

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 1 KR 51/08 B

L 4 KR 266/06 (Bayerisches LSG)
S 32 KR 1266/05 (SG München)

.....,

Klägerin und Beschwerdeführerin,

Prozessbevollmächtigte:

.....,

g e g e n

Techniker Krankenkasse,
Bramfelder Straße 140, 22305 Hamburg,

Beklagte und Beschwerdegegnerin.

Der 1. Senat des Bundessozialgerichts hat am 25. November 2008 durch den
Präsidenten M a s u c h sowie den Richter Dr. K r e t s c h m e r und die
Richterin Dr. B r a n d t s
beschlossen:

Die Beschwerde der Klägerin gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des
Bayerischen Landessozialgerichts vom 6. März 2008 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](#)

Gründe:

I

- 1 Die beklagte Ersatzkasse bewilligte der 1965 geborenen, bei ihr versicherten Klägerin maximal drei Behandlungszyklen zur Herbeiführung einer Schwangerschaft mit intrazytoplasmatischer Spermieninjektion (ICSI) mit dem Hinweis, die Klägerin habe 50 % der Kosten selbst zu tragen (Bescheid vom 16.7.2004 ohne Rechtsbehelfsbelehrung). Nachdem diese Behandlung erfolglos verlaufen war, ließ die Klägerin im Dezember 2004 eine vierte ICSI-Behandlung durchführen und beantragte im Februar 2005 die Erstattung der gesamten Kosten in Höhe von 1.135,42 Euro; zugleich wandte sie sich gegen die ihrer Ansicht nach verfassungswidrige Eigenbeteiligung bei den ersten drei Versuchen. Die Beklagte lehnte den Antrag und eine weitergehende Kostenerstattung für die ersten drei Behandlungszyklen ab.
- 2 Die Klage und die Berufung sind erfolglos geblieben. Das Landessozialgericht (LSG) hat ua ausgeführt: Wie das Bundessozialgericht (BSG) in seinem Urteil vom 19.9.2007 (*BSG SozR 4-2500 § 27a Nr 5*) entschieden habe, verstoße die Begrenzung der Zahlungspflicht auf 50 % der Kosten nicht gegen Verfassungsrecht. Ein Anspruch nach § 13 Abs 3 Satz 1 Alt 2 SGB V auf Erstattung der Kosten des vierten Behandlungsversuches scheitere ua an der Begrenzung des Sachleistungsanspruchs auf drei Behandlungszyklen sowie an einem fehlenden Antrag der Klägerin vor Inanspruchnahme der Leistung (Urteil vom 6.3.2008).
- 3 Mit ihrer Beschwerde wendet sich die Klägerin gegen die Nichtzulassung der Revision im LSG-Urteil und beruft sich auf die grundsätzliche Bedeutung der Rechtssache.

II

- 4 Die Beschwerde der Klägerin ist unzulässig und daher gemäß § 160a Abs 4 Satz 1 Halbsatz 2 iVm § 169 Satz 3 SGG zu verwerfen. Ihre Begründung entspricht nicht den aus § 160a Abs 2 Satz 3 SGG abzuleitenden Anforderungen an die Darlegung des geltend gemachten Revisionszulassungsgrundes der grundsätzlichen Bedeutung der Rechtssache (§ 160 Abs 2 Nr 1 SGG).
- 5 Wer sich auf diesen Zulassungsgrund beruft, muss gemäß § 160a Abs 2 Satz 3 SGG eine Rechtsfrage formulieren und ausführen, 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*; *BSG SozR 3-4100 § 111 Nr 1 S 2 f*; s auch *BSG SozR 3-2500 § 240 Nr 33 S 151 f mwN*). Zwar formuliert die Beschwerdeführerin sinngemäß die Fragen:

- Verstößt die Begrenzung des § 27a Abs 1 Nr 2 SGB V auf drei Behandlungszyklen gegen Verfassungsrecht?
- Verstößt die Begrenzung der Übernahme der Behandlungskosten bei Leistungen wegen künstlicher Befruchtung nach § 27a Abs 3 Satz 3 SGB V auf 50 % gegen Art 3 Abs 1 GG iVm dem Sozialstaatsprinzip, gegen Art 2 Abs 1 iVm Art 2 Abs 2 und Art 20 Abs 1 iVm Art 1 GG sowie gegen das Recht auf Familiengründung Verheirateter aus Art 6 Abs 1 GG und auf Nachkommenschaft gemäß Art 2 Abs 1 GG iVm Art 1 Abs 1 GG im Lichte des Art 6 Abs 1 GG?

