

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 1 KR 9/15 B

L 11 KR 4405/14 (LSG Baden-Württemberg)
S 11 KR 2151/14 (SG Heilbronn)

.....,

Klägerin und Beschwerdeführerin,

Prozessbevollmächtigter:

.....,

g e g e n

mhplus Betriebskrankenkasse,
Franckstraße 8, 71636 Ludwigsburg,

Beklagte und Beschwerdegegnerin.

Der 1. Senat des Bundessozialgerichts hat am 26. März 2015 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 der Klägerin gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des Landes-
sozialgerichts Baden-Württemberg vom 20. Januar 2015 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 Die bei der beklagten Krankenkasse (KK) versicherte Klägerin ist mit ihrem Begehren auf Erstattung von 16 445,91 Euro Kosten einer ab 4.12.2013 in mehreren Behandlungsschritten durchgeführten stationären Liposuktion zur Behandlung ihres Lipödems an Armen und Beinen in den Vorinstanzen erfolglos geblieben. Das LSG hat ua ausgeführt, eine Kostenerstattung sei ausgeschlossen, weil die Liposuktion nicht Gegenstand einer Sachleistung der KKn sein könne. Es fehle an einer auch im stationären Bereich erforderlichen positiven Empfehlung des Gemeinsamen Bundesausschusses (GBA). Es stehe bislang nicht fest, dass die Liposuktion dem Qualitätsgebot des § 2 Abs 1 S 3 SGB V entspreche. Anhaltspunkte für eine grundrechtsorientierte Auslegung oder ein Systemversagen bestünden nicht. Letzteres sei schon deswegen ausgeschlossen, weil der GBA auf Antrag der Patientenvertretung das Bewertungsverfahren im Mai 2014 eröffnet habe. Zudem sei es hier nicht medizinisch erforderlich gewesen, die Liposuktion stationär durchzuführen (*Urteil vom 20.1.2015*).
- 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 S 1 Halbs 2 SGG 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 allein geltend gemachten Revisionszulassungsgrundes der grundsätzlichen Bedeutung.
- 4 1. Die Klägerin legt die für eine grundsätzliche Bedeutung der Rechtssache (*Zulassungsgrund gemäß § 160 Abs 2 Nr 1 SGG*) 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 Die Klägerin formuliert die Frage,
"handelt es sich bei der Liposuktion um eine nicht dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Kenntnisse entsprechende Behandlungsmethode bzw. um eine Außenseitermethode?"

- 6 Der Senat lässt offen, ob die Klägerin damit eine Rechtsfrage formuliert hat. Sie setzt sich schon nicht mit der Rechtsprechung auseinander, wonach die Frage nach den Therapiemöglichkeiten für ein einzelnes Leiden und dem darauf bezogenen krankenversicherungsrechtlichen Behandlungsanspruch regelmäßig keine Rechtsfrage von "grundsätzlicher" Bedeutung ist (*vgl BSG SozR 4-1500 § 160a Nr 9 RdNr 5 ff; BSG Beschluss vom 14.5.2007 - B 1 KR 16/07 B - Juris RdNr 6; s ferner BSG Beschluss vom 12.2.2014 - B 1 KR 30/13 B - Juris RdNr 7*), sondern nur auf die Klärung von Tatfragen abzielt, soweit die erfragte - generelle - Tatsache nicht ausnahmsweise selbst Tatbestandsmerkmal einer gesetzlichen oder untergesetzlichen Regelung ist (*vgl BSG SozR 4-1500 § 160a Nr 9 RdNr 8*).
- 7 Selbst wenn man dem Vorbringen der Klägerin die sinngemäß gestellte Frage entnehmen könnte, ob die Liposuktion bei Lipödemen zum Gegenstand des Leistungskatalogs der gesetzlichen Krankenversicherung zumindest dann gehöre, wenn sie stationär erbracht werde und ein Negativvotum des GBA nicht vorliege, fehlt es an der Darlegung der Klärungsbedürftigkeit. Die Klägerin setzt sich in ihrem Beschwerdevorbringen nicht mit der Rechtsprechung des erkennenden Senats zur Beachtung des Qualitätsgebots des § 2 Abs 1 S 3 SGB V in der stationären Versorgung auseinander (*vgl BSG SozR 4-2500 § 2 Nr 4 RdNr 16 ff mwN, auch zur Veröffentlichung in BSGE 115, 95 vorgesehen*). Sie legt auch die Klärungsfähigkeit der Frage nicht dar. Sie geht insbesondere nicht darauf ein, dass die stationäre Durchführung der Liposuktion aus medizinischen Gründen erforderlich sein muss (*vgl BSG SozR 4-2500 § 13 Nr 19 RdNr 16 f*) und dass das LSG - von der Klägerin unangegriffen - diese medizinische Erforderlichkeit verneint hat.
- 8 2. Der Senat sieht von einer weiteren Begründung ab (§ 160a Abs 4 S 2 Halbs 2 SGG).
- 9 3. Die Kostenentscheidung beruht auf entsprechender Anwendung des § 193 SGG.

