

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 1 KR 76/11 B

L 5 KR 411/10 (Bayerisches LSG)
S 29 KR 787/08 (SG München)

.....,

Klägerin und Beschwerdeführerin,

Prozessbevollmächtigter:

.....,

g e g e n

AOK Bayern - Die Gesundheitskasse,
Carl-Wery-Straße 28, 81739 München,

Beklagte und Beschwerdegegnerin.

Der 1. Senat des Bundessozialgerichts hat am 22. Dezember 2011 durch den
Präsidenten M a s u c h sowie die Richter Dr. H a u c k und Dr. E s t e l m a n n
beschlossen:

Die Beschwerde der Klägerin gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des Bayerischen
Landessozialgerichts vom 19. Juli 2011 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)



Gründe :

I

- 1 Die bei der beklagten AOK versicherte, an Phokomelie (Ansatz der Hände bzw Handrudimente direkt an der Schulter) leidende Klägerin ist mit ihrem Begehren, 2737,16 Euro Kosten für die Implantatversorgung wegen Verlusts der Unterkiefer-Frontzähne 31 und 41 erstattet zu erhalten, bei der Beklagten und in den Vorinstanzen ohne Erfolg geblieben. Das LSG hat zur Begründung ua ausgeführt, eine Ausnahmeindikation im Sinne der abschließend aufgeführten besonders schweren Fälle der Behandlungsrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (*GBA, Richtlinie für eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche vertragszahnärztliche Versorgung idF vom 24.9.2003, BAnz Nr 226, S 24966 vom 3.12.2004, zuletzt geändert am 1.3.2006, BAnz 2006, Nr 111, S 4466 vom 17.06.2006*) gemäß § 28 Abs 2 Satz 9 SGB V habe nicht bestanden. Zudem sei eine konventionelle prothetische Versorgung ohne Implantate möglich gewesen (*LSG-Urteil vom 19.7.2011*).
- 2 Mit ihrer Beschwerde wendet sich die Klägerin gegen die Nichtzulassung der Revision im LSG-Urteil.

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 des geltend gemachten Revisionszulassungsgrundes der grundsätzlichen Bedeutung.
- 4 1. Wer sich - wie hier die Klägerin - auf den Zulassungsgrund der grundsätzlichen Bedeutung der Rechtssache (§ 160 Abs 2 Nr 1 SGG) 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; s auch BSG SozR 3-2500 § 240 Nr 33 S 151 f mwN*). Entsprechende Darlegungen enthält die Beschwerdebegründung nicht.
- 5 Die Klägerin formuliert zwar die Rechtsfrage, "ob mit Mitteln der Auslegung, hier insbesondere der Teleologie, die Gesundheitsschädigung von phokomeliebetroffenen Contergangeschädigten unter die Ausnahmeindikationen der Behandlungsrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses zu subsumieren ist." Zwar seien ihr Gesicht, ihr Kiefer und ihre Zähne nicht von Geburt an missgebildet gewesen, doch habe eine besondere Belastung des Kiefers, insbesondere der Frontzähne durch die Phokomelie von Geburt an gedroht. Sie



müsse nämlich Mund und Zähne in ganz ungewöhnlichem Umfang verwenden, um den Alltag zu meistern. Das führe zu Gesundheitsstörungen besonders im Bereich der unteren und oberen Frontzähne.

- 6 Die Klägerin legt indes schon die Klärungsbedürftigkeit der Rechtsfrage nicht hinreichend dar. Das Bedürfnis für die Klärung einer Rechtsfrage in einem Revisionsverfahren fehlt, wenn ihre Beantwortung nach der dazu ergangenen höchstrichterlichen Rechtsprechung keinem vernünftigen Zweifel unterliegt, die Frage also "geklärt ist" (*vgl zB 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*), was im Rahmen der Beschwerdebegründung ebenfalls darzulegen ist (*vgl zum Ganzen auch BSG Beschluss vom 22.12.2010 - B 1 KR 100/10 B - RdNr 7*). Daran fehlt es.
- 7 Die Klägerin zeigt nicht auf, dass ihre Frage klärungsbedürftig ist, obwohl nach der Rechtsprechung des erkennenden Senats (*vgl zB BSG Urteil vom 13.7.2004 - B 1 KR 37/02 R - USK 2004-103*) der GBA in Behandlungsrichtlinien abschließend die Ausnahmeindikationen für besonders schwere Fälle festgelegt hat, in denen implantatgestützter Zahnersatz Bestandteil einer "medizinischen Gesamtbehandlung" ist. Danach besteht eine Ausnahmeindikation lediglich bei den in Kap B VII. Behandlungsrichtlinie aufgeführten Fallkonstellationen, um die es vorliegend nicht geht. Eine darüber hinausgehende Sichtweise wäre mit dem differenzierenden und einer erweiterten Auslegung bzw Analogie nicht zugänglichen Wortlaut der Ausnahmeindikation in den Behandlungsrichtlinien nicht vereinbar. Dies entspricht § 28 Abs 2 Satz 9 SGB V, ohne gegen Verfassungsrecht zu verstoßen (*vgl auch BSGE 88, 166, 170 = SozR 3-2500 § 28 Nr 5 S 29; BSG SozR 3-2500 § 28 Nr 6 S 39; BSG SozR 4-2500 § 28 Nr 2 RdNr 7*).
- 8 Soweit sich die Klägerin ergänzend auf Verfassungsrecht beruft, zeigt sie ebenfalls keinen Klärungsbedarf mit Blick auf die Rechtsprechung des BVerfG (*BVerfGE 115, 25 = SozR 4-2500 § 27 Nr 5*) und die hierzu ergangene Rechtsprechung des BSG auf, welche die verfassungsrechtlichen Grenzen der Gestaltung des GKV-Leistungskatalogs umreißt (*vgl zB BSG SozR 4-2500 § 27 Nr 8; BSG SozR 4-2500 § 27 Nr 10; BSGE 97, 190 = SozR 4-2500 § 27 Nr 12, alle mwN*).
- 9 2. Der Senat sieht von einer weiteren Begründung ab (§ 160a Abs 4 Satz 2 Halbs 2 SGG).
- 10 3. Die Kostenentscheidung beruht auf einer entsprechenden Anwendung des § 193 SGG.

