

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 12/10 KR 4/08 B

L 5 KR 15/08 (LSG Rheinland-Pfalz)
S 5 KR 213/07 (SG Koblenz)

.....
Klägerin und Beschwerdeführerin,

Prozessbevollmächtigte:

.....

g e g e n

Landwirtschaftliche Krankenkasse Mittel- und Ostdeutschland,
Hoppegartener Straße 100, 15366 Hoppegarten,
vertreten durch den Spitzenverband der landwirtschaftlichen Sozialversicherung,
Weißensteinstraße 70-72, 34131 Kassel,

Beklagte und Beschwerdegegnerin,

beigeladen:

Landwirtschaftliche Pflegekasse Mittel- und Ostdeutschland,
Hoppegartener Straße 100, 15366 Hoppegarten,
vertreten durch den Spitzenverband der landwirtschaftlichen Sozialversicherung,
Weißensteinstraße 70-72, 34131 Kassel.

Der 12. Senat des Bundessozialgerichts hat am 26. August 2009 durch den
Vorsitzenden Richter B a l z e r sowie 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 der Klägerin gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des Landes-
sozialgerichts Rheinland-Pfalz vom 24. 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
[\(mobile App\)](#)



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

Gründe :

- 1 Die Beteiligten streiten darüber, ob die Klägerin der Versicherungspflicht in der Krankenversicherung der Landwirte unterliegt und Beiträge zu zahlen hat, insbesondere darüber, ob sie von der Krankenversicherungspflicht zu befreien ist.
- 2 Die Beschwerde der Klägerin gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des Landesozialgerichts (LSG) Rheinland-Pfalz vom 24.9.2008 ist in entsprechender Anwendung von § 169 Satz 2 und 3 SGG als unzulässig zu verwerfen. Die Klägerin hat in der Begründung des Rechtsmittels entgegen § 160a Abs 2 Satz 3 SGG keinen Zulassungsgrund hinreichend dargelegt oder bezeichnet.
- 3 Das Bundessozialgericht (BSG) 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).
- 4 1. Die Klägerin beruft sich zunächst auf den Zulassungsgrund der grundsätzlichen Bedeutung (§ 160 Abs 2 Nr 1 SGG). Die Beschwerdebegründung muss hierzu ausführen, welche Rechtsfrage sich ernsthaft stellt, deren Klärung über den zu entscheidenden Einzelfall hinaus aus Gründen der Rechtseinheit oder Rechtsfortbildung im allgemeinen Interesse erforderlich (Klärungsbedürftigkeit) und deren Klärung durch das Revisionsgericht zu erwarten (Klärungsfähigkeit) ist (BSG SozR 1500 § 160a Nr 60 und 65; BSG SozR 3-1500 § 160a Nr 16 mwN - stRspr; vgl auch BVerwG NJW 1999, 304; ferner Bundesverfassungsgericht <BVerfG> SozR 3-1500 § 160a Nr 7). Die Beschwerdebegründung hat deshalb auszuführen, inwiefern die Rechtsfrage nach dem Stand von Rechtsprechung und Lehre nicht ohne Weiteres zu beantworten ist und den Schritt darzustellen, den das Revisionsgericht zur Klärung der Rechtslage im Allgemeininteresse vornehmen soll (BSG SozR 1500 § 160a Nr 31). - Diesen Anforderungen genügt die Beschwerdebegründung nicht.
- 5 a) Die Klägerin misst zunächst folgender Frage grundsätzliche Bedeutung zu:

"Lebt die Frist für die Stellung eines Antrages auf Befreiung von der Versicherungspflicht gem. § 4 Abs. 2 KVLG 1989 dann wieder auf, wenn die Führung eines landwirtschaftlichen Unternehmens für einen Zeitraum von über sechs Monaten unterbrochen gewesen ist?"
- 6 Der Senat braucht nicht zu entscheiden, ob die Klägerin damit eine Rechtsfrage grundsätzlicher Art gestellt, insbesondere dargelegt hat, dass die angestrebte Revisionsentscheidung in rechtlicher Hinsicht über den Einzelfall hinaus allgemeine Bedeutung besitzt. Jedenfalls hat sie die