Sie legt jedoch nicht dar, dass die erste Rechtsfrage im angestrebten Revisionsverfahren entscheidungserheblich ist (dazu 1.) und dass die zweite Frage klärungsbedürftig ist (dazu 2.).

6 1. Die angebliche Verfassungswidrigkeit der Begrenzung des § 27a Abs 1 Nr 2 SGB V auf drei Behandlungszyklen kann nur für den vierten Behandlungszyklus bedeutsam sein. Insoweit übersieht die Klägerin aber, dass das LSG den Kostenerstattungsanspruch mit einer weiteren selbstständig tragenden Begründung abgelehnt hat, die nicht mit Revisionszulassungsgründen angegriffen wird. Es ist nicht ersichtlich, dass es für den Ausgang des Rechtsstreits auf die Beantwortung der Rechtsfrage ankommt und die Entscheidung bei Zugrundelegung der Rechtsauffassung der Klägerin in ihrem Sinne hätte ausfallen müssen. Bei einem Anspruch, der - wie derjenige des § 13 Abs 3 Satz 1 Alt 2 SGB V - mehrere Voraussetzungen hat, muss dargelegt werden, dass über die streitige Rechtsfrage hinaus auch alle übrigen Voraussetzungen erfüllt sind (*vgl zum Ganzen: BSG SozR 4-1500 § 160a Nr 5 RdNr 3; BSG SozR 3-1500 § 160a Nr 16*). Dass - bis auf die gesetzliche Beschränkung des Anspruchs auf drei Behandlungszyklen - auch alle anderen Voraussetzungen des Anspruchs auf Erstattung der Kosten erfüllt gewesen sind, legt die Klägerin indes nicht dar. Das LSG hat den Kostenerstattungsanspruch aus § 13 Abs 3 Satz 1 Alt 2 SGB V hinsichtlich des vierten Behandlungszyklus nämlich nicht nur verneint, weil die Beklagte nur für drei Behandlungsversuche eintreten müsse. Vielmehr hat es sich zusätzlich darauf gestützt, dass wegen fehlender vorheriger Antragstellung die Kausalität zwischen der Ablehnung der Leistung und der Selbstbeschaffung fehle. Die Beschwerdeführerin geht aber nicht darauf ein, dass der Kostenerstattungsanspruch ua auch voraussetzt, dass gerade durch die rechtswidrige Ablehnung ("dadurch") Kosten entstanden sein müssen (*stRspr, vgl zB BSG SozR 3-2500 § 13 Nr 15 S 74 mwN; BSG SozR 3-2500 § 13 Nr 22 S 105 f; BSG 96, 161 = SozR 4-2500 § 13 Nr 8 RdNr 23*).

7 2. Dass die Frage nach der Verfassungsmäßigkeit der Übernahme von lediglich 50 % der Kosten künstlicher Befruchtung nach § 27a Abs 3 Satz 3 SGB V klärungsbedürftig ist, legt die Klägerin ebenfalls nicht dar. Eine Rechtsfrage ist grundsätzlich nicht mehr klärungsbedürftig, wenn sie bereits von der höchststrichterlichen Rechtsprechung - wie hier durch das Urteil des BSG vom 19.9.2007 (*SozR 4-2500 § 27a Nr 5*) - entschieden worden ist (*vgl BSG SozR 3-1500 § 160 Nr 8 S 17; BSG SozR 1500 § 160 Nr 51 S 52 mwN*). In einem solchen Fall muss deshalb



