

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 12 KR 11/07 B

L 1 KR 14/06 (LSG Hamburg)
S 48 KR 165/03 (SG Hamburg)

..... ,

Klägerin und Beschwerdeführerin,

Prozessbevollmächtigte:

.....,

g e g e n

Deutsche Angestellten-Krankenkasse,
Nagelsweg 27-31, 20097 Hamburg,

Beklagte und Beschwerdegegnerin.

Der 12. Senat des Bundessozialgerichts hat am 30. Oktober 2007 durch den Vorsitzenden Richter **B a l z e r** sowie den Richter **D r. B e r c h t o l d** 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 Landessozialgerichts Hamburg vom 11. Oktober 2006 wird als unzulässig verworfen.

Außergerichtliche Kosten des Beschwerdeverfahrens sind nicht zu erstatten.



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



G r ü n d e :

- 1 Die Beteiligten streiten in der Hauptsache über den Umfang der Beitragspflicht der Klägerin im Rahmen ihrer freiwilligen Krankenversicherung.
- 2 Die Beschwerde der Klägerin gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des Landessozialgerichts Hamburg (LSG) vom 11.10.2006 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 oder
 - das angefochtene Urteil von der höchstrichterlichen Rechtsprechung abweicht oder
 - bestimmte Verfahrensmängel geltend gemacht werden.
- 4 Die Klägerin beruft sich zunächst auf die grundsätzliche Bedeutung der Rechtssache. 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; BVerwG NJW 1999, 304; vgl auch: BVerfG SozR 3-1500 § 160a Nr 7*). Die Beschwerdebegründung hat deshalb auszuführen, inwiefern die Rechtsfrage nach dem Stand der 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 Die Klägerin hat zwar die "Rechtsfragen" formuliert,
 - a) "wann ein nur faktisch bestehendes Kontroll- und Vollzugsdefizit mit entsprechenden Vollzugsmängeln so ineffizient ist, dass die entsprechenden Erhebungs- und Vollzugsnormen verfassungswidrig sind" und
 - b) "ob über die Möglichkeiten einer Krankenkasse zur Erlangung von Informationen der Mitglieder ausreichende Kontrollmechanismen von Aufsichtsämtern über Krankenkassen zur Verfügung stehen, um ggf Krankenkassen zur Durchsetzung ihrer Ansprüche zu verpflichten."