Klärungsbedürftigkeit dieser Frage in der Beschwerdebegründung nicht in der gebotenen Weise aufgezeigt. Spricht nach Auffassung des Beschwerdeführers nicht schon der Gesetzeswortlaut zwingend für die eigene Auslegung, so bedarf es einer Herleitung der eigenen Gesetzesauslegung aus dem Zweck der Vorschrift, der Entstehungsgeschichte oder dem Gesamtzusammenhang, in den die Norm gestellt ist. Hierbei ist auch der Kontext darzustellen, in dem die höchstrichterliche Rechtsprechung diese Vorschrift - aber auch Parallelvorschriften - bisher gesehen hat. Aus welchen Gründen sich - unter Heranziehung der einschlägigen Auslegungsmethoden - aus § 4 Abs 2 Satz 2 Zweites Gesetz über die Krankenversicherung der Landwirte - KVLG 1989 - (*iVm § 4 Abs 1*) ein gesetzgeberischer Wille dahin ergeben soll, dass "bei zwischenzeitlich eingetretener Beendigung der Versicherungspflicht erneut ein Antrag auf Befreiung gestellt werden kann", hat die Klägerin nicht näher erläutert. Dass der Wortlaut der Vorschrift "nicht gegen die (eigene) Auslegung spricht" und es "interessengerecht" wäre, nach einer Unterbrechung der Versicherungspflicht von über sechs Monaten "einen Antrag auf Befreiung von der Versicherungspflicht zuzulassen" reicht als Darlegung ebenso wenig aus wie der Vortrag, "eine unzulässige Umgehung der Antragsfrist" könne darin "nicht gesehen werden". Auch hat sich die Klägerin nicht bzw nicht in der geforderten Weise mit der zu § 4 Abs 2 KVLG 1989 und dem für die allgemeine Krankenversicherung geltenden § 8 Abs 2 SGB V ergangenen Rechtsprechung auseinandergesetzt sowie damit, ob sich hieraus nicht möglicherweise ausreichende Anhaltspunkte zur Beurteilung der von ihr herausgestellten Rechtsfrage ergeben können. So hat das BSG beispielsweise in seinem Urteil vom 10.6.1980 (*11 RK 11/79, in juris veröffentlicht, mwN*) zum Charakter der Befreiungsnorm als besonderer Ausnahmenorm Stellung genommen und interpretiert, wie der Gesetzgeber das Spannungsverhältnis beurteilt zwischen dem Interesse des Versicherungsträgers einerseits, baldmöglichst Klarheit darüber zu gewinnen, wer Kassenmitglied ist, und auf verspätet gestellte Befreiungsanträge nicht mehr eingehen zu müssen, und dem Interesse des Versicherten andererseits, seiner nicht unerheblichen Beitragsbelastung auch später noch entgehen zu können. Auch in späteren Urteilen zu § 8 SGB V, in denen es jeweils um ein erneutes Befreiungsrecht bzw eine erneute Eröffnung der Befreiungsfrist ging, hat der Senat betont, dass ein dauerhaftes Befreiungsrecht dem erkennbaren Sinn und Zweck der Befreiungsvorschrift (*hier § 8 SGB V*) widerspreche, wonach eine Entscheidung gegen die Versicherungspflicht nur einmal an deren Beginn zulässig sein und eine (freie) Verfügung über das Befreiungsrecht verhindert werden solle (*Urteil vom 23.6.1994, 12 RK 25/93, BSGE 74, 271, 274 = SozR 3-2500 § 8 Nr 1 Seite 5; Urteil vom 11.11.2003, B 12 KR 3/03 R, SozR 4-2500 § 8 Nr 1 RdNr 9; Urteil vom 24.6.2008, B 12 KR 28/07 R, in juris veröffentlicht*). Zwar betrafen die Entscheidungen Fälle sog durchgehender oder fortlaufender Versicherungspflicht, die durch bestimmte Ereignisse (Unterbrechung des Studiums durch vorlesungsfreie Zeit, Verzicht auf Rentenzahlung, Wechsel der Rentenart) nicht unterbrochen wurden. Jedoch hätte hier dargelegt werden müssen, warum die dort vorgenommene Bewertung angesichts des - dargestellten - mit der Befreiungsmöglichkeit verbundenen Zwecks und des Interesses, dass Befreiungsrecht nicht ständig neu zu eröffnen, auf den vorliegenden Fall einer angenommenen,



