

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluß in dem Rechtsstreit

Az.: B 1 KR 62/97 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 8. Dezember 1998 durch den
Präsidenten v o n W u l f f e n und die Richter S t e e g e und D r. D r e h e r
beschlossen:

Die Beschwerde der Klägerin gegen die Nichtzulassung der Revision im Beschluß
des Landessozialgerichts Rheinland-Pfalz vom 21. Oktober 1997 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](#)

G r ü n d e :

Die Klägerin ließ wegen einer Palladiumallergie ihren bisherigen Zahnersatz austauschen. Die Beklagte übernahm 60 vH der Kosten der palladiumfreien Neuversorgung; eine weitergehende Kostenerstattung lehnte sie trotz der bestehenden Palladiumunverträglichkeit ab. Die auf Erstattung der vollen Kosten gerichtete Klage war in den Vorinstanzen erfolglos.

Die Beschwerde, mit der die Klägerin die Zulassung der Revision gemäß § 160 Abs 2 Nr 1 Sozialgerichtsgesetz (SGG) wegen grundsätzlicher Bedeutung der Rechtssache begehrt, ist unzulässig. Der geltend gemachte Zulassungsgrund ist nicht in einer den Anforderungen des § 160a Abs 2 Satz 3 SGG genügenden Weise dargetan.

Bei einem auf § 160 Abs 2 Nr 1 SGG gestützten Zulassungsbegehren muß in der Beschwerdebegründung aufgezeigt werden, daß eine bestimmte Rechtsfrage klärungsbedürftig, in dem angestrebten Revisionsverfahren klärungsfähig sowie über den Einzelfall hinaus von Bedeutung ist. An der Darlegung der Klärungsbedürftigkeit fehlt es hier. Die Klägerin räumt selbst ein, daß die von ihr aufgeworfene Frage, ob die Krankenkasse im Falle einer durch Epikutantest nachgewiesenen Allergie gegen Palladium die Kosten einer Versorgung mit palladiumfreiem Zahnersatz in voller Höhe zu tragen hat, durch die bisherige Rechtsprechung im Ergebnis bereits beantwortet ist. Denn der Senat hat mit Urteilen vom 29. Juni 1994 (SozR 3-2500 § 30 Nr 3) und vom 8. März 1995 (BSGE 76, 40 = SozR 3-2500 § 30 Nr 5) entschieden, daß sich die Leistungspflicht der Kasse bei Zahnersatz grundsätzlich auch dann auf einen Zuschuß beschränkt, wenn die Behandlung aus anderen als zahnmedizinischen Gründen erforderlich wird. Zur Auslegung des in § 30 Abs 1 Satz 1 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch verwendeten Begriffs der "medizinisch notwendigen Versorgung" hat er in diesem Zusammenhang eingehend Stellung genommen. Gibt es aber zu der mit der Beschwerde aufgeworfenen Rechtsfrage bereits eine gefestigte höchstrichterliche Rechtsprechung, kann ein Klärungsbedarf allenfalls dann noch angenommen werden, wenn dieser Rechtsprechung in größerem Umfang widersprochen wird und dabei neue erhebliche Gesichtspunkte vorgetragen werden, die in den bisherigen Entscheidungen keine Berücksichtigung gefunden haben. Die Beschwerdebegründung beschränkt sich jedoch darauf, die vom Senat bereits verworfene Auslegungsalternative erneut zur Entscheidung zu stellen, ohne daß bisher nicht berücksichtigte Gesichtspunkte vorgetragen werden.

Die Beschwerde war deshalb analog § 169 SGG ohne Zuziehung der ehrenamtlichen Richter zu verwerfen.

Die Entscheidung über die Kosten ergeht in entsprechender Anwendung des § 193 SGG.

