

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 12 KR 14/08 B

L 4 KR 152/05 (LSG Niedersachsen-Bremen)
S 7 KR 214/02 (SG Bremen)

..... ,

Kläger und Beschwerdeführer,
Prozessbevollmächtigte: Rechtsanwälte Lehmann-Böhm & Peter,
Am Markt 4, 29640 Schneverdingen,

g e g e n

IKK gesund plus, die neue IKK für Bremen,
Bremerhaven und Sachsen-Anhalt,
Konrad-Adenauer-Allee 42, 28329 Bremen,

Beklagte und Beschwerdegegnerin.

Der 12. Senat des Bundessozialgerichts hat am 7. Januar 2009 durch den
Vorsitzenden Richter B a l z e r , den Richter Dr. B e r n s d o r f f und die
Richterin H ü t t m a n n - S t o l l
beschlossen:

Die Beschwerde des Klägers gegen den Beschluss des Landessozialgerichts
Niedersachsen-Bremen vom 7. Januar 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 Die Beteiligten streiten in der Hauptsache über die Mitgliedschaft des Klägers bei der beklagten Krankenkasse über den 8.3.2002 hinaus.
- 2 Der Kläger war seit Mai 1999 versicherungspflichtig beschäftigt und bezog vom 20.8. bis 31.12.2001 Krankengeld. Arbeitsunfähigkeitszeiten wurden bescheinigt für die Zeiträume vom 29.1. bis 1.2.2002, 18. bis 22.2.2002, 26.2. bis 8.3.2002 und 28.5. bis 14.6.2002. Mit Bescheid vom 7.5.2002 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 9.12.2002 stellte die beklagte Krankenkasse fest, die Mitgliedschaft des Klägers bei ihr sei zum 30.12.2001 beendet, weil er seine Arbeit nach dem 31.12.2001 nicht mehr aufgenommen habe. Das Sozialgericht hat unter Abänderung der Bescheide festgestellt, dass der Kläger nicht über den 8.3.2002 pflichtversichert gewesen sei, und im Übrigen die Klage abgewiesen. Die Berufung war erfolglos. Das Landessozialgericht (LSG) hat ausgeführt, die Mitgliedschaft des Klägers habe mit Ablauf des 1.2.2002 geendet, eine über diesen Zeitpunkt hinaus andauernde Mitgliedschaft ergäbe sich weder aus § 7 Abs 3 Satz 1 SGB IV noch aus § 19 Abs 2 SGB V.
- 3 Mit seiner Beschwerde wendet sich der Kläger gegen die Nichtzulassung der Revision im Beschluss des LSG Niedersachsen-Bremen vom 7.1.2008.

II

- 4 Die Beschwerde ist in entsprechender Anwendung von § 169 Satz 2 und 3 SGG als unzulässig zu verwerfen.
- 5 Der Kläger hat in der Begründung seines Rechtsmittels entgegen § 160a Abs 2 Satz 3 SGG keinen Zulassungsgrund hinreichend dargelegt oder bezeichnet.
- 6 Das Bundessozialgericht darf gemäß § 160 Abs 2 SGG die Revision gegen eine Entscheidung des LSG nur dann zulassen, wenn
- die Rechtssache grundsätzliche Bedeutung hat (Nr 1) oder
 - das angefochtene Urteil von der höchstrichterlichen Rechtsprechung abweicht (Nr 2) oder
 - bestimmte Verfahrensmängel geltend gemacht werden (Nr 3).
- Die Behauptung der inhaltlichen Unrichtigkeit des Urteils kann demgegenüber nicht zur Revisionszulassung führen.



- 7 Der Kläger bezeichnet bereits keinen Zulassungsgrund in seiner zweiseitigen Beschwerdebegründung vom 27.3.2008. Weder macht er geltend, die Rechtssache habe grundsätzliche Bedeutung, noch stützt er seine Beschwerde auf eine Divergenz. Auch bezeichnet er keine Verfahrensmängel. Er führt lediglich aus, die Beklagte sei zu Unrecht davon ausgegangen, dass seine Mitgliedschaft zum 8.3. bzw 1.2.2002 geendet habe, er sei in seinen Rechten verletzt, bei erfolgreicher Krankenbehandlung sei das Arbeitsverhältnis ungekündigt fortgesetzt worden und die Mitgliedschaft bei der Beklagten bestehen geblieben, er habe keine Kenntnisse von Monatsfristen gehabt und sei nicht hinreichend belehrt worden. Damit macht er allein die Unrichtigkeit der von ihm angefochtenen Bescheide sowie des angefochtenen Urteils geltend. Dies genügt jedoch nicht für eine Begründung iS von § 160a Abs 2 Satz 3 SGG.
- 8 Von einer weiteren Begründung sieht der Senat ab, da sie nicht geeignet ist, zur Klärung der Voraussetzungen der Revisionszulassung beizutragen (§ 160a Abs 4 Satz 2 Halbsatz 2 SGG).
- 9 Die Kostenentscheidung beruht auf einer entsprechenden Anwendung von § 193 SGG.

