

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 1 KR 38/08 B

L 16 KR 157/06 (LSG Nordrhein-Westfalen)
S 4 KR 271/01 (SG Düsseldorf)

.....,

Kläger und Beschwerdeführer,

Prozessbevollmächtigter:

.....,

g e g e n

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

Beklagte und Beschwerdegegnerin.

Der 1. Senat des Bundessozialgerichts hat am 21. Juli 2008 durch die
Richter Prof. Dr. S c h l e g e l - Vorsitzender -, Dr. K r e t s c h m e r
und Dr. H a u c k
beschlossen:

Die Beschwerde des Klägers gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil
des Landessozialgerichts Nordrhein-Westfalen vom 21. Februar 2008 wird als
unzulässig verworfen.

Kosten des Beschwerdeverfahrens sind nicht zu erstatten.



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

Gründe :

I

- 1 Der Kläger, der in Nordrhein-Westfalen ein Unternehmen zur Notfallrettung und zum qualifizierten Krankentransport betreibt, ist mit seinem - im Jahr 2001 gerichtlich anhängig gemachten - Begehren, die beklagte AOK zu verpflichten, für die von ihm durchgeführten qualifizierten Krankentransporte den Versichertenanteil einzuziehen, in erster Instanz erfolgreich gewesen. Das Landessozialgericht (LSG) hat auf die Berufung der Beklagten die Klage insgesamt abgewiesen, weil ein diesbezüglicher, allein zum Gegenstand des Berufungsverfahrens gewordener Anspruch nicht bestehe: Dem Kläger fehle die Befugnis im Sinne eines durch Art 12 Abs 1 oder Art 14 Abs 1 GG geschützten vermögenswerten subjektiv-öffentlichen Rechts, seine insoweit gestellten, nicht einmal auf Versicherte der Beklagten beschränkten Anträge gerichtlich prüfen zu lassen. § 60 Abs 2 Satz 3 aF (Satz 2 nF) SGB V sei nicht die Befugnis des Leistungserbringers zu entnehmen, von der Beklagten gesetzestreu Verhalten einzufordern, sollte sich die Norm - wie vom Kläger interpretiert - auch auf qualifizierte Krankentransporte beziehen; diese Befugnis stünde allenfalls der zuständigen Aufsichtsbehörde oder einer im Wettbewerb mit der Beklagten stehenden anderen Krankenkasse zu. "Ergänzend" und "ohne dass es darauf noch ankäme", weise der Senat darauf hin, dass er keinen Anlass sähe, vom Urteil des Bundessozialgerichts (BSG) vom 16.4.1998 - B 3 KR 14/96 R (SozR 3-2500 § 60 Nr 2) abzuweichen (Urteil vom 21.2.2008).
- 2 Mit seiner Beschwerde wendet sich der Kläger gegen die Nichtzulassung der Revision im LSG-Urteil.

II

- 3 Die Beschwerde ist unzulässig und daher gemäß § 160a Abs 4 Satz 1 Halbsatz 2 iVm § 169 Satz 3 SGG zu verwerfen. Ihre Begründung entspricht nicht den aus § 160a Abs 2 Satz 3 SGG abzuleitenden Anforderungen an die Darlegung des geltend gemachten Zulassungsgrundes der grundsätzlichen Bedeutung der Rechtssache (§ 160 Abs 2 Nr 1 SGG).
- 4 Diesen Darlegungserfordernissen genügt eine Nichtzulassungsbeschwerde nur dann, wenn eine Rechtsfrage klar formuliert und ausgeführt wird, inwiefern diese Frage im angestrebten Revisionsverfahren entscheidungserheblich sowie klärungsbedürftig und über den Einzelfall hinaus von Bedeutung ist (vgl zB BSG SozR 3-1500 § 160a Nr 21 S 38; SozR 3-4100 § 111 Nr 1 S 2 f; BSG SozR 3-2500 § 240 Nr 33 S 151 f mwN). Die Beschwerdebegründung enthält indessen schon keine derartige Frage, sondern macht nur geltend, das von Klägerseite für "fehlerhaft" gehaltene Urteil des BSG vom 16.4.1998 "widerspricht eindeutig dem ausdrück-

lichen Willen des Gesetzgebers ... und wird mit Ausnahme der Beklagten in der Praxis nicht umgesetzt"; weiter wird ausgeführt, dass alle AOKen mit Ausnahme der Beklagten sich im Sinne der Rechtsauffassung des Klägers verhielten. Dieser Vortrag verkennt, dass das Verfahren der Nichtzulassungsbeschwerde nicht dazu vorgesehen ist, die inhaltliche Richtigkeit des Berufungsurteils erneut umfassend zu überprüfen; das Beschwerdevorbringen muss sich bei Berufung auf die grundsätzliche Bedeutung der Rechtssache vielmehr an den dargestellten Voraussetzungen des § 160 Abs 2 Nr 1 SGG ausrichten; das geschieht hier nicht. Selbst wenn man der Beschwerdebegründung aber sinngemäß die Rechtsfrage entnehmen wollte "Muss eine Krankenkasse für durchgeführte qualifizierte Krankentransporte den Versichertenanteil einziehen?", wäre auch die Entscheidungserheblichkeit der Frage für den Ausgang des Rechtsstreits nicht hinreichend dargetan. Denn das LSG hat sein Urteil entscheidungstragend nur darauf gestützt, dass dem Kläger ein subjektiv-öffentliches Recht für sein Rechtsschutzbegehren fehle. Soweit es darüber hinaus auf das BSG-Urteil vom 16.4.1998 - B 3 KR 14/96 R (SozR 3-2500 § 60 Nr 2) hingewiesen hat, handelt es sich um bloße ergänzende Erwägungen im Sinne eines obiter dictums, nicht aber um solche, die das klageabweisende Urteil in entscheidungserheblicher Weise tragen und der Rechtsfrage grundsätzliche Bedeutung verleihen könnten.

- 5 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](#)