

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 3 KR 18/07 B

L 16 KR 237/06 (LSG Nordrhein-Westfalen)
S 11 KR 207/04 (SG Duisburg)

.....,

Kläger und Beschwerdeführer,

Prozessbevollmächtigte:

.....,

g e g e n

AOK Rheinland/Hamburg - Die Gesundheitskasse,
Kasernenstraße 61, 40213 Düsseldorf,

Beklagte und Beschwerdegegnerin.

Der 3. Senat des Bundessozialgerichts hat am 22. April 2008 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 23. Mai 2007 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 1985 geborene Kläger ist auf dem linken Auge infolge eines Unfalls hochgradig sehbehindert. Auf dem rechten Auge liegt eine Kurzsichtigkeit von -0,75 Dioptrien vor. Im Juni 2004 beantragte er bei der beklagten Krankenkasse unter Vorlage einer augenärztlichen Verordnung die Versorgung mit einer Kontaktlinse für das linke Auge. Die Beklagte lehnte dies unter Hinweis auf die zum Jahresbeginn 2004 durch das GKV-Modernisierungsgesetz vom 14.11.2003 (*BGBI I S 2190*) erfolgte Gesetzesänderung ab, weil die für einen über 18 Jahre alten Versicherten nunmehr vorausgesetzte schwerwiegende Sehbeeinträchtigung nicht vorliege (Bescheid vom 8.7.2004, Widerspruchsbescheid vom 10.9.2004). Der Kläger beschaffte sich die Kontaktlinse daraufhin selbst und begehrt von der Beklagten die Erstattung der dafür verauslagten 76,- Euro. Klage und Berufung sind erfolglos geblieben (Urteile des Sozialgerichts vom 12.9.2006 und des Landessozialgerichts <LSG> vom 23.5.2007): Die Beklagte habe die ursprünglich begehrte Sachleistung nicht zu Unrecht abgelehnt, sodass der Kläger keinen Anspruch auf Kostenerstattung für die selbst beschaffte Kontaktlinse habe. Nach dem Ergebnis der medizinischen Beweiserhebung liege keine schwerwiegende Sehbeeinträchtigung iS von § 33 Abs 1 Satz 5, 1. Halbsatz SGB V (*seit 1.4.2007: § 33 Abs 2 Satz 2, 1. Halbsatz SGB V*) iVm Ziffer 53 der Hilfsmittel-Richtlinien in der seit Jahresbeginn 2004 gültigen Fassung (HM-RL) vor, denn die Sehschärfe des Klägers liege bei bestmöglicher Korrektur weit über dem vom Gemeinsamen Bundesausschuss in den HM-RL festgelegten Grenzwert. Es bestehe auch kein Anspruch nach § 33 Abs 1 Satz 5, 2. Halbsatz SGB V (*seit 1.4.2007: § 33 Abs 2 Satz 2, 2. Halbsatz SGB V*) auf Gewährung einer sog therapeutischen Sehhilfe, weil die angeschaffte Kontaktlinse nicht der Behandlung einer aktuellen Augenkrankheit oder -verletzung diene. Eine darüber hinausgehende - erweiternde - Auslegung der maßgeblichen Vorschriften sei nicht möglich.
- 2 Mit seiner Beschwerde wendet sich der Kläger gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des LSG, wobei er sich auf die grundsätzliche Bedeutung der Rechtssache beruft.

