

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 12 KR 11/06 B

.....,

Kläger und Beschwerdeführer,

Prozessbevollmächtigte:

.....

g e g e n

Die Persönliche BKK,
Lilienstraße 4, 85221 Dachau,

Beklagte und Beschwerdegegnerin.

Der 12. Senat des Bundessozialgerichts hat am 22. März 2007 durch den Richter Dr. B e r c h t o l d als Vorsitzenden 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 des Klägers gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des Bayerischen Landessozialgerichts vom 6. Oktober 2005 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 :

I

- 1 Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob der Vater des Klägers freiwilliges Mitglied der beklagten Krankenkasse geworden ist.
- 2 Für den im Juli 1949 geborenen Vater des Klägers war seit dem 24. Februar 2000 ein Betreuer bestellt. Seit dem 10. Juli 2000 war er als Schwerbehinderter anerkannt. Den durch den Betreuer am 23. September 2000 gegenüber der BKK Post erklärten Beitritt zur freiwilligen Krankenversicherung lehnte diese mit Bescheid vom 19. Dezember 2000 ab, weil nach § 6 ihrer Satzung nur Schwerbehinderte beitreten könnten, die noch nicht 40 Jahre alt seien. Mit am 17. Januar 2001 bei der beklagten Krankenkasse eingegangenem Schreiben vom 15. Januar 2001 erklärte der Betreuer daraufhin den Beitritt zur freiwilligen Versicherung bei der Beklagten. Ergänzend beantragte er in der Folgezeit die Wiedereinsetzung in den vorigen Stand. Die Beklagte lehnte mit Bescheid von 8. August 2001 die Aufnahme des Klägers ab, weil die Dreimonatsfrist des § 9 Abs 2 Nr 4 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch - Gesetzliche Krankenversicherung (SGB V) nicht eingehalten worden sei, und wies seinen Widerspruch zurück. Das Sozialgericht (SG) hat die Beklagte unter Aufhebung ihrer Bescheide verurteilt, den Vater des Klägers mit Wirkung ab 23. September 2000 als freiwilliges Mitglied aufzunehmen, weil der Antrag bei der BKK Post in entsprechender Anwendung des § 16 Abs 2 Satz 2 des Ersten Buches Sozialgesetzbuch - Allgemeiner Teil (SGB I) fristwahrende Wirkung gehabt habe. Das Bayerische Landessozialgericht (LSG) hat auf die Berufung der Beklagten das Urteil des SG aufgehoben und die Klage abgewiesen.
- 3 Mit seiner Beschwerde gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des LSG vom 6. Oktober 2005 macht der Kläger, der als Alleinerbe das Verfahren fortführt, nachdem sein Vater während des Beschwerdeverfahrens verstorben ist, eine Abweichung von der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG), die grundsätzliche Bedeutung der Rechtssache sowie eine Verletzung des § 103 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) geltend.

II

- 4 Die Beschwerde ist in entsprechender Anwendung von § 169 Satz 2 und 3 SGG als unzulässig zu verwerfen. In der Begründung des Rechtsmittels wird entgegen § 160a Abs 2 Satz 3 SGG kein Zulassungsgrund hinreichend dargelegt oder bezeichnet.
- 5 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).

