

BUNDESZOIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 1 KR 80/02 B

.....,

Klägerin und Beschwerdeführerin,

Prozessbevollmächtigte:

.....,

g e g e n

Techniker Krankenkasse,
Bramfelder Straße 140, 22305 Hamburg,

Beklagte und Beschwerdegegnerin.

Der 1. Senat des Bundessozialgerichts hat am 19. Juli 2004 durch den
Präsidenten v o n W u l f f e n sowie die Richter Dr. D r e h e r und
Dr. K o l o c z e k
beschlossen:

Die Beschwerde der Klägerin gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil
des Landessozialgerichts Nordrhein-Westfalen vom 21. November 2002 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](#)

Gründe:

I

Die Klägerin möchte vom Eigenanteil in Höhe von 35 vH der Kosten für eine Zahnersatzbehandlung befreit werden, die im Jahre 2001 wegen einer vorherigen krebserkrankten Strahlen- und Chemotherapie erforderlich geworden war. Sie hat sich auf ein Urteil des Sozialgerichts (SG) Hannover vom 14. April 1999 berufen, das in einem ähnlichen Fall einen Anspruch unter dem Gesichtspunkt der Aufopferung bejaht habe. Antrag, Widerspruch, Klage und Berufung der Klägerin hatten keinen Erfolg. Die Beklagte und die Vorinstanzen haben auf den Wortlaut von § 30 Abs 2 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) verwiesen und die Auffassung vertreten, das SG Hannover habe sich zu Unrecht auf den Beschluss des Bundesverfassungsgerichts (BVerfG) vom 14. August 1998 (1 BvR 897/98 - NJW 1999, 857) gestützt. Das Landessozialgericht (LSG) hat im angefochtenen Urteil unter Bezugnahme auf das vorinstanzliche Urteil des SG Gelsenkirchen dazu näher ausgeführt, dass der Beschluss des BVerfG nur dann den Schluss auf einen Aufopferungsanspruch zulasse, wenn dem Versicherten ein der Risikosphäre der gesetzlichen Krankenversicherung zuzuordnendes Sonderopfer abverlangt worden sei. Hierfür müsse das Leistungsrecht der gesetzlichen Krankenversicherung die Ursache für den eingetretenen Schaden sein. Da die Schädigung der Klägerin nach ihrer eigenen Behauptung auf die Strahlentherapie zurückgehe, die jedoch nicht wegen krankenversicherungsrechtlicher Vorgaben, sondern als medizinisch einzig mögliche Therapie angewandt worden sei, lägen die Voraussetzungen für einen Aufopferungsanspruch nicht vor. Dies ergebe sich aus dem Urteil des Bundessozialgerichts (BSG) vom 6. Oktober 1999 (BSGE 85, 66 = SozR 3-2500 § 30 Nr 10), in dem der Senat die hier relevante Abgrenzung breit dargelegt habe.

Mit der Nichtzulassungsbeschwerde möchte die Klägerin die Zulassung der Revision wegen Abweichung vom erwähnten Beschluss des BVerfG erreichen.

II

Die Beschwerde ist unzulässig und daher gemäß § 160a Abs 4 Satz 2 iVm § 169 Satz 3 Sozialgerichtsgesetz (SGG) ohne Hinzuziehung der ehrenamtlichen Richter zu verwerfen. Ihre Begründung entspricht nicht den aus § 160a Abs 2 Satz 3 SGG abzuleitenden Anforderungen an die Darlegung von Revisionszulassungsgründen.

Die Revision ist nach § 160 Abs 2 Nr 2 SGG zuzulassen, wenn das angefochtene Urteil von einer Entscheidung des BSG, des Gemeinsamen Senats der obersten Gerichtshöfe des Bundes oder des BVerfG abweicht und auf dieser Abweichung beruht; andere Zulas-



