

L 11 KR 3000/12 NZB

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Krankenversicherung

Abteilung

11

1. Instanz

SG Mannheim (BWB)

Aktenzeichen

S 11 KR 929/10

Datum

24.05.2012

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 11 KR 3000/12 NZB

Datum

17.01.2013

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Die Beschwerde des Klägers gegen die Nichtzulassung der Berufung im Urteil des Sozialgerichts Mannheim vom 24.05.2012 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten des Beschwerdeverfahrens sind nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Die Beteiligten streiten über die Versorgung des Klägers mit einer Sehhilfe.

Der im Jahr 1963 geborene Kläger ist bei der Beklagten gesetzlich krankenversichert. Er beantragte im Dezember 2008 bei der Beklagten die Versorgung mit einer Sehhilfe. Mit Bescheid vom 09.02.2009 lehnte die Beklagte den Antrag mit der Begründung ab, der Kläger erfülle die gesetzlichen Voraussetzungen nicht. Hiergegen legte der Kläger Widerspruch ein.

Am 02.09.2009 hat der Kläger beim Sozialgericht Mannheim (SG) Klage erhoben und unter anderem die Übernahme der Kosten für eine Sehhilfe geltend gemacht ([S 11 KR 2909/09](#)). Das SG hat die Klage in Bezug auf die Sehhilfe abgetrennt und unter dem Aktenzeichen S 11 KR 929/10 fortgeführt.

Mit Widerspruchsbescheid vom 24.03.2010 wies die Beklagte den Widerspruch des Klägers gegen den Bescheid vom 09.02.2009 zurück.

Zur Begründung seiner Klage hat der Kläger vorgetragen, er beziehe Arbeitslosengeld II und könne die Kosten für eine Sehhilfe nicht aufbringen. Das Sozialamt und die Arbeitsagentur hätten die Übernahme der Kosten abgelehnt. Seine Klage gegen diese Leistungsträger sei ohne Erfolg geblieben ([S 7 AS 466/07](#)). Es liege ein Systemfehler vor, soweit Leistungen aus dem Katalog des Sozialgesetzbuches Fünftes Buch (SGB V) gestrichen würden, ohne dass andere Träger verpflichtet seien, die Leistung zu erbringen. [Art 2 Abs 2 Satz 1](#), [Art 20 Abs 1](#), [Art 3 Abs 1](#) und [Art 20 Abs 3 Grundgesetz \(GG\)](#) seien verletzt.

Das SG hat den Augenarzt Dr. B. schriftlich als sachverständigen Zeugen befragt. Er teilte mit, den Kläger am 14.09.2005 behandelt zu haben. Er habe eine Fernbrille verordnet. Mit der Fernbrille habe der Kläger eine Sehschärfe von 100 %.

Am 17.10.2011 hat der Kläger ein Ablehnungsgesuch gegen die ehrenamtlichen Richter der 11. Kammer des SG gestellt. Zur Begründung hat er angegeben, gemäß [§ 12 Abs 3 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) wirkten eine Person aus dem Kreis der Krankenkassen und ein Arzt als ehrenamtliche Richter mit. Mitglied des Spruchkörpers sei somit ein Vertreter der Gegenpartei, aber kein ehrenamtlicher Richter aus dem Kreis der finanzschwachen Versicherten. Dadurch seien seine Rechte verletzt. Mit Beschluss vom 17.02.2012 hat der Senat das Ablehnungsgesuch als unzulässig verworfen.

Mit Urteil vom 24.05.2012 (dem Prozessbevollmächtigten des Klägers am 13.06.2012 zugestellt) hat das SG die Klage abgewiesen und die Berufung hiergegen nicht zugelassen. In den Entscheidungsgründen hat das SG ausgeführt, der Kläger erfülle die in [§ 33 Abs 2 SGB V](#) aufgestellten gesetzlichen Voraussetzungen für die Versorgung mit einer Sehhilfe zulasten der Beklagten nicht, da er bei bestmöglicher Korrektur eine Sehschärfe von 100 % habe. Ein Verstoß gegen das Verfassungsrecht liege nicht vor. Das Grundrecht aus [Art 2 Abs 2 Satz 1 GG](#) sei nicht verletzt. Das Bundesverfassungsgericht habe entschieden, dass die gesetzlichen Krankenkassen nicht von Verfassungs wegen

