

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 1 KR 126/10 B

L 11 KR 2965/10 (LSG Baden-Württemberg)
S 11 KR 5174/09 (SG Freiburg)

.....,

Kläger und Beschwerdeführer,

Prozessbevollmächtigte:

.....,

g e g e n

IKK classic,
Schlachthofstraße 3, 71636 Ludwigsburg,

Beklagte und Beschwerdegegnerin.

Der 1. Senat des Bundessozialgerichts hat am 27. Januar 2011 durch den
Präsidenten M a s u c h sowie den Richter Dr. H a u c k und die Richterin
Dr. R o o s
beschlossen:

Die Beschwerde des Klägers gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des Landes-
sozialgerichts Baden-Württemberg vom 28. September 2010 wird als unzulässig verworfen.

Kosten des Beschwerdeverfahrens sind nicht zu erstatten.



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



Gründe :

I

- 1 Der 1951 geborene, bei der beklagten Krankenkasse versicherte Kläger ist bei der Beklagten und den Vorinstanzen mit seinem Begehren ohne Erfolg geblieben, die Aufforderung der Beklagten zur Stellung eines Antrags auf Leistungen zur medizinischen Rehabilitation (Reha) beim zuständigen Rentenversicherungsträger aufzuheben. Das LSG hat zur Begründung ua ausgeführt, der Kläger habe sich bereits in seinem Widerspruch auf einen Ermessensfehlergebrauch der Beklagten berufen, da er nicht reha-fähig sei. Die Beklagte habe indes rechtmäßig entschieden, da die Voraussetzungen des § 51 SGB V erfüllt gewesen seien und der Beklagten kein Ermessensfehler unterlaufen sei. Sollte der Kläger nach Feststellung des Rentenversicherungsträgers erwerbsgemindert sein, sei sein Antrag in einen Rentenanspruch umzudeuten. Der Wunsch, lediglich den höheren Krankengeld (Krg)-Anspruch auszuschöpfen, stelle kein berechtigtes Interesse dar, das schützenswert sei. § 51 Abs 1 SGB V räume der Krankenkasse durch die Aufforderung und Fristsetzung Einfluss auf den Beginn der antragsabhängigen Rente wegen Erwerbsminderung und den Wegfall ihrer eigenen Leistungszuständigkeit für das Krg schon vor Erreichen der Anspruchshöchstdauer ein (*Urteil vom 28.9.2010*).
- 2 Mit seiner Beschwerde wendet sich der Kläger gegen die Nichtzulassung der Revision im LSG-Urteil und beruft sich auf eine grundsätzliche Bedeutung der Sache und Verfahrensfehler.

II

- 3 Die Beschwerde des Klägers ist unzulässig und daher gemäß § 160a Abs 4 Satz 1 Halbs 2 SGG iVm § 169 Satz 3 SGG zu verwerfen. Ihre Begründung entspricht nicht den aus § 160a Abs 2 Satz 3 abzuleitenden Anforderungen an die Darlegung der geltend gemachten Revisionszulassungsgründe nach § 160 Abs 2 Nr 1 und Nr 3 SGG.
- 4 1. Wer sich auf den Zulassungsgrund der grundsätzlichen Bedeutung der Rechtssache (§ 160 Abs 2 Nr 1 SGG) beruft, muss eine Rechtsfrage klar formulieren und ausführen, 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; BSG SozR 3-4100 § 111 Nr 1 S 2 f; BSG SozR 3-2500 § 240 Nr 33 S 151 f mwN*). Der Kläger richtet sein Beschwerdevorbringen an diesen Anforderungen nicht aus. Er formuliert zwar zunächst folgende Rechtsfrage:

"Darf im Rahmen der Anwendung des § 51 SGB V durch eine Krankenkasse, hier in



vorliegendem Falle die Beklagte, eine Aufforderung zu einem Reha-Antrag erfolgen, der von vornherein mit Aussichtslosigkeit versehen sein muss, entweder weil er höchstwahrscheinlich abgelehnt würde durch die gesetzliche Rentenversicherung, oder Reha-Fähigkeit aus gesundheitlichen und medizinischen Gründen ohnehin nicht besteht?"

