

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 3 KR 72/15 B

L 4 KR 369/14 (Bayerisches LSG)
S 4 KR 448/12 (SG Landshut)

.....,

Klägerin und Beschwerdeführerin,

Prozessbevollmächtigte:

.....,

g e g e n

AOK Bayern - Die Gesundheitskasse,
Carl-Wery-Straße 28, 81739 München,

Beklagte und Beschwerdegegnerin.

Der 3. Senat des Bundessozialgerichts hat am 9. Juni 2016 durch den
Vorsitzenden Richter Prof. Dr. W e n n e r 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 Bayerischen
Landessozialgerichts vom 30. September 2015 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 um einen Krankengeldanspruch der Klägerin für die Zeit vom 30.7.2012 bis 28.10.2012. Die bei der Beklagten zuletzt aufgrund des Bezugs von Arbeitslosengeld versicherte Klägerin war wegen eines Trümmerbruchs des linken Unterschenkels seit 20.1.2012 arbeitsunfähig. Nachdem der Klägerin Arbeitsunfähigkeit (AU) bis 29.7.2012 attestiert worden war, stellte ihr behandelnder Arzt am 31.7.2012 einen weiteren Auszahlungsschein aus und bescheinigte AU bis voraussichtlich August 2012. Die Beklagte stellte daraufhin die Zahlung von Krankengeld (Krg) zum 29.7.2012 ein (*Bescheid vom 31.7.2012 idF des Widerspruchsbescheides vom 21.11.2012*). Die Klägerin sei bereits im März 2012 ausführlich darüber informiert worden, dass ein Anspruch auf Krg nur bei durchgehender Bescheinigung der AU bestehe. Mit dem Ende der bescheinigten AU am 29.7.2012 habe die versicherungspflichtige Mitgliedschaft der Klägerin mit Anspruch auf Krg geendet. Die Meldung der AU sei eine Obliegenheit der Versicherten. Die Beklagte gebe ihren Versicherten regelmäßig das Formular eines neuen Auszahlungsscheins mit, wenn diese einen ausgefüllten Auszahlungsschein vorlegten. Sollte dies unterblieben sein, hätte die Klägerin danach fragen können, da ihr das Verfahren bekannt gewesen sei.
- 2 Dagegen hat die Klägerin eingewandt, es sei Aufgabe der Kasse, rechtzeitig vor Ablauf der AU einen Auszahlungsschein an den Versicherten zu senden. Sie sei über den 29.7.2012 hinaus arbeitsunfähig gewesen und habe bereits am 25.7.2012 in der Arztpraxis vorgesprochen. Hierzu bat sie, ihren behandelnden Arzt zu hören.
- 3 Klage und Berufung sind ohne Erfolg geblieben (*Gerichtsbescheid des SG vom 31.7.2014, Urteil des LSG vom 30.9.2015*). In beiden Entscheidungen ist ausgeführt, dass die ärztliche Feststellung nicht auf dem dafür vorgesehenen Formular des Auszahlungsscheins erfolgen müsse. Ein Organisationsmangel der Beklagten liege nicht vor.
- 4 Gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des LSG hat die Klägerin beim BSG Beschwerde eingelegt. Sie beruft sich auf die grundsätzliche Bedeutung der Rechtssache (§ 160 Abs 2 Nr 1 SGG).

II

- 5 Die Nichtzulassungsbeschwerde der Klägerin ist unzulässig. Ihre Begründung genügt nicht den gesetzlichen Anforderungen, weil der allein geltend gemachte Zulassungsgrund der grundsätzlichen Bedeutung nicht ordnungsgemäß dargelegt worden ist (§ 160a Abs 2 Satz 3 SGG).



