

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 3 KR 15/12 B

L 16 KR 280/11 (LSG Nordrhein-Westfalen)
S 3 KR 235/09 (SG Detmold)

.....,

Kläger und Beschwerdeführer,

Prozessbevollmächtigte:

.....,

g e g e n

DAK-Gesundheit,
Nagelsweg 27-31, 20097 Hamburg,

Beklagte und Beschwerdegegnerin.

Der 3. Senat des Bundessozialgerichts hat am 18. Juli 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 Nordrhein-Westfalen vom 26. 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 Der im Jahre 2000 geborene, an Epilepsie leidende Kläger beanspruchte ursprünglich die Versorgung mit einem vertragsärztlich verordneten Therapietandem als Sachleistung. Die beklagte Krankenkasse lehnte die Gewährung dieses Hilfsmittels, das nach einem Kostenvoranschlag 4657,25 Euro kosten sollte, mangels Erforderlichkeit ab (§ 33 Abs 1 SGB V). Während des erstinstanzlichen Verfahrens ist der Kläger von seinen Eltern mit einem auf Mietkaufbasis angeschafften Tandem der Marke Hase (Modell Pino) ausgestattet worden, wofür monatlich 200 Euro Mietkosten bis zum Erreichen des Gesamtpreises von 2699 Euro aufzubringen sind. Das SG hat die auf Kostenerstattung nach § 13 Abs 3 SGB V gestützte Klage abgewiesen (*Urteil vom 28.4.2011*). Das LSG hat die Berufung des Klägers zurückgewiesen (*Urteil vom 26.1.2012*): Der Kostenerstattungsanspruch sei schon deshalb unbegründet, weil das selbst beschaffte Tandem (Kombination aus vorne befindlichem Liegerad und hinten befindlichem Fahrrad) nach Funktion, Gestaltung und Beschaffenheit zur Benutzung für jedermann gedacht sei und keinerlei behinderungstypische Ausstattungsmerkmale aufweise, sodass es sich um einen allgemeinen Gebrauchsgegenstand des täglichen Lebens handle. Selbst wenn es als Hilfsmittel einzustufen wäre, bestünde keine Leistungspflicht, da es weder zum Ausgleich einer Behinderung noch zur Sicherung des Erfolges einer Krankenbehandlung erforderlich sei. Insbesondere sei das Tandem nicht geeignet, die Integration des Klägers in den Kreis gleichaltriger Kinder zu fördern, weil der Kläger das Gerät nur in Begleitung eines - das Fahrrad bedienenden - Erwachsenen nutzen könne.
- 2 Mit seiner Nichtzulassungsbeschwerde wendet sich der Kläger gegen die Entscheidung des LSG, die Revision zum BSG nicht zuzulassen. Er meint, die Rechtssache habe grundsätzliche Bedeutung. Zudem weiche das Berufungsurteil von Entscheidungen des BSG ab.

II

- 3 Die Nichtzulassungsbeschwerde ist unzulässig, weil sie nicht in der durch § 160 Abs 2 iVm § 160a Abs 2 SGG normierten Form begründet worden ist. Sie ist deshalb ohne Zuziehung ehrenamtlicher Richter zu verwerfen (§ 160a Abs 4 S 1 iVm § 169 SGG).
- 4 1. Zur Darlegung des Revisionszulassungsgrundes, die angegriffene Entscheidung betreffe eine Rechtsfrage von grundsätzlicher Bedeutung (§ 160 Abs 2 Nr 1 SGG) ist es erforderlich, die Rechtsfrage klar zu formulieren und aufzuzeigen, dass sie eine über den Einzelfall hinausgehende Bedeutung besitzt (*BSGE 40, 158 = SozR 1500 § 160a Nr 11 und BSG SozR 1500 § 160a Nr 39*) und dass sie klärungsbedürftig sowie klärungsfähig ist (*BSG SozR 1500 § 160a*



Nr 13 und 65), im Falle der Revisionszulassung also entscheidungserheblich wäre (*BSG SozR 1500 § 160a Nr 54*). In der Regel fehlt es an der Klärungsbedürftigkeit einer Rechtsfrage, wenn diese höchstrichterlich bereits entschieden ist (*BSG SozR 1500 § 160 Nr 51, § 160a Nr 13 und 65; BSG SozR 3-1500 § 160 Nr 8*) oder sich ihre Beantwortung eindeutig aus dem Gesetz ergibt (*Krasney/Udsching, Handbuch des sozialgerichtlichen Verfahrens, 6. Aufl 2011, IX. Kap RdNr 66 mwN*). Diese Erfordernisse betreffen die gesetzliche Form iS des § 169 S 1 SGG (*vgl BVerfG SozR 1500 § 160a Nr 48*). Deren Voraussetzungen sind im vorliegenden Fall nicht erfüllt.