sungsgründe macht die Beschwerde nicht geltend. Divergenz in diesem Sinne liegt nach der einschlägigen Rechtsprechung vor, wenn die tragenden abstrakten Rechtssätze, die zwei Entscheidungen zu Grunde gelegt worden sind, nicht übereinstimmen. Sie kommt nur dann in Betracht, wenn das LSG einen tragenden abstrakten Rechtssatz in Abweichung von einem vorhandenen abstrakten Rechtssatz des BSG, des Gemeinsamen Senats der obersten Gerichtshöfe des Bundes oder des BVerfG aufgestellt hat (*vg/ Meyer-Ladewig, SGG, 7. Aufl 2002, § 160 RdNr 13 ff*). Eine Abweichung liegt folglich nicht schon dann vor, wenn die angefochtene Entscheidung nicht den Kriterien entspricht, die eines der genannten Gerichte aufgestellt hat, sondern erst, wenn das LSG diesen Kriterien widersprochen, also andere rechtliche Maßstäbe entwickelt hat. Nicht die Unrichtigkeit der Entscheidung im Einzelfall, sondern die Nichtübereinstimmung im Grundsätzlichen begründet die Zulassung der Revision wegen Abweichung. Darüber hinaus verlangt der Zulassungsgrund der Divergenz, dass der angefochtene Beschluss auf der Abweichung beruht. Für die Darlegungspflicht folgt aus diesen Voraussetzungen, dass die Beschwerdebegründung erkennen lassen muss, welcher abstrakte Rechtssatz in der angezogenen Entscheidung enthalten ist und welcher im Urteil des LSG enthaltene Rechtssatz dazu im Widerspruch steht; ferner muss aufgezeigt werden, dass auch das Revisionsgericht die oberstgerichtliche Rechtsprechung in einem künftigen Revisionsverfahren seiner Entscheidung zu Grunde zu legen haben wird (*zum Ganzen: BSG SozR 3-1500 § 160a Nr 34 S 72 f mwN; SozR 1500 § 160a Nr 67 S 91; BSG HVBG-INFO 2000, 3007; BSG SozR 1500 § 160a Nr 29*).

Nach diesen Kriterien hat die Beschwerde die angebliche Abweichung vom Beschluss des BVerfG vom 14. August 1998 nicht ausreichend dargelegt. Sie lässt schon nicht mit der notwendigen Klarheit erkennen, welchen divergierenden Rechtssatz sie der angefochtenen Entscheidung entnimmt. Sinngemäß bezieht sie sich auf zwei Aussagen des LSG. Die eine betrifft den Ursachenzusammenhang zwischen den Leistungsbedingungen der gesetzlichen Krankenversicherung und der Notwendigkeit der Zahnersatzbehandlung der Klägerin; dabei handelt es sich infolgedessen um eine tatsächliche Feststellung. Die andere grundlegende Aussage sieht die Beschwerde darin, dass ein vom Aufopferungsanspruch vorausgesetztes Sonderopfer nicht vorliege, wenn sich das sog allgemeine Lebensrisiko verwirkliche. Dem wird der angeblich divergierende Rechtssatz des BVerfG nicht in einer Weise gegenübergestellt, die eine Abweichung erkennen lässt. Die Beschwerde wiederholt zwar die dortige Erwägung, dass ein Anspruch in Betracht komme, wenn ein Arzt bei Einhaltung der Regeln der ärztlichen Kunst verpflichtet gewesen sei, eine ihm keinen Spielraum belassende Vorgabe des Leistungs- oder des Leistungserbringungsrechts des SGB V zu beachten und nur eine bestimmte Untersuchungs- oder Behandlungsmethode anzuwenden, und wenn hierdurch ursächlich die Gesundheit des Versicherten geschädigt worden sei. Abgesehen davon, dass die zitierte Aussage des BVerfG nicht zu den tragenden Gründen des Beschlusses vom 14. August 1998 gehört, wird der Widerspruch zur rechtlichen Aussage des LSG nicht dargelegt. In den weiteren



Ausführungen der Beschwerde wird vielmehr deutlich, dass sie davon ausgeht, die Wahl der Strahlentherapie sei auf das Leistungsrecht der Krankenversicherung zurückzuführen. Darin liegt keine rechtliche Abweichung, sondern eine andere Beurteilung des vom LSG abgelehnten Ursachenzusammenhangs.

Die Kostenentscheidung beruht auf entsprechender Anwendung von § 193 SGG.



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)