

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 1 KR 91/12 B

L 5 KR 125/11 (LSG Rheinland-Pfalz)
S 11 KR 147/09 (SG Speyer)

.....,

Kläger und Beschwerdeführer,

Prozessbevollmächtigter:

.....,

g e g e n

pronova BKK,
Brunckstraße 47, 67063 Ludwigshafen,

Beklagte und Beschwerdegegnerin.

Der 1. Senat des Bundessozialgerichts hat am 13. Dezember 2012 durch den
Präsidenten M a s u c h sowie den Richter Prof. Dr. H a u c k und die Richterin
Dr. R o o s
beschlossen:

Die Beschwerde des Klägers gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des Landes-
sozialgerichts Rheinland-Pfalz vom 5. Juli 2012 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 Der bei der beklagten Krankenkasse versicherte Kläger ist mit seinem Begehren, ihm einen Festzuschuss in Höhe von 1571,23 Euro für die von Dr. S. durchgeführte Prothesenbehandlung zu zahlen, bei der Beklagten und in den Vorinstanzen ohne Erfolg geblieben. Das LSG hat zur Begründung ua ausgeführt, der Anspruch auf Zahlung eines Festzuschusses bei medizinisch notwendiger Versorgung mit Zahnersatz einschließlich Zahnkronen und Suprakonstruktionen setze ua das Vorliegen eines noch wirksamen, genehmigten Heil- und Kostenplanes voraus (*BSG SozR 4-2500 § 13 Nr 21*). Hieran fehle es vorliegend. Der vor Juli 2007 erstellte Heil- und Kostenplan sei nicht mehr wirksam gewesen, da die prothetische Behandlung innerhalb von sechs Monaten nach der Genehmigung erfolgen müsse, beim Kläger aber erst am 5.7.2008 in Italien bei Dr. S. begonnen habe. Eine Notfallsituation habe nicht bestanden. Der Kläger habe sich nämlich schon am 26.6.2008 in die Behandlung des Dr. S. begeben, der die prothetische Behandlung aber erst am 5.7.2008 begonnen habe. Der Kläger habe deshalb vor Beginn der prothetischen Maßnahmen ausreichend Zeit gehabt, einen Heil- und Kostenplan an die Beklagte zu faxen und sich genehmigen zu lassen (*Urteil vom 5.7.2012*).
- 2 Der Kläger wendet sich mit seiner Beschwerde gegen die Nichtzulassung der Revision im LSG-Urteil.

II

- 3 Die Beschwerde des Klägers 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 geltend gemachten Revisionszulassungsgrundes.
- 4 1. Der Kläger beruft sich auf eine Abweichung des LSG-Urteils vom einem Urteil des BSG (*BSGE 104, 1 = SozR 4-2500 § 13 Nr 23, RdNr 35*). Er beachtet aber die Darlegungsanforderungen nicht hinreichend. Wer eine Rechtsprechungsdivergenz (*Zulassungsgrund nach § 160 Abs 2 Nr 2 SGG*) entsprechend den gesetzlichen Anforderungen darlegen will, muss entscheidungstragende abstrakte Rechtssätze in der Entscheidung des Berufungsgerichts einerseits und in der herangezogenen höchstrichterlichen Entscheidung des BSG, des GmSOGB oder des BVerfG andererseits gegenüberstellen und dazu ausführen, weshalb beide miteinander unvereinbar sein sollen (*vgl zB BSG Beschluss vom 28.7.2009 - B 1 KR 31/09 B - RdNr 4; BSG Beschluss vom 28.6.2010 - B 1 KR 26/10 B - RdNr 4; BSG Beschluss vom*



22.12.2010 - B 1 KR 100/10 B - *Juris RdNr 4 mwN*). Erforderlich ist, dass das LSG bewusst einen abweichenden Rechtssatz aufgestellt und nicht etwa lediglich fehlerhaft das Recht angewendet hat (*vgl zB BSG Beschluss vom 15.1.2007 - B 1 KR 149/06 B - RdNr 4; BSG SozR 3-1500 § 160 Nr 26 S 44 f mwN*).

- 5 An der Darlegung eines vom LSG bewusst abweichend von höchstrichterlicher Rechtsprechung aufgestellten Rechtssatzes fehlt es. Der Kläger deutet zwar einen Rechtssatz der zitierten BSG-Entscheidung an, stellt ihm aber keinen vom LSG bewusst abweichend formulierten abstrakten Rechtssatz gegenüber. Er geht auch nicht darauf ein, dass das LSG schon die tatsächlichen Voraussetzungen eines Notfalls verneint und angenommen hat, dass sich der Kläger zwischen der Untersuchung bei Dr. S. und dem Behandlungsbeginn einen Heil- und Kostenplan von der Beklagten hätte genehmigen lassen können.
- 6 2. Soweit der Kläger darüber hinausgehend erstmals im Beschwerdeverfahren gegen die Nichtzulassung der Revision im LSG-Urteil vorträgt, Dr. S. habe ein noch wirksamer, genehmigter Heil- und Kostenplan der Vertragszahnärztin P. vom 22.2.2008 vorgelegen, verkennt der Kläger, dass er insoweit keinen der abschließend in § 160 Abs 2 SGG formulierten Gründe für die Zulassung der Revision vorträgt. Insbesondere bezeichnet der Kläger mit dem neuen Vorbringen keinen Verfahrensfehler, der zur Zulassung der Revision führen könnte (§ 160 Abs 2 Nr 3 SGG). Der Kläger vernachlässigt insoweit, dass der erkennende Senat in einem Revisionsverfahren an die unangegriffenen Feststellungen des LSG gebunden ist (§ 163 SGG). Die Nichtzulassungsbeschwerde hat nicht die Funktion, ein Verfahren nach § 44 SGB X zu ersetzen.
- 7 3. Der Senat sieht von einer weiteren Begründung ab (§ 160a Abs 4 S 2 Halbs 2 SGG).
- 8 4. Die Kostenentscheidung beruht auf der entsprechenden Anwendung des § 193 SGG.

