

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 3 KR 3/08 B

L 5 KR 54/07 (Bayerisches LSG)
S 10 KR 193/05 (SG Landshut)

..... ,

Kläger und Beschwerdeführer,

Prozessbevollmächtigte:

..... ,

g e g e n

Barmer Ersatzkasse,
Lichtscheider Straße 89-95, 42285 Wuppertal,

Beklagte und Beschwerdegegnerin.

Der 3. Senat des Bundessozialgerichts hat am 14. August 2008 durch den
Vorsitzenden Richter Dr. H a m b ü c h e n , den Richter S c h r i e v e r
und die Richterin Dr. B r a n d t s
beschlossen:

Die Beschwerde des Klägers gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des
Bayerischen Landessozialgerichts vom 23. Oktober 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 bei der beklagten Krankenkasse versicherte Kläger leidet an einer 1996 diagnostizierten HIV-Infektion im Stadium CDC C 3 (Vollbild AIDS), die mit einer antiretroviralen Medikamentenkombination (sog HAART) behandelt wird. Als Nebenwirkung nahm das Unterhautfettgewebe der Wangen stark ab (Lipoatrophie, Totenkopfsyndrom), was zu einer auffälligen Veränderung des Aussehens und auch - so die Angabe des Klägers - zu einer Beeinträchtigung der Kaufunktion sowie zu psychischen Beschwerden führte. Die Beklagte lehnte den Antrag auf Behandlung der Lipoatrophie durch Injektion des alloplastischen Materials "New Fill" (Produkt auf Basis polyvalenter Milchsäure) in die Wangen ab. Das Sozialgericht hat die auf Kosten-erstattung für zwei im Jahre 2005 selbst finanzierte Behandlungen (1.223,03 Euro) und auf künftige Behandlung mit dieser Methode als Sachleistung gerichtete Klage abgewiesen (Urteil vom 19.10.2006). Das Landessozialgericht (LSG) hat die Berufung des Klägers zurückgewiesen (Urteil vom 23.10.2007): Es handele sich bei dem Therapieverfahren um eine neue Behandlungsmethode, zu der sich der Gemeinsame Bundesausschuss bisher nicht positiv geäußert habe. Deshalb sei dieses Verfahren von der Leistungspflicht der Krankenkassen in der vertragsärztlichen Versorgung ausgeschlossen (§ 135 SGB V). Die Voraussetzungen einer Ausnahme hiervon seien nicht ersichtlich; insbesondere gebe es keine Anhaltspunkte für ein Systemversagen. Die Sicherheit und Wirksamkeit des Verfahrens bei HIV-Patienten sei bisher nicht nachgewiesen.
- 2 Gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des LSG wendet sich der Kläger mit der - fristgerecht erhobenen - Beschwerde, die er mit der grundsätzlichen Bedeutung der Rechts-sache (§ 160 Abs 2 Nr 1 SGG) und mit Divergenz (§ 160 Abs 2 Nr 2 SGG) zur Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) begründet.

II

- 3 Die Beschwerde des Klägers ist unzulässig. Die Begründung genügt nicht den sich aus § 160a Abs 2 Satz 3 iVm § 160 Abs 2 SGG ergebenden formalen Anforderungen. Das Rechtsmittel ist daher ohne Zuziehung ehrenamtlicher Richter zu verwerfen (§ 160a Abs 4 Satz 1 iVm § 169 SGG).
- 4 1) Der Kläger beruft sich in erster Linie auf eine grundsätzliche Bedeutung der Rechtssache (§ 160 Abs 2 Nr 1 SGG). Damit kann er jedoch bereits deshalb keinen Erfolg haben, weil er die grundsätzliche Bedeutung nicht - wie in § 160a Abs 2 Satz 3 SGG vorgeschrieben - "dargelegt" hat. Dieser Pflicht genügt ein Beschwerdeführer nur dann, wenn er die nach seiner Ansicht

