

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluß in dem Rechtsstreit

Az: B 1 KR 64/99 B

.....,

Kläger und Beschwerdeführer,

Prozeßbevollmächtigte:

g e g e n

AOK - Die Gesundheitskasse in Rheinland-Pfalz,
Virchowstraße 30, 67304 Eisenberg,

Beklagte und Beschwerdegegnerin.

Der 1. Senat des Bundessozialgerichts hat am 27. Juni 2000 durch den
Präsidenten von W u l f f e n , die Richter S t e e g e und Dr. D r e h e r
beschlossen:

Die Beschwerde des Klägers gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des
Landessozialgerichts Rheinland-Pfalz vom 22. September 1999 wird 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](#)

G r ü n d e :

Die Beschwerde ist unzulässig, denn ihre Begründung erfüllt nicht die notwendigen formalen Voraussetzungen.

Die Revision ist nach § 160 Abs 2 Nr 1 Sozialgerichtsgesetz (SGG) zuzulassen, wenn die Rechtssache grundsätzliche Bedeutung hat; andere Zulassungsgründe sind nicht geltend gemacht. Nach § 160a Abs 2 Satz 3 SGG sind die Zulassungsgründe in der Beschwerdebegründung darzulegen. Bei behaupteter grundsätzlicher Bedeutung ist die nach Ansicht des Beschwerdeführers grundsätzliche Rechtsfrage klar zu formulieren und aufzuzeigen, daß sie über den Einzelfall hinaus bedeutsam und daß sie sowohl klärungsbedürftig als auch klärungsfähig ist (*BSG SozR 3-1500 § 160a Nr 21*). Dieser Darlegungspflicht genügt die vorgelegte Begründung nicht.

Der freiwillig bei der beklagten Allgemeinen Ortskrankenkasse versicherte Kläger möchte seine Versicherung gegen Einkommensausfall bei Arbeitsunfähigkeit im bisherigen Umfang beibehalten und wendet sich (mittelbar) gegen eine Satzungsänderung. In diesem Zusammenhang hält er für grundsätzlich bedeutend, ob die Beklagte

berechtigt ist, den Beginn des Krankengeldanspruchs für freiwillig Versicherte frühestens auf den 22. Tag der Arbeitsunfähigkeit festzulegen und somit von der für Pflichtversicherte geltenden Regelung wesentlich abzuweichen (Art 3 Abs 1 Grundgesetz <GG>),

verpflichtet ist, bei Einschränkungen des Krankengeldanspruchs für ältere Versicherte deren anderweitige Versicherbarkeit zu berücksichtigen,

sich bei einer Satzungsänderung an ein Urteil des Bundessozialgerichts (BSG) gebunden fühlen darf, wenn dieses Urteil eine verbindliche Vorgabe für die Satzung gar nicht enthält.

Das Landessozialgericht (LSG) habe zu Unrecht unterstellt, er könne sich gegen die entstandene Lücke im Versicherungsschutz anderweit versichern. Es sei davon auszugehen, daß andere Krankenkassen ähnlich wie die Beklagte verfahren werden.

Mit diesem Vorbringen ist die grundsätzliche Bedeutung nicht dargetan. Der Senat hat mit dem auch vom LSG genannten Urteil vom 28. September 1993 entschieden, daß eine Satzungsänderung wie die hier angegriffene durch § 44 Abs 2 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) gedeckt ist und nicht gegen Bestimmungen des GG, insbesondere Art 3, 14 und 20 GG, verstößt (*BSG SozR 3-2500 § 44 Nr 4*). Der Kläger hat nicht aufgezeigt, welche grundsätzlich bedeutsamen Rechtsfragen in diesem Urteil offen geblieben sind oder inwiefern gegen die dortigen Ausführungen bisher nicht berücksich-



tigte Einwände erhoben werden (*vgl. dazu BSG SozR 1500 § 160a Nr 13 und Nr 65*). Unter diesen Umständen ist für den Senat nicht erkennbar, welche Fragen im angestrebten Revisionsverfahren geklärt werden müßten, zumal der Kläger ohne Verfahrensrügen von einer anderen Einschätzung der Versicherungsmöglichkeiten gegen das durch die Satzungsänderung entstandene zusätzliche Risiko ausgeht als das LSG.

Die Beschwerde ist in entsprechender Anwendung des § 169 SGG durch Beschluß ohne Zuziehung der ehrenamtlichen Richter zu verwerfen.

Die Kostenentscheidung beruht auf einer entsprechenden Anwendung des § 193 SGG.

