

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 1 KR 65/12 B

L 11 KR 816/11 (LSG Baden-Württemberg)
S 5 KR 5356/07 (SG Freiburg)

.....,

Kläger und Beschwerdeführer,

Prozessbevollmächtigte:

.....,

g e g e n

Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau
als Träger der gesetzlichen Krankenversicherung,
Weißensteinstraße 70 - 72,
34131 Kassel,

Beklagte und Beschwerdegegnerin.

Der 1. Senat des Bundessozialgerichts hat am 10. Juni 2013 durch den
Präsidenten M a s u c h sowie die Richter Prof. Dr. H a u c k und Dr. E s t e l m a n n
beschlossen:

Die Beschwerde des Klägers gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des Landessozial-
gerichts Baden-Württemberg vom 15. Mai 2012 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 Der bei der beklagten Krankenkasse versicherte Kläger ist mit seinem Begehren, ihm 1985,34 Euro Kosten einer zur Abklärung eines Karzinomverdachts im Bauchraum mittels Positronen-Emissions-Tomographie (PET) durchgeführten Untersuchung zu erstatten, bei der Beklagten und in den Vorinstanzen erfolglos geblieben. Das LSG hat zur Begründung ua ausgeführt, der Kläger habe keinen Anspruch auf Kostenerstattung nach § 13 Abs 3 SGB V, weil die PET-Untersuchung weder unaufschiebbar gewesen sei noch die Beklagte zu Unrecht die Leistung versagt habe. Letzteres sei schon deswegen nicht der Fall, weil der Kläger sich die Leistung vor einer Beantragung bei der Beklagten verschafft habe, nämlich am 24. und 25.4.2007, aber sich erst mit Schreiben vom 23.5.2007 an die Beklagte gewandt habe. Es fehle damit schon an der Kausalität zwischen einer rechtswidrigen Leistungsablehnung und der Selbstverschaffung der Leistung. Im Übrigen habe der Kläger auch keinen Anspruch auf eine PET-Untersuchung, weil der Gemeinsame Bundesausschuss (GBA) den PET-Einsatz bei der hier vorliegenden Indikation ausgeschlossen habe. Ein Systemversagen liege nicht vor. Auch ein Anspruch nach den Grundsätzen der grundrechtsorientierten Auslegung scheide aus, weil der Karzinomverdacht keine lebensbedrohliche oder regelmäßig tödlich verlaufende oder wertungsmäßig damit vergleichbare Erkrankung sei. Auch habe der Kläger die nach dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse zur Verfügung stehenden und ihm zumutbaren Untersuchungsmethoden - hier Computertomographie und Magen- und Darmspiegelung - noch nicht ausgeschöpft gehabt (*Urteil vom 15.5.2012*).
- 2 Der Kläger wendet sich mit seiner Beschwerde gegen die Nichtzulassung der Revision im LSG-Urteil.

II

- 3 Die Beschwerde des Klägers ist unzulässig und daher gemäß § 160a Abs 4 S 1 Halbs 2 iVm § 169 S 3 SGG zu verwerfen. Ihre Begründung entspricht nicht den aus § 160a Abs 2 S 3 SGG abzuleitenden Anforderungen an die Darlegung des hier allein geltend gemachten Revisionszulassungsgrundes der grundsätzlichen Bedeutung (§ 160 Abs 2 Nr 1 SGG).
- 4 1. Der Kläger legt die für eine grundsätzliche Bedeutung der Rechtssache notwendigen Voraussetzungen nicht in der gesetzlich gebotenen Weise dar. Wer sich auf den Zulassungsgrund der grundsätzlichen Bedeutung der Rechtssache beruft, muss eine Rechtsfrage klar 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; BSG SozR 3-2500 § 240 Nr 33 S 151 f mwN).

5 Der Kläger formuliert folgende Fragen:

"Liegt ein sogenanntes Systemversagen vor, also ein Mangel im Versorgungssystem der gesetzlichen Krankenversicherung, das die Krankenkasse trotz Fehlen einer positiven Empfehlung des Gemeinsamen Bundesausschusses über den diagnostischen Nutzen einer neuen Untersuchungsmethode zur Leistung verpflichtet, wenn der Gemeinsame Bundesausschuss ein Verfahren nach § 92 Abs. 1 S. 2 Nr. 5 SGB V zur PET/CT-Untersuchung als neuer Untersuchungsmethode zwar zu anderen Indikationen, aber nicht bei Verdacht auf Krebserkrankungen der Bauchorgane durchführt, obgleich der diagnostische Nutzen dieser Untersuchungsmethode auch für diese Indikation nach dem Stand der medizinischen Erkenntnisse nachgewiesen ist, was sich schon daraus ergibt, dass diese Untersuchungsmethode im europäischen Ausland schon seit langem angewandt und von den dortigen gesetzlichen Krankenversicherungen erstattet werden und dass sie auch in der deutschen gesetzlichen Krankenversicherung bei stationärer Behandlung wie auch im privatversicherungsrechtlichen und im beihilferechtlichen Versorgungssystem angewandt und erstattet wird?