II

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



- 4 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, die grundsätzliche Rechtsfrage klar zu formulieren und aufzuzeigen, dass sie über den Einzelfall hinausgehende Bedeutung besitzt (*BSGE 40, 158 = SozR 1500 § 160a Nr 11 und SozR 1500 § 160a Nr 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*). In der Regel fehlt es an der Klärungsbedürftigkeit einer Rechtsfrage, wenn diese höchststrichterlich 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, 4. Aufl 2005, IX. Kap RdNr 66 mwN*). Diese Erfordernisse betreffen die gesetzliche Form iS des § 169 Satz 1 SGG (*vgl BVerfG SozR 1500 § 160a Nr 48*). Deren Voraussetzungen sind im vorliegenden Fall nicht erfüllt.
- 5 Der Kläger sieht es als grundsätzlich klärungsbedürftig an,
- "ob angesichts der Ausführungen des Bundesausschusses über die Verordnung von Hilfsmitteln in der vertragsärztlichen Versorgung ("Hilfsmittel-Richtlinien") im Jahre 2004 in seiner Beschlußbegründung zur Änderung der Hilfsmittel-Richtlinien im Abschnitt E "Sehhilfen" (**Verordnungsfähigkeit von Kontaktlinsen bei Keratokonus -Nr. 60.14 -**), wonach sich der Begriff der therapeutischen Sehhilfen nicht ausschließlich auf Produkte beziehe, die unmittelbaren Einfluss auf die Behandlung von Augenverletzungen und Augenerkrankungen haben, sondern vielmehr auch übertragbar sei auf den Einsatz von Kunststoffgläsern zur Vermeidung von Augenverletzungen des geschilderten Personenkreises, die Verordnungsfähigkeit therapeutischer Sehhilfen auf die Behandlungsbedürftigkeit bereits eingetretener Augenverletzungen und -erkrankungen beschränkt werden kann."
- 6 Damit benennt der Kläger schon keine konkrete Rechtsfrage, über die das BSG im Falle einer Revisionszulassung zur Wahrung der Rechtseinheitlichkeit oder zur Fortbildung des Rechts zu entscheiden hätte. Eine solche Rechtsfrage muss klar formuliert sein, um an ihr die weiteren Voraussetzungen für die Revisionszulassung nach § 160 Abs 2 Nr 1 SGG prüfen zu können (*Krasney/Udsching, aaO, IX. Kap RdNr 181 mwN*). Dies ist nicht geschehen; auch aus dem Zusammenhang seiner Ausführungen wird nicht deutlich, welche Rechtsfrage er im Zusammenhang mit den Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses höchstgerichtlich geklärt sehen möchte. Der Kläger legt auch nicht substantiiert dar, dass seine Rechtsfrage allgemeine und über den Einzelfall hinausgehende Bedeutung besitzt; er behauptet lediglich, es handele sich um "eine über den Einzelfall hinausreichende Rechtsfrage". Vor allem mangelt es jedoch an ausreichenden Darlegungen zur Klärungsbedürftigkeit seiner Fragestellung. Dazu hätte hier besondere Veranlassung bestanden, da sich das BSG - insbesondere der 1., 3. und 6. Senat -



schon häufig mit der Frage befasst hat, welche Bedeutung den Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses nach § 92 Abs 1 Satz 2 SGB V zukommt und dass sie im Rahmen des Gesetzes verbindliche Regelungen über die zu erbringenden Leistungen nach dem SGB V enthalten, also auch die Voraussetzungen für die Gewährung von Hilfsmitteln bestimmen (*vgl zuletzt BSG SozR 4-2500 § 37 Nr 5 und BSGE 96, 261 = SozR 4-2500 § 92 Nr 5 - jeweils mwN*). Hiermit hätte sich der Kläger auseinandersetzen und dartun müssen, dass dieser Rechtsprechung in nicht unerheblichem Maße widersprochen worden ist oder dass es weitere ungelöste Probleme gibt, die von der bisherigen höchstrichterlichen Rechtsprechung noch nicht geklärt worden sind. Das ist nicht geschehen.

- 7 Ein weiterer Vorwurf des Klägers besteht darin, dass er dem LSG eine falsche Rechtsanwendung vorwirft; offensichtlich möchte er das Berufungsurteil vom BSG inhaltlich überprüfen lassen. Dies ist jedoch im Verfahren der Nichtzulassungsbeschwerde über die in § 160 Abs 2 SGG genannten Gründe hinaus grundsätzlich nicht möglich. Das BSG ist keine weitere Tatsacheninstanz; es geht auch nicht darum, die sachliche Richtigkeit der Entscheidung des LSG rechtlich in vollem Umfang erneut zu überprüfen (*Krasney/Udsching, aaO, RdNr 182 mwN*).
- 8 Die Kostenentscheidung beruht auf einer entsprechenden Anwendung des § 193 SGG.