- 5 Es ist schon zweifelhaft, ob die Frage klar und entscheidungserheblich ist, obwohl sie einen Fall der Aussichtslosigkeit eines Reha-Antrags in den Mittelpunkt stellt, der entweder an einer Ablehnung des gesetzlichen Rentenversicherungsträgers oder der Reha-Fähigkeit des Krankengeldbeziehers scheitert.
- 6 Selbst wenn man aber zu Gunsten des Klägers von der Rechtsfrage ausgehen wollte, ob die Aufforderung eine Krankenkasse nach § 51 SGB V an einen Krg-Bezieher, einen Reha-Antrag zu stellen, Reha-Fähigkeit des Krg-Beziehers voraussetzt, legt der Kläger die Klärungsbedürftigkeit einer solchen Rechtsfrage jedenfalls nicht hinreichend dar. Das Bedürfnis für die Klärung einer Rechtsfrage im Revisionsverfahren fehlt nämlich, wenn ihre Beantwortung nach der dazu ergangenen höchstrichterlichen Rechtsprechung keinem vernünftigen Zweifel unterliegt, die Frage also "geklärt" ist (*vgl zB BSG SozR 3-2500 § 75 Nr 8 S 34; BSG SozR 3-1500 § 146 Nr 2 S 6 und BSG SozR 3-1500 § 160a Nr 21 S 38*). Eine Rechtsfrage, über die bereits höchstrichterlich entschieden worden ist, kann dennoch klärungsbedürftig sein, wenn der Rechtsprechung in nicht geringfügigem Umfang widersprochen wird und gegen sie nicht von vornherein abwegige Einwendungen vorgebracht werden (*vgl zB BSG SozR 1500 § 160a Nr 13 S 19 mwN*), was im Rahmen der Beschwerdebegründung ebenfalls darzulegen ist. Daran fehlt es.
- 7 Der Kläger setzt sich schon nicht mit dem Urteil des BSG vom 28.9.2010 (*B 1 KR 31/09 R, insbesondere RdNr 26, in juris und auf der homepage des BSG am 16.11.2010 veröffentlicht, zur Veröffentlichung auch in BSGE und SozR vorgesehen*) auseinander, wonach die beklagte Krankenkasse den Kläger des dortigen Verfahrens, der bereits Krg bezog, nach Beginn seiner vollen Erwerbsunfähigkeit am 24.2.2005 gestützt auf den Bericht einer Ärztin vom 2.6.2005 und § 51 Abs 1 SGB V dazu hätte auffordern können, innerhalb von zehn Wochen sein Einverständnis mit einer Reha-Maßnahme zu erklären. Darüber hinaus legt der Kläger auch nicht nachvollziehbar dar, wieso abweichend von Wortlaut, Entstehungsgeschichte, Regelungssystem und Regelungszweck des § 51 SGB V die Reha-Fähigkeit des Krg-Beziehers für eine Aufforderung nach § 51 SGB V eine Bedeutung haben könnte.
- 8 2. Auch die Verfahrensrüge ist unzulässig, da der Kläger mit seinem Hinweis auf eine Gehörsverletzung einen Verfahrensfehler nicht hinreichend iS von § 160a Abs 2 Satz 3 SGG bezeichnet. Der Kläger legt selbst im Ansatz zutreffend dar, dass das Gebot der Wahrung des rechtlichen Gehörs ein Gericht regelmäßig nur verpflichtet, die Ausführungen von Prozessbeteiligten zur Kenntnis zu nehmen und bei seiner Entscheidung in Erwägung zu ziehen. Es ist erst



verletzt, wenn sich klar ergibt, dass das Vorbringen eines Beteiligten entweder überhaupt nicht zur Kenntnis genommen oder bei seiner Entscheidung gar nicht erwogen worden ist (*vgl. zB BSG, Beschluss vom 16.1.2007 - B 1 KR 133/06 B - RdNr 4 mwN*). Soweit der Kläger demgegenüber meint, eine Gehörsverletzung liege darin, dass das LSG sein Vorbringen nicht zur Kenntnis genommen oder erwogen habe, mangels Reha-Fähigkeit habe eine Aufforderung an ihn nach § 51 SGB V nicht ergehen dürfen, trägt er selbst vor, dass sich das LSG sachlich mit diesem Argument auseinandergesetzt und ua ausgeführt hat, "sollte der Kläger dauerhaft erwerbsgemindert sein und der Rentenversicherungsträger dies auch feststellen," bestehe die Möglichkeit einer Umdeutung seines Reha- in einen Rentenanspruch. In der Sache entspricht dies, wie oben bereits dargelegt, der höchstrichterlichen Rechtsprechung.

- 9 3. Der Senat sieht von einer weiteren Begründung ab (§ 160a Abs 4 Satz 2 Halbs 2 SGG).
- 10 4. Die Kostenentscheidung beruht auf einer entsprechenden Anwendung des § 193 SGG.