- 5 a) Der Kläger hat als Rechtsfragen aufgeworfen,
- (1) ob das angeschaffte Tandem Hilfsmittel iS des § 33 Abs 1 Satz 1 SGB V sein könne,
 - (2) ob es zur Sicherung des Erfolgs einer Krankenbehandlung erforderlich sein könne und
 - (3) ob es zur Integration in Gruppen Gleichaltriger geeignet sei.
- 6 b) Damit hat der Kläger zwar drei Rechtsfragen formuliert. Es fehlt aber an der Darlegung der Klärungsbedürftigkeit und Entscheidungserheblichkeit dieser Fragen. Der Kläger setzt sich - Frage (1) - nicht mit der Rechtsprechung des erkennenden Senats zur Abgrenzung zwischen Hilfsmitteln iS des § 33 Abs 1 S 1 SGB V und den - von der Leistungspflicht der Krankenkassen ausgeschlossenen - allgemeinen Gebrauchsgegenständen des täglichen Lebens auseinander (*zB BSG SozR 4-2500 § 33 Nr 12, RdNr 17 - behinderungsgerecht ausgestattetes Liegedreirad; ferner BSG SozR 3-2500 § 33 Nr 16, 22, 40; BSGE 88, 204 = SozR 3-2500 § 33 Nr 41*). Nach den nicht mit Verfahrensrügen angegriffenen und für den Senat daher verbindlichen (§ 163 SGG) Feststellungen des LSG weist das Tandem des Klägers keinerlei behinderungsspezifische Besonderheiten auf; es ist für die Benutzung durch jedermann konzipiert und hergestellt und wird auch so beworben ("Eltern-Taxi, Urlaubs-Tourer, Luxus-Limo"). Daher handelt es sich um einen allgemeinen Gebrauchsgegenstand des täglichen Lebens, der nach ständiger Rechtsprechung des Senats auch dann nicht von den Krankenkassen zu finanzieren ist, wenn er im Einzelfall von behinderten oder erkrankten Menschen wie ein Hilfsmittel eingesetzt werden kann, um eine Behinderung auszugleichen, einer drohenden Behinderung vorzubeugen oder den Erfolg einer Krankenbehandlung zu sichern (*vgl § 33 Abs 1 S 1 letzter Halbs SGB V*). Der Kläger hat nicht dargelegt, dass dieser gefestigten höchstrichterlichen Rechtsprechung in nennenswertem Umfang widersprochen worden ist oder sich neue und bislang nicht berücksichtigte Gesichtspunkte ergeben haben, die eine Überprüfung des bisherigen Rechtsstandpunkts geboten erscheinen lassen.
- 7 Ob das vom Arzt verordnete und im Kostenvoranschlag näher beschriebene Tandem ein behinderungsgerecht ausgestattetes "Therapie-Tandem" und damit ein in die Leistungspflicht der Krankenkassen fallendes Hilfsmittel sein kann, ist unerheblich, weil sich der geltend gemachte Kostenerstattungsanspruch auf das angeschaffte Tandem bezieht. Da es bereits an der behinderungsgerechten Sonderanfertigung bzw Sonderausstattung des Tandems fehlt und



die begehrte Kostenerstattung schon daran scheitert, kommt es auf die weiteren Rechtsfragen nicht an; denn diese setzen die grundsätzliche Sachleistungspflicht der Beklagten nach § 33 Abs 1 S 1 SGB V voraus.

- 8 2. Der Kläger behauptet zudem das Vorliegen von Divergenz (§ 160 Abs 2 Nr 2 SGG). Zur formgerechten Darlegung dieses Zulassungsgrundes muss vorgetragen werden, dass das LSG einen tragenden Rechtssatz in Abweichung von einem anderen Rechtssatz aufgestellt hat, den das BSG, der Gemeinsame Senat der obersten Gerichtshöfe des Bundes oder das BVerfG entwickelt und angewandt hat, und dass die Entscheidung des LSG auf dieser Abweichung beruht. Hierzu ist notwendig, den von der höchstrichterlichen Rechtsprechung abweichenden Rechtssatz des LSG herauszuarbeiten und die Unvereinbarkeit mit einem Rechtssatz des BSG oder eines der anderen Rechtsprechungsorgane aufzuzeigen. Eine Divergenz liegt indes nicht schon dann vor, wenn das LSG einen solchen Rechtssatz nicht beachtet oder unrichtig subsumiert hat, sondern erst dann, wenn es diesem Rechtssatz widersprochen, also einen anderen Rechtssatz aufgestellt und angewandt hat. Nicht die Unrichtigkeit der Entscheidung im Einzelfall, sondern die Nichtübereinstimmung im Grundsätzlichen begründet die Zulassung der Revision wegen Divergenz (vgl. BSG SozR 1500 § 160a Nr 14, 21, 29, 54 und 67). Diesen Anforderungen wird das Beschwerdevorbringen nicht gerecht.
- 9 Der Kläger führt zwar zwei Entscheidungen des erkennenden Senats an (Urteil vom 7.10.2010 - B 3 KR 5/10 R - BSG SozR 4-2500 § 33 Nr 32 und Beschluss vom 29.1.2009 - B 3 KR 39/08 B -), wonach ein Therapietandem ein Hilfsmittel iS des § 33 Abs 1 S 1 SGB V darstellen und unter bestimmten Voraussetzungen zur Sicherung des Erfolgs einer Krankenbehandlung erforderlich sein kann, legt aber nicht dar, welche davon abweichenden Rechtssätze das LSG entwickelt hat. Dies gilt umso mehr, als sich das LSG zur Stützung seiner Entscheidung ausdrücklich auf das Urteil vom 7.10.2010 - B 3 KR 5/10 R - bezieht. Es hat lediglich die Voraussetzungen verneint, die das BSG zur Versorgung eines Versicherten mit einem Therapiegerät (dort: Therapiedreirad) zwecks Sicherung des Erfolgs einer Krankenbehandlung aufgestellt hat. Damit kann es - allenfalls - um die unrichtige Anwendung einer höchstrichterlichen Entscheidung gehen, nicht aber um eine Abweichung im Grundsätzlichen. Unabhängig davon gilt aber auch im Rahmen der Divergenzrüge, dass die Entscheidungserheblichkeit bereits deshalb ausscheidet, weil das angeschaffte Tandem einen allgemeinen Gebrauchsgegenstand des täglichen Lebens darstellt und der Kostenerstattungsanspruch im Ergebnis schon hieran scheitert.
- 10 3. Die Kostenentscheidung beruht auf der entsprechenden Anwendung des § 193 SGG.

