

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 1 KR 86/08 B

L 4 KR 16/07 (LSG Sachsen-Anhalt)
S 4 KR 156/06 (SG Halle)

.....,

Kläger und Beschwerdeführer,

Prozessbevollmächtigte:

.....,

g e g e n

Kaufmännische Krankenkasse - KKH,
Karl-Wiechert-Allee 61, 30625 Hannover,

Beklagte und Beschwerdegegnerin.

Der 1. Senat des Bundessozialgerichts hat am 2. Februar 2009 durch
den Präsidenten M a s u c h sowie die Richter 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 Sachsen-Anhalt vom 10. September 2008 wird als unzulässig
verworfen.

Kosten des Beschwerdeverfahrens sind nicht zu erstatten.



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



Gründe :

I

- 1 Der bei der beklagten Ersatzkasse krankenversicherte Kläger ist mit seinem Begehren, vom 1.3. bis 15.5.2006 von der Beklagten Krankengeld (Krg) zu erhalten, in den Vorinstanzen ohne Erfolg geblieben. Das Landessozialgericht (LSG) hat zur Begründung ua ausgeführt, der Kläger sei lediglich bis zum Ablauf des 28.2.2006 aufgrund eines befristeten Arbeitsvertrags mit Anspruch auf Krg krankenversichert gewesen. Ein Krg-Anspruch habe aber erst ab 1.3.2006 entstehen können, dem Tag, der auf den Tag der ärztlichen Feststellung der Arbeitsunfähigkeit (AU) gefolgt sei (§ 46 Satz 1 Nr 2 SGB V). Dipl.-Med. G. habe die AU des Klägers erst am 28.2.2006 festgestellt. Ab 1.3.2006 sei der Kläger über seine Ehegattin beitragsfrei familienversichert (§ 10 SGB V). Die Familienversicherung schließe einen nachgehenden Anspruch gemäß § 19 Abs 2 Satz 1 SGB V aus (§ 19 Abs 2 Satz 2 SGB V). Der verfassungsrechtlich verankerte Schutz von Ehe und Familie und das Sozialstaatsprinzip forderten über die beitragsfreie Familienversicherung hinaus nicht noch weitere Begünstigungen (Urteil vom 10.9.2008).
- 2 Mit seiner Beschwerde wendet sich der Kläger gegen die Nichtzulassung der Revision im LSG-Urteil und beruft sich auf die grundsätzliche Bedeutung der Rechtssache.

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 Revisionszulassungsgrundes der grundsätzlichen Bedeutung (Zulassungsgrund gemäß § 160 Abs 2 Nr 1 SGG).
- 4 1. Wer sich auf den Zulassungsgrund der grundsätzlichen Bedeutung der Rechtssache beruft, muss gemäß § 160a Abs 2 Satz 3 SGG 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 § 160 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*). Derjenige, der sich auf den Zulassungsgrund der grundsätzlichen Bedeutung beruft, muss darlegen, woraus sich der Bedarf nach revisionsgerichtlicher Klärung der von ihm formulierten Rechtsfrage ergeben soll. Eine Rechtsfrage ist grundsätzlich nicht mehr klärungsbedürftig, wenn sie bereits von der höchstrichterlichen Rechtsprechung entschieden worden ist (*vgl BSG SozR 3-1500 § 160 Nr 8 S 17; BSG SozR 1500 § 160 Nr 51 S 52 mwN*). In diesem Fall muss deshalb dargetan werden, dass für die Frage - zB wegen einschlägiger Kritik im

Schrifttum oder bei den Instanzgerichten - erneut Klärungsbedarf entstanden ist (vgl. zB BSG SozR 3-1500 § 160a Nr 21, S 38; BSG SozR 3-4100 § 111 Nr 1 S 2 f).