nicht nur - wie bei jeder Rüge der Verletzung von Verfassungsrecht - unter Berücksichtigung der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts (BVerfG) und des BSG darlegt werden, woraus sich im konkreten Fall die Verfassungswidrigkeit ergibt (*BSGE 40, 158 = SozR 1500 § 160a Nr 11*; *BSG, Beschluss vom 4.4.2006 - B 12 RA 16/05 B*; *BSG, Beschluss vom 2.11.2006 - B 1 KR 111/06 B, mwN*). Es muss bei einer höchstrichterlich bereits entschiedenen Rechtsfrage zudem dargetan werden, dass für die Rechtsfrage - zB mit Blick auf einschlägige Kritik im Schrifttum oder bei den Instanzgerichten - erneut Klärungsbedarf entstanden ist (*vgl zB BSG SozR 3-1500 § 160a Nr 21 S 38*; *BSG SozR 3-4100 § 111 Nr 1 S 2 f*). Entgegen der Ansicht der Klägerin gilt dies auch für den Fall, dass gegen die höchstrichterliche Entscheidung - wie hier - eine Verfassungsbeschwerde anhängig ist. Bei der Prüfung der Zulässigkeit der Nichtzulassungsbeschwerde ist das BSG auf das hierzu Vorgebrachte beschränkt.

- 8 a) Die Beschwerdeführerin stützt die Verfassungswidrigkeit der Begrenzung der Kostenübernahme in § 27a Abs 3 Satz 3 SGB V zunächst auf einen "Verstoß gegen das Diskriminierungsverbot aus Art 3 Abs 1 GG iVm dem Sozialstaatsprinzip"; die Regelung diskriminiere Ehepaare mit auf natürlichem Wege nicht erfüllbaren Kinderwunsch gegenüber an anderen Krankheiten leidenden Versicherten. Diese Argumentation basiert jedoch auf der unzutreffenden Annahme, auch § 27a SGB V liege der Versicherungsfall der Krankheit zu Grunde. Sie setzt sich dazu nicht hinreichend mit der Rechtsprechung des BVerfG und des BSG auseinander, nach der die Herbeiführung der Schwangerschaft ein eigenständiger Versicherungsfall ist, der zu verfassungsrechtlichen Wertungen berechtigt, die von denjenigen der Klägerin abweichen (*BVerfGE 117, 316 = SozR 4-2500 § 27a Nr 3 RdNr 34, 35*; *BSGE 88, 62, 64 = SozR 3-2500 § 27a Nr 3 S 24*; *BSG SozR 4-2500 § 27a Nr 5, stRspr*). Die Klägerin legt nicht im Einzelnen dar, dass darüber hinaus weiterer Klärungsbedarf bestehen soll.
- 9 b) Die Beschwerdeführerin stützt sich ferner auf die "Verletzung der Rechte aus Art 2 Abs 1 iVm Art 2 Abs 2 und Art 20 Abs 1 iVm Art 1 GG". Sie rügt eine Verletzung des verfassungsrechtlich garantierten "zeitgerechten und angemessenen" Leistungsniveaus der gesetzlichen Krankversicherung (GKV) als Ausformung des Sozialstaatsprinzips und der Grundrechte aus Art 2 Abs 1 und 2 GG: Nach der Entscheidung des BVerfG zur gesetzlichen Rentenversicherung vom 20.3.1979 (*BVerfGE 51, 1, 28*) bestehe ein Anspruch auf eine "angemessene, aber noch nicht genau bestimmte und von der Entwicklung der Verhältnisse - zB der Leistungsfähigkeit der jeweils Erwerbstätigen - abhängigen Versorgung": Daraus sei für die GKV die Notwendigkeit der Absicherung des sozialen Status durch eine "zeitgemäße" Versorgung oberhalb des durch steuerliches Gnaden- und Armenrecht definierten Existenzminimums abzuleiten; die künstliche Befruchtung sei in diesem Zusammenhang als die Behandlung einer Krankheit anzusehen, die in das Normalrisiko des Lebens falle und von der Versichertengemeinschaft zu tragen sei.
- 10 Auch diese Argumentation geht von der unzutreffenden Annahme des § 27a SGB V als eines Versicherungsfalls der Krankheit aus. Sie setzt sich zudem nicht hinreichend mit der bereits