- 6 Grundsätzliche Bedeutung hat eine Rechtssache iS des § 160 Abs 2 Nr 1 SGG nur dann, wenn sie eine Rechtsfrage aufwirft, die - über den Einzelfall hinaus - aus Gründen der Rechtseinheit oder Fortbildung des Rechts einer Klärung durch das Revisionsgericht bedürftig und fähig ist. Der Beschwerdeführer muss daher anhand des anwendbaren Rechts und unter Berücksichtigung der höchstrichterlichen Rechtsprechung aufzeigen, welche Fragen sich stellen, dass diese noch nicht geklärt sind, weshalb eine Klärung dieser Rechtsfragen aus Gründen der Rechtseinheit oder der Fortbildung des Rechts erforderlich ist und dass das angestrebte Revisionsverfahren eine solche Klärung erwarten lässt (*vgl BSG SozR 1500 § 160 Nr 17 und § 160a Nr 7, 11, 13, 31, 39, 59, 65*).
- 7 Um seiner Darlegungspflicht zu genügen, muss ein Beschwerdeführer mithin eine Rechtsfrage, ihre (abstrakte) Klärungsbedürftigkeit, ihre (konkrete) Klärungsfähigkeit (Entscheidungserheblichkeit) sowie die über den Einzelfall hinausgehende Bedeutung der von ihm angestrebten Entscheidung (sog Breitenwirkung) darlegen (*vgl BSG SozR 3-1500 § 160a Nr 34 S 70 mwN*). Diesen Anforderungen wird die vorliegende Beschwerdebegründung nicht gerecht.
- 8 Die Klägerin hält die Fragen für grundsätzlich bedeutsam, ob
"die nicht rechtzeitige Zusendung eines Auszahlungsscheines als Ausnahme der grundsätzlich strikten Anwendung des § 46 SGB 5 anzuerkennen ist"
und
"ob die nicht rechtzeitige Zusendung des Auszahlungsscheines vor Ablauf der Arbeitsunfähigkeit einen Organisationsmangel der Beklagten darstellt und dies im Verantwortungsbereich der Krankenkasse zuzurechnen ist."
- 9 Die Ausführungen der Klägerin genügen ihrer Darlegungspflicht im Hinblick auf die Klärungsbedürftigkeit und Klärungsfähigkeit dieser Fragen nicht. Sowohl im Urteil des LSG als auch im Gerichtsbescheid des SG ist ausgeführt, dass zwar eine rechtzeitige ärztliche Feststellung der AU erforderlich ist, dass diese Feststellung aber nicht ausschließlich unter Verwendung des Formulars des Auszahlungsscheins getroffen werden kann. Dies entspricht der Rechtsprechung des BSG (*BSG Urteil vom 12.3.2013 - B 1 KR 7/12 R - Juris*). Mit dieser Entscheidung und den entsprechenden Ausführungen im Berufungsurteil setzt sich die Beschwerdebegründung nicht auseinander. Zur Darlegung der grundsätzlichen Bedeutung ihrer Ausführungen hätte es bei dieser Sachlage aber einer deutlichen Differenzierung bedurft, inwieweit es diesbezüglich trotz dieser Rechtsprechung noch Klärungsbedarf gibt. Denn wenn ein förmlicher Auszahlungsschein für die Feststellung der AU unnötig ist, bedarf es jedenfalls weiterer Darlegungen dazu, warum die nicht rechtzeitige Zusendung eines Auszahlungsschein-Formulars vor Ablauf der AU einen Organisationsmangel der Beklagten darstellen kann, auf dem die Entscheidung des Berufungsgerichts beruhen könnte. Auch ihre Rechtsauffassung, von der strikten Anwendung des § 46 SGB V sei eine Ausnahme zu machen, begründet die Klägerin lediglich mit der nicht rechtzeitigen Zusendung eines Auszahlungsscheins. In Bezug auf die Entscheidungserheblichkeit fehlen



aber jegliche Ausführungen. Denn ein Organisationsmangel der Beklagten wegen nicht rechtzeitiger Zusendung eines Auszahlungsscheins kann nur entscheidungserheblich sein, wenn die - nach den Feststellungen des LSG - fehlende rechtzeitige ärztliche Feststellung der AU der Klägerin darauf beruhte, dass die Klägerin über kein Formular eines Auszahlungsscheins verfügte. Hierzu fehlen jegliche Ausführungen.

- 10 Von einer weiteren Begründung sieht der Senat ab, weil sie nicht geeignet wäre, zur Klärung der Voraussetzungen der Revisionszulassung beizutragen (§ 160a Abs 4 Satz 2 Halbsatz 2 SGG).
- 11 Die Verwerfung der danach nicht formgerecht begründeten und somit unzulässigen Beschwerde erfolgt gemäß § 160a Abs 4 Satz 1 Halbsatz 2 iVm § 169 Satz 2 und 3 SGG durch Beschluss ohne Zuziehung der ehrenamtlichen Richter.
- 12 Die Kostenentscheidung beruht auf der entsprechenden Anwendung von § 193 SGG.

