

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 12 KR 13/10 B

L 5 KR 62/07 (LSG Nordrhein-Westfalen)
S 5 KR 4/05 (SG Detmold)

.....,

Kläger und Beschwerdeführer,

g e g e n

.....,

Beklagte und Beschwerdegegnerin.

Der 12. Senat des Bundessozialgerichts hat am 7. Dezember 2010 durch den
Vorsitzenden Richter Prof. Dr. Voelzke, die Richterin Hüttmann-Stoll
und den Richter Dr. Mecke
beschlossen:

Die Beschwerde des Klägers gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des
Landessozialgerichts Nordrhein-Westfalen vom 17.12.2009 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:

I

- 1 Die Beteiligten streiten darüber, ob die vom Kläger aus seinen Versorgungsbezügen zu zahlenden Krankenversicherungsbeiträge nach dem allgemeinen oder nach dem ermäßigten Beitragssatz zu bemessen sind.
- 2 Der bei der beklagten Krankenkasse freiwillig versicherte Kläger erhält Versorgungsbezüge, die die in der gesetzlichen Krankenversicherung geltende Beitragsbemessungsgrenze übersteigen. Er ist als Rechtsanwalt hauptberuflich selbstständig tätig. Für die Zeit ab 1.9.2004 setzte die Beklagte die Krankenversicherungsbeiträge unter Zugrundelegung der Höhe der Versorgungsbezüge und des allgemeinen Beitragssatzes fest. Widerspruch, Klage und Berufung hatten keinen Erfolg.
- 3 Mit seiner Beschwerde wendet sich der Kläger gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des LSG Nordrhein-Westfalen vom 17.12.2009.

II

- 4 Die Beschwerde ist in entsprechender Anwendung von § 169 Satz 2 und 3 SGG als unzulässig zu verwerfen. Der Kläger hat in der Begründung des Rechtsmittels entgegen § 160a Abs 2 Satz 3 SGG keinen 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 Die Behauptung der inhaltlichen Unrichtigkeit der Berufungsentscheidung ist demgegenüber kein Zulassungsgrund.
- 7 Der Kläger beruft sich allein auf den Zulassungsgrund der grundsätzlichen Bedeutung (§ 160 Abs 2 Nr 1 SGG). Die Beschwerdebegründung muss hierzu ausführen, welche Rechtsfrage sich 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; vgl BVerfGE SozR 3-1500 § 160a Nr 7). Die Beschwerdebegründung hat deshalb auszuführen, inwiefern die Rechtsfrage nach dem Stand von Rechtsprechung und Literatur 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*). Für die Darlegung der grundsätzlichen Bedeutung einer verfassungsrechtlichen Frage gilt nichts anderes. Zur Begründung der Nichtzulassungsbeschwerde reicht die bloße Behauptung der Verfassungswidrigkeit einer Norm nicht aus, sondern es muss unter Berücksichtigung der Rechtsprechung insbesondere des BVerfG dargetan werden, welche Norm des Grundgesetzes aus welchen Gründen verletzt ist (*BSGE 40, 158 = SozR 1500 § 160a Nr 11*). Diesen Anforderungen genügt die Beschwerdebegründung nicht.

- 8 Der Kläger benennt bereits keine von ihm als klärungsbedürftig angesehene Rechtsfrage. In seiner Beschwerdebegründung wendet er sich gegen die Rechtsauffassung des LSG und hält diese für unzutreffend. Das LSG hatte ausgeführt, die Heranziehung der Versorgungsbezüge des Klägers zur Beitragsbemessung folge aus der Verweisung in § 240 Abs 2 Satz 3 SGB V, nunmehr Satz 5 dieser Vorschrift, auf § 238a SGB V, der die Rangfolge der Einnahmen für die Beitragsbemessung freiwillig Versicherter regelt, und aus der Verweisung auf § 248 Satz 1 SGB V, der den allgemeinen Beitragssatz für die Bemessung der Beiträge aus Versorgungsbezügen vorschreibt. Eine davon abweichende Regelung enthalte die Satzung der Beklagten nicht. Der Kläger weist in seiner Beschwerdebegründung darauf hin, dass sich die Anwendung des ermäßigten Beitragssatzes aus § 243 SGB V ergebe und dass die Satzung der Beklagten die Anwendung des ermäßigten Beitragssatzes regelt. Damit legt er jedoch nur seine eigene von der des LSG abweichende Rechtsauffassung dar, nicht jedoch, dass der Frage, ob Beiträge aus Versorgungsbezügen freiwillig Versicherter nach dem vollen allgemeinen Beitragssatz zu erheben sind, grundsätzliche Bedeutung zukommen könnte. Hierzu hätte ua ausgeführt werden müssen, ob und inwieweit in der Literatur und in der Rechtsprechung die Rechtsauffassung des LSG nicht geteilt wird bzw auf Kritik gestoßen ist. Auch hätte sich der Kläger mit der Auffassung des Senats in dem Urteil vom 10.5.2006 (*B 12 KR 6/05 R, SozR 4-2500 § 240 Nr 7 RdNr 37 ff*) auseinandersetzen müssen, nach der aufgrund der entsprechenden Anwendung des § 248 SGB V bei der Beitragsbemessung aus Versorgungsbezügen freiwillig versicherter Rentner die Beiträge aus Versorgungsbezügen nach dem vollen allgemeinen Beitragssatz zu berechnen sind. Soweit das LSG der Rechtsauffassung war, dass die Verweisung in § 240 Abs 2 Satz 3 SGB V auf § 238a SGB V eine Regelung der Rangfolge der Einnahmen für die Beitragsbemessung freiwillig Versicherter dahingehend enthalte, dass auch bei hauptberuflich selbstständig tätigen Versicherten, die daneben Versorgungsbezüge beziehen, letztere vorrangig zur Beitragsbemessung heranzuziehen sind, formuliert der Kläger ebenfalls keine Rechtsfrage, die klärungsbedürftig und klärungsfähig sein könnte. Ausführungen dazu, in welcher Reihenfolge und aus welchen Gründen die Einnahmen des Klägers zur Beitragsbemessung heranzuziehen sind, fehlen.



- 9 Soweit der Kläger seine Beschwerde darauf stützt, dass die Anwendung des vollen allgemeinen Beitragssatzes gegen den Gleichbehandlungsgrundsatz des Art 3 Abs 1 GG verstoße, weil er im Gegensatz zu einem freiwillig versicherten Arbeitnehmer keinen Anspruch auf Krankengeld geltend machen könne und im Unterschied zu Rentnern keinen Zuschuss zur Krankenversicherung erhalte, hätte dargelegt werden müssen, inwieweit eine Klärungsbedürftigkeit bestehen kann, obwohl sowohl das BSG als auch das BVerfG die Beitragsbemessung aus Versorgungsbezügen mit dem vollen allgemeinen Beitragssatz als verfassungsgemäß angesehen haben (*vgl BVerfG SozR 4-2500 § 240 Nr 11 und BSG SozR 4-2500 § 240 Nr 7*).
- 10 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 Halbs 2 SGG).
- 11 Die Kostenentscheidung folgt aus der 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](#)