

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 12 KR 12/10 R

L 11 KR 551/09 (LSG Baden-Württemberg)
S 1 KR 460/08 (SG Ulm)

.....,

Kläger und Revisionskläger,

Prozessbevollmächtigte:

.....,

g e g e n

1. DAK-Gesundheit,
Nagelsweg 27-31, 20097 Hamburg,
2. DAK-Gesundheit-Pflegekasse,
Nagelsweg 27-31, 20097 Hamburg,

Beklagte und Revisionsbeklagte,

beigeladen:

Jobcenter Ostalbkreis - Geschäftsstelle Aalen,
Hopfenstraße 65, 73430 Aalen.

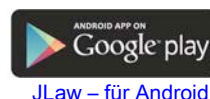
Der 12. Senat des Bundessozialgerichts hat am 4. April 2012 durch den
Vorsitzenden Richter Dr. K r e t s c h m e r sowie die Richterinnen H ü t t m a n n - S t o l l
und den Richter Dr. M e c k e
beschlossen:

Die Revision des Klägers gegen das Urteil des Landessozialgerichts Baden-Württemberg
vom 22. Juni 2010 wird als unzulässig verworfen.

Kosten des Revisionsverfahrens sind nicht zu erstatten.



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



Gründe:

I

- 1 Die Beteiligten streiten darüber, in welcher Höhe die Nachzahlung eines Berufsunfähigkeitsruhegeldes für die Bemessung der Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Kranken- und zur sozialen Pflegeversicherung zu berücksichtigen ist.
- 2 Der 1950 geborene Kläger war selbstständig tätiger Arzt und bis zum 6.1.2005 bei der beklagten Krankenkasse (Beklagte zu 1.) freiwillig versichert. Vom 7.1. bis zum 31.7.2005 sowie vom 4.8.2005 bis zum 31.7.2007 bezog er von der Bundesagentur für Arbeit bzw der beigeladenen Arbeitsgemeinschaft zur Beschäftigungsförderung im Ostalbkreis, nunmehr Jobcenter Ostalbkreis, Leistungen nach dem SGB II und war pflichtversichertes Mitglied der Beklagten zu 1. und der beklagten Pflegekasse (Beklagte zu 2.). Mit Schreiben vom 22.5.2007 teilte die Baden-Württembergische Versorgungsanstalt für Ärzte, Zahnärzte und Tierärzte dem Kläger mit, dass rückwirkend ab 1.11.2004 ein Berufsunfähigkeitsruhegeld bei voraussichtlich dauernder Berufsunfähigkeit gezahlt werde und die Nachzahlung für die Zeit vom 1.11.2004 bis 31.5.2007 insgesamt 67 081,04 Euro betrage. Der Beigeladene hob mit Bescheid vom 2.7.2007 die Bescheide über die Bewilligung von Leistungen nach dem SGB II auf und forderte ua die Erstattung von von ihm gezahlten Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträgen. Der Kläger erstattete dem Beigeladenen im Juli 2007 Krankenversicherungsbeiträge in Höhe von 3661,75 Euro und Pflegeversicherungsbeiträge in Höhe von 452,52 Euro, insgesamt 4114,27 Euro.
- 3 Die Beklagte zu 1. setzte mit Bescheiden vom 6.8.2007 vom Kläger an sie zu zahlende Krankenversicherungsbeiträge ua rückwirkend für die Zeit der freiwilligen Mitgliedschaft vom 1.11.2004 bis zum 6.1.2005 sowie für die Zeit der Pflichtmitgliedschaft ab 7.1.2005 unter Berücksichtigung der auf diese Zeiträume entfallenden Ruhegeldnachzahlungen als beitragspflichtige Einnahmen fest. Auch die Beklagte zu 2. stellte in ihren Bescheiden vom 6.8.2007 die vom Kläger ab 1.11.2004 zu zahlenden Beiträge zur Pflegeversicherung unter Berücksichtigung der Ruhegeldnachzahlung fest. Mit seinem Widerspruch machte der Kläger geltend, er habe dem Beigeladenen bereits die von diesem an die Beklagten gezahlten Krankenversicherungs- und Pflegeversicherungsbeiträge für die Zeit vom 7.1.2005 bis 31.7.2007 in Höhe von insgesamt 4114,27 Euro erstattet, so dass die Gesamtforderung der Beklagten in Höhe von 10 063,61 Euro für die Zeit bis zum 31.7.2007 zur Doppelzahlung führe. Den Differenzbetrag in Höhe von 5949,34 Euro habe er überwiesen. Die Beklagten erließen weitere Beitragsbescheide, ua vom 16.10.2007, und wiesen den Widerspruch des Klägers mit Widerspruchsbescheiden vom 9.1.2008 zurück.



