

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluß in dem Rechtsstreit

Az: 9 BV 22/94

..... ,

Kläger und Beschwerdeführer,

Prozeßbevollmächtigte:

.....,

g e g e n

Land Niedersachsen,
vertreten durch das Niedersächsische Landesamt für Zentrale
Soziale Aufgaben -Landesversorgungsamt-,
Gustav-Bratke-Allee 2, 30169 Hannover,

Beklagter und Beschwerdegegner.

Der 9. Senat des Bundessozialgerichts hat am 13. Dezember 1994 durch
Vorsitzenden Richter Dr. S c h m i t t , Richter Dr. K o c h e r und Richter D a u
sowie ehrenamtliche Richter K r e m e r und B i l o r
beschlossen:

Die Beschwerde des Klägers gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil
des Landessozialgerichts Niedersachsen vom 17. Dezember 1993 wird zurück-
gewiesen.

Kosten sind nicht zu erstatten.



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



G r ü n d e :

Die Revision ist nicht zuzulassen, denn die vom Kläger behaupteten Zulassungsgründe (grundsätzliche Bedeutung der Rechtssache und Verfahrensfehler - § 160 Abs 2 Nr 1 und 3 des Sozialgerichtsgesetzes <SGG>) liegen nicht vor.

Soweit der Kläger die Verfassungswidrigkeit dieser Bestimmung schon in ihrer alten, bis zum 31. Dezember 1988 geltenden Fassung geltend macht, liegen bereits Entscheidungen des Bundessozialgerichts (BSG) vor. Danach ist es mit dem Grundgesetz (GG) vereinbar, daß die versorgungsrechtliche Heilbehandlung auch bei Schwerbeschädigten auf die Versorgungsleiden beschränkt wird, wenn sie gesetzlich krankenversichert sind, und daß von ihnen oder ihren Angehörigen Aufwendungen, nämlich Beiträge, verlangt werden, die sie nicht hätten, wenn sie nicht gesetzlich krankenversichert wären (vgl BSGE 63, 51; BSG SozR 3-3100 § 44 Nr 1; BSG Urteil vom 29. September 1993 - 9/9a RV 34/92, USK 9379; BSG SozR 2200 § 385 Nr 11; auch BSG Urteil vom 11. Oktober 1994 - 1 RK 34/93). In seinem - unveröffentlichten - Urteil vom 27. November 1991 (9a RV 1/90) hat der Senat zudem ausgeführt, daß es dem sozialrechtlichen Ordnungsprinzip entspricht, daß diejenigen Schwerbeschädigten, die den Schutz der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) durch einen Befreiungsantrag verlieren, ebenso behandelt werden wie die gesetzlich Versicherten, und damit stillschweigend die Verfassungsmäßigkeit des § 10 Abs 7 Satz 1 Buchst b Bundesversorgungsgesetz (BVG) auch insoweit bejaht.

Gegen diese Entscheidungen sind, soweit ersichtlich, weder von der Rechtsprechung noch von der Literatur Einwendungen vorgebracht worden, so daß die Frage der Verfassungsmäßigkeit auch nicht wieder klärungsbedürftig geworden sein kann. Auch der Kläger selbst, der zu den Urteilen keine Stellung nimmt, hat gegen die Verfassungsmäßigkeit des § 10 Abs 7 Satz 1 Buchst b BVG aF keine Einwendungen vorgebracht, die in einem erneuten Revisionsverfahren geprüft werden müßten. Daß die beamteten Schwerbeschädigten und die Verfolgten möglicherweise hinsichtlich ihrer Leistungsansprüche im Krankheitsfall besser behandelt werden als die Schwerbeschädigten, ist kein Grund anzunehmen, der schwerbeschädigte Kläger müßte ebenso behandelt werden wie jene Personengruppen. Die unterschiedliche Behandlung der pflegebedürftigen Höherverdienenden (§ 10 Abs 7 Satz 1 Buchst a BVG) gegenüber den pflegebedürftigen Versicherten (§ 10 Abs 7 Satz 1 Buchst d BVG) und den von der Versicherungspflicht Befreiten (§ 10 Abs 7 Satz 1 Buchst b BVG) ist schon deshalb sachlich gerechtfertigt, weil nur bei diesen feststeht, daß sie Krankenversicherungsleistungen für ihre Nichtversorgungsleiden tatsächlich erhalten oder doch erhalten würden, wenn sie sich nicht hätten befreien lassen.



Soweit der Kläger die Verfassungsmäßigkeit gerade der seit 1. Januar 1989 geltenden Neufassung des § 10 Abs 7 Satz 1 Buchst b BVG bezweifelt (vgl Art 1 Nr 1 des KOV-Anpassungsgesetzes 1989 vom 30. Juni 1989 - BGBl I S 1288) und insoweit eine Verletzung des Rechtsstaatsprinzips behauptet, bestehen ebenfalls keine verfassungsrechtlichen Bedenken. Durch die Neufassung wurden auch solche Schwerbeschädigten vom Heilbehandlungsanspruch für Nichtversorgungsleiden ausgeschlossen, die sich nicht wegen einer bestehenden privaten Krankenversicherung, sondern aus anderen Gründen - zB wie der Kläger nach Art 56 Gesundheits-Reformgesetz (GRG) - von der Versicherungspflicht in der GKV hatten befreien lassen. Diese Neufassung ist rückwirkend zum 1. Januar 1989 in Kraft getreten. Die Frage, ob die Rückwirkung dem Rechtsstaatsprinzip (Art 20 Abs 1 GG) entsprach und inwieweit möglicherweise Personen von ihr auszunehmen gewesen wären, die sich im 1. Halbjahr 1989 nach Art 56 GRG von der Versicherungspflicht in der GKV im Vertrauen auf die Rechtsfolge hatten befreien lassen, durch ihr Ausscheiden aus der GKV einen Heilbehandlungsanspruch nach § 10 Abs 2 BVG zu erwerben, könnte noch am ehesten grundsätzliche Bedeutung haben. Im Fall des Klägers wäre diese Frage aber nicht entscheidungserheblich, weil der Kläger nicht zu diesem Personenkreis zählt. Denn der Beklagte hatte ihn bereits mit Schreiben vom 7. März 1989 auf die bevorstehende Änderung des § 10 Abs 7 Satz 1 BVG ausdrücklich hingewiesen.

Aber auch hinsichtlich eines Schwerbeschädigten, der anders als der Kläger seinen Befreiungsantrag nach Art 56 GRG im Vertrauen auf den Fortbestand der alten Fassung des § 10 Abs 7 Satz 1 Buchst b BVG gestellt hatte, wäre das Rechtsstaatsprinzip durch die rückwirkende Abschaffung des erhofften Heilbehandlungsanspruches nicht verletzt. Denn der Betroffene hatte jedenfalls die Möglichkeit, nach Art 3 des KOV-Anpassungsgesetzes 1989 den Verlust des Versicherungsschutzes in der GKV rückgängig zu machen, indem er seinen Befreiungsantrag bis zum 30. September 1989 zurücknahm. Diese Möglichkeit hätte im übrigen auch der Kläger noch gehabt. Soweit der Kläger das Vorliegen eines Verfahrensfehlers rügt, liegt ebenfalls kein Grund für die Zulassung der Revision vor: Da das Landessozialgericht (LSG) § 10 Abs 7 Satz 1 Buchst b BVG für verfassungsmäßig hielt, konnte es nicht deshalb verfahrensfehlerhaft gehandelt haben, weil es dem Antrag auf Vorlage der Sache an das Bundesverfassungsgericht nicht gefolgt ist.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

