

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 12 KR 1/16 B

L 4 KR 4286/14 (LSG Baden-Württemberg)
S 4 KR 1987/14 (SG Mannheim)

.....,

Klägerin und Beschwerdeführerin,

Prozessbevollmächtigte:

.....,

g e g e n

1. AOK Baden-Württemberg - Die Gesundheitskasse,
Presselstraße 19, 70191 Stuttgart,
2. Pflegekasse bei der AOK Baden-Württemberg,
Presselstraße 19, 70191 Stuttgart,

Beklagte und Beschwerdegegnerinnen.

Der 12. Senat des Bundessozialgerichts hat am 11. April 2016 durch
den Vorsitzenden Richter Dr. K r e t s c h m e r sowie den Richter
Prof. Dr. B e r n s d o r f f und die Richterin Dr. K ö r n e r
beschlossen:

Die Beschwerde der Klägerin gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des
Landessozialgerichts Baden-Württemberg vom 27. November 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 :

- 1 In dem der Nichtzulassungsbeschwerde zugrunde liegenden Rechtsstreit streiten die Beteiligten über die Beitragspflicht von Einmalzahlungen aus verschiedenen Lebensversicherungen (Direktversicherungen) in der gesetzlichen Krankenversicherung und sozialen Pflegeversicherung.
- 2 Die Beschwerde der Klägerin gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des LSG Baden-Württemberg vom 27.11.2015 ist in entsprechender Anwendung von § 169 S 2 und 3 SGG als unzulässig zu verwerfen. Die Klägerin hat in der Begründung des Rechtsmittels entgegen § 160a Abs 2 S 3 SGG keinen Zulassungsgrund hinreichend dargelegt oder bezeichnet.
- 3 Das 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*).Die Behauptung, das Berufungsurteil sei inhaltlich unrichtig, kann demgegenüber nicht zur Zulassung der Revision führen (*vgl BSG SozR 1500 § 160a Nr 7*).
- 4 1. Die Klägerin richtet sich hieran in ihrem Vorbringen nicht aus, sondern benennt in ihrer Beschwerdebegründung vom 4.2.2016 und ihrem ergänzenden Schriftsatz vom 7.3.2016 schon keinen der in § 160 Abs 2 Nr 1 bis 3 SGG aufgeführten Zulassungsgründe. Sie trägt vor, im Urteil des LSG seien "viele Sach- und Rechtsfragen unbearbeitet" geblieben. Die Nachteile von Versicherten aufgrund der "rückwirkend eingeführten" Beitragspflicht auf Leistungen der betrieblichen Altersvorsorge seien auszuschließen und im Zweifel müsse zu Gunsten der Versicherten entschieden werden. Eine Abgrenzung zwischen privater und betrieblicher Altersvorsorge habe nach versicherungsmathematischen Grundsätzen zu erfolgen. Allein die Relation betrieblicher zu privater Prämienzahlungen als Abgrenzungskriterium sei unzureichend. Besonders in der Anfangsphase jeder Lebensversicherung erfolge wegen der Provisionen an den Vertrieb keine Vermögensbildung. Es müsse vielmehr auf den Rückkaufswert "am Ende der Betrieblichkeit der Lebensversicherung" abgestellt werden. Risikoleistungen unterlägen nicht der Krankenversicherungspflicht. Der Risikoanteil betrieblicher Prämienzahlungen sei mangels Risikoeintritt "während der Betrieblichkeit der Lebensversicherung" bereits verbraucht. Zudem sei mit dem Versicherungsfall der Versicherungsnehmer von künftigen Prämienzahlungen bis zum Vertragsablauf als Risikoleistung befreit. Auch diese nicht mehr gezahlten Prämien müssten zu Gunsten der Klägerin berücksichtigt werden. Dieser Vortrag erfolgt ohne jede Bezugnahme auf einen der in § 160 Abs 2 SGG abschließend aufgeführten Zulassungsgründe. In der Sache macht die Klägerin ausschließlich die inhaltliche Unrichtigkeit der angefochtenen Entscheidung geltend. Hierauf kann die Beschwerde jedoch - wie bereits dargelegt - nicht zulässig gestützt werden.



- 5 2. Soweit die Klägerin geltend macht, ihre Argumente seien Gegenstand der Berufungsverhandlung gewesen "ohne richterliche Stellungnahmen" (*S 3 der Beschwerdebegründung vom 4.2.2016*) bzw "ohne dass die notwendige, gerichtliche Bearbeitung erfolgte" (*S 1 des ergänzenden Schriftsatzes vom 7.3.2016*) und es sei "weiter standhaft unbearbeitet" geblieben "der Gutgläubensschutz bezüglich unbedingter und unbefristeter Befreiung der Risikoleistungen von der Krankenversicherungspflicht" (*S 3 der Beschwerdebegründung*), hat sie auch einen Gehörsverstoß nicht in einer den Anforderungen an die Zulässigkeit einer Nichtzulassungsbeschwerde genügenden Weise dargelegt. Dazu hätte die Klägerin nicht nur vortragen müssen, welches konkrete Vorbringen vom LSG übergangen worden sein soll, sondern auch, dass sich das vorinstanzliche Gericht auch unter Berücksichtigung seiner Rechtsauffassung mit dem Vorbringen hätte auseinandersetzen müssen (*vgl dazu allgemein Kummer, Die Nichtzulassungsbeschwerde, 2. Aufl 2010, RdNr 697 mwN*). Allein der Umstand, dass das LSG den Ausführungen der Klägerin im Berufungsverfahren nicht gefolgt ist, begründet indessen keinen Gehörsverstoß. Denn der Anspruch auf rechtliches Gehör gewährleistet nur, dass ein Kläger "gehört", nicht jedoch "erhört" wird (*BSG Beschluss vom 18.12.2012 - B 13 R 305/11 B - Juris RdNr 7; BSG Beschluss vom 9.5.2011 - B 13 R 112/11 B - Juris RdNr 9*).
- 6 3. Von einer weiteren Begründung sieht der Senat ab, weil sie nicht geeignet ist, zur Klärung der Voraussetzungen der Revisionszulassung beizutragen (§ 160a Abs 4 S 2 Halbs 2 SGG).
- 7 4. Die Kostenentscheidung beruht auf einer entsprechenden Anwendung von § 193 SGG.

