

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 3 KR 13/12 B

L 1 KR 342/10 (LSG Niedersachsen-Bremen)
S 10 KR 155/09 (SG Hannover)

.....,

Kläger und Beschwerdeführer,

Prozessbevollmächtigte:

.....

g e g e n

BKK ESSANELLE,
Zugspitzstraße 181, 86165 Augsburg,

Beklagte und Beschwerdegegnerin.

Der 3. Senat des Bundessozialgerichts hat am 10. August 2012 durch den
Vorsitzenden Richter Dr. H a m b ü c h e n sowie die Richter S c h r i e v e r
und Dr. S c h ü t z e
beschlossen:

Die Beschwerde des Klägers gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des Landessozialgerichts Niedersachsen-Bremen vom 25. Januar 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 Die Beteiligten streiten um die Kostenerstattung für eine Kopforthese in Höhe von 1819 Euro.
- 2 Mit Schreiben vom 28.8.2008 bat die Mutter des Klägers um Übernahme der Kosten für eine Kopforthese ihres Sohnes. Die Beklagte reichte die beigefügte ärztliche Verordnung unter dem 15.9.2008 an die Mutter des Klägers zurück und bat diese, sich an ein Sanitätshaus ihrer Wahl zu wenden, dort einen Kostenvoranschlag einzuholen und diesen mit der ärztlichen Verordnung zur abschließenden Prüfung einzureichen. Am 26.9.2008 ging bei der Beklagten eine an die Familie des Klägers gerichtete Rechnung der Firma C. vom 17.9.2008 für eine Kopforthese nach Maß inklusive Vermessung und Versand in Höhe von 1819 Euro ein; diesen Betrag hatten die Eltern des Klägers schon bezahlt. Der von der Beklagten eingeschaltete Medizinische Dienst der Krankenversicherung verneinte eine medizinische Notwendigkeit für die Leistungsgewährung, weil mit zunehmender Mobilisation eine Spontankorrektur der bestehenden Kopfdeformität zu erwarten sei. Daraufhin lehnte die Beklagte die Erstattung der geltend gemachten Kosten ab (*Bescheid vom 6.11.2008, Widerspruchsbescheid vom 12.2.2009*). Klage und Berufung sind erfolglos geblieben (*Urteile des SG vom 18.6.2010 und des LSG vom 25.1.2012*): Es habe sich weder um eine unaufschiebbare Leistung gehandelt, denn der Kläger hätte vor der Beschaffung und Maßanfertigung der Kopforthese durchaus einen Antrag bei der zuständigen Krankenkasse stellen können, noch bestehe der für § 13 Abs 3 S 1 SGB V erforderliche Ursachenzusammenhang zwischen Leistungsablehnung und Selbstbeschaffung, weil der Kläger der Beklagten nicht die vorherige Prüfung der Geeignetheit, Zweckmäßigkeit und Wirtschaftlichkeit des begehrten Hilfsmittels ermöglicht und damit den vorgeschriebenen Beschaffungsweg nicht eingehalten habe. Unabhängig davon komme eine Kostenübernahme aber auch deshalb nicht in Betracht, weil die Beklagte die Leistung nicht zu Unrecht abgelehnt habe - die hierfür erforderlichen medizinischen Voraussetzungen seien nicht erfüllt.
- 3 Mit seiner Beschwerde wendet sich der Kläger gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des LSG, wobei er sich auf eine grundsätzliche Bedeutung der Rechtssache beruft und zudem das Vorliegen von Divergenz rügt.

II

- 4 Die Nichtzulassungsbeschwerde ist unzulässig, weil sie nicht in der durch die § 160 Abs 2, § 160a Abs 2 S 3 SGG normierten Form begründet worden ist. Sie ist deshalb ohne Zuziehung der ehrenamtlichen Richter zu verwerfen (§ 160a Abs 4 S 1, § 169 S 1 bis 3 SGG).



- 5 Der Kläger macht geltend, die angegriffene Entscheidung betreffe eine Rechtsfrage von grundsätzlicher Bedeutung (§ 160 Abs 2 Nr 1 SGG). Zur Darlegung dieses Zulassungsgrundes ist es erforderlich, eine grundsätzliche Rechtsfrage klar zu formulieren und aufzuzeigen, dass sie über den Einzelfall hinausgehende Bedeutung besitzt (*BSGE 40, 158 = SozR 1500 § 160a Nr 11 und 39*) und dass sie klärungsbedürftig sowie klärungsfähig ist (*BSG SozR 1500 § 160a Nr 13 und 65*), sie also im Falle der Revisionszulassung entscheidungserheblich wäre (*BSG SozR 1500 § 160a Nr 54*). Diese Erfordernisse betreffen die gesetzliche Form iS des § 169 S 1 SGG (*vgl BVerfG SozR 1500 § 160a Nr 48*).
- 6 Zur formgerechten Darlegung einer Divergenz des Berufungsurteils zur Rechtsprechung des BSG, des Gemeinsamen Senats der obersten Gerichtshöfe des Bundes oder des BVerfG (§ 160 Abs 2 Nr 2 SGG) ist eine Gegenüberstellung erforderlich, dass das LSG einen tragenden Rechtssatz in Abweichung von einem anderen Rechtssatz aufgestellt hat, den eines der vorgenannten Gerichte entwickelt und angewandt hat. Zudem muss besonders dargetan werden, dass die Entscheidung des LSG auf dieser Divergenz beruht und diese im Falle der Revisionszulassung auch tatsächlich zu klären ist (*BSG SozR 4-1500 § 160a Nr 5*).
- 7 Der Kläger benennt zwar eine seiner Meinung nach grundsätzlich bedeutsame Rechtsfrage und stellt auch zwei rechtliche Aussagen gegenüber, die er für divergierend hält, aber es fehlen ausreichende Darlegungen zur Entscheidungserheblichkeit von Rechtsfrage und Divergenz. Das LSG hat seine ablehnende Entscheidung nämlich auf zwei rechtlich voneinander unabhängig tragende Begründungen gestellt - zum einen darauf, dass es sich nicht um eine unaufschiebbare Leistung gehandelt und der Kläger zudem den vorgeschriebenen Beschaffungsweg nicht eingehalten habe, zum anderen aber auch auf das Fehlen der medizinischen Voraussetzungen für die Leistungserbringung. Die Beschwerde befasst sich ganz wesentlich mit der Frage, wie die Tatbestandsmerkmale "unaufschiebbare Leistung" und "rechtzeitig erbringen" in § 13 Abs 3 S 1 SGB V rechtlich zu beurteilen sind bzw ob es insoweit eine Divergenz zwischen BSG und LSG gibt. Die weitere rechtliche Begründung des LSG, dass die notwendigen medizinischen Voraussetzungen nicht erfüllt seien, lässt sie völlig außer Acht. Ist ein Urteil indes - wie hier - auf mehrere tragende Begründungen gestützt, kann eine Nichtzulassungsbeschwerde wegen grundsätzlicher Bedeutung und wegen Divergenz nur dann zum Erfolg führen, wenn im Hinblick auf alle tragenden Gründe ein Zulassungsgrund formgerecht gerügt wird (*BSG SozR 1500 § 160 Nr 46; BSG SozR 1500 § 160a Nr 5, 38 und 54; vgl auch Krasney/Udsching, Handbuch des sozialgerichtlichen Verfahrens, 6. Aufl 2011, IX. Kap RdNr 51 und 84 - jeweils mwN*). Dies ist ersichtlich nicht geschehen.
- 8 Die Kostenentscheidung beruht auf einer entsprechenden Anwendung des § 193 SGG.

