

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 3 KR 18/16 B

L 1 KR 125/14 (LSG Berlin-Brandenburg)
S 76 KR 143/11 (SG Berlin)

.....,

Klägerin und Beschwerdeführerin,

Prozessbevollmächtigte:

.....,

g e g e n

Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See
als Trägerin der Kranken- und Pflegeversicherung,
Pieperstraße 14 - 28, 44789 Bochum,

Beklagte und Beschwerdegegnerin.

Der 3. Senat des Bundessozialgerichts hat am 20. September 2016 durch den
Vorsitzenden Richter Prof. Dr. H a u c k sowie den Richter S c h r i e v e r und
die Richterin Dr. W a ß e r
beschlossen:

Die Beschwerde der Klägerin gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des
Landessozialgerichts Berlin-Brandenburg vom 19. Februar 2016 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 bei der beklagten Krankenkasse versicherte Klägerin ist mit ihrem Begehren, Krankengeld (Krg) für die Zeit vom 1.10. bis 3.12.2010 zu erhalten, bei der Beklagten und den Vorinstanzen ohne Erfolg geblieben. Das LSG hat unter Bezugnahme auf das SG-Urteil zur Begründung ua ausgeführt, die Klägerin sei ab 1.10.2010 nicht mehr mit Anspruch auf Krg versichert gewesen, sondern familienversichert. Ihr Beschäftigungsverhältnis habe zum 30.9.2010 geendet. Sie habe den hieraus erwachsenden Versicherungsschutz nicht durch einen spätestens mit Ablauf des 30.9.2010 entstandenen Anspruch auf Krg aufrechterhalten. Der Krg-Anspruch entstehe nach dem hier noch anzuwendenden § 46 S 1 Nr 2 SGB V aF erst von dem Tage an, der auf den Tag der ärztlichen Feststellung der Arbeitsunfähigkeit (AU) folge. Die Hausärztin habe AU ordnungsgemäß erst beim Arztbesuch am 1.10.2010 festgestellt. Der Telefonanruf der Klägerin bei der Ärztin vom 29.9.2010 und deren Datierung des AU-Beginns auf diesen Zeitpunkt seien ohne Belang (*Urteil vom 19.2.2016*).
- 2 Die Klägerin wendet sich mit ihrer Beschwerde gegen die Nichtzulassung der Revision im LSG-Urteil.

II

- 3 Die Beschwerde der Klägerin ist unzulässig und daher gemäß § 160a Abs 4 S 1 Halbs 2 SGG iVm § 169 S 3 SGG zu verwerfen. Ihre Begründung entspricht nicht den aus § 160a Abs 2 S 3 SGG abzuleitenden Anforderungen an die Darlegung der geltend gemachten Revisionszulassungsgründe der grundsätzlichen Bedeutung (*dazu 1.*) und des Verfahrensfehlers (*dazu 2.*).
- 4 1. Wer sich - wie hier die Klägerin - 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; s auch BSG SozR 3-2500 § 240 Nr 33 S 151 f mwN*).
- 5 Die Klägerin formuliert als Rechtsfrage:
"Verletzt die Auslegung des Wortlauts der 'ärztlichen Feststellung' und die damit verbundenen überhöhten Anforderungen an die Voraussetzungen des § 46 SGB V die Klägerin in ihren Rechten?"



