

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 1 KR 97/06 B

..... ,

Klägerin und Beschwerdeführerin,

Prozessbevollmächtigter:

..... ,

g e g e n

Kaufmännische Krankenkasse - KKH,
Karl-Wiechert-Allee 61, 30625 Hannover,

Beklagte und Beschwerdegegnerin.

Der 1. Senat des Bundessozialgerichts hat am 6. November 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 Bayerischen Landessozialgerichts vom 25. April 2006 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 1980 geborene, bei der beklagten Ersatzkasse versicherte Klägerin ist hochgradig kurzsichtig (-10 dpt beidseits). Sie ist mit ihrem im Jahr 2004 an die Beklagte herangetragenen Begehren, einen ambulant durchgeführten refraktiven laserchirurgischen Eingriff (LASIK-Operation) als Sachleistung gewährt zu erhalten bzw die Kosten (3.493,93 €) der dann durchgeführten Behandlung erstattet zu bekommen, in den Vorinstanzen ohne Erfolg geblieben. Das Landessozialgericht (LSG) hat ua - zT unter Bezugnahme auf das Urteil des Sozialgerichts - ausgeführt, einem Kostenerstattungsanspruch nach § 13 Abs 3 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) stehe entgegen, dass das angewandte Behandlungsverfahren nach den einschlägigen, auch für Versicherte verbindlichen Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses keine Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung sei. Ein Systemversagen liege nicht vor. Das Neunte Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX) habe den im SGB V niedergelegten Leistungsumfang nicht erweitert (Urteil vom 25. April 2006).
- 2 Mit ihrer Beschwerde wendet sich die Klägerin gegen die Nichtzulassung der Revision im LSG-Urteil.

II

- 3 Die Beschwerde ist unzulässig und daher gemäß § 160a Abs 4 Satz 2 iVm § 169 Satz 3 Sozialgerichtsgesetz (SGG) zu verwerfen. Ihre Begründung entspricht nicht den aus § 160a Abs 2 Satz 3 SGG abzuleitenden Anforderungen an die Darlegung der geltend gemachten Revisionszulassungsgründe.
- 4 1. Den Darlegungserfordernissen an eine Grundsatzrüge (Zulassungsgrund des § 160 Abs 2 Nr 1 SGG) genügt eine Nichtzulassungsbeschwerde nur dann, wenn eine Rechtsfrage klar formuliert und ausgeführt wird, 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). Die Beschwerdebegründung wirft die Frage auf, "ob sich für behinderte Menschen im Sinne des § 2 Abs 1 SGB IX, deren besonderen Belangen gemäß § 2a SGB V Rechnung zu tragen ist, ein den Leistungsumfang des SGB V erweiternder Nachteilsausgleich aus den Normen des SGB IX ergibt". Es ist allerdings nach dem Beschwerdevorbringen schon nicht erkennbar, dass diese Frage im anhängigen Rechtsstreit klärungsbedürftig und entscheidungserheblich sein könnte. So bleibt vor dem Hintergrund des ab 1. Januar 2004 geltenden § 91 Abs 9 SGB V (Verbindlichkeit der Beschlüsse des

Gemeinsamen Bundesausschusses auch für Versicherte) und des sozialrechtlichen Gesetzesvorbehalts (§ 31 Erstes Buch Sozialgesetzbuch) unklar, welche konkreten Regelungen des SGB IX geeignet sein sollten, zu einem vom LSG abweichenden, der Klägerin günstigen Urteilsausspruch zu führen, dh, aus denen sich ergibt, dass die Beklagte zur begehrten Kostenerstattung zu verurteilen ist. Die Ausführungen der Beschwerdebegründung sind insoweit nur pauschal gehalten, ohne sich in der gebotenen Weise mit der vom LSG für seine gegenteilige Ansicht angeführten höchstrichterlichen Rechtsprechung und Gesetzesbegründung auseinanderzusetzen. Sie machen nicht hinreichend deutlich, aus welchen Gründen das detailliert gesetzlich und untergesetzlich geregelte Leistungsrecht des SGB V - zu dem im Bereich der neuen Untersuchungs- und Behandlungsmethoden auch umfangreiche höchstrichterliche Rechtsprechung vorliegt - für krankensicherungsrechtliche Leistungsansprüche behinderter Menschen nicht mehr maßgeblich sein sollte.

