

# BUNDESSOZIALGERICHT



## Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 1 KR 57/06 B

..... ,

Kläger und Beschwerdeführer,

Prozessbevollmächtigter:

.....,

g e g e n

AOK - Die Gesundheitskasse für Niedersachsen,  
Hildesheimer Straße 273, 30519 Hannover,

Beklagte und Beschwerdegegnerin.

Der 1. Senat des Bundessozialgerichts hat am 8. Juni 2006 durch den  
Präsidenten v o n W u l f f e n sowie die Richter D r . K r e t s c h m e r  
und D r . H a u c k  
beschlossen:

Die Beschwerde des Klägers gegen die Nichtzulassung der Revision im Beschluss  
des Landessozialgerichts Niedersachsen-Bremen vom 27. März 2006 wird 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 begehrt - bislang erfolglos - die Gewährung von Krankengeld und die Weiterführung seiner Mitgliedschaft. Das Landessozialgericht (LSG) hat die Berufung des Klägers gegen das erstinstanzliche Urteil mit der Begründung zurückgewiesen, dass er seinen Mitwirkungspflichten nach §§ 60 ff Erstes Buch Sozialgesetzbuch nicht nachgekommen sei und die Mitgliedschaft deshalb geendet habe (Beschluss vom 27. März 2006).
- 2 Mit seiner Beschwerde wendet sich der Kläger gegen die Nichtzulassung der Revision im Beschluss des LSG.

### II

- 3 Die Beschwerde ist unzulässig und daher gemäß § 160a Abs 4 Satz 2 iVm § 169 Satz 3 Sozialgerichtsgesetz (SGG) zu verwerfen. Ihre Begründung entspricht nicht den aus § 160a Abs 2 Satz 3 SGG abzuleitenden Anforderungen an die Darlegung des geltend gemachten Revisionszulassungsgrundes der grundsätzlichen Bedeutung der Rechtssache (§ 160 Abs 2 Nr 1 SGG). Für diesen Zulassungsgrund muss gemäß § 160a Abs 2 Satz 3 SGG (mindestens) eine konkrete Rechtsfrage formuliert und ausgeführt werden, inwiefern die 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; s auch BSG SozR 3-2500 § 240 Nr 33 S 151 f mwN*). Die Beschwerdebegründung vom 6. Juni 2006 enthält insoweit zwar drei Fragen, aber keinerlei Ausführungen zu Entscheidungserheblichkeit, Klärungsbedürftigkeit und allgemeiner Bedeutung der sich angeblich im Zusammenhang mit der Amalgamerkrankung des Klägers, mit der fachlichen Kompetenz seines Arztes und mit dem Streitgegenstand des Verfahrens stellenden Rechtsfragen. Zu entsprechenden Ausführungen hätte indessen schon deshalb Anlass bestanden, weil das LSG nach den Gründen seines Beschlusses gar keine Sachentscheidung zum materiell-rechtlichen Bestehen von Krankengeldansprüchen getroffen, sondern seine Entscheidung allein auf die Verletzung von Mitwirkungspflichten durch den Kläger und die (prozessrechtliche) Unzulässigkeit seines Antrags auf Weiterführung der Mitgliedschaft gestützt hat.
- 4 Die Kostenentscheidung beruht auf der entsprechenden Anwendung des § 193 SGG.

