

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 1 KR 54/08 B

L 4 KR 3933/06 (LSG Baden-Württemberg)
S 9 KR 322/06 (SG Mannheim)

.....,

Kläger und Beschwerdeführer,

Prozessbevollmächtigte:

.....,

g e g e n

Deutsche Angestellten-Krankenkasse,
Nagelsweg 27-31, 20097 Hamburg,

Beklagte und Beschwerdegegnerin.

Der 1. Senat des Bundessozialgerichts hat am 28. Oktober 2008 durch den
Präsidenten M a s u c h sowie die Richter Dr. K r e t s c h m e r und
Dr. H a u c k
beschlossen:

Die Beschwerde des Klägers gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des Landes-
sozialgerichts Baden-Württemberg vom 16. Mai 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 :

- 1 Der bei der beklagten Ersatzkasse krankenversicherte Kläger ist mit seinem Begehren, ihm 18.032,95 Euro Kosten einer beidseitigen endoprothetischen Versorgung der schweren Sprunggelenksarthrose beidseits im Rahmen einer stationären Behandlung vom 13. bis 21.1.2005 im Spital Basel einschließlich vor- und nachstationärer Behandlungen am 3.1. und 7.3.2005 zu erhalten, in den Vorinstanzen ohne Erfolg geblieben. Das Landessozialgericht (LSG) hat zur Begründung ua ausgeführt, der Kläger habe der Beklagten nicht die Möglichkeit eingeräumt, zu prüfen, ob eine gleiche oder eine für den Kläger ebenso wirksame, dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse entsprechende Behandlungsmöglichkeit im Inland zur Verfügung gestanden habe. Inlandsbehandlungen hätten etwa an den orthopädischen Universitätskliniken in Heidelberg und Mannheim, der BG-Unfallklinik in Ludwigshafen sowie in den Städtischen Kliniken in Karlsruhe vorgenommen werden können. Dem stehe nicht entgegen, dass die genannten Kliniken aus Risikoüberlegungen heraus nicht eine gleichzeitige operative Versorgung beider Sprunggelenke angeboten hätten, sondern nur ein sukzessives Vorgehen. Deshalb komme auch ein Anspruch nach § 13 Abs 6, § 18 SGB V nicht in Betracht. Die Beklagte habe auch mit ihrem Schreiben vom 10.1.2005 nicht die Notwendigkeit der stationären Behandlung im Spital in Basel anerkannt. In diesem Schreiben teilte die Beklagte dem Kläger mit, ihr Geschäftsbetrieb beschränke sich auf die Bundesrepublik Deutschland. Der Kläger wolle sich hingegen im schweizerischen Grenzgebiet stationär behandeln lassen. Ohne Rechtsanspruch beteilige sie (die Beklagte) sich im Wege einer Sonderentscheidung bis zu kalendertäglich 405,00 CHF zunächst bis zum 22.1.2005 begrenzt an den dem Kläger entstehenden Kosten, höchstens an den Kosten der dritten Pflegekasse (Urteil vom 16.5.2008).
- 2 Mit seiner Beschwerde wendet sich der Kläger gegen die Nichtzulassung der Revision im LSG-Urteil und beruft sich auf die grundsätzliche Bedeutung des Rechtsstreits und Verfahrensfehler.

II

- 3 Die Beschwerde 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 der geltend gemachten Revisionszulassungsgründe der grundsätzlichen Bedeutung und des Verfahrensfehlers (Zulassungsgründe gemäß § 160 Abs 2 Nr 1 und 3 SGG).
- 4 1. Den Darlegungserfordernissen an eine Grundsatzrüge genügt eine Nichtzulassungsbeschwerde nur dann, wenn eine Rechtsfrage klar formuliert und ausgeführt wird, inwiefern diese Frage im angestrebten Revisionsverfahren entscheidungserheblich sowie klärungs-



bedürftig 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; BSG SozR 3-2500 § 240 Nr 33 S 153 f mwN). Der Kläger sieht folgende Rechtsfrage als grundsätzlich bedeutsam an:

"Erteilt die zuständige innerdeutsche Krankenkasse, die nach § 13 Abs 5 SGB V erforderliche 'Zustimmung' für die Inanspruchnahme eines ausländischen Krankenhauses durch formloses Schreiben, mit dem sie sich an den entstehenden Kosten mit einem bestimmten Betrag beteiligt?"

Auch wenn der Kläger damit eine Rechtsfrage formuliert hat, so legt er jedoch nicht hinreichend dar, dass diese Frage im angestrebten Revisionsverfahren entscheidungserheblich ist. Der Kläger setzt sich in der Beschwerdebegründung nämlich nicht damit auseinander, dass sich die Beklagte im Schreiben vom 10.1.2005 ausdrücklich auf eine Situation "ohne Rechtsanspruch" berufen hat. Der Kläger hat mithin in der Beschwerdebegründung nicht hinreichend dargelegt, dass über sein Begehren auch angesichts dieser Sachverhaltskonstellation anders hätte entschieden werden müssen, wenn man die von ihm formulierte Rechtsfrage bejahen würde.

- 5 2. Der Kläger hat auch einen Verfahrensfehler nicht in der gebotenen Weise dargelegt. Gemäß § 160 Abs 2 Nr 3 SGG ist die Revision zuzulassen, wenn ein Verfahrensfehler geltend gemacht wird, auf dem die angefochtene Entscheidung beruhen kann; die Verfahrensrüge kann nach Halbsatz 2 der Regelung auf eine Verletzung von § 109 SGG und § 128 Abs 1 Satz 1 SGG gar nicht gestützt werden und auf eine Verletzung des § 103 SGG nur dann, wenn sich der Beschwerdeführer auf einen Beweisantrag bezieht, dem das LSG ohne hinreichende Begründung nicht gefolgt ist. Daran fehlt es.
Der Kläger rügt mit seinem Vorbringen im Kern, das LSG habe unter Berücksichtigung aller Umstände den Bescheid vom 10.1.2005 als Zustimmung zur stationären Behandlung in Basel würdigen müssen. Damit rügt der Kläger in der Sache eine Verletzung von § 128 Abs 1 Satz 1 SGG. Hierauf kann die Verfahrensrüge indes nicht gestützt werden.
- 6 3. Von einer weiteren Begründung sieht der Senat ab (§ 160a Abs 4 Satz 2 Halbsatz 2 SGG).
- 7 4. Die Kostenentscheidung beruht auf der entsprechenden Anwendung des § 193 SGG.

