

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 1 KR 98/10 B

L 8 KR 339/09 (Hessisches LSG)
S 18 KR 265/08 (SG Frankfurt)

.....,

Kläger und Beschwerdeführer,

Prozessbevollmächtigte:

.....,

g e g e n

Schwenninger BKK,
Spittelstraße 50, 78056 Villingen-Schwenningen,

Beklagte und Beschwerdegegnerin.

Der 1. Senat des Bundessozialgerichts hat am 25. November 2010 durch den
Präsidenten M a s u c h sowie den Richter D r . K r e t s c h m e r und die
Richterin D r . B r a n d t s
beschlossen:

Die Beschwerde des Klägers gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des
Hessischen Landessozialgerichts vom 1. Juli 2010 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 Der 1933 geborene, bei der beklagten Krankenkasse (nach Fusion) versicherte Kläger ist mit seinem Begehren auf vollständige oder teilweise Erstattung der Kosten (10 098,98 Euro) für im Dezember 2007 und Januar 2008 in einer Privatklinik erfolgte stationäre Behandlungen wegen Beschwerden im Unterbauch und auf urologischem Gebiet bislang ohne Erfolg geblieben. Das LSG hat die Berufung gegen den erstinstanzlich ergangenen klageabweisenden Gerichtsbescheid zurückgewiesen und zur Begründung teilweise darauf Bezug genommen: Die Voraussetzungen des § 13 Abs 3 SGB V lägen nicht vor, weil die Behandlung weder unaufschiebbar gewesen noch zu Unrecht abgelehnt worden sei. Der Kostenerstattungsanspruch sei auch nicht aus § 13 Abs 2 SGB V abzuleiten, weil der Kläger gegenüber der Beklagten vor der Behandlung keine solche Art der Leistungsgewährung gewählt habe (*Urteil vom 1.7.2010*).
- 2 Mit seiner Beschwerde wendet sich der Kläger gegen die Nichtzulassung der Revision im LSG-Urteil.

II

- 3 Die Beschwerde des Klägers ist unzulässig und daher gemäß § 160a Abs 4 Satz 1 Halbs 2 SGG iVm § 169 Satz 3 SGG zu verwerfen. Ihre Begründung entspricht nicht den aus § 160a Abs 2 Satz 3 SGG abzuleitenden Anforderungen an die Darlegung des allein geltend gemachten Revisionszulassungsgrundes nach § 160 Abs 2 Nr 1 SGG.
- 4 1. Wer sich - wie der Kläger - auf den Zulassungsgrund der grundsätzlichen Bedeutung der Rechtssache (§ 160 Abs 2 Nr 1 SGG) 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; s auch BSG SozR 3-2500 § 240 Nr 33 S 151 f mwN*). Dem genügt die Beschwerdebegründung vom 25.10.2010 nicht. Sie formuliert zwar die Fragen:
- a "ob durch die Publikationen in den öffentlich zugänglichen Medien durch Äußerungen der Bundesregierung, z. B. in der Presse, und auch der Beklagten, z. B. in deren Mitteilungsblättern für ihre Mitglieder, unvollständig über die Fragen der Kostenerstattung aufgeklärt wurde",
 - b "ob nicht ein Rechtsverstoß darin liegt, dass bei den durch den Versicherten selbstbeschafften Leistungen eine Ungleichbehandlung vorliegt",



- c) "ob durch die Vorinstanzen nicht rechtsfehlerhaft ein Ermessens Fehlgebrauch der Beklagten verneint wurde",
- d) "ob die Beklagte ... einem seit Jahrzehnten in der GKV Versicherten grundsätzlich die anteilige Übernahme entstandener Heilungskosten verweigern darf, wenn (er) aufgrund der vorgenannt geschilderten unvollständigen und für ihn missverständlichen Information eine erfolgreiche ärztliche Heilbehandlung in einem nach den Vorschriften der GKV nicht zugelassenen Krankenhaus in Anspruch nahm".

5 Der Kläger legt indessen in seinem ergänzenden Vorbringen insgesamt nicht dar, dass es um abstrakte Rechtsfragen geht, auf deren Klärung es hier in einem Revisionsverfahren entscheidungserheblich ankommen kann. Frage a) ist schon nicht auf die Klärung einer Rechtsfrage gerichtet, sondern betrifft eine Tatfrage. Der Kläger beachtet bei Frage b) nicht die Darlegungsanforderungen an einen Verfassungsverstoß. So muss derjenige, der sich auf eine verfassungswidrige Ungleichbehandlung beruft, unter Berücksichtigung der Rechtsprechung des BVerfG und des BSG dartun, woraus sich im konkreten Fall die Verfassungswidrigkeit ergeben soll; hierzu müssen der Bedeutungsgehalt der in Frage stehenden einfachgesetzlichen Normen aufgezeigt, die Sachgründe ihrer jeweiligen Ausgestaltung erörtert und der Verfassungsverstoß dargelegt werden (*vgl zB BSGE 40, 158 = SozR 1500 § 160a Nr 11*). An alledem fehlt es. Bei Frage b) und c) fehlt es an der Darlegung einer über den vom LSG entschiedenen Einzelfall hinausgehenden Bedeutung. In Bezug auf Frage d) legt der Kläger die Entscheidungserheblichkeit ausgehend von den Feststellungen, die das LSG getroffen hat und an die der Senat gebunden wäre (*vgl § 163 SGG*), nicht dar. Da das LSG-Urteil keinerlei Feststellungen über die vom Kläger behaupteten fehlerhaften Veröffentlichungen in den Medien enthält, die er der Beklagten zurechnen will, könnten derartige (neue) tatsächliche Umstände im jetzigen Verfahrensstadium nur für die rechtliche Beurteilung bedeutsam sein, wenn der Kläger dem LSG insoweit eine verfahrensfehlerhafte Sachaufklärung anlasten und im Beschwerdeverfahren die dazu nötigen Umstände vortragen würde (*Zulassungsgrund des § 160 Abs 2 Nr 3 Halbs 2 SGG; zu den Anforderungen vgl zB BSG SozR 1500 § 160 Nr 5, 35, 45 und § 160a Nr 24, 34*). Das ist indessen nicht geschehen. Der Kläger legt auch nicht die Klärungsbedürftigkeit der Frage d) dar. Er setzt sich mit den einschlägigen rechtlichen Grundsätzen aus der bereits ergangenen höchstrichterlichen Rechtsprechung nicht auseinander. Danach lösen Leistungen, welche unter Verstoß gegen Vorschriften über die Berechtigung zur Leistungserbringung erbracht wurden, selbst dann keine Ansprüche gegen eine Krankenkasse aus (auch nicht teilweise), wenn diese Leistungen im Übrigen ordnungsgemäß erbracht wurden und für den Versicherten nützlich waren (*vgl zB BSGE 86, 66, 76 = SozR 3-2500 § 13 Nr 21 S 97 f mwN; BSGE 94, 213 = SozR 4-5570 § 30 Nr 1, RdNr 26 mwN*).

6 2. Von einer weiteren Begründung sieht der Senat ab (§ 160a Abs 4 Satz 2 Halbs 2 SGG).



- 7 3. Die Kostenentscheidung stützt sich auf die entsprechende Anwendung des § 193 SGG.



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)