- 6 Soweit sich die Beschwerde auf eine Abweichung von der Rechtsprechung des BSG beruft, ist eine solche nicht hinreichend dargelegt. Abweichung (Divergenz) iS von § 160 Abs 2 Nr 2 SGG bedeutet Widerspruch im Rechtssatz, dh das Nichtübereinstimmen tragender abstrakter Rechtssätze, die zwei Urteilen zugrunde gelegt worden sind. Sie kommt nur dann in Betracht, wenn das LSG einen tragenden abstrakten Rechtssatz in Abweichung von einem vorhandenen abstrakten Rechtssatz der in der Vorschrift genannten Gerichte aufgestellt hat. Eine Abweichung liegt nicht schon dann vor, wenn das Urteil des LSG nicht den vom BSG in seinem Urteil zugrunde gelegten Kriterien entspricht, sondern erst, wenn das LSG diesen Kriterien widerspricht, also andere Maßstäbe entwickelt hat. Nicht die Unrichtigkeit der Entscheidung im Einzelfall, sondern die Nichtübereinstimmung im Grundsätzlichen begründet die Zulassung der Revision wegen Abweichung. Die Beschwerdebegründung muss daher erkennen lassen, welcher abstrakte Rechtssatz in den herangezogenen höchstrichterlichen Urteilen enthalten ist und welcher im Urteil des LSG enthaltene Rechtssatz dazu im Widerspruch steht. Sie muss deutlich machen, dass in der angefochtenen Entscheidung eine tragende Rechtsansicht entwickelt worden ist und nicht etwa nur ungenaue oder unzutreffende Rechtsausführungen oder ein Rechtsirrtum im Einzelfall die Entscheidung bestimmen (vgl BSG SozR 1500 § 160a Nr 14, 21, 29 und 67). Diesen Anforderungen genügt die Beschwerdebegründung nicht.
- 7 Die Beschwerde sieht als maßgebliche rechtliche Aussage des LSG an, dass § 16 Abs 2 Satz 1 SGB I weder direkt noch analog anwendbar sei, da die vom erstinstanzlichen Gericht zitierte BSG-Rechtsprechung nur bedeute, dass gemäß § 16 Abs 2 SGB I der unzuständige Leistungsträger nicht nur Anträge an die zuständige Stelle weiterzuleiten habe, sondern auch Beitrittserklärungen. Hinsichtlich der oberstgerichtlichen Rechtssätze, von denen das LSG damit abgewichen sein soll, verweist sie auf die Urteile des BSG vom 14. April 1983 (8 RK 9/81, SozR 1200 § 16 Nr 8) und vom 22. September 1988 (2/9b RU 36/87, BSGE 64, 89 = SozR 2200 § 545 Nr 8). Die darin enthaltenen Rechtssätze werden ua wie folgt bezeichnet: "Danach rechtfertigt es der Gedanke des 'Grundsatzes der Einheit der staatlichen Sozialverwaltung', der dem § 16 SGB I zugrunde liegt, die Erklärung eines Berechtigten, die einen Antrag auf Sozialleistung erst ermöglicht, ebenso zu behandeln wie die Sozialleistung selbst." und "§ 16 SGB I ist im Wege der Lückenfüllung entsprechend auch auf andere Anträge als die auf Sozialleistungsgewährung anzuwenden, die für die Stellung als Versicherter Bedeutung haben."
- 8 Die Beschwerde legt damit jedenfalls nicht in der gebotenen Weise die Abweichung von tragenden Rechtssätzen des BSG dar. Hierzu hätte begründet werden müssen, dass das LSG einen eigenen abweichenden tragenden Rechtssatz zugrunde gelegt hat, obwohl es selbst auf Seite 6 seines Urteils unter Hinweis auf die vom SG zitierten Urteile des BSG vom 14. April 1983 und



22. September 1988 ausführt, dass § 16 SGB I im Wege der Lückenfüllung entsprechend anzuwenden sein könne und auch nach Sinn und Zweck des § 16 SGB I nicht zwischen dem Antrag auf Sozialleistung, der das Bestehen eines Rechtsverhältnisses voraussetze, und der Beitrittserklärung, die dieses Rechtsverhältnis begründe, differenziert werden dürfe. Auch im Übrigen ist der Beschwerdebegründung kein Hinweis darauf zu entnehmen, dass das LSG von dieser Rechtsprechung des BSG abweichen wollte und nicht nur die von ihm zitierte Rechtsprechung im Einzelfall für nicht anwendbar gehalten hat, ohne selbst einen abweichenden Rechtsatz aufzustellen. Allein die nach Auffassung der Beschwerde insoweit unzutreffende rechtliche Umsetzung dieser Entscheidungen kann die Zulassung wegen Divergenz nicht begründen.