Während im einstweiligen Rechtsschutzverfahren das SG den Antrag des Klägers abgelehnt hatte, die aufschiebende Wirkung der Klage herzustellen und die Vollstreckung aus den angefochtenen Bescheiden auszusetzen (*Beschluss vom 7.5.2008 - S 1 KR 461/08 ER*), hat das LSG auf die Beschwerde des Klägers diesen Beschluss des SG aufgehoben und die aufschiebende Wirkung der seiner Auffassung nach die Krankenversicherungsbeiträge betreffenden Klage angeordnet (*Beschluss des 5. Senats des LSG Baden-Württemberg vom 21.7.2008 - L 5 KR 2405/08 ER-B*).

- 5 Das SG hat mit Urteil vom 20.1.2009 die Klage abgewiesen. Das LSG Baden-Württemberg hat die Berufung zurückgewiesen (*Urteil des 11. Senats vom 22.6.2010*). Zur Begründung hat es ua ausgeführt, zutreffend seien die Beklagten davon ausgegangen, dass der Kläger während des Leistungsbezugs nach dem SGB II in der gesetzlichen Krankenversicherung und in der sozialen Pflegeversicherung pflichtversichert gewesen sei und dass für den Zeitraum vom 7.1.2005 bis zum 31.7.2007 Beiträge aus der Nachzahlung des Berufsunfähigkeitsruhegeldes als Versorgungsbezug zu entrichten seien. Allerdings sei die rückwirkende Aufhebung der Leistungsbewilligung nach dem SGB II durch den Beigeladenen nicht zulässig gewesen und dieser nicht berechtigt gewesen, die Erstattung von Beiträgen zur Krankenversicherung vom Kläger zu verlangen. Diesen Einwand könne der Kläger jedoch nicht gegenüber den Beklagten geltend machen. Es bleibe ihm aber unbenommen, eine Aufhebung des bestandskräftigen Bescheides des Beigeladenen nach § 44 SGB X zu beantragen.
- 6 Die Prozessbevollmächtigte des Klägers hat die vom LSG zugelassene Revision eingelegt und nach Verlängerung der Revisionsbegründungsfrist bis zum 16.9.2010 das Rechtsmittel mit Schriftsatz vom 15.9.2010 begründet.
- 7 Der Kläger beantragt:
- "1. Das Urteil des Landessozialgerichts Baden-Württemberg vom 28. Juni 2010 (*richtig: 22. Juni 2010*) wird aufgehoben.
 2. Die Bescheide der Beklagten vom 06.08.2007 sowie vom 16.08.2007 in Gestalt der Widerspruchsbescheide vom 09.01.2008 sind insoweit aufzuheben, als Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung und sozialen Pflegeversicherung für die Zeit vom 07.01.2005 bis 31.07.2005 sowie vom 04.08.2005 bis 31.07.2007 in Höhe von mehr als € 5.949,34 festgesetzt worden sind."
- 8 Die Beklagten beantragen,
- die Revision zurückzuweisen.
- 9 Sie halten das angefochtene Urteil für zutreffend.
- 10 Auch der Beigeladene hält das angefochtene Urteil für zutreffend.



- 11 Das Gericht hat die Beteiligten unter dem 14.11.2011 darauf hingewiesen, dass im Hinblick auf die erforderliche Revisionsbegründung Bedenken bestehen, ob die Revision zulässig ist, und Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben.