kurzzeitig unterbrochenen Aufeinanderfolge (mehrerer) gleichartiger Versicherungspflichttatbestände nicht übertragbar oder im Hinblick auf Wortlaut, Sinn und Zweck der Befreiungsnorm gerade eine abweichende Bewertung geboten ist.

7 b) Die Klägerin formuliert sodann folgende Frage:

"Bedeutet die Versicherungspflicht in der Krankenkasse der Landwirte für die am 03.03.1921 geborene Klägerin einen nicht zu rechtfertigenden Eingriff in das Grundrecht der allgemeinen Handlungsfreiheit und dem Gleichheitssatz des Art. 3 Abs. 1 GG?"

8 Auch hinsichtlich der von ihr darin aufgeworfenen verfassungsrechtlichen Fragen sind die Begründungsanforderungen nicht erfüllt. Zwar kann auch die Frage der Vereinbarkeit einer Vorschrift des einfachen Rechts mit der Verfassung die Zulassung der Revision wegen grundsätzlicher Bedeutung rechtfertigen. In einem solchen Fall darf sich die Beschwerdebegründung jedoch nicht auf eine bloße Berufung auf Normen des GG beschränken, sondern muss unter Berücksichtigung der Rechtsprechung des BVerfG und des BSG darlegen, woraus sich im konkreten Fall die Verfassungswidrigkeit ergibt (*BSG SozR 1500 § 160a Nr 11*).

9 Soweit die Klägerin für grundsätzlich bedeutsam hält, ob die Vorrangregelung des § 3 Abs 2 Nr 2 KVLG 1989 mit Art 2 Abs 1 GG in Einklang steht, setzt sie sich mit den Rechtfertigungsvoraussetzungen des Eingriffs in das Grundrecht auf allgemeine Handlungsfreiheit bzw mit dem (materiellen) Rechtfertigungskriterium des Verhältnismäßigkeitsgrundsatzes nicht in der gebotenen Weise auseinander. Insbesondere befasst sie sich nicht hinreichend mit dem - von ihr zitierten - Urteil des BSG vom 30.3.2006 (*B 10 KR 2/04 R, SozR 4-5420 § 2 Nr 1*), der Rechtsprechung des BVerfG und der umfangreichen Rechtsprechung des Senats zur verfassungsrechtlichen Bewertung der Zwangsversicherung in der allgemeinen Krankenversicherung. Sie hat es auch unterlassen darzutun, warum die verfassungsrechtlichen Erwägungen des BSG in der Entscheidung vom 30.3.2006, die zu § 2 Abs 1 Nr 1 KVLG 1989 erging, bei der Beurteilung des § 3 Abs 2 Nr 2 KVLG 1989, der bei Versicherungskonkurrenz die Zwangsversicherung (gerade) in der Krankenversicherung der Landwirte nach § 2 Abs 1 Nr 1 KVLG 1989 nur perpetuiert, nicht übertragen werden können. Stattdessen führt die Klägerin lediglich aus, dass die Vorrangregelung aus ihrer Sicht am Maßstab des Art 2 Abs 1 GG nicht gerechtfertigt sei.