- 5 2. Soweit die Beschwerde rügt, das LSG sei von den Grundsätzen des Beschlusses des Bundesverfassungsgerichts (BVerfG) vom 6. Dezember 2005 -1 BvR 347/98 (*SozR 4-2500 § 27 Nr 5*) abgewichen, weil diese Grundsätze auch gelten müssten, wenn "durch eine Erkrankung nur der irreparable Verlust oder die irreparable Beschädigung eines zentralen Sinnesorgans wie im Fall der Beschwerdeführerin des Augenlichts, droht", wird eine Rechtsprechungsdivergenz (Zulassungsgrund des § 160 Abs 2 Nr 2 SGG) nicht § 160a Abs 2 Satz 3 SGG gemäß dargelegt. Hierzu müssen nämlich entscheidungstragende abstrakte Rechtssätze im LSG-Urteil einerseits und in einer höchstrichterlichen Entscheidung andererseits gegenübergestellt und Ausführungen dazu gemacht werden, weshalb beide miteinander unvereinbar seien (*vgl zB Meyer-Ladewig in: Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, SGG, 8. Aufl 2005, § 160a RdNr 15, § 160 RdNr 10 ff mwN*). Dass das LSG einen abstrakten Rechtssatz aufgestellt hat, der im Gegensatz zu einem solchen des BVerfG steht und aus dem das Bedürfnis nach Herbeiführung von Rechtseinheit in einem Revisionsverfahren abgeleitet werden kann, ist nicht ersichtlich. Das Beschwerdevorbringen ist vielmehr primär auf die Rüge gerichtet, das LSG habe bestimmte, auch im Falle der Klägerin (erweiternd) heranzuziehende rechtliche Maßstäbe aus der Judikatur des BVerfG nicht beachtet. Das Verfahren der Nichtzulassungsbeschwerde dient indessen auch bei der Berufung auf den Zulassungsgrund des § 160 Abs 2 Nr 2 SGG nicht dazu, lediglich die von einem Beschwerdeführer angezeifelte sachliche Richtigkeit und inhaltliche Vollständigkeit der Begründung des LSG durch das Bundessozialgericht (BSG) überprüfen zu lassen. Im Übrigen hat das BVerfG in dem zitierten Beschluss eine Ausnahme von dem Grundsatz, dass aus dem Grundgesetz keine konkreten Leistungsansprüche hergeleitet werden können, ohnehin nur für lebensbedrohliche oder regelmäßig tödlich verlaufende Erkrankungen gemacht, für die eine allgemein anerkannte, medizinischem Standard entsprechende Behandlung nicht zur Verfügung steht; um eine derartige Konstellation geht es bei der Klägerin auf der Grundlage der Feststellungen des LSG (*vgl § 163 SGG*) nicht.



- 6 3. Soweit die Nichtzulassungsbeschwerde auf die unterbliebene Einholung eines medizinischen Sachverständigengutachtens gestützt wird, werden die rechtlichen Voraussetzungen für die Zulassung der Revision nach § 160 Abs 2 Nr 3 SGG nicht hinreichend in den Blick genommen. Nach § 160 Abs 2 Nr 3 Halbsatz 2 SGG ist die Verfahrensrüge einer Verletzung des § 103 SGG nur statthaft, wenn sie sich auf einen Beweisantrag bezieht, dem das LSG ohne hinreichende Begründung nicht gefolgt ist. Die Beschwerde legt insoweit schon nicht dar, dass im Berufungsverfahren ein formeller Beweisantrag und nicht nur eine Beweisanregung in Rede stand (*zu diesem Erfordernis vgl BSG SozR 3-1500 § 160 Nr 9*). Zudem hätte aufgezeigt werden müssen, dass der Beweisantrag, den das Gericht übergangen hat, protokolliert wurde oder im Urteilstatbestand aufgeführt wird (*vgl BSG SozR 3-1500 § 160 Nr 9; SozR 1500 § 160 Nr 64*). Nach der Rechtsprechung des BSG hält ein rechtskundig vertretener Beteiligter allerdings selbst einen zuvor schriftsätzlich gestellten (echten) Beweisantrag nicht mehr aufrecht, wenn er diesen Antrag in der mündlichen Verhandlung vor dem LSG nicht wiederholt (*BSG SozR 3-1500 § 160 Nr 9, 20, 31 mwN; BSG SozR 3-1500 § 124 Nr 3*); geschieht Letzteres nicht, muss der Betroffene sich so behandeln lassen, als habe sich der Antrag erledigt. So verhält es sich hier.
- 7 4. Die Kostenentscheidung beruht auf der entsprechenden Anwendung des § 193 SGG.

