

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 12 KR 106/13 B

L 5 KR 65/13 (LSG Rheinland-Pfalz)
S 13 KR 84/12 (SG Koblenz)

.....,

Kläger und Beschwerdeführer,

Prozessbevollmächtigte:

.....,

g e g e n

AOK Rheinland-Pfalz/Saarland - Die Gesundheitskasse,
Virchowstraße 30, 67304 Eisenberg,

Beklagte und Beschwerdegegnerin,

beigeladen:

Pflegekasse bei der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland - Die Gesundheitskasse,
Virchowstraße 30, 67304 Eisenberg.

Der 12. Senat des Bundessozialgerichts hat am 18. Juni 2014 durch den
Vorsitzenden Richter Dr. K r e t s c h m e r sowie die Richter Dr. M e c k e und B e c k
beschlossen:

Die Beschwerde des Klägers gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des Landes-
sozialgerichts Rheinland-Pfalz vom 7. November 2013 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 darüber, ob eine dem seit 2011 freiwillig krankenversicherten Kläger zugeflossene Kapitalleistung der Beitragsbemessung in der gesetzlichen Krankenversicherung und in der sozialen Pflegeversicherung zugrunde zu legen ist.
- 2 Die Beschwerde des Klägers gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des LSG Rheinland-Pfalz vom 7.11.2013 ist in entsprechender Anwendung von § 169 S 2 und 3 SGG als unzulässig zu verwerfen. Der Kläger 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 Der Kläger beruft sich in der Beschwerdebegründung vom 21.1.2014 auf den Zulassungsgrund der grundsätzlichen Bedeutung der Rechtssache (*§ 160 Abs 2 Nr 1 SGG, dazu im Folgenden 1.*) und den Zulassungsgrund der Divergenz (*§ 160 Abs 2 Nr 2 SGG, dazu im Folgenden 2.*). Dazu erforderliche hinreichende Darlegungen fehlen indessen.
- 5 1. Bei Geltendmachung des Zulassungsgrundes der grundsätzlichen Bedeutung der Rechtssache (*§ 160 Abs 2 Nr 1 SGG*) muss die Beschwerdebegründung 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 und 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 Rechtsfrage im allgemeinen Interesse vornehmen soll (*BSG SozR 1500 § 160a Nr 31*).
- 6 Der Kläger nimmt auf Seite 2 der Beschwerdebegründung an, das Berufungsurteil werfe die Frage nach der "korrekten Interpretation und Anwendung der zitierten Beitragsbemessungsgrundsätze, namentlich von § 3 Abs. 1 und § 5 Abs. 4, in Fällen auf, in denen ein freiwillig



krankenversicherter Rentner eine Lebensversicherung vor Eintritt in die Rente als Versicherungsnehmer übernommen hat, und seitdem die Beiträge privat entrichtet hat". Unter Berücksichtigung der Entscheidung des BVerfG vom 28.9.2010 (*BVerfG SozR 4-2500 § 229 Nr 11*) müsse der Teil der Kapitaleistung bei der Beitragsbemessung außer Betracht bleiben, der auf Beiträgen beruhe, die der Betroffene selbst unter Einrücken in die Stellung eines Versicherungsnehmers geleistet habe.

- 7 Hierdurch legt der Kläger entgegen § 160a Abs 2 S 3 SGG die grundsätzliche Bedeutung der Rechtssache im Sinne von § 160 Abs 2 Nr 1 SGG nicht in der gebotenen Weise dar. Es kann offenbleiben, ob er überhaupt eine Rechtsfrage formuliert, die in einem späteren Revisionsverfahren zu beantworten wäre, oder "nur" eine verdeckte Tatsachenfrage, also eine solche der Rechtsanwendung im Einzelfall (Subsumtion). Jedenfalls legt er schon die Klärungsbedürftigkeit seiner Frage nicht hinreichend dar. Der Kläger befasst sich bereits nicht hinreichend mit der Rechtslage und den wesentlichen Unterschieden zwischen einer Pflichtversicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung (der Rentner) und einer freiwilligen Krankenversicherung. Insbesondere unterlässt er eine fundierte Auseinandersetzung mit den Regelungen zur Beitragsbemessung, konkret zu § 240 Abs 1 SGB V und den hierzu ergangenen Beitragsverfahrensgrundsätzen Selbstzahler einerseits sowie § 237 S 2 iVm § 229 SGB V andererseits. Er unterlässt zudem eine Untersuchung und Darstellung, inwieweit sich insbesondere aus der bisherigen Rechtsprechung des BSG Anhaltspunkte für die Beantwortung der von ihm in den Raum gestellten Frage ergeben können, obwohl das LSG in der angefochtenen Entscheidung entsprechende Urteile des BSG ausdrücklich genannt hat (*grundsätzlich zu den Beitragsverfahrensgrundsätzen Selbstzahler vgl BSGE 113, 1 = SozR 4-2500 § 240 Nr 17*). Hinsichtlich der weiteren vom LSG genannten Entscheidung des BSG vom 27.1.2010 (*BSG SozR 4-2500 § 240 Nr 13*) beschränkt der Kläger sich auf den Hinweis, diese sei zeitlich vor der genannten Entscheidung des BVerfG ergangen und könne daher jene nicht berücksichtigen. Warum und inwieweit hierzu aufgrund der unterschiedlichen versicherungsrechtlichen Konstellationen - Pflichtversicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung : freiwillige Krankenversicherung - Anlass besteht, legt der Kläger nicht dar. Mit der weiteren vom LSG genannten Entscheidung des BSG vom 6.9.2001 (*BSG SozR 3-2500 § 240 Nr 40*) befasst sich der Kläger überhaupt nicht. Soweit er im Kern geltend macht, Einkünfte aus Lebensversicherungen seien bei freiwillig krankenversicherten Rentnern beitragsrechtlich zu privilegieren, soweit sie ihren Ursprung in einer vom (früheren) Arbeitgeber abgeschlossenen Direktversicherung haben, zeigt er nicht auf, worauf sich seine Auffassung stützt, ob und inwieweit sie Niederschlag in der Rechtslage, in der Rechtsprechung oder in der sozialrechtlichen Literatur gefunden hat und daher in einem späteren Revisionsverfahren auch in Anbetracht der weiteren Entscheidungen des BSG zu diesem Komplex (*vgl ua <wiederum> BSG SozR 4-2500 § 240 Nr 13 und Nr 14*) (erneut) zu klärende Rechtsfragen entstanden sind.



