

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 1 KR 92/05 B

..... ,

Klägerin und Beschwerdeführerin,

Prozessbevollmächtigte:

.....,

g e g e n

Deutsche Angestellten-Krankenkasse,
Nagelsweg 27-31, 20097 Hamburg,

Beklagte und Beschwerdegegnerin.

Der 1. Senat des Bundessozialgerichts hat am 12. Januar 2006 durch den
Präsidenten v o n W u l f f e n sowie die Richter Dr. K r e t s c h m e r
und Dr. H a u c k
beschlossen:

Die Beschwerde der Klägerin gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des Thüringer
Landessozialgerichts vom 30. August 2005 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

- 1 Die bei der beklagten Ersatzkasse versicherte Klägerin ist mit ihrem Begehren auf Erstattung der Kosten (4.822,24 €) für eine vom 24. bis 29. August 1999 in einer Privatklinik in S. durchgeführte stationäre Behandlung (endoskopisch mikrochirurgisch durchgeführte Bandscheibenoperation an der HWS) in den Vorinstanzen ohne Erfolg geblieben. Nach erstinstanzlicher Abweisung der Klage hat das Landessozialgericht (LSG) die Berufung der Klägerin zurückgewiesen: Der Kostenerstattungsanspruch könne mit dem Unvermögen einer Krankenkasse zur rechtzeitigen Erbringung einer unaufschiebbaren Leistung nur begründet werden, wenn es dem Versicherten nicht zuzumuten gewesen sei, vor der Beschaffung die Krankenkasse einzuschalten. So habe es sich bei der Klägerin nicht verhalten. Die Beklagte habe ihr spätestens mit Bescheid vom 4. August 1999 einen zugelassenen Leistungserbringer benannt, zu dem die Klägerin aber nicht in Kontakt getreten sei. Im Übrigen fehle ein Nachweis dafür, dass es sich um eine unaufschiebbare Leistung gehandelt habe; dagegen spreche - wie im Einzelnen näher ausgeführt wird - der gesamte tatsächliche Geschehensablauf, auch lasse sich die Unaufschiebbarkeit nicht den medizinischen Unterlagen entnehmen, insbesondere nicht aus dem Gutachten des im Klageverfahren nach § 109 Sozialgerichtsgesetz (SGG) beauftragten Sachverständigen Prof. Dr. G. (Urteil vom 30. August 2005).
- 2 Mit ihrer Beschwerde wendet sich die Klägerin gegen die Nichtzulassung der Revision im LSG-Urteil und beruft sich auf eine Rechtsprechungsdivergenz sowie einen Verfahrensfehler.

II

- 3 Die Beschwerde ist unzulässig und daher gemäß § 160a Abs 4 Satz 2 iVm § 169 Satz 3 SGG zu verwerfen. Ihre Begründung entspricht nicht den aus § 160a Abs 2 Satz 3 SGG abzuleitenden Anforderungen an die Darlegung der geltend gemachten Revisionszulassungsgründe nach § 160 Abs 2 Nr 2 und Nr 3 SGG.
- 4 1. Die Beschwerdebegründung vom 21. November 2005 führt unter II. aus, das LSG-Urteil beruhe auf dem Rechtssatz: "Auch wenn aus medizinischer Sicht keine Möglichkeit eines nennenswerten Aufschubs der Operation mehr besteht, liegt kein Notfall ... vor, wenn sich der Versicherungsnehmer bereits zuvor bei einem Nichtvertragsarzt hat untersuchen lassen". Damit sei das LSG von dem Urteil des Bundessozialgerichts (BSG) vom 16. Dezember 1993 - 4 RK 5/92 (= BSGE 73, 271 ff = SozR 4-2500 § 13 Nr 4) abgewichen, wonach § 13 Abs 3 Satz 1 Alt 1 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) erfüllt sei, wenn die Krankenkasse eine unaufschiebbare Leistung nicht rechtzeitig erbringen konnte, dh in der Zeit, in der sie medizinisch indiziert sei. Damit wird eine Rechtsprechungsdivergenz (Zulassungsgrund des § 160 Abs 2 Nr 2 SGG)