- 5 Die Begründungsanforderungen an eine Nichtzulassungsbeschwerde sind nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts <BSG> (BSGE 40, 158 = SozR 1500 § 160 Nr 11; BSG, Beschluss vom 2.11.2006 - B 1 KR 111/06 B - RdNr 5 mwN) jedenfalls nicht dadurch geringer, dass ein Verstoß gegen Verfassungsrecht gerügt wird. Die Begründung darf sich daher nicht auf einen bloßen Verweis auf die angeblich verletzten Rechtsnormen des GG beschränken, sondern muss unter Berücksichtigung der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts (BVerfG) und des BSG darlegen, woraus sich im konkreten Fall die Verfassungswidrigkeit ergibt (vgl. BSGE 40, 158 = SozR 1500 § 160a Nr 11). Hierzu ist insbesondere der Bedeutungsgehalt der in Frage stehenden einfachgesetzlichen Normen aufzuzeigen, die Sachgründe ihrer jeweiligen Ausgestaltung sind zu erörtern und eine Verletzung der konkret zitierten Regelung des GG ist darzulegen. Für die Prüfung der Zulässigkeit der Nichtzulassungsbeschwerde ist das BSG auf das hierzu Vorgebrachte beschränkt (vgl. insgesamt BSG, Beschluss vom 2.11.2006 - B 1 KR 111/06 B - RdNr 5 mwN). Die Beschwerdebegründung genügt diesen Anforderungen nicht.
- 6 Der Beschwerdeführer formuliert lediglich sinngemäß die Frage, ob die Regelung des § 19 Abs 2 Satz 2 SGB V verfassungswidrig ist. Er legt aber unter Berücksichtigung der genannten Anforderungen nicht hinreichend dar, dass die Frage klärungsbedürftig ist. Der Kläger setzt sich nämlich nicht mit der Rechtsprechung des erkennenden Senats zur Subsidiarität des nachwirkenden Versicherungsschutzes und gegen die sogenannte Überlagerungslehre auseinander (vgl. insgesamt BSG SozR 4-2500 § 44 Nr 12, RdNr 22 ff mwN). § 19 Abs 2 SGB V ist danach eine Ausnahmegesetz zur Vermeidung sozialer Härten. Sie soll - wie zuvor § 214 Abs 1 RVO - verhindern, dass Betroffene bei kurzzeitigen Beschäftigungslücken, zB wegen eines Arbeitsplatzwechsels, vorübergehend keinen Krankenversicherungsschutz haben (vgl. Gesetzentwurf der Fraktionen der CDU/CSU und FDP zum Entwurf eines Gesetzes zur Strukturreform im Gesundheitswesen - GRG, BT-Drucks 11/2237 S 166 zu § 19 Abs 2; BSGE 89, 254, 256 = SozR 3-2500 § 19 Nr 5 mwN). Die Schutzbedürftigkeit und damit der gesetzgeberische Grund für die Gewährung eines über das Mitgliedschaftsende hinausreichenden, begrenzten beitragsfreien Versicherungsschutzes entfällt, wenn es keine Sicherungslücke (mehr) gibt, weil entweder unmittelbar im Anschluss an die bisherige Pflichtmitgliedschaft oder zu einem späteren Zeitpunkt innerhalb der Monatsfrist des § 19 Abs 2 SGB V ein neues Versicherungsverhältnis begründet wird (vgl. insgesamt BSG SozR 4-2500 § 44 Nr 12, RdNr 22 mwN). Der Kläger setzt sich nicht damit auseinander, dass es so auch beim Eingreifen beitragsfreien Versicherungsschutzes nach § 10 SGB V liegt, der gemäß § 19 Abs 2 Satz 2 SGB V den nachgehenden Versicherungsschutz verdrängt. Der Kläger geht auch nicht auf die Ablehnung der sogenannten Überlagerungslehre ein. Ihm ist nach der Rechtsprechung des erkennenden Senats nicht zu folgen, weil sie in systemwidriger Weise an vereinzelte Begünstigungen anzuknüpfen versucht.



Ebenso wenig äußert sich der Kläger zu dem Argument des LSG, die Begünstigung durch die - nicht auf einen Monat begrenzte - beitragsfreie Familienversicherung zwingt nicht zu noch weitergehenden Begünstigungen.

- 7 Soweit sich der Kläger darüber hinausgehend auf ein Verstoß gegen Art 6 Abs 1 GG beruft und vorträgt, § 19 Abs 2 Satz 2 SGB V beeinträchtigt die Rechte auf Ehe und Familie, fehlt es ebenfalls an hinreichenden Darlegungen. Dass sich aus den Förderungsgebot für Ehe und Familie ein Anspruch auf Vorrang des Rechts aus nachgehender Versicherung gemäß § 19 Abs 2 Satz 1 SGB V ergeben könnte, hat der Kläger nicht dargelegt. Einer solchen Darlegung hätte es aber vor dem Hintergrund der Rechtsprechung des BVerfG bedurft. Hiernach lassen sich aus dem Förderungsgebot des Art 6 Abs 1 GG keine konkreten Ansprüche auf bestimmte staatliche Leistungen ableiten (*vgl. BVerfG 107, 205, 212 f = SozR 4-2500 § 10 Nr 1 RdNr 28*).
- 8 2. Von einer weiteren Begründung sieht der Senat ab (§ 160a Abs 4 Satz 2 Halbsatz 2 SGG).
- 9 3. 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](#)