grundsätzliche Rechtsfrage zunächst klar formuliert und aufzeigt, dass sie allgemeine, über den Einzelfall hinausgehende Bedeutung besitzt (vgl. BSG SozR 1500 § 160a Nr 11, 39). Ferner ist darzutun, dass die Rechtsfrage klärungsbedürftig ist. Das ist zum einen nicht der Fall, wenn die Antwort darauf von vornherein praktisch außer Zweifel steht (vgl. BSG SozR 1500 § 160a Nr 4, 11). Zum anderen ist auch eine Rechtsfrage, die das BSG bereits entschieden hat, nicht mehr klärungsbedürftig und kann somit keine grundsätzliche Bedeutung haben, es sei denn, die Entscheidung ist in der Rechtsprechung der Instanzgerichte oder in der Literatur auf ernsthafte Kritik gestoßen; das muss substantiiert vorgetragen werden (vgl. BSG SozR 1500 § 160a Nr 13, 65). Schließlich ist darzulegen, dass die Rechtsfrage in dem einer Zulassung folgenden Revisionsverfahren entscheidungserheblich und damit auch klärungsfähig ist (vgl. BSG SozR 1500 § 160a Nr 54). Diese Erfordernisse betreffen die gesetzliche Form iS des § 169 Satz 1 SGG (vgl. BVerfG SozR 1500 § 160a Nr 48 und BVerfG SozR 4-1500 § 160a Nr 12).

- 5 Diesen Anforderungen genügt der Vortrag des Klägers nicht. In der Beschwerdebegründung wird ausgeführt, es sei zu klären, "ob ein lebensbedrohlich erkrankter Versicherter einen Anspruch darauf habe, eine Linderung seiner Leiden dergestalt zu erhalten, dass die vom Bundesverfassungsgericht (BVerfG) in der Entscheidung vom 6.12.2005 - 1 BvR 347/98 - (SozR 4-2500 § 27 Nr 5) verlangte positive Einwirkung auf den Krankheitsverlauf auch mittelbar erfolgen könne. Die Beseitigung der Lipoatrophie diene zwar nicht unmittelbar der Behandlung von AIDS, führe aber zu einer Verbesserung der Lebensqualität in der dem Betroffenen verbleibenden Lebenszeit, die mittels HAART verlängert werden könne."
- 6 a) Mit der Formulierung dieser Frage sind die formellen Anforderungen des § 160a Abs 2 Satz 3 SGG nicht erfüllt. Es fehlen Ausführungen zur Klärungsbedürftigkeit dieser Frage. Der Kläger setzt sich nicht hinreichend mit der Entscheidung des BVerfG vom 6.12.2005 auseinander. Darin hat das BVerfG entschieden, dass es mit den Grundrechten aus Art 2 Abs 1 GG in Verbindung mit dem Sozialstaatsprinzip und aus Art 2 Abs 2 Satz 1 GG nicht vereinbar sei, einen gesetzlich Krankenversicherten, für dessen lebensbedrohliche oder regelmäßig tödlich verlaufende Erkrankung eine allgemein anerkannte, medizinischem Standard entsprechende Behandlung nicht zur Verfügung steht, generell von der Gewährung einer von ihm gewählten, ärztlich angewandten Behandlungsmethode auszuschließen, wenn eine nicht ganz entfernt liegende Aussicht auf Heilung oder auf eine spürbare positive Einwirkung auf den Krankheitsverlauf bestehe. Damit hat das BVerfG nur die Behandlung der lebensbedrohlichen oder regelmäßig tödlich verlaufenden Hauptkrankheit gemeint. Das Gericht hat ansonsten das in § 135 SGB V normierte Erfordernis der "Zulassung" einer neuen Behandlungsmethode durch den Gemeinsamen Bundesausschuss nicht beanstandet (vgl. dazu auch BSG SozR 4-2500 § 27 Nr 12) und ausdrücklich festgestellt,
- 7 - es sei verfassungsrechtlich nicht zu beanstanden, dass die gesetzliche Krankenversicherung den Versicherten Leistungen (nur) nach Maßgabe eines allgemeinen



