

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 1 KR 67/07 B

L 1 KR 268/06 (Hessisches LSG)
S 4/1 KR 373/03 (SG Fulda)

.....,

Kläger, Antragsteller und Beschwerdeführer,

g e g e n

AOK - Die Gesundheitskasse in Hessen, Direktion Bad Homburg,
Basler Straße 2, 61352 Bad Homburg,

Beklagte und Beschwerdegegnerin.

Der 1. Senat des Bundessozialgerichts hat am 9. August 2007 durch die Richter
Prof. Dr. S c h l e g e l - Vorsitzender -, Dr. K r e t s c h m e r und Dr. H a u c k
beschlossen:

Der Antrag des Klägers, ihm für das Verfahren der Beschwerde wegen Nichtzulassung der
Revision im Beschluss des Hessischen Landessozialgerichts vom 14. Mai 2007 Prozess-
kostenhilfe unter Beiordnung eines Rechtsanwalts zu bewilligen, wird abgelehnt.

Die Beschwerde des Klägers gegen die Nichtzulassung der Revision im Beschluss des
Hessischen Landessozialgerichts vom 14. Mai 2007 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 1940 geborene, bei der beklagten Krankenkasse als Rentner versicherte Kläger ist mit seinem Begehren, die Kosten für eine Zahnersatzversorgung unter Verwendung der Edelmetall-Legierung "Pontor LFC" (anstelle eines bewilligten Zuschusses lediglich für Nicht-Edelmetall-Legierungen) gewährt zu erhalten, in den Vorinstanzen ohne Erfolg geblieben. Das Landessozialgericht (LSG) hat die Berufung gegen das klageabweisende erstinstanzliche Urteil - teilweise darauf verweisend - zurückgewiesen, weil auf die gewünschte Leistung weder nach dem bis 31.12.2004 noch nach dem ab 1.1.2005 geltenden Recht Anspruch bestehe. Die Leistungspflicht der Krankenkassen für Zahnersatz sei grundsätzlich und in verfassungskonformer Weise auf die Regelversorgung und den Festzuschuss beschränkt. Auf die Frage, ob die Versorgung mit der Edelmetall-Legierung "medizinisch zwingend erforderlich" sei - wie der Kläger vortrage - komme es daher nicht an. Im Übrigen seien die von dem Kläger angeführten Allergene nach einem Gutachten des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung in den üblichen Dental-Legierungen nicht enthalten, sodass die begehrte Versorgung auch unter diesem Gesichtspunkt ausscheide (Beschluss vom 14.5.2007).
- 2 Hiergegen wendet sich der Kläger mit seiner Beschwerde gegen die Nichtzulassung der Revision und begehrt zugleich die Bewilligung von Prozesskostenhilfe unter Beiordnung eines anwaltlichen Bevollmächtigten.

II

- 3 1. Der Antrag des Klägers auf Gewährung von Prozesskostenhilfe unter Beiordnung eines Rechtsanwalts ist abzulehnen. Der Anspruch darauf setzt nach § 73a Abs 1 Satz 1 SGG iVm § 114 Satz 1 ZPO ua voraus, dass die beabsichtigte Rechtsverfolgung hinreichende Aussicht auf Erfolg bietet. Daran fehlt es bei der gebotenen summarischen Prüfung, weil der Kläger aller Voraussicht nach in einem Beschwerde- oder Revisionsverfahren nicht mit seinem Begehren auf Gewährung weitergehender Leistungen durchdringen kann. Dafür, dass einer der in § 160 Abs 2 Nr 1 bis 3 SGG abschließend genannten Gründe für die Zulassung der Revision (grundsätzliche Bedeutung der Rechtssache; Abweichung des LSG von höchstrichterlicher Rechtsprechung; Verfahrensfehler des LSG) vorliegen könnte, ist nach Aktenlage und dem Vorbringen des Klägers nichts ersichtlich. Das bloße Geltendmachen der inhaltlichen Unrichtigkeit der angegriffenen Entscheidung stellt keinen Zulassungsgrund dar (vgl. BSG SozR 1500 § 160a Nr 7). Die Rechtssache hat schon deshalb keine über den Fall des Klägers hinausgehende Bedeutung, weil das LSG sich für seinen Entscheidungsausspruch neben seinen Rechtsausführungen zum abschließenden Charakter der Regelversorgung zusätzlich



auf den weiteren, die Klageabweisung eigenständig tragenden Gesichtspunkt gestützt hat, nämlich, dass in seinem Einzelfall eine allergene Belastung auch bei der Regelversorgung nicht zu besorgen sei. Aus dem Vorbringen des Klägers im Beschwerdeverfahren ergeben sich auch keine Hinweise auf Verfahrensfehler, auf denen der LSG-Beschluss beruhen kann. Dass der behandelnde Zahnarzt die Sachlage insoweit anders beurteilt als der Medizinische Dienst der Krankenversicherung, dem sich das LSG angeschlossen hat, kann nicht mit Aussicht auf Erfolg als Verfahrensfehler gerügt werden, weil sich die Beschwerde gemäß § 160 Abs 2 Nr 3 Halbsatz 2 SGG nicht auf eine Verletzung des § 128 Abs 1 Satz 1 SGG (Grundsatz der freien Beweiswürdigung) stützen lässt. Es kann auch nicht angenommen werden, dass das LSG verfahrenswidrig einen entsprechenden Beweisantrag des Klägers übergangen hat (Verletzung des § 103 SGG iVm von § 160 Abs 2 Nr 3 Halbsatz 2 SGG). Denn der Kläger war im Berufungsverfahren anwaltlich vertreten und sein Bevollmächtigter hat auf die Anhörungsmitteilung des LSG hin lediglich ausgeführt, es könne nach § 153 Abs 4 Satz 1 SGG verfahren werden (Schreiben vom 29.3.2007), ohne zuvor schriftsätzlich etwa gestellte Beweisanträge ausdrücklich zu wiederholen. Bei einer solchen Sachlage darf davon ausgegangen werden, dass sich frühere Beweisanträge erledigt haben (*BSG SozR 3-1500 § 160 Nr 31; BSG SozR 4-1500 § 160 Nr 11 RdNr 7; vgl auch BSG SozR 4-1500 § 160 Nr 1 RdNr 5*).

- 4 2. Die vom Kläger bereits selbst eingelegte Beschwerde ist unzulässig, da sie nicht von einem gemäß § 166 SGG vor dem Bundessozialgericht zugelassenen Prozessbevollmächtigten unterzeichnet worden ist. Sie ist gemäß § 160a Abs 4 Satz 2 Halbsatz 2 SGG iVm § 169 SGG zu verwerfen.
- 5 3. Die Kostenentscheidung für das Beschwerdeverfahren beruht auf der entsprechenden Anwendung des § 193 SGG.