gehalten seien, alles zu leisten, was an Mitteln zur Erhaltung oder Wiederherstellung der Gesundheit verfügbar sei. Das in [§ 12 Abs 1 SGB V](#) enthaltene Wirtschaftlichkeitsgebot markiere insoweit die finanziellen Grenzen. Der Gesetzgeber habe sich bei seiner Entscheidung, die Versorgung mit Sehhilfen ganz in die Eigenverantwortung des Versicherten zu verlagern, von sachgerechten Überlegungen leiten lassen. Die Begrenzung der Leistungspflicht auf Kinder und Jugendliche sowie die Privilegierung besonders schwer betroffener Versicherter verletze [Art 3 Abs 1 GG](#) nicht. Der Gesetzgeber führe auch insoweit einleuchtende Gründe für die vorgenommene Unterscheidung an. Eine Privilegierung von Sozialhilfeempfängern gebiete [Art 3 Abs 1 GG](#) nicht. Jeder Versicherte habe denselben Leistungsanspruch. Die beitragsfinanzierte gesetzliche Krankenversicherung habe dabei nicht die Aufgabe, das Existenzminimum zu sichern. Auf die Verfassungsgemäßheit der Vorschriften des Sozialgesetzbuches Zweites Buch (SGB II) komme es nicht an. Denn eine Verfassungswidrigkeit dieser Leistungsbegrenzung könne nicht zu einem Anspruch gegen die Beklagte, sondern nur gegen den Grundsicherungsträger führen.

Am 13.07.2012 hat der Kläger beim Landessozialgericht (LSG) Beschwerde gegen die Nichtzulassung der Berufung in dem Urteil vom 24.05.2012 erhoben und zur Begründung vorgetragen, die Entscheidung beruhe auf einem Verfahrensfehler, da sein Ablehnungsgesuch gegen die ehrenamtlichen Richter willkürlich als unzulässig verworfen worden sei. Das Ablehnungsgesuch sei zulässig und begründet gewesen. Der Verfahrensfehler sei dann entscheidungserheblich, wenn die ehrenamtlichen Richter den Berufsrichter überstimmt hätten. Dies sei nicht auszuschließen, da der Berufsrichter Prozesskostenhilfe bewilligt habe. Darüber hinaus liege eine Verletzung des Amtsermittlungsgrundsatzes vor. Das SG habe nicht berücksichtigt, dass er jedes Jahr die Belastungsgrenze überschreite und von Zuzahlungen befreit sei. Dies habe er in seiner Replik vom 01.11.2009 im Verfahren S 11 KR 3327/07 vorgetragen. Er habe in seiner Klageerhebung die Verbindung mit dem Verfahren S 11 KR 3327/07 beantragt, da es um vergleichbare Lebenssachverhalte gehe. Im dortigen Verfahren mache er Materialkosten für Zahnkronen geltend. Es gehe insgesamt (Zahnkrone und Sehhilfe) um Kosten in Höhe von 350,00 EUR, die er als Arbeitslosengeld II-Leistungsempfänger nicht aufbringen könne. Der Verfahrensfehler sei auch entscheidungserheblich, da nicht auszuschließen sei, dass die Kammer eine günstigere Entscheidung getroffen hätte, wenn diese sein alljährliches Überschreiten der Belastungshöchstgrenze gekannt hätte. Schließlich sei die Berufung auch wegen grundsätzlicher Bedeutung zuzulassen. Das SG habe in seinen Entscheidungsgründen auf die Leistungspflicht des Grundsicherungsträgers verwiesen. Seine Klagen gegen den Grundsicherungsträger seien jedoch wie auch die Rechtsmittel ohne Erfolg geblieben. Kein in Frage kommender Leistungsträger beseitige die gerügte und vom SG nicht verneinte Verfassungswidrigkeit. Die Kosten könne er vom Regelsatz nicht aufbringen. Dieser sei bereits durch krankheitsbedingtem Mehrbedarf und Kosten für seine Selbstvertretung in rechtlichen Angelegenheiten belastet. Aufgrund der Kumulation von Streichung der Leistungen für Sehhilfen nach dem SGB V ohne gesetzliche oder richterliche Ersatzleistung durch den Grundsicherungsträger liege ein Verfassungsverstoß vor. Jedenfalls müsse rechtsverbindlich festgestellt werden, dass die Kosten für eine Sehhilfe Zuzahlungen darstellten, die auf die Belastungsgrenze anzurechnen seien, so dass sie nach Überschreiten sogleich zurückzuerstatten wären. Falls kein Teil der Kosten auf die Belastungsgrenze anzurechnen sei, sei die Verfassungswidrigkeit von [§ 33 Abs 2 SGB V](#) offensichtlich. Falls noch keine Rechtsprechung zu dieser Problematik existiere, könne eine grundsätzliche Bedeutung nicht verneint werden.