6 Es kann zunächst unerörtert bleiben, ob die Klägerin mit ihrer vorstehend unter a) wiedergegebenen Frage überhaupt eine Rechtsfrage umschrieben hat. Jedenfalls fehlt es nämlich an den erforderlichen Ausführungen zur Klärungsbedürftigkeit wie zur Klärungsfähigkeit. Die Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts (BVerfG) zum Steuerrecht unterscheidet bei denjenigen Mängeln von Erhebungsregeln, die dem Gesetzgeber zugerechnet werden können, deren "empirische Ineffizienz", dh die Frage, ob hierdurch das mit der materiellen Steuernorm verfolgte Ziel faktisch erreicht wird, von normativen Defiziten des widersprüchlichen auf Ineffektivität angelegten Rechts (*vgl BVerfG vom 9.3.2004, 2 BvL 17/02, juris RdNr 64*). Während erstere "nicht ohne weiteres" zur Verfassungswidrigkeit von Rechtsnormen führt, ist dies bei der zweiten Fallgruppe stets der Fall (*BVerfG aaO*). Die Beschwerdebegründung, die den von ihr angeführten "Leitsatz" fälschlich dem Urteil des BVerfG vom 27.6.1991 (*2 BvR 1493/89 juris*) zuordnet - statt richtig dem Urteil vom 9.3.2004 -, lässt unbeachtet, dass das BVerfG die dem Gesetzgeber zuzuordnenden Mängel (empirische Ineffizienz und normative Defizite) jeweils von bloßen Vollzugsmängeln abgrenzt, die für sich allein ausdrücklich noch nicht zur Verfassungswidrigkeit der materiellen Steuernorm führen (*s Urteil vom 9.3.2004, aaO, Urteil vom 27.6.1991, RdNr 111*). Im Blick hierauf hätte es der näheren Darlegung bedurft, warum dennoch "ein nur faktisch bestehendes Kontroll- und Vollzugsdefizit mit entsprechenden Vollzugsmängeln" zur Verfassungswidrigkeit von Normen führen sollte, obwohl es seiner Art nach allein dem Verantwortungsbereich der zweiten Gewalt zuzuordnen ist. Hiervon unabhängig fehlt es zudem an den ebenfalls erforderlichen Ausführungen dazu, warum sich die von der Klägerin formulierte Frage auf der Grundlage des vom LSG festgestellten Sachverhalts überhaupt ergeben sollte, dh welchen konkreten Feststellungen gerade die von der Klägerin unterstellten "faktisch bestehenden Kontroll- und Vollzugsdefizite mit entsprechenden Vollzugsmängeln" zu entnehmen sein sollten. Ob nämlich derartige Vollzugsdefizite bei der beklagten Krankenkasse vorliegen, könnte nicht im angestrebten Revisionsverfahren, sondern allenfalls nach einer Zurückverweisung der Sache geklärt werden. Die Revision kann jedoch nicht wegen grundsätzlicher Bedeutung zugelassen werden, wenn das Berufungsgericht eine Tatsache nicht festgestellt hat, die für die Entscheidung der mit der Nichtzulassungsbeschwerde angesprochenen Frage in dem angestrebten Revisionsverfahren erheblich sein würde, vielmehr lediglich die Möglichkeit besteht, dass sie nach Zurückverweisung der Sache an das Berufungsgericht aufgrund weiterer Sachverhaltsaufklärung entscheidungserheblich werden kann (*vgl bereits Beschluss des Senats vom 24.2.2005, B 12 KR 15/04 B, juris RdNr 12 mwN*).

7 Die Klägerin kann unter diesen Umständen auch die weitere Sachaufklärung hinsichtlich des Vorliegens "ausreichender Kontrollmechanismen von Aufsichtsämtern über Krankenkassen" nicht etwa mit ihrer unter b) aufgeführten weiteren "Rechtsfrage" zum Zulassungsgrund für eine künftige Revision machen. Sollten schließlich mit "Kontrollmechanismen" (auch) normative Vorkehrungen gemeint sein, handelt es sich insofern schon deshalb nicht um eine Rechtsfrage, weil es gerade Aufgabe der Klägerin selbst - und nicht etwa an ihrer Stelle des BSG als



Beschwerdegericht - ist, diejenigen Normen zu benennen, hinsichtlich derer sie eine weitere Klärung erstrebt.

- 8 Soweit die Klägerin als Verfahrensmangel eine Verletzung der Sachaufklärungspflicht (§ 103 SGG) rügt, lässt die Begründung des Rechtsmittels unbeachtet, dass das Gesetz hierzu die Benennung eines Beweisantrags fordert, dem das LSG ohne zureichende Begründung nicht gefolgt ist (§ 160 Abs 2 Nr 3 Halbsatz 2 SGG). Eine formgerechte Rüge der Verletzung des "rechtlichen Gehörs nach § 106 SGG" - richtig wohl §§ 62, 128 Abs 2 SGG, Art 103 Abs 1 GG - hätte schließlich unter anderem Darlegungen dazu erfordert, was die Klägerin bei ordnungsgemäßer Vorgehensweise vorgetragen hätte und in welcher Weise die angegriffene Entscheidung hiervon beeinflusst worden wäre.
- 9 Von einer weiteren Begründung sieht der Senat ab, da sie nicht geeignet ist, zur Klärung der Voraussetzungen der Revisionszulassung beizutragen, § 160a Abs 4 Satz 3 Halbsatz 2 SGG.
- 10 Die Kostenentscheidung beruht auf einer entsprechenden Anwendung von § 193 SGG.