- 6 Die Klägerin formuliert damit schon keine über ihren Einzelfall hinaus bedeutsame Rechtsfrage. Soweit sie sinngemäß eine allgemeine Rechtsfrage zu den Anforderungen an die Voraussetzungen der ärztliche Feststellung der AU gemäß § 46 SGB V andeutet, legt sie jedenfalls deren Klärungsbedarf nicht dar. Sie setzt sich nicht damit auseinander, dass das BSG hierzu entschieden hat, dass die ärztliche Feststellung der AU unabdingbar die persönliche Untersuchung des Versicherten durch einen Arzt voraussetzt (*vgl BSGE 94, 247 = SozR 4-2500 § 44 Nr 6, RdNr 22; BSG Urteil vom 16.12.2014 - B 1 KR 25/14 R - USK 2014-128, RdNr 13*).
- 7 Eine Rechtsfrage, über die bereits höchstrichterlich entschieden worden ist, ist grundsätzlich geklärt. Sie 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 (*vgl zum Ganzen BSG Beschluss vom 22.12.2010 - B 1 KR 100/10 B - Juris RdNr 7*). Die Klägerin trägt hierzu nichts vor.
- 8 2. Die Klägerin bezeichnet auch eine Verletzung rechtlichen Gehörs nicht ausreichend. Nach § 160 Abs 2 Nr 3 SGG ist die Revision zuzulassen, wenn ein Verfahrensmangel geltend gemacht wird, auf dem die angefochtene Entscheidung beruhen kann; der geltend gemachte Verfahrensmangel kann nicht auf eine Verletzung der §§ 109 und 128 Abs 1 S 1 SGG und auf eine Verletzung des § 103 SGG nur gestützt werden, wenn er sich auf einen Beweisantrag bezieht, dem das LSG ohne hinreichende Begründung nicht gefolgt ist.
- 9 a) Wer die Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör (§ 62 SGG, Art 103 Abs 1 GG, Art 47 Abs 2 Charta der Grundrechte der EU, Art 6 Abs 1 EMRK) als Verfahrensmangel rügt, muss hierzu ausführen, welchen erheblichen Vortrag das Gericht bei seiner Entscheidung nicht zur Kenntnis genommen hat, welches Vorbringen des Rechtsuchenden dadurch verhindert worden ist und inwiefern das Urteil auf diesem Sachverhalt beruhen kann (*BSG SozR 1500 § 160a Nr 36; BSG SozR 3-1500 § 160a Nr 4; BSG Beschluss vom 10.3.2011 - B 1 KR 134/10 B - RdNr 6 mwN*). Daran fehlt es.
- 10 Die Klägerin führt hierzu lediglich aus, sie hätte vorgetragen, dass sie weder einen Antrag auf Familienversicherung gestellt noch eine solche vorgelegen habe. Ihr Anspruch ergebe sich zumindest für die Zeit vom 2. bis 31.10.2010 aus dem nachwirkenden Leistungsanspruch. Die Klägerin legt damit nicht schlüssig dar, inwiefern das Urteil auf diesem Sachverhalt beruhen kann. Sie verkennt, dass die Familienversicherung nicht auf Antrag durchgeführt wird, sondern unmittelbar mit dem Vorliegen der gesetzlichen Voraussetzungen eintritt.
- 11 b) Die Klägerin bezeichnet auch eine Verletzung rechtlichen Gehörs in Gestalt einer Überraschungsentscheidung nicht schlüssig. Allerdings darf ein Urteil nicht auf tatsächliche oder rechtliche Gesichtspunkte gestützt werden, die bisher nicht erörtert worden sind, wenn dadurch



der Rechtsstreit eine unerwartete Wendung nimmt (*BVerfG <Kammer> NJW 2003, 2524*). Der Grundsatz soll indes lediglich verhindern, dass die Beteiligten durch eine Entscheidung überrascht werden, die auf Auffassungen, Tatsachen oder Beweisergebnissen beruht, zu denen sie sich nicht äußern konnten (*vgl BSG Beschluss vom 7.2.2013 - B 1 KR 68/12 B - juris RdNr 8 mwN*).

- 12 Die Klägerin legt nicht schlüssig dar, dass sie sich zum Bestehen einer Familienversicherung nicht äußern konnte. Sie setzt sich nicht damit auseinander, dass die Beklagte im Berufungsverfahren vorgetragen hat, dass die Klägerin in der Zeit vom 1.10.2010 bis 3.12.2010 gemäß § 10 SGB V familienversichert gewesen sei (*Schriftsätze vom 3.6. und 4.12.2015*).
- 13 Auch im Übrigen legt die Klägerin nicht schlüssig dar, dass sie vom Ergebnis des LSG-Urteils überrascht sein musste. Die Klägerin verweist selbst auf den Inhalt des Protokolls über den Erörterungstermin vom 13.11.2015. Diesem Protokoll zur nichtöffentlichen Sitzung lässt sich kein richterlicher Hinweis darauf entnehmen, dass die Berufung der Klägerin Erfolg haben müsse. Insbesondere enthält es keinen Hinweis darauf, die Anspruchsvoraussetzungen seien erfüllt, weil die Klägerin alles Erforderliche getan habe, um eine ärztliche Feststellung zu erhalten, und dass sie ihre Obliegenheiten damit erfüllt habe. Vielmehr ist dort insbesondere der Hinweis enthalten, dass der Versicherte den Arzt aufzusuchen und seine Beschwerden vorzutragen habe. Der gerichtliche Vergleichsvorschlag umfasst auch einen Verzicht der Klägerin auf Kostenerstattung.
- 14 3. Von einer weiteren Begründung sieht der Senat ab, weil sie nicht geeignet wäre, zur Klärung der Voraussetzungen der Revisionszulassung beizutragen (§ 160a Abs 4 S 2 Halbs 2 SGG).
- 15 4. Die Kostenentscheidung beruht auf entsprechender Anwendung von § 193 SGG.

