

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 1 KR 55/02 B

.....,

Kläger und Beschwerdeführer,

Prozessbevollmächtigter:

.....,

g e g e n

AOK - Die Gesundheitskasse im Saarland,
Halbergstraße 1, 66121 Saarbrücken,

Beklagte und Beschwerdegegnerin.

Der 1. Senat des Bundessozialgerichts hat am 20. November 2003 durch den
Präsidenten von W u l f f e n sowie die Richter Dr. D r e h e r und
Dr. K r e t s c h m e r
beschlossen:

Die Beschwerde des Klägers gegen die Nichtzulassung der Revision im Beschluss des
Landessozialgerichts für das Saarland vom 24. Juni 2002 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

Der bei der beklagten Krankenkasse versicherte Kläger begehrt - bislang erfolglos - die Erstattung der Kosten für eine selbst beschaffte transurethale Laseranwendung zur Behandlung eines Prostata-Adenoms. Das Landessozialgericht (LSG) hat in seinem die Berufung zurückweisenden Beschluss auf die Entscheidungsgründe des erstinstanzlichen Urteils verwiesen, wonach kein Anspruch aus § 13 Abs 3 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) bestehe; die Beklagte habe die Leistung wegen des in Nr 15 der "Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen über die Bewertung ärztlicher Untersuchungs- und Behandlungsmethoden gemäß § 135 SGB V" geregelten Leistungsausschlusses nicht zu Unrecht abgelehnt. Aus der Zugehörigkeit des Klägers zur Glaubensgemeinschaft der Zeugen Jehovas folge nichts anderes (Beschluss vom 24. Juni 2002).

Mit seiner Beschwerde wendet sich der Kläger gegen die Nichtzulassung der Revision.

II

Die Beschwerde des Klägers ist unzulässig und daher gemäß § 160a Abs 4 Satz 2 iVm § 169 Satz 3 Sozialgerichtsgesetz (SGG) ohne Hinzuziehung der ehrenamtlichen Richter zu verwerfen. Ihre Begründung entspricht nicht den gesetzlichen Anforderungen.

Eine Revision kann nur aus den in § 160 Abs 2 Nr 1 bis 3 SGG genannten Gründen - grundsätzliche Bedeutung der Rechtssache, Abweichung von höchstrichterlicher Rechtsprechung, Verfahrensmangel - zugelassen werden. In der Beschwerdebegründung muss gemäß § 160a Abs 2 Satz 3 SGG die grundsätzliche Bedeutung dargelegt oder die Entscheidung, von der das LSG abweicht bzw der Verfahrensmangel bezeichnet werden. Diesen Anforderungen wird die Beschwerdebegründung des Klägers vom 30. September 2002 nicht gerecht. Die Ausführungen darin lassen keinen klaren Bezug zu einem der enumerativ im Gesetz aufgeführten Zulassungsgründe erkennen. Ohne die Voraussetzungen für eine Revisionszulassung nach § 160 Abs 2 SGG im Einzelnen in den Blick zu nehmen, beschränken sie sich vornehmlich auf die Darstellung des Sachverhalts aus Klägersicht und die umfängliche Darlegung seiner von den Vorinstanzen abweichenden Position zur Beurteilung der materiellen Rechtslage und der stattdessen entscheidungserheblichen Gesichtspunkte (vor allem Kostengründe). Dabei ist nicht mit der erforderlichen Klarheit zu ersehen, welcher Grund für die Zulassung der Revision aus Klägersicht maßgeblich sein sollte. So ist das bloße Vorbringen, das LSG habe fehlerhaft entschieden, kein gesetzlicher Revisionszulassungsgrund. Soweit der Kläger im Kontext seiner Ausführungen darauf verweist, er habe in den Vorinstanzen unter Beweisantritt vorgetra-



gen, dass die strittige Lasertherapie gesundheitsförderlicher und kostengünstiger sei als herkömmliche Methoden, könnte darin zwar die sinngemäße Rüge eines Verfahrensfehlers (Verstoß gegen § 103 SGG als Zulassungsgrund nach § 160 Abs 2 Nr 3 SGG) liegen. Hierzu wäre im Hinblick auf die beschränkte Zulässigkeit von Sachaufklärungsrügen durch § 160 Abs 2 Nr 3 Halbsatz 2 SGG allerdings konkret darzulegen gewesen, dass ein entsprechender Beweisantrag auch nach dem Anhörungsschreiben des LSG zum Vorgehen nach § 153 Abs 4 SGG vom 22. Mai 2002 noch aufrechterhalten bleiben sollte (*vgl BSG SozR 3-1500 § 160 Nr 31; Meyer-Ladewig, SGG, 7. Aufl 2002, § 153 RdNr 20a*), was hier im anschließenden Schriftsatz vom 13. Juni 2002 nicht geschehen ist. Darüber hinaus hat der Senat bereits entschieden, dass die in einem ordnungsgemäßen Verfahren getroffene Entscheidung, mit der der Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen eine neue Untersuchungs- und Behandlungsmethode von der Anwendung zu Lasten der Krankenversicherung ausgeschlossen hat, ohnehin keiner inhaltlichen Überprüfung durch die Gerichte unterliegt (*BSGE 86, 54 = SozR 3-2500 § 135 Nr 14; Urteil des Senats vom 19. Februar 2002 - B 1 KR 18/01 R = SozR 4-2500 § 135 Nr 1*), sodass auch die Darlegung der Entscheidungserheblichkeit eines solchen Beweisantrages fehlen würde.

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](#)