10 Soweit die Klägerin das Verhältnis der von ihr repräsentierten Gruppe zu den von § 2 Abs 4a KVLG 1989 erfassten Personen am Maßstab des Art 3 Abs 1 GG für klärungsbedürftig hält, sind die Begründungsanforderungen ebenfalls nicht erfüllt. Das Verhältnis des in § 2 Abs 1 Nr 1 KVLG 1989 zusammengefassten Personenkreises zu demjenigen des § 2 Abs 4a KVLG 1989 ist durch das Urteil des BSG vom 30.3.2006 geklärt (*aaO, RdNr 37 f*). Soweit die Klägerin meint, im Hinblick auf ihren Status als Rentnerin einer Sondergruppe anzugehören, hat sie nicht



dargelegt, warum der Gesetzgeber bei der Ungleichbehandlung dieser Sondergruppe die äußersten Grenzen seiner Gestaltungsfreiheit überschritten hat.

- 11 2. Auch einen möglicherweise entscheidungserheblichen Verfahrensmangel (§ 160 Abs 2 Nr 3 SGG) hat die Klägerin nicht bezeichnet. Sie macht als Verfahrensmangel geltend, dass die Barmer Ersatzkasse im Berufungsverfahren nicht nach § 75 Abs 2 SGG notwendig beigelegt worden sei.
- 12 Wird die Revisionszulassung aufgrund von Verfahrensmängeln erstrebt, so ist eine Darlegung erforderlich, die das BSG in die Lage versetzt, sich allein anhand der Beschwerdebegründung ein Urteil ua darüber zu bilden, ob die angegriffene Berufungsentscheidung auf dem Verfahrensmangel beruhen kann (*BSG SozR 1500 § 160a Nr 14*). Daran fehlt es. Die Klägerin hätte hier in der gebotenen Weise darlegen müssen, weshalb in diesem Verfahren eine Beiladung der Krankenkasse notwendig sein könnte, bei der die Klägerin bisher als Rentnerin pflichtversichertes Mitglied war. Die Notwendigkeit der Beiladung ist nicht selbstverständlich, denn die nach der Beschwerdebegründung im Rechtsstreit allein umstrittenen und hier als grundsätzlich bedeutsam bezeichneten Fragen erfordern eine Beiladung dieser Krankenkasse nicht. Umstritten ist nicht, ob überhaupt ein Tatbestand der Versicherungspflicht nach dem KVLG 1989 erfüllt ist, sondern allein, ob die Vorrangregelung des § 3 Abs 2 Nr 2 KVLG 1989 mit dem Grundrecht des Art 2 GG vereinbar ist und ob die Versicherungspflicht nach dem KVLG 1989 überhaupt im vorliegenden Fall mit Art 3 GG vereinbar ist. Insoweit ist die bisher für die Pflichtversicherung der Klägerin zuständige Krankenkasse aber nicht in Rechten betroffen, die sie selbst geltend machen könnte, da sie sich nicht auf Grundrechte berufen kann. Soweit die Frage umstritten ist, ob die Klägerin ein Recht auf Befreiung von der Versicherungspflicht nach dem KVLG 1989 hat, ist die bisherige Krankenkasse der Klägerin ohnehin nicht betroffen. Das Befreiungsrecht setzt die Versicherungspflicht voraus und wirkt, was bisher offensichtlich nicht erörtert wurde, wegen der umfassend angeordneten Versicherungsfreiheit nach § 6 Abs 3 SGB V auch hinsichtlich einer nach § 5 Abs 1 Nr 11 SGB V bestehenden Versicherungspflicht als Rentner. Die Klägerin wäre also, wenn ihrem Befreiungsantrag stattgegeben worden wäre, auch als Rentnerin nicht mehr versicherungspflichtig.
- 13 Von einer weiteren Begründung sieht der Senat ab, weil sie nicht geeignet ist, zur Klärung der Voraussetzungen der Revisionszulassung beizutragen, § 160a Abs 4 Satz 2 Halbsatz 2 SGG.
- 14 Die Kostenentscheidung beruht auf einer entsprechenden Anwendung von § 193 SGG.

