
S 16 KR 62/00

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Sachsen
Sozialgericht	Sächsisches Landessozialgericht
Sachgebiet	Krankenversicherung
Abteilung	1
Kategorie	Beschluss
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 16 KR 62/00
Datum	21.07.2000

2. Instanz

Aktenzeichen	L 1 B 95/00 KR-PKH
Datum	08.01.2001

3. Instanz

Datum	-
-------	---

I. Die Beschwerde gegen den Beschluss des Sozialgerichts Dresden vom 21.07.2000 wird zurückgewiesen.

II. Kosten sind auch im Beschwerdeverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

Die Beschwerde, die die Ablehnung eines Antrags auf Prozesskostenhilfe (PKH) und auf Beiordnung eines Rechtsanwalts wegen fehlender Erfolgsaussichten rügt, ist gemäß [Â§ 172 Abs. 1](#) und [Â§ 173](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) statthaft und fristgerecht eingelegt, jedoch unbegründet.

Das Sozialgericht hat die Bewilligung von PKH und die Beiordnung des Prozessbevollmächtigten mit Recht abgelehnt. Dem Beschwerdeführer (Bf.) steht PKH nicht zu, weil â wie das Sozialgericht zutreffend festgestellt hat â die Klage keine hinreichende Aussicht auf Erfolg hat. Offen bleiben kann daher, ob auf Seiten des Bf. Bedürftigkeit für die Gewährung der geltend gemachten prozessualen Sozialhilfeleistung anzunehmen ist.

Der Bf. macht gegenüber der Beschwerdegegnerin (Bg.), bei der er

krankenversichert ist, im Klageweg einen Anspruch auf Kostenübernahme für eine Behandlung mit einem sog. "Alexandritlaser" geltend. Dabei handelt es sich um einen niederenergetischen Laser, der mit einem gepulsten Licht der Wellenlänge 755 nm arbeitet.

Mit Recht weist das Sozialgericht darauf hin, dass der Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen in den auf Grund des [Â§ 92 Abs. 1](#) und des [Â§ 135 Abs. 1 SGB V](#) erlassenen Richtlinien (nunmehr: Richtlinien über die Bewertung ärztlicher Untersuchungs- und Behandlungsmethoden gemäß [Â§ 135 Abs. 1 SGB V](#) [BUB-Richtlinien â BUB-RL]; früher: "NUB-Richtlinien") die hier streitige Behandlungsmethode als Methode bewertet hat, die nicht als vertragsärztliche Leistung zu Lasten der gesetzlichen Krankenkassen erbracht werden darf (vgl. Nr. 5 Anl. B BUB-RL).

Soweit die Beschwerde die dem Bundesausschuss angeblich fehlende Kompetenz zur Leistungsbestimmung im Wege der Richtlinienregelung rügt, lassen sich hiermit Erfolgsaussichten nicht begründen. Das Sozialgericht weist im angefochtenen Beschluss zutreffend daraufhin, dass die auf der Grundlage des [Â§ 135 Abs. 1 SGB V](#) erfolgte Übertragung der Richtlinienkompetenz auf den Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen keinen verfassungsrechtlichen Bedenken begegnet (vgl. nur [BSGE 81, 73](#); seitdem st. Rspr.).

Die Beschwerde war danach zurückzuweisen. Eine Kostenerstattung für das Beschwerdeverfahren findet nicht statt ([Â§ 127 Abs. 4 ZPO](#)). Dieser Beschluss ist endgültig ([Â§ 177 SGG](#)).

Erstellt am: 09.09.2003

Zuletzt verändert am: 23.12.2024