- 8 2. Divergenz im Sinne von § 160 Abs 2 Nr 2 SGG bedeutet Widerspruch im Rechtssatz, nämlich das Nichtübereinstimmen tragender abstrakter Rechtssätze, die zwei Urteilen zugrunde gelegt sind. Eine Abweichung liegt nicht schon dann vor, wenn das LSG eine höchstrichterliche Entscheidung nur unrichtig ausgelegt oder das Recht unrichtig angewandt hat, sondern erst, wenn das LSG Kriterien, die ein in der Norm genanntes Gericht aufgestellt hat, widersprochen, also andere Maßstäbe entwickelt hat. Das LSG weicht damit nur dann im Sinne von § 160 Abs 2 Nr 2 SGG von einer Entscheidung des BVerfG, des BSG oder des GmSOGB ab, wenn es einen abstrakten Rechtssatz aufstellt, der einer zu demselben Gegenstand gemachten und fortbestehenden aktuellen abstrakten Aussage des BVerfG, des BSG oder des GmSOGB entgegensteht und der Berufungsentscheidung tragend zugrunde liegt. Die Beschwerdebegründung muss deshalb aufzeigen, welcher abstrakte Rechtssatz in einer der genannten höchstrichterlichen Entscheidungen enthalten ist, und welcher in der instanzabschließenden Entscheidung des LSG enthaltene Rechtssatz dazu im Widerspruch steht, und darlegen, dass die Entscheidung hierauf beruhen kann (*BSG SozR 1500 § 160a Nr 14, 21, 29 und 67; BSG SozR 3-1500 § 160 Nr 26 mwN*).
- 9 Der Kläger behauptet auf Seite 3 der Beschwerdebegründung, das Berufungsurteil weiche von der bereits genannten Entscheidung des BVerfG (*BVerfG SozR 4-2500 § 229 Nr 11*) ab. Zwar habe das BVerfG über eine "etwas anders gelagerte Fallgestaltung" entschieden. Das LSG habe aber eine "verfassungskonforme Auslegung" der Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler unterlassen und damit die Tragweite der genannten Entscheidung des BVerfG verkannt.
- 10 Hierdurch bezeichnet der Kläger entgegen § 160a Abs 2 S 3 SGG keine Divergenz im Sinne von § 160 Abs 2 Nr 2 SGG in zulässigkeitsbegründender Weise. Er räumt selbst ein, dass die in Bezug genommene Entscheidung des BVerfG einen anderen Sachverhalt betraf. Der Kläger legt nicht - wie erforderlich - substantiiert dar, dass die Sachverhalte vergleichbar sind und daher die Aussagen des BVerfG und des LSG denselben Gegenstand betreffen. Insoweit beschränkt er sich auf die Bewertung, die Sachverhalte seien "etwas anders gelagert". Für eine fundierte Auseinandersetzung mit der Frage der Vergleichbarkeit hätte aber insbesondere aufgrund der bereits angesprochenen Unterschiede zwischen einer Pflichtversicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung (als Rentner) und einer freiwilligen Mitgliedschaft in der gesetzlichen Krankenversicherung Anlass bestanden. Soweit der Kläger rügt, das LSG habe die Tragweite der Entscheidung des BVerfG verkannt, macht er im Kern lediglich eine vermeintliche Rechtswidrigkeit des Urteils des LSG geltend. Hierauf kann aber eine Nichtzulassungsbeschwerde nicht gestützt werden.
- 11 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.



- 12 4. Die Kostenentscheidung beruht auf einer entsprechenden Anwendung von § 193 SGG.



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)