- Leistungskatalogs (§ 11 SGB V) und nur unter Beachtung des Wirtschaftlichkeitsgebots (§ 12 SGB V) zur Verfügung stellt,
- 8 - dass die gesetzlichen Krankenkassen nicht von Verfassungs wegen gehalten sind, alles zu leisten, was an Mitteln zur Erhaltung oder Wiederherstellung der Gesundheit verfügbar ist und
- 9 - dass es dem Gesetzgeber nicht von Verfassungs wegen verwehrt ist, zur Sicherung der Qualität der Leistungserbringung, im Interesse einer Gleichbehandlung der Versicherten und zum Zwecke der Ausrichtung der Leistungen am Gesichtspunkt der Wirtschaftlichkeit ein Verfahren vorzusehen, in dem neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden in der vertragsärztlichen Versorgung auf ihren diagnostischen und therapeutischen Nutzen sowie ihre medizinische Notwendigkeit und Wirtschaftlichkeit nach dem jeweiligen Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse sachverständig geprüft werden, um die Anwendung dieser Methoden zu Lasten der Krankenkassen auf eine fachlich-medizinisch zuverlässige Grundlage zu stellen (*BVerfG SozR 4-2500 § 27 Nr 5 RdNr 26 bis 29*).
- 10 Zudem hat das LSG in der angefochtenen Entscheidung ausgeführt, mittelbare Behandlungen psychischer Leiden mittels körperlicher Eingriffe bedürften nach der Rechtsprechung des BSG (*Urteil vom 19.10.2004 - B 1 KR 3/03 R - SozR 4-2500 § 27 Nr 3*) stets besonderer Gründe, die nicht vorgetragen worden seien und auch dem Akteninhalt nicht entnommen werden könnten. Es hätte daher auch eine Auseinandersetzung mit dieser Rechtsprechung erfolgen müssen, um die Klärungsbedürftigkeit darzulegen.
- 11 2) Eine Divergenz des Berufungsurteil zur Rechtsprechung des BSG, des Gemeinsamen Senat der obersten Gerichtshöfe des Bundes oder des BVerfG (§ 160 Abs 2 Nr 2 SGG) ist ebenfalls nicht formgerecht dargetan. Dazu hätte dargelegt werden müssen, dass das LSG einen tragenden Rechtssatz in Abweichung von einem anderen Rechtssatz aufgestellt hat, den eines der vorgenannten Gerichte entwickelt und angewandt hat, und dass die Entscheidung des LSG auf dieser Divergenz beruht. Hierzu ist notwendig, den von der höchstrichterlichen Rechtsprechung abweichenden Rechtssatz des LSG herauszuarbeiten und die Unvereinbarkeit mit einem Rechtssatz des BSG aufzuzeigen. Eine Abweichung liegt indes nicht schon dann vor, wenn das LSG einen Rechtssatz nicht beachtet oder unrichtig angewandt hat, sondern erst dann, wenn das LSG 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 und 67*). Zudem ist substantiiert darzulegen, dass die aufgezeigte Divergenz klärungsbedürftig, klärungsfähig und entscheidungserheblich ist (*Krasney/Udsching, Handbuch des sozialgerichtlichen Verfahrens, 5. Aufl 2008, IX. Kap RdNr 82 und 199 - jeweils mwN*). Diesen Anforderungen wird das Beschwerdevorbringen nicht gerecht.



- 12 Der Kläger hat zwar das Urteil des BSG vom 4.4.2006 - B 1 KR 7/05 R - (*BSGE* 96, 170 = *SozR* 4-2500 § 31 Nr 4) erwähnt, das sich mit der verfassungskonformen Konkretisierung der Leistungsansprüche der Versicherten im Arzneimittelbereich bei lebensbedrohlichen Erkrankungen befasst. Es wird aber weder ein Rechtssatz genannt, den das BSG in diesem Urteil entwickelt hat, noch ein - davon abweichender - Rechtssatz formuliert, den das LSG aufgestellt haben soll. Außerdem geht der Kläger nicht darauf ein, dass die begehrte Therapie nicht der Behandlung der HIV-Infektion dient, sondern der Lipoatrophie, die selbst weder lebensbedrohlich ist noch regelmäßig tödlich verläuft.
- 13 3) Die Kostenentscheidung beruht auf der entsprechenden Anwendung des § 193 SGG.



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)