

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 1 KR 67/06 B

.....,

Klägerin und Beschwerdeführerin,

Prozessbevollmächtigte:

.....

g e g e n

Fortisnova BKK gesund & aktiv,
Brunckstraße 47, 67063 Ludwigshafen,

Beklagte und Beschwerdegegnerin.

Der 1. Senat des Bundessozialgerichts hat am 20. Juli 2006 durch den
Präsidenten v o n W u l f f e n 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 Urteil
des Landessozialgerichts Rheinland-Pfalz vom 20. April 2006 wird als unzu-
lässig 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 bei der beklagten Betriebskrankenkasse versicherte Klägerin ist mit ihrem Begehren, die Kosten eines refraktiven laserchirurgischen Eingriffes (Lasik-Operation) in Höhe von 3.998,68 € erstattet zu erhalten, in den Vorinstanzen ohne Erfolg geblieben. Das Landessozialgericht (LSG) hat ua - teilweise durch Bezugnahme auf das Urteil des Sozialgerichts - ausgeführt, die Voraussetzungen eines Kostenerstattungsanspruchs nach § 13 Abs 3 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) seien nicht erfüllt. Die Klägerin habe schon keinen entsprechenden Sachleistungsanspruch auf die Operation gehabt, da der Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen (jetzt: Gemeinsamer Bundesausschuss; im Folgenden: Bundesausschuss) in Richtlinien gemäß § 135 Abs 1 SGB V die Aufnahme der Lasik-Operation in den Leistungskatalog der Krankenkassen abgelehnt habe (Urteil vom 20. April 2006).
- 2 Mit ihrer Beschwerde wendet sich die Klägerin gegen die Nichtzulassung der Revision im LSG-Urteil und beruft sich auf die grundsätzliche Bedeutung des Rechtsstreits.

II

- 3 Die Beschwerde ist unzulässig und daher gemäß § 160a Abs 4 Satz 2 iVm § 169 Satz 3 Sozialgerichtsgesetz (SGG) zu verwerfen. Ihre Begründung entspricht nicht den aus § 160a Abs 2 Satz 3 SGG abzuleitenden Anforderungen an die Darlegung des geltend gemachten Revisionszulassungsgrundes der grundsätzlichen Bedeutung (Zulassungsgrund des § 160 Abs 2 Nr 1 SGG).
- 4 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 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). Es bedarf keiner Entscheidung, ob in der Beschwerdebegründung überhaupt hinreichend klar eine Rechtsfrage formuliert ist, indem ausgeführt wird, es gehe um "die Tatsache, ob sich die Beklagte lapidar auf Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen zurückziehen kann, auf alternative Sehhilfen verweisen kann, ohne die eindeutige medizinische Indikation gemäß augenfachärztlichem Gutachten im Einzelfall in den Vordergrund zu stellen", oder ob es sich insoweit um eine bloße Tatfrage handelt. Ebensowenig bedarf der Entscheidung, ob eine Rechtsfrage klar formuliert ist, indem die Beschwerdebegründung vorbringt, es gehe um die Rechtsfrage, "ob allein die Kriterien des Bundesausschusses der Ärzte maßgeblich sind oder

ob es nicht zumindest in Einzelfällen geboten ist, ein medizinisches Gutachten einzuholen, um festzustellen, dass hier keinerlei medizinische Alternativen bestehen, weswegen es einen Systemmangel darstellt, lediglich auf die Vorgabe des Bundesausschusses abzustellen". Selbst wenn man in diesem Vorbringen Rechtsfragen sehen wollte, fehlte es an den erforderlichen Darlegungen dazu, inwiefern diese noch klärungsbedürftig sind. Eine Rechtsfrage ist grundsätzlich nicht mehr klärungsbedürftig, wenn sie bereits von der höchstrichterlichen Rechtsprechung entschieden worden ist (*vgl BSG SozR 3-1500 § 160 Nr 8 S 17; BSG SozR 1500 § 160 Nr 51 S 52 mwN*). Die Beschwerdebegründung hätte sich deshalb mit der höchstrichterlichen Rechtsprechung auseinandersetzen müssen, wonach ein Sachleistungsanspruch grundsätzlich nicht besteht, wenn der Bundesausschuss eine Aufnahme der fraglichen Methode in den Leistungskatalog in Richtlinien gemäß § 135 Abs 1 SGB V abgelehnt hat (*vgl dazu zuletzt zusammenfassend Senat, Urteil vom 4. April 2006 - B 1 KR 12/05 R - zur Veröffentlichung vorgesehen mwN*). Will ein Beteiligter trotz ergangener höchstrichterlicher Rechtsprechung gleichwohl eine grundsätzliche Bedeutung von Rechtsfragen geltend machen, obliegt es ihm, diese darzulegen (*vgl dazu näher BSG SozR 1500 § 160 Nr 51 S 52 mwN*). Daran fehlt es. Die Beschwerdebegründung hat sich vielmehr in keiner Weise mit der ergangenen höchstrichterlichen Rechtsprechung auseinandergesetzt und dargelegt, inwiefern danach noch Klärungsbedarf verblieben sein könnte.

- 5 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](#)