II

- 12 Die Revision des Klägers ist unzulässig. Er hat sein Rechtsmittel nicht in einer den gesetzlichen Anforderungen entsprechenden Weise begründet.
- 13 Gemäß § 164 Abs 2 S 1 und 3 SGG ist die Revision fristgerecht und unter Einhaltung bestimmter Mindestanforderungen zu begründen. Die Begründung muss einen bestimmten Antrag enthalten, die verletzte Rechtsnorm und, soweit Verfahrensmängel gerügt werden, die Tatsachen bezeichnen, die den Mangel ergeben. In der Revisionsbegründung muss nach ständiger Rechtsprechung des BSG (*vgl. stellvertretend BSG SozR 3-2500 § 106 Nr 12 S 65; BSG SozR 3-5555 § 15 Nr 1 S 2; BSG SozR 3-1500 § 164 Nr 12 S 22; jeweils mwN*) sorgfältig sowie nach Umfang und Zweck zweifelsfrei dargelegt werden, weshalb eine Vorschrift des materiellen Rechts von der Vorinstanz nicht oder nicht richtig angewandt worden ist (*vgl. auch schon BSG SozR 1500 § 164 Nr 12 S 17*). Es ist darzulegen, dass und weshalb die Rechtsansicht der Vorinstanz nicht geteilt wird. Dabei darf die Revisionsbegründung nicht nur die eigene Meinung des Revisionsführers wiedergeben, sondern muss sich mit den Entscheidungsgründen des angefochtenen Urteils auseinandersetzen sowie erkennen lassen, dass sich der Revisionsführer mit dieser Entscheidung befasst hat und weshalb er dieser aus den in § 162 SGG genannten Gründen nicht folgt. Die Revisionsbegründung soll dabei auf der Grundlage des § 164 Abs 2 SGG im Interesse der Entlastung des Revisionsgerichts sicherstellen, dass der Revisionsführer die angefochtene Entscheidung im Hinblick auf einen Erfolg des Rechtsmittels überprüft und hierzu die Rechtslage genau durchdacht hat (*vgl. hierzu zB BSG SozR 4-1500 § 164 Nr 3 RdNr 9 ff mwN*). Diesen Anforderungen genügt die innerhalb der bis zum 16.9.2010 verlängerten Begründungsfrist am 15.9.2010 eingegangene Revisionsbegründung im Schriftsatz vom 15.9.2010 nicht. Mit einer weiteren Begründung in den Schriftsätzen der Prozessbevollmächtigten des Klägers vom 20.1. und 2.2.2012 konnte dieser Mangel nicht mehr behoben werden, weil diese Schriftsätze erst nach Ablauf der Revisionsbegründungsfrist eingegangen sind. Es kann daher dahinstehen, ob deren Inhalt geeignet war, die Revision im erforderlichen Umfang zu begründen.
- 14 Die Revisionsbegründung im Schriftsatz vom 15.9.2010 enthält keine hinreichende Auseinandersetzung mit den Gründen der angefochtenen Entscheidung und lässt nicht erkennen, dass sich die Prozessbevollmächtigte mit der Rechtsauffassung des LSG auseinandergesetzt, die