Ist im Falle eines solchen Systemversagens, wie vorstehend beschrieben, die vorherige Befassung und die Entscheidung der Krankenkasse und damit das Erfordernis der Kausalität entbehrlich, indem dieser Fall der Unaufschiebbarkeit der Leistung gem. § 13 Nr. 1 Alt. 1 SGB V gleichzusetzen ist, weswegen ein Erstattungsanspruch auch dann besteht, wenn er erst nach Durchführung der Untersuchung geltend gemacht wurde, deren Kosten die Krankenkasse wegen Fehlens einer positiven Empfehlung des Gemeinsamen Bundesausschusses über den diagnostischen Nutzen dieser Untersuchungsmethode von vornherein ablehnen musste?"

6 Es kann offenbleiben, ob der Kläger damit klar formulierte Rechtsfragen gestellt hat. Der Kläger richtet seine Beschwerdebegründung jedenfalls ansonsten nicht an den vorgenannten Voraussetzungen aus.

7 Hinsichtlich der zweiten Frage legt er schon die Klärungsbedürftigkeit nicht dar. Das Bedürfnis für die Klärung einer Rechtsfrage fehlt, wenn ihre Beantwortung nach der dazu ergangenen höchstrichterlichen Rechtsprechung keinem vernünftigen Zweifel unterliegt, die Frage also "geklärt" ist (vgl. BSG SozR 1500 § 160 Nr 51 S 52 mwN; BSG SozR 3-1500 § 160 Nr 8 S 17; BSG Beschluss vom 21.10.2010 - B 1 KR 96/10 B - RdNr 7 mwN). Eine Rechtsfrage, über die bereits höchstrichterlich entschieden worden ist, kann dennoch klärungsbedürftig sein, wenn der Rechtsprechung in nicht geringfügigem Umfang widersprochen wird und gegen sie nicht von vornherein abwegige Einwendungen vorgebracht werden (vgl. zB BSG SozR 1500 § 160a Nr 13 S 19



mwN; BSG Beschluss vom 27.1.2012 - B 1 KR 47/11 B - Juris RdNr 4), was im Rahmen der Beschwerdebegründung ebenfalls darzulegen ist (*vgl zB BSG Beschluss vom 22.12.2010 - B 1 KR 100/10 B - Juris RdNr 7*). Daran fehlt es.

- 8 Der Kläger führt zwar allgemein aus, das BSG entscheide seit einigen Jahren, dass eine vorherige Entscheidung auch dann nicht entbehrlich sei, wenn die Ablehnung des Leistungsbegehrens von vornherein feststehe (*BSGE 98, 26 = SozR 4-2500 § 13 Nr 12, RdNr 12*). Er setzt sich für sein Vorbringen, das BSG habe über die Anwendbarkeit dieses Rechtssatzes auf Fälle des Systemversagens noch nicht entschieden und insoweit die Reichweite seiner Rechtsprechung zur Notwendigkeit vorheriger Antragstellung außerhalb der Fallgruppe der unaufschiebbaren Leistungserbringung begrenzt, schon nicht mit dieser Rechtsprechung näher auseinander. Insbesondere geht er nicht auf das Urteil des erkennenden Senats vom 26.9.2006 ein. Dort hat der Senat zwar ein Systemversagen verneint (*BSG SozR 4-2500 § 27 Nr 10 RdNr 23 ff*). Den Gründen ist jedoch zu entnehmen, dass - ungeachtet der Möglichkeit eines Systemversagens - die Leistungsveranschaffung vor Antragstellung in jedem Fall zum Verlust des Anspruchs nach § 13 Abs 3 S 1 Fall 2 SGB V führt und der dort geltend gemachte Kostenerstattungsanspruch lediglich "darüber hinaus" am Fehlen eines Primäranspruchs scheiterte (*aaO, RdNr 11 f*). Im Kern macht der Kläger auch nicht geltend, dass die Rechtsprechung des BSG zur Notwendigkeit des vorherigen Antrags bei der Krankenkasse nicht die Fälle des Systemversagens erfasst. Vielmehr meint er, dass die mit dieser Rechtsprechung verfolgte Sicherung des Normzwecks hier gar nicht erreicht werden könne. Der Kläger legt aber nicht dar, ob, in welchem Umfang und mit welcher Begründung diese Rechtsprechung bislang Widerspruch erfahren hat.
- 9 Hinsichtlich der ersten Frage zeigt die Beschwerdebegründung - ungeachtet der nicht hinreichend dargelegten Klärungsbedürftigkeit - dementsprechend schon nicht die Entscheidungserheblichkeit auf.
- 10 2. Der Senat sieht von einer weiteren Begründung ab (§ 160a Abs 4 S 2 Halbs 2 SGG).
- 11 3. Die Kostenentscheidung beruht auf einer entsprechenden Anwendung des § 193 SGG.