- 9 Auch die grundsätzliche Bedeutung der Rechtssache (§ 160 Abs 2 Nr 1 SGG) ist nicht hinreichend aufgezeigt. Sie lässt sich nur darlegen, indem die Beschwerdebegründung ausführt, 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 Bundesverfassungsgericht 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 allgemeinen Interesse vornehmen soll (BSG, SozR-1500 § 160a Nr 31). Aufzuzeigen ist, dass eine als klärungsbedürftig angesehene Rechtsfrage im Rahmen der angestrebten Entscheidung des BSG erheblich ist. Nur dann ist eine angestrebte Entscheidung geeignet, die Rechtseinheit zu wahren oder zu sichern oder die Fortbildung des Rechts zu fördern (vgl BSG SozR 1500 § 160a Nr 7, 32, 54). Diesen Anforderungen wird die Beschwerdebegründung nicht gerecht.
- 10 Die Beschwerde macht geltend, die Entscheidung des LSG beruhe auf dem Rechtssatz, dass § 16 SGB I nur analog anwendbar ist, wenn die Anzeige der freiwilligen Mitgliedschaft bei einer unzuständigen Stelle eingeht. Diese "Rechtsfrage" sei klärungsbedürftig, weil sie höchststrichlerlich noch nicht entschieden sei und sich auch nicht zweifelsfrei aus dem Gesetz ergebe. Es kann offen bleiben, ob die Beschwerde damit die Klärungsbedürftigkeit hinreichend aufgezeigt hat. Jedenfalls fehlt die notwendige schlüssige Darlegung der Entscheidungserheblichkeit und damit der Klärungsfähigkeit. § 9 Abs 1 Satz 1 Nr 4 SGB V regelt nicht nur, dass die Satzung das Recht zum Beitritt von einer Altersgrenze abhängig machen kann, sondern macht den Beitritt eines Schwerbehinderten auch davon abhängig, dass er, ein Elternteil oder sein Ehegatte in den letzten fünf Jahren vor dem Beitritt mindestens drei Jahre versichert waren, es sei denn, er konnte wegen seiner Behinderung diese Voraussetzungen nicht erfüllen. Hierzu hat das LSG keine Feststellungen getroffen. Weder aus dem Urteil des SG noch des LSG ergibt sich, dass diese Voraussetzungen erfüllt waren. Es hätte deshalb dargelegt werden müssen, dass bei Wahrung der Frist für die Beitrittserklärung auch die übrigen



Voraussetzungen für einen Beitritt nach § 9 Abs 1 Satz 1 Nr 4 SGB V sowie nach der Satzung der Beklagten erfüllt gewesen wären. Hieran fehlt es.

- 11 Soweit die Beschwerde für grundsätzlich bedeutsam hält, ob der Rechtssatz zutrifft, dass die ablehnende Krankenkasse nicht zu einer umfassenden Beratung verpflichtet ist, sondern der pauschale Hinweis auf die Aufnahmemöglichkeit bei anderen Krankenkassen ausreichend ist, kann dahinstehen, ob sie insoweit eine hinreichend konkrete Rechtsfrage formuliert hat. Jedenfalls fehlt es hier ebenso an den erforderlichen Ausführungen zur Klärungsfähigkeit. Es hätte auch insoweit der Darlegung bedurft, dass im Übrigen alle Voraussetzungen für einen Beitritt erfüllt waren, weil nur dann überhaupt eine fehlerhafte Beratung zu einem Beitrittsrecht hätte führen können. Darüber hinaus fehlen auch Darlegungen zur Klärungsbedürftigkeit. Die Beschwerde setzt sich nicht mit der Rechtsprechung des BSG zu den Voraussetzungen des sozialrechtlichen Herstellungsanspruchs (vgl zusammenfassend etwa BSG vom 15. Dezember 1994, 4 RA 64/93, SozR 3-2600 § 58 Nr 2) auseinander und zeigt nicht auf, dass eine weitere Klärung erforderlich ist.
- 12 Einen Verfahrensmangel iS von § 160 Abs 2 Nr 3 SGG zeigt die Beschwerde ebenfalls nicht auf. Soweit die Beschwerde die Verletzung der Amtsermittlungspflicht nach § 103 SGG geltend macht, weil sich das LSG von Amts wegen zu einer weiteren Sachverhaltsaufklärung hätte gedrängt sehen müssen, ob der Betreuer tatsächlich Kenntnis von den Beitrittsvoraussetzungen der BKK Post und den davon abweichenden Regelungen anderer Krankenkassen gehabt habe und sich hätte entsprechend erkundigen können, fehlt es an der erforderlichen Begründung. Die Rüge der Verletzung des § 103 SGG ist gemäß § 160 Abs 2 Satz 3 SGG nur zulässig, wenn der Verfahrensmangel sich auf einen Beweisantrag bezieht, dem das LSG ohne hinreichende Begründung nicht gefolgt ist. Ein solcher Beweisantrag wird jedoch nicht bezeichnet.
- 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 3 Halbsatz 2 SGG).
- 14 Die Kostenentscheidung beruht auf einer entsprechenden Anwendung von § 193 SGG.

