

L 15 B 66/04 KR ER

Land
Berlin-Brandenburg
Sozialgericht
LSG Berlin-Brandenburg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
15
1. Instanz
SG Berlin (BRB)
Aktenzeichen
S 86 KR 1357/04 ER
Datum
28.06.2004
2. Instanz
LSG Berlin-Brandenburg
Aktenzeichen
L 15 B 66/04 KR ER
Datum
10.08.2004
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie
Beschluss

Die Beschwerde der Antragstellerin gegen den Beschluss des Sozialgerichts Berlin vom 28. Juni 2004 wird zurückgewiesen. Die Beteiligten haben einander auch für das Beschwerdeverfahren keine Kosten zu erstatten.

Gründe:

Die Beschwerde der Antragstellerin ist zulässig, insbesondere statthaft gemäß [§ 172 Abs. 1](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG), in der Sache jedoch nicht begründet. Zu Recht hat das Sozialgericht den Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung nach [§ 86 b Abs. 2 SGG](#) abgelehnt, weil die Voraussetzungen hierfür nicht glaubhaft gemacht sind. Der Senat weist die Beschwerde aus den Gründen der angefochtenen Entscheidung zurück gemäß [§ 142 Abs. 2 Satz 3 SGG](#) und sieht diesbezüglich von einer weiteren Darstellung der Gründe ab.

Auch das Vorbringen der Antragstellerin im Beschwerdeverfahren vermag nicht zu einer anderen Entscheidung zu führen. Denn jedenfalls ist der nach [§ 86 b Abs. 2 SGG](#) erforderliche Anordnungsgrund im vorliegenden Falle auch durch das Vorbringen im Beschwerdeverfahren nicht glaubhaft gemacht worden. In diesem Zusammenhang kann offen bleiben, ob tatsächlich ? wie die Antragstellerin meint ? an das Vorliegen eines Anordnungsgrundes dann niedrigere Anforderungen zu stellen sind, wenn der materiell-rechtliche Anordnungsanspruch offensichtlich besteht. Zweifel können im vorliegenden Fall jedenfalls deswegen begründet sein, weil in aller Regel in Verfahren des einstweiligen Rechtsschutzes nur vorläufige Regelungen begehrt werden können, während im vorliegenden Falle ? sofern die Antragstellerin mit ihrem Antrag Erfolg hätte ? der von ihr erstrebte Wechsel der Krankenkasse endgültig und keineswegs nur vorläufig einträte.

Jedoch kann offen bleiben, ob die Anforderungen an den Anordnungsgrund abzumildern sind, weil jedenfalls nicht der Anordnungsanspruch offensichtlich besteht. Zumindest gegenwärtig sind noch Zweifel an der Richtigkeit der von der Antragstellerin vorgetragenen Rechtsposition in materiell-rechtlicher Hinsicht angebracht, weil einerseits beachtliche Zweifel an dem Bestehen eines Sonderkündigungsrechts in derartigen Fällen angebracht sind (siehe Schreiben des Bundesversicherungsamtes vom 19. März 2004 ? Gf.: II 1-5300.0-683/2002 ?) und andererseits eine höchstrichterliche Klärung dieser Rechtsfragen bislang nicht erfolgt ist. Auch sonst sind keine Gründe ersichtlich, die für eine Bejahung des Anordnungsgrundes im vorliegenden Fall sprechen können. So beruft sich zwar die Antragstellerin auf die mögliche Verletzung von Grundrechten, sie benennt diese Grundrechte jedoch nicht im Einzelnen. Auch von Amts wegen ist nicht ersichtlich, welche Grundrechte im vorliegenden Falle berührt sein könnten.

Schließlich kann der Anordnungsgrund auch nicht aus dem Gebot des effektiven Rechtsschutzes nach [Art. 19 Abs. 4](#) Grundgesetz hergeleitet werden. Zwar hat die Antragstellerin recht, wenn sie geltend macht, ein Wechsel der Krankenkasse sei faktisch nur mit Wirkung für die Zukunft möglich, nicht aber für die Vergangenheit. Im Rahmen des Sachleistungssystems der gesetzlichen Krankenversicherung könne sie als Mitglied von ihrem Versicherungsschutz nicht rückwirkend Gebrauch machen. Aus dem Vorbringen der Antragstellerin ist aber nicht ersichtlich, welche Nachteile ihr ? abgesehen von dem höheren Beitrag ? durch das Verbleiben in der von ihr nicht mehr gewünschten Krankenkasse drohen können. Alle Krankenkassen sind als Körperschaften des öffentlichen Rechts an Gesetz und Recht gebunden. Das Leistungsrecht, welches die Krankenkassen auszuführen haben, ist ebenfalls für alle Krankenkassen und weitestgehend auch für alle Versichertengruppen identisch. Sachliche, objektiv nachvollziehbare Gründe, warum das Verbleiben in einer nicht mehr gewünschten Krankenkasse, die sich die Antragstellerin zuvor sogar selbst gewählt hatte, unzumutbar sein soll, sind weder von der Antragstellerin vorgetragen noch sonst von Amts wegen ersichtlich.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#) und entspricht dem Ausgang des Verfahrens in der Sache selbst.

Dieser Beschluss kann nicht mit der Beschwerde an das Bundessozialgericht angefochten werden, [§ 177 SGG](#).

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2004-10-26