Rechtslage genau durchdacht und den Erfolg des Rechtsmittels geprüft hat. Im Schriftsatz vom 15.9.2010 wird weder auf Seite 1, den ersten drei Absätzen der folgenden Seite noch den letzten zwei Absätzen der mit Seite 3 benannten letzten Seite eine Rechtsnorm benannt, deren Verletzung durch das Revisionsgericht geprüft werden soll, noch lässt die Begründung erkennen, welche Rechtsnorm aus welchen Gründen als durch die Entscheidung des LSG verletzt angesehen wird, insbesondere welche Vorschrift des materiellen Rechts vom LSG aus welchen Gründen nicht oder nicht richtig angewandt worden ist. Der weitere Inhalt der Revisionsbegründung im Schriftsatz vom 15.9.2010 besteht aus kopierten Teilen des im vorläufigen Rechtsschutzverfahren ergangenen Beschlusses des 5. Senats des LSG Baden-Württemberg vom 21.7.2008 (L 5 KR 2405/08 ER-B), ohne dass sich die Revisionsbegründung mit dem Inhalt dieses Beschlusses näher befasst. Selbst wenn man davon ausgeht, dass sich die Prozessbevollmächtigte des Klägers damit die Gründe dieses Beschlusses des LSG zu eigen machen und die Revision mit ihnen begründen wollte, erfüllt dies nicht die Anforderungen an eine hinreichende Begründung. In diesem Beschluss ist darauf abgestellt worden, dass ganz erhebliche Zweifel bestünden, ob ein Anspruch auf die streitigen Krankenversicherungsbeiträge bestehe, weil der Kläger nicht verpflichtet gewesen sei, dem Beigeladenen die während des Bezugs von SGB II-Leistungen gezahlten Beiträge zu erstatten; die Geltendmachung der Beiträge in voller Höhe sei rechtsmissbräuchlich und die Beiträge seien auf der Basis der neuen Einnahmen unter Verrechnung der bisher schon gezahlten Beiträge zu berechnen. Ob eine hinreichende Revisionsbegründung darüber hinaus neben der Wiedergabe dieser Auffassung im Beschluss des 5. Senats des LSG weitere Ausführungen zu der vom Kläger vertretenen Rechtsauffassung erfordert hätte, kann offenbleiben. Allerdings entspricht grundsätzlich eine - wie hier - nur wortgleich unter den abweichenden prozessualen Vorgaben erfolgte Übernahme der Gründe aus einem Beschluss im einstweiligen Rechtsschutzverfahren angesichts der im Revisionsverfahren bestehenden Notwendigkeit, die Verletzung einer Vorschrift des Bundesrechts durch das vorinstanzliche Gericht zu rügen und die Gründe für diese behauptete Rechtsverletzung zu untermauern, nicht den gesetzlichen Erfordernissen (*vgl. allgemein zur revisionsrechtlichen Unzulässigkeit der Verweisung auf vorinstanzliches, bereits vor der Zustellung des LSG-Urteils abgefasstes Vorbringen zB Leitherer in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, SGG, 10. Aufl 2012, § 164 RdNr 9f mwN*). Jedenfalls hätte es hier des Eingehens auf die im die Berufung zurückweisenden, angefochtenen Urteil wiedergegebene Rechtsauffassung und der dort insbesondere auf Seite 15 genannten Gründe bedurft, warum die im Verfahren des vorläufigen Rechtsschutzes vertretene Rechtsauffassung des 5. Senats des LSG von dem in der Hauptsache entscheidenden 11. Senat des LSG im angefochtenen Urteil nicht geteilt wird. Hieran fehlt es. So werden weder die vom LSG mitgeteilten Gründe, warum es die im vorläufigen Rechtsschutzverfahren vertretene Rechtsauffassung nicht teilt, wiedergegeben, noch wird ausgeführt, aus welchen Gründen der Auffassung des LSG im angefochtenen Urteil nicht gefolgt werden kann.



Soweit die Prozessbevollmächtigte des Klägers in ihren Schriftsätzen vom 20.1.2012 und 2.2.2012 die Revision weiter begründet und meint, der Revisionsbegründung sei zweifelsfrei zu entnehmen, dass sich den Ausführungen des 5. Senats des LSG im Beschluss vom 21.7.2008 (*L 5 KR 2405/08 ER-B*) angeschlossen werde, berücksichtigt sie nicht, dass die Revisionsbegründung bis zum Ablauf der Begründungsfrist vorliegen muss und dass es zusätzlich der Auseinandersetzung mit den Gründen des angefochtenen Urteils des 11. Senats des LSG bedurft hätte. Entgegen der von der Prozessbevollmächtigten vertretenen Auffassung ist - wie oben dargelegt - ihrer Revisionsbegründung eine solche hinreichende Auseinandersetzung nicht zu entnehmen. Der Hinweis der Prozessbevollmächtigten auf ihre Erblindung ua in Bezug auf die fehlende Benennung von Paragraphen und streitige Teilbeträge lässt nicht erkennen, aus welchen Gründen es ihr nicht möglich gewesen sein sollte, sich mit der Rechtsauffassung im angefochtenen Urteil des 11. Senats des LSG auseinanderzusetzen.

16 Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)