Der Kläger beantragt sinngemäß,

die Berufung gegen das Urteil des Sozialgerichts Mannheim vom 24.05.2012 zuzulassen.

Die Beklagte hat im Verfahren über die Nichtzulassungsbeschwerde keinen Antrag gestellt.

Am 16.09.2012 hat der Kläger ein Ablehnungsgesuch gegen einzelne Mitglieder des Senats wegen Vorbefassung im Rahmen des Ablehnungsgesuchs gegen die ehrenamtlichen Richter gestellt. Mit Beschluss vom 04.10.2012 wurde das Ablehnungsgesuch für unbegründet erklärt bzw als unzulässig verworfen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Gerichtsakten Bezug genommen.

II.

Die gemäß [§ 145 Abs 1 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegte Nichtzulassungsbeschwerde ist zulässig, jedoch nicht begründet.

Die Berufung gegen das Urteil des Sozialgerichts Mannheim vom 24.05.2012 ist nicht bereits kraft Gesetzes oder durch Ausspruch des Sozialgerichts zugelassen. Die Berufung bedarf der Zulassung in dem Urteil des Sozialgerichts, wenn der Wert des Beschwerdegegenstandes bei einer Klage, die eine Geld-, Dienst- oder Sachleistung oder einen hierauf gerichteten Verwaltungsakt betrifft, 750,00 EUR nicht übersteigt ([§ 144 Abs 1 Satz 1 Nr 1 SGG](#)). Das gilt nicht, wenn die Berufung wiederkehrende oder laufende Leistungen für mehr als ein Jahr betrifft ([§ 144 Abs 1 Satz 2 SGG](#)). Der Kläger begehrt die Versorgung mit einer Sehhilfe, deren Kosten er zusammen mit Kosten für Zahnkronen auf 350,00 EUR beziffert. Damit liegt der Wert der Beschwer unter 750,00 EUR, weshalb die Berufung nicht bereits kraft Gesetzes zugelassen ist. Auch das Sozialgericht hat die Berufung nicht zugelassen.

Nach [§ 144 Abs 2 SGG](#) ist die Berufung nur zuzulassen, wenn (1.) die Rechtssache grundsätzliche Bedeutung hat oder (2.) das Urteil von einer Entscheidung des LSG, des Bundessozialgerichts (BSG), des Gemeinsamen Senats der obersten Gerichtshöfe des Bundes oder des Bundesverfassungsgerichts abweicht und auf dieser Abweichung beruht oder (3.) ein der Beurteilung des Berufungsgerichts unterliegender Verfahrensmangel geltend gemacht wird und vorliegt, auf dem die Entscheidung beruhen kann.

Die Berufung ist nicht wegen grundsätzlicher Bedeutung der Rechtssache zuzulassen. Grundsätzliche Bedeutung hat eine Rechtssache dann, wenn ihre Entscheidung über den Einzelfall dadurch an Bedeutung gewinnt, dass die Einheit und Entwicklung des Rechts gefördert wird oder dass für eine Anzahl ähnlich liegender Fälle die notwendige Klärung erfolgt (so die ständige Rechtsprechung des BSG seit 20.12.1955, [10 RV 225/54](#), [BSGE 2, 129](#), 132). Die Streitsache muss mit anderen Worten eine bisher nicht geklärte Rechtsfrage aufwerfen, deren Klärung im allgemeinen Interesse liegt, um die Rechtseinheit zu erhalten und die Weiterentwicklung des Rechts zu fördern; die entscheidungserhebliche Rechtsfrage muss klärungsbedürftig und klärungsfähig sein (vgl BSG 16.11.1987, [5b BJ 118/87](#), [SozR 1500 § 160a Nr 60](#); BSG 16.12.1993, [7 BA r 126/93](#), [SozR 3-1500 § 160a Nr 16](#); ferner Leitherer in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, SGG, § 144 RdNr 28 f, § 160 RdNr 6 ff jeweils mwN). Von einer Klärung ist im Regelfall auszugehen, wenn die Frage höchstrichterlich entschieden ist (BSG