jedoch in mehrfacher Hinsicht nicht entsprechend den Anforderungen des § 160a Abs 2 Satz 3 SGG dargelegt. Hierzu müssten nämlich entscheidungstragende abstrakte Rechtssätze im Urteil des Berufungsgerichts einerseits und im BSG-Urteil andererseits gegenüber gestellt und Ausführungen dazu gemacht werden, weshalb beide miteinander unvereinbar sein sollen (vgl. zB Meyer-Ladewig in: Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, SGG, 8. Aufl 2005, § 160a RdNr 15, § 160 RdNr 10 ff jeweils mwN). Es ist schon nicht erkennbar, an welcher Stelle des umfangreichen (im Original 27-seitigen) Urteils des 4. Senats des BSG sich der von der Beschwerde bezeichnete abstrakte Rechtssatz findet, der im Wesentlichen ohnehin überwiegend aus der Wiedergabe des Gesetzestextes besteht, und weshalb er dort wie hier entscheidungstragenden Charakter haben soll. Weiter ist nicht zu ersehen, dass das LSG im Gegensatz dazu einen der Divergenz fähigen abstrakten Rechtssatz aufgestellt haben sollte, aus dem das von § 160 Abs 2 Nr 2 SGG geforderte Bedürfnis nach Herbeiführung von Rechtseinheit im angestrebten Revisionsverfahren abgeleitet werden könnte. Als Rechtssätze kommen nur Rechtsausführungen in Betracht, die sich mit der richterrechtlichen Auslegung der hier streitigen Tatbestandsmerkmale des § 13 Abs 3 Satz 1 Alt 1 SGB V "Konnte eine Krankenkasse eine unaufschiebbare Leistung nicht rechtzeitig erbringen ..." in der Weise befassen, dass ein Spruchkörper Obersätze gebildet hat, die einer Anwendung in einer unbestimmten Vielzahl von Fällen zugänglich sind und nicht im Einzelfall nur die reine Subsumtion eines Sachverhalts unter eine Rechtsnorm betreffen. Nach der Urteilsbegründung des LSG liegt näher, dass es dem Berufungsgericht nur um Letzteres ging, zumal es der von der Beschwerde zitierten BSG-Entscheidung gerade folgen wollte und sie auf Seite 7 des Urteils als Beleg für seine Auffassung angeführt hat; damit setzt sich die Beschwerde nicht auseinander. Das LSG hat außerdem angenommen, dass es der Klägerin nach den Umständen zumutbar gewesen sei, vor der Operation in der Privatklinik die beklagte Krankenkasse einzuschalten, und hat die Klageabweisung dann noch auf weitere, das Urteil selbstständig tragende Erwägungen gestützt (= fehlender Nachweis der Unaufschiebbarkeit nach dem gesamten tatsächlichen Geschehensablauf, auch nach den medizinischen Unterlagen). Damit aber bleibt unklar, weshalb das LSG-Urteil gleichwohl auf der nur das eine Begründungselement betreffenden Abweichung "beruhen" sollte. Soweit in diesem Zusammenhang ausgeführt wird, der Gutachter Prof. Grothe habe die Unaufschiebbarkeit der Leistung "eindeutig festgestellt", handelt es sich im Kern nur um die Rüge einer fehlerhaften richterlichen Beweiswürdigung (vgl § 128 Abs 1 Satz 1 SGG), auf die sich das Begehren nach Revisionszulassung ohnehin nicht stützen lässt (§ 160 Abs 2 Nr 3 Halbsatz 2 SGG). Das Verfahren der Nichtzulassungsbeschwerde dient nicht dazu, die von einem Beschwerdeführer angezweifelte sachliche Richtigkeit des LSG-Urteils nochmals allgemein überprüfen zu lassen (vgl schon BSG SozR 1500 § 160a Nr 7).

- 5 2. Die Beschwerde legt auch einen Verfahrensfehler, auf dem die angefochtene Entscheidung beruhen kann (Zulassungsgrund des § 160 Abs 2 Nr 3 SGG), nicht iS von § 160a Abs 2 Satz 3 SGG dar. Die Beschwerde macht insoweit geltend, der Vorsitzende Richter am LSG Keller



habe wegen Besorgnis der Befangenheit nicht an der Urteilsverkündung am 30. August 2005 mitwirken dürfen, weil er es zuvor "willkürlich" abgelehnt habe, den ursprünglich für den 30. Mai 2005 angesetzten Verhandlungstermin zu verlegen und dazu eine "inhaltsleere dienstliche Äußerung" abgegeben habe. Das kann indessen nicht als verfahrensfehlerhaft gerügt werden. Da das LSG dem Ablehnungsgesuch nicht gefolgt ist (Beschluss vom 20. Juni 2005), wäre dieser Sachverhalt in einem Revisionsverfahren ohnehin nur ausnahmsweise überprüfbar (*vgl/ BSG SozR 4-1500 § 160a Nr 1 RdNr 7 und RdNr 9 mwN*). Der anwaltliche Bevollmächtigte der Klägerin hat aber sogar am 30. Oktober 2005 in Anwesenheit des Vorsitzenden Richters verhandelt und Anträge gestellt. Damit ging gemäß § 43 Zivilprozessordnung iVm § 60 Abs 1 Satz 1 SGG ein Ablehnungsrecht verloren; auf diesen Komplex lässt sich dann auch im Nichtzulassungsbeschwerdeverfahren kein Verfahrensfehler stützen (*vgl Keller in: Meyer-Ladewig, ua, aaO, § 60 RdNr 11 und 14b*).

- 6 3. Von einer weiteren Begründung sieht der Senat ab (*vgl § 160a Abs 4 Satz 3 Halbsatz 2 SGG*).
- 7 4. Die Kostenentscheidung beruht auf der entsprechenden Anwendung des § 193 SGG.

