 376 mwN; BFHE 112, 337).



Gegenüber dem Argument des verspäteten Antrags macht die Klägerin eine Abweichung vom Urteil des BSG vom 14. Dezember 1982 (SozR 2200 § 182 Nr 86) geltend. Da dieses Urteil zu dem am 1. Januar 1989 außer Kraft getretenen Recht der Reichsversicherungsordnung ergangen ist und überdies ein Heil- oder Hilfsmittel und keine Auslandsbehandlung betrifft, hätte die Klägerin darlegen müssen, inwiefern es weiterhin zu beachten und auch für Auslandsbehandlungen einschlägig ist (vgl BSG SozR 1500 § 160a Nr 58 mwN). Dazu hätte um so eher Anlaß bestanden, als der Senat im Beschluß vom 15. April 1997 (BSG SozR 3-2500 § 13 Nr 15 S 75) ausgeführt hat, das von der Klägerin genannte Urteil könne im Rahmen der Kostenerstattung nach § 13 Abs 3 SGB V für das geltende Recht nicht übernommen werden. Dem kann auch nicht mit dem Einwand begegnet werden, es habe sich um eine unaufschiebbare Behandlung iS der Voraussetzung 1 der zuletzt genannten Vorschrift gehandelt, denn dazu hat das LSG keine Feststellungen getroffen (vgl § 163 SGG). Außerdem hätte die Übertragung dieser besonderen Einstandspflicht der Krankenkasse auf die Fälle der Auslandsbehandlung eigens begründet werden müssen.

Mangels zulässiger Rüge gegen das Erfordernis des rechtzeitigen Antrags kann nicht davon ausgegangen werden, daß es im angestrebten Revisionsverfahren auf die weitere Begründung des LSG und die sich darauf beziehenden Rügen ankommt.

Die Beschwerde ist in entsprechender Anwendung des § 169 SGG durch Beschluß ohne Zuziehung der ehrenamtlichen Richter zu verwerfen.

Die Kostenentscheidung beruht auf einer entsprechenden Anwendung des § 193 SGG.