21.11.1983, [9a BvI 7/83](#), SozR 1500 § 160 Nr 51). Dem steht gleich, wenn zur Auslegung vergleichbarer Regelungen schon höchstrichterliche Entscheidungen ergangen sind, die ausreichend Anhaltspunkte für die Beantwortung der konkreten Frage geben (BSG 31.03.1993, [13 BJ 215/92](#), [SozR 3-1500 § 146 Nr 2](#)) oder wenn die Beantwortung so gut wie unbestritten ist (BSG 02.03.1976, [12/11 BA 116/75](#), [SozR 1500 § 160 Nr 17](#)) oder von vornherein praktisch außer Zweifel steht (BSG 04.06.1975, [11 BA 4/75](#), [BSGE 40, 40](#), 42; BSG 30.03.2005, [B 4 RA 257/04 B](#), [SozR 4-1500 § 160a Nr 7](#)). Die Frage, ob eine Rechtssache im Einzelfall richtig oder unrichtig entschieden ist, verleiht ihr noch keine grundsätzliche Bedeutung (BSG 26.06.1975, [12 BJ 12/75](#), [SozR 1500 § 160a Nr 7](#)).

Rechtsfragen von grundsätzlicher Bedeutung im dargestellten Sinn stellen sich hier nicht. Dass ein erwachsener Versicherter einen Anspruch auf Versorgung mit Sehhilfen seit 01.01.2004 nur noch bei einer schweren Sehbeeinträchtigung oder einer therapeutischen Notwendigkeit hat, ergibt sich eindeutig aus [§ 33 Abs 2 Satz 2 SGB V](#). Eine solche schwere Sehbeeinträchtigung nach Stufe I der Klassifikation der WHO setzt mindestens ein Absinken des Visus auf dem stärkeren Auge auf 0,3 voraus (oder eine Einschränkung des beidäugigen Gesichtsfeldes auf 10 Grad oder weniger bei zentraler Fixation), wie es entsprechend [§§ 33 Abs. 2 Satz 3](#), [92 Abs 1 SGB V](#) der Gemeinsame Bundesausschuss in Nr 53.1 der Hilfsmittel-Richtlinien (hier in der Fassung vom 19.10.2004) festgelegt hat. Diese rechtlichen Anforderungen sind in der sozialgerichtlichen Rechtsprechung nicht in Zweifel gezogen worden. Auch an der Verfassungsmäßigkeit der Regelungen bestehen keine Zweifel (vgl Urteil des Senats vom 11.07.2006, [L 11 KR 428/06](#); LSG Baden-Württemberg 27.07.2009, [L 4 KR 4407/08 NZB](#)). Die Ausschlussregelung des [§ 33 Abs 2 SGB V](#) ist insbesondere nicht deshalb rechtswidrig, weil die Kosten für Sehhilfen nicht vom Grundsicherungsträger getragen werden. Insoweit kann allein in Frage gestellt werden, ob die Regelungen des SGB II oder des Sozialgesetzbuches Zwölftes Buch (SGB XII, Sozialhilfe) mit der Verfassung im Einklang stehen. Dies ist jedoch gegenüber den jeweiligen Trägern, nicht gegenüber der Beklagten geltend zu machen. Die Vereinbarkeit der krankensicherungsrechtlichen Regelung mit den Grundrechten des Versicherten bleibt hiervon unberührt.

Eine grundsätzliche Bedeutung der Rechtssache ergibt sich auch nicht aus der Frage, ob die Kosten für Sehhilfen Zuzahlungen darstellen, die auf die Belastungsgrenze anzurechnen wären. Auch diese Rechtsfrage ergibt sich eindeutig aus dem Gesetz. Danach gehören Sehhilfen in Fällen, in denen die Voraussetzungen des [§ 33 Abs 2 SGB V](#) nicht erfüllt sind, überhaupt nicht zu den Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung. Damit hat der Kläger auch keine Zuzahlung, die sich für Hilfsmittel aus [§ 33 Abs 8 SGB V](#) ergibt, zu leisten, sondern die kompletten Kosten alleine zu tragen. Die vom Kläger zu tragenden Kosten für die Sehhilfe fallen demnach auch nicht unter die Belastungsgrenze des [§ 62 SGB V](#).

