

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 1 KR 57/10 B

L 4 KR 47/09 (LSG Niedersachsen-Bremen)
S 61 KR 246/04 (SG Oldenburg)

..... ,

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 23. September 2010 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 der Klägerin gegen die Nichtzulassung der Revision im Beschluss
des Landessozialgerichts Niedersachsen-Bremen vom 26. April 2010 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 1973 geborene, bei der beklagten Ersatzkasse versicherte Klägerin, die an einer spastischen Paraplegie nach frühkindlichem Hirnschaden leidet, ist mit ihrem Begehren auf Übernahme bzw Erstattung der Kosten für das ihr ärztlich verordnete bzw zu verordnende cannabinoidhaltige Arzneimittel Dronabinol bislang ohne Erfolg geblieben. Das LSG hat die Berufung gegen das klageabweisende SG-Urteil zurückgewiesen: Nach der Rechtsprechung des BSG (*Urteil vom 27.3.2007 - B 1 KR 30/06 R*) scheitere das Klagebegehren daran, dass das Mittel weder als Fertigarzneimittel noch als Rezepturarzneimittel beansprucht werden könne. Auch wenn dieser Rechtsprechung teilweise nicht gefolgt werde, stehe der Leistungspflicht jedenfalls entgegen, dass die Behandlung mit dem Mittel nicht dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse entspreche. Es liege auch weder ein anspruchsbegründender Seltenheitsfall noch ein Fall vor, der nach der Rechtsprechung des BVerfG (*BVerfGE 115, 25 = SozR 4-2500 § 27 Nr 5*) mit Blick auf die Schwere der Erkrankung zur Leistungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung führe (*Beschluss vom 26.4.2010*).
- 2 Mit ihrer Beschwerde wendet sich die Klägerin gegen die Nichtzulassung der Revision im LSG-Beschluss.

II

- 3 Die Beschwerde der Klägerin ist unzulässig und daher gemäß § 160a Abs 4 Satz 1 Halbs 2 SGG 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 nach § 160 Abs 2 Nr 2 und Nr 3 SGG.
- 4 1. Die Klägerin beruft sich darauf, der LSG-Beschluss weiche vom Urteil des BSG vom 19.5.2009 - B 8 SO 32/07 R (*BSGE 103, 171 = SozR 4-3500 § 54 Nr 5*) ab (*Zulassungsgrund des § 160 Abs 2 Nr 2 SGG*). Damit kann sie nicht durchdringen. Um eine Rechtsprechungsdivergenz entsprechend den gesetzlichen Anforderungen darzulegen, müssen nämlich entscheidungstragende abstrakte Rechtssätze in der Entscheidung des Berufungsgerichts einerseits und in dem herangezogenen höchstrichterlichen Urteil andererseits gegenübergestellt und Ausführungen dazu gemacht werden, weshalb beide miteinander unvereinbar sein sollen (*vgl/ zB Leitherer in: Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, SGG, 9. Aufl 2008, § 160a RdNr 15 ff, § 160 RdNr 10 ff, jeweils mwN*). Das Beschwerdevorbringen enthält darauf bezogen keine hinreichenden Ausführungen. Es wird schon nicht behauptet, dass das LSG einen vom BSG abweichenden abstrakten Rechtssatz aufgestellt habe, aus dem sich das Bedürfnis nach Her-

stellung von Rechtseinheit in einem Revisionsverfahren ergibt, sondern nur geltend gemacht, das LSG sei dem BSG-Urteil "nicht gefolgt", da es sonst einen Anspruch der Klägerin hätte anerkennen müssen. Damit wird im Kern nur vorgetragen, der LSG-Beschluss beruhe auf einer fehlerhaften Anwendung der Rechtsprechung des BSG zur notwendigen Einbeziehung von Ansprüchen Behinderter gegen andere Rehabilitationsträger im Rahmen eines anhängigen Rechtsstreits. Eine Divergenz liegt aber nicht bereits dann vor, wenn das LSG einen Rechtssatz aus der höchstrichterlichen Rechtsprechung nicht beachtet oder unrichtig angewandt hat, sondern erst dann, wenn es diesem Rechtssatz widersprochen, also einen anderen Rechtssatz aufgestellt und angewandt hat; denn nicht die Unrichtigkeit der Entscheidung im Einzelfall, sondern die Nichtübereinstimmung im Grundsätzlichen begründet die Zulassung der Revision wegen Divergenz (*vgl zB BSG SozR 1500 § 160a Nr 14, 21, 29, 67*). Für das Vorliegen einer solchen Konstellation wird nichts vorgebracht.

- 5 2. Auch soweit die Klägerin sich darauf beruft, das LSG habe es verfahrensfehlerhaft unterlassen, das örtliche Sozialamt notwendig beizuladen, weil - wie das BSG (*Urteil vom 2.2.2010 - B 8 SO 20/08 R*) für die Kostenübernahme im Rahmen der Eingliederungshilfe entschieden habe - eine Entscheidung auch ihm gegenüber nur einheitlich ergehen könne, wird ein Revisionszulassungsgrund nicht dargelegt. Ein Verfahrensfehler (*Zulassungsgrund des § 160 Abs 2 Nr 3 SGG*) wird nicht den Anforderungen des § 160a Abs 2 Satz 3 SGG entsprechend gerügt. Nach den genannten Regelungen ist die Revision nur zuzulassen, wenn ein Verfahrensmangel geltend gemacht und dargelegt wird, auf dem die angefochtene Entscheidung beruhen kann. Daran fehlt es. Auch wenn man in dem Vorbringen sinngemäß die Rüge der Verletzung des § 75 Abs 2 SGG sieht, wird nicht deutlich, aus welchen Gründen die für erforderlich erachtete Beiladung zu einer anderen, der Klägerin günstigen Entscheidung des LSG hätte führen können, dh, dass der LSG-Beschluss auf dem gerügten Verfahrensmangel beruht. Der pauschale Hinweis auf das oa BSG-Urteil sowie auf §§ 53 ff SGB XII reicht dafür offensichtlich nicht aus. Das BSG-Urteil betrifft einen Streit zwischen Sozialhilfeempfänger und Sozialhilfeträger über die Höhe der zu übernehmenden Heimkosten im Rahmen der Eingliederungshilfe und die insoweit vorzunehmende Beiladung des Heimträgers (= Leistungserbringers); vorliegend geht es dagegen um den nach dem Recht der gesetzlichen Krankenversicherung beurteilten Anspruch auf ein bestimmtes Arzneimittel. Hinsichtlich dieses Leistungsgegenstandes legt die Beschwerdebegründung nicht einmal konkret dar, dass neben diesem Anspruch überhaupt ein konkurrierender bzw alternativer inhaltsgleicher Anspruch der krankenversicherten Klägerin gegen den Sozialhilfeträger auf Versorgung mit dem Arzneimittel nach einer Regelung des SGB XII über die Eingliederungshilfe in Betracht kommt.
- 6 3. Darauf, was die Klägerin beabsichtigt im angestrebten Revisionsverfahren vorzutragen (Gliederungspunkt III. der Beschwerdebegründung vom 28.7.2010), kommt es im Rahmen der für eine Revisionszulassung allein maßgeblichen Voraussetzungen des § 160 Abs 2 Nr 1 bis 3 SGG nicht an.



- 7 4. Die Kostenentscheidung stützt sich auf die entsprechende Anwendung des § 193 SGG.



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)