vorliegenden spezielleren höchstrichterlichen Rechtsprechung zu dem verfassungsrechtlich garantierten Leistungsstandard der GKV auseinander. Der erkennende Senat geht in Übereinstimmung mit dem BVerfG (*BVerfGE 115, 25 ff = SozR 4-2500 § 27 Nr 5 RdNr 27 mwN*) in ständiger Rechtsprechung davon aus, dass die Krankenkassen von Verfassungen wegen nicht gehalten sind, alles zu leisten, was an Mitteln zur Erhaltung oder Wiederherstellung der Gesundheit verfügbar ist (*vgl zB BSG SozR 4-2500 § 27a Nr 5 RdNr 18 mwN*). Aus dem Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit aus Art 2 Abs 2 Satz 1 GG folgt vielmehr regelmäßig kein verfassungsrechtlicher Anspruch gegen die Krankenkassen auf Bereitstellung bestimmter Leistungen und insbesondere nicht spezieller Leistungen der künstlichen Befruchtung. Nur in "besonders gelagerten Fällen", zu denen die ungewollte Kinderlosigkeit der Eheleute nicht gehört, kann es die Verfassung gebieten, die Vorschriften des SGB V verfassungskonform auszulegen, sodass die Gerichte zu einer grundrechtsorientierten Auslegung der maßgeblichen Vorschriften des Krankenversicherungsrechts verpflichtet sind (*BSG SozR 4-2500 § 27a Nr 5 RdNr 19 ff*). Hiergegen setzt die Beschwerdeführerin lediglich ihre eigene davon abweichende Ansicht, ohne substantiell Neues vorzubringen.

- 11 c) Schließlich kleidet die Klägerin in ihre Frage einen behaupteten "Verstoß gegen das Recht auf Familiengründung Verheirateter aus Art 6 Abs 1 GG sowie gegen das Recht auf Nachkommenschaft gemäß Art 2 Abs 1 GG iVm Art 1 Abs 1 GG im Lichte des Art 6 Abs 1 GG". Nach in der Literatur eindeutig vorherrschender Position gehöre die Freiheit zur assistierten Fortpflanzung zum Schutzbereich von Art 2 Abs 1 iVm Art 1 Abs 1 GG, in die § 27a Abs 3 Satz 3 SGB V unverhältnismäßig eingreife. Auch insoweit legt die Beschwerdeführerin aber nicht hinreichend dar, dass nach dem Urteil des Senats vom 19.9.2007 (*BSG SozR 4-2500 § 27a Nr 5*) noch Klärungsbedarf verblieben ist. Darin hat der Senat zwar offen gelassen, inwieweit das GG das Recht von Ehepaaren auf Fortpflanzung im Einzelnen schützt. Er hat aber schon ausdrücklich verneint, dass die genannten Grundrechte den Gesetzgeber verpflichteten, Versicherten ein subjektiv-öffentliches Recht gegen ihre Krankenkasse auf umfassende Finanzierung von Maßnahmen zur künstlichen Befruchtung einzuräumen. Ob und inwieweit die Entstehung einer Familie durch medizinische Maßnahmen der künstlichen Befruchtung mit den Mitteln der GKV gefördert werden soll, liegt danach vielmehr im Ermessen des Gesetzgebers (*BSG SozR 4-2500 § 27a Nr 5 RdNr 22 ff; BSG SozR 4-2500 § 27a Nr 4; BVerfGE 117, 316 = SozR 4-2500 § 27a Nr 3 RdNr 40*). Die Beschwerdeführerin bringt nichts vor, was für einen erneuten Klärungsbedarf sprechen könnte.

- 12 3. Die Kostenentscheidung beruht auf der entsprechenden Anwendung des § 193 SGG.