Eine Abweichung der Entscheidung des SG von einer Entscheidung eines der in [§ 144 Abs 2 Nr 2 SGG](#) genannten Gerichte (Divergenz) liegt nicht vor. Divergenz bedeutet einen Widerspruch im Rechtssatz oder das Nichtübereinstimmen tragender abstrakter Rechtssätze, die zwei Urteilen zugrunde gelegt worden sind. Dies setzt begrifflich voraus, dass das SG einen entsprechenden abstrakten Rechtssatz gebildet hat. Es muss die Rechtsfrage entschieden und nicht etwa übersehen haben. Eine Abweichung liegt daher nicht schon dann vor, wenn die Entscheidung nicht den vom Obergericht aufgestellten Kriterien entspricht, sondern erst, wenn diesen Kriterien widersprochen wird, also andere Maßstäbe entwickelt werden. Nicht eine Unrichtigkeit der Entscheidung im Einzelfall, sondern die Nichtübereinstimmung im Grundsätzlichen begründet die Zulassung wegen Divergenz (BSG 29.11.1989, 7 BA 130/98, [SozR 1500 § 160a Nr 67](#); Leitherer in Meyer-Ladewig, SGG, § 144 RdNr 28). Ein derartiger Widerspruch wird vom Kläger nicht aufgezeigt; ein solcher ist auch nicht ersichtlich.

Ein Verfahrensfehler, auf dem die Entscheidung beruhen kann, ist ebenfalls nicht ersichtlich. Ein Verfahrensmangel liegt nur vor bei einem Verstoß des erstinstanzlichen Gerichts gegen eine Vorschrift, die das sozialgerichtliche Verfahren regelt. Dabei geht es nicht um die Richtigkeit der Entscheidung, sondern um das prozessuale Vorgehen des Gerichts auf dem Weg zum Urteil (vgl Meyer-Ladewig in Meyer-Ladewig, SGG, § 144 RdNr 32). Ein Verfahrensmangel verpflichtet nur dann zur Zulassung der Berufung, wenn er gerügt ("geltend gemacht") wird. Dafür genügt es, wenn Tatsachen substantiiert vorgetragen werden, aus denen sich der Mangel des Verfahrens ergibt.

Diese Voraussetzungen sind hier nicht erfüllt. Aus dem Vortrag des Klägers ergibt sich kein Mangel in der Besetzung der 11. Kammer des SG. [§ 12 Abs 3 SGG](#) ist nicht anwendbar, da es sich nicht um eine Angelegenheit des Vertragsarztrechts (das sind insb Klagen von Vertragsärzten gegen die Kassenärztliche Vereinigung) handelt. Vielmehr ist eine Angelegenheit der Sozialversicherung betroffen, für die [§ 12 Abs 2 SGG](#) gilt. In solchen Fällen gehört in den Kammern je ein ehrenamtlicher Richter dem Kreis der Versicherten und der Arbeitgeber an. Das Ablehnungsgesuch gegen die ehrenamtlichen Richter wurde überdies rechtskräftig als unzulässig verworfen. Ein Verfahrensfehler folgt auch nicht daraus, dass das SG in den Entscheidungsgründen nicht auf den Vortrag des Klägers im Verfahren S 11 KR 3327/07 zum Überschreiten der Belastungsgrenze eingegangen ist. Der Anspruch des Klägers auf rechtliches Gehör wurde dadurch nicht verletzt. Er hatte die Möglichkeit im vorliegenden Verfahren – sei es schriftlich oder in der mündlichen Verhandlung – Entsprechendes vorzutragen. Auch eine Verletzung der Amtsermittlungspflicht ergibt sich daraus nicht. Das SG musste nicht ermitteln, ob der Kläger die Belastungsgrenze des [§ 62 SGB V](#) im maßgeblichen Zeitraum überschritten hatte. Denn es handelte sich nicht um eine entscheidungserhebliche Tatsache (vgl oben).

Die Kostenentscheidung beruht auf einer entsprechenden Anwendung des [§ 193 SGG](#).

Dieser Beschluss ist gemäß [§ 177 SGG](#) nicht anfechtbar.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2013-01-18