

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 12 KR 18/07 B

L 11 KR 43/05 (LSG Nordrhein-Westfalen)
S 9 (19) KR 666/04 (SG Köln)

.....,

Kläger und Beschwerdeführer,

Prozessbevollmächtigter:

.....,

g e g e n

Kaufmännische Krankenkasse - KKH,
Karl-Wiechert-Allee 61, 30625 Hannover,

Beklagte und Beschwerdegegnerin.

Der 12. Senat des Bundessozialgerichts hat am 19. September 2007 durch
den Vorsitzenden Richter B a l z e r , 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
Landessozialgerichts Nordrhein-Westfalen vom 16. Januar 2007 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 Die Beteiligten streiten über die Höhe der Beiträge zur freiwilligen Krankenversicherung und die Erstattung von Beiträgen.
- 2 Der Kläger, der hauptberuflich selbstständig erwerbstätig ist, beantragte unter Vorlage von Nachweisen über geringere Einnahmen die rückwirkende Bemessung seiner Beiträge nach einer niedrigeren Bemessungsgrundlage und begehrte die Erstattung in der Vergangenheit zuviel gezahlter Beiträge. Die beklagte Krankenkasse berücksichtigte die nachgewiesenen Veränderungen der Beitragsbemessung jedoch nur für die Zukunft und lehnte den Erstattungsantrag ab. Das Sozialgericht Köln (SG) gab der hiergegen gerichteten Klage statt. Auf die Berufung der Beklagten hat das Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen (LSG) das Urteil des SG mit Urteil vom 16.1.2007 abgeändert und die Klage abgewiesen.
- 3 Mit seiner Beschwerde wendet sich der Kläger gegen die Nichtzulassung der Revision im genannten Urteil des LSG.

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 Bundessozialgericht (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 inhaltliche Unrichtigkeit des Urteils ist demgegenüber kein Zulassungsgrund.
- 7 1. Der Kläger beruft sich zunächst auf den Zulassungsgrund der grundsätzlichen Bedeutung (§ 160 Abs 2 Nr 1 SGG). Hierzu 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;



BVerwG NJW 1999, 304; vgl auch 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 3-1500 § 160a Nr 31*). - Die Beschwerdebegründung genügt diesen Anforderungen nicht.

- 8 Der Kläger hat die Frage formuliert, "ob die Krankenversicherungsbeiträge eines Versicherten rückwirkend nach einer niedrigeren Bemessungsgrundlage zu berechnen sind und demzufolge zu viel gezahlte Krankenversicherungsbeiträge zu erstatten sind, wenn die Krankenversicherung die Einkünfte des Versicherten nicht regelmäßig ermittelt und die Beiträge nicht durch Bescheide festgesetzt hat". Er hat die Klärungsbedürftigkeit dieser Frage im Wesentlichen damit begründet, dass das Berufungsurteil von einem Urteil des LSG Berlin (*vom 27.10.2004, L 15 KR 76/02*) "abweiche", das einen gleich gelagerten Fall "genau andersherum entschieden" habe.
- 9 Allein mit dem Hinweis darauf, dass einzelne Berufungsgerichte die aufgeworfene Frage unterschiedlich beantwortet hätten, und der auszugsweisen Wiedergabe der insoweit abweichenden Entscheidung des LSG Berlin in der Beschwerdebegründung oder mit dem Hinweis darauf, dass die erste Instanz (SG Köln) und die zweite Instanz in deren rechtlicher Bewertung voneinander abwichen, hat der Kläger die Klärungsbedürftigkeit dieser Frage nicht dargetan. Weil der Wortlaut des § 240 Abs 4 Satz 3 SGB V in der hier maßgeblichen Fassung, wonach Nachweise geänderter Einnahmen nur zukunftsbezogen berücksichtigt werden dürfen, gegen die vom Kläger vertretene Auffassung einer "rückwirkenden" Berücksichtigung sprechen könnte, hätte es ihm oblegen, seine Ansicht aus dem Zweck der Vorschrift, der Entstehungsgeschichte oder dem Gesamtzusammenhang, in den die Norm gestellt ist, herzuleiten. Die bloße Verweisung auf die Erwägungen des LSG Berlin reicht deshalb nicht aus, weil sich das Berufungsgericht mit diesen unter Berücksichtigung des Wortlauts und der ratio legis des § 240 SGB V dezidiert auseinandergesetzt hat. Auch hätte sich der Kläger mit der jüngeren Rechtsprechung des Senats zu § 240 SGB V, insbesondere dem - vom Berufungsgericht auch zitierten - Urteil des Senats vom 22.3.2006 (*B 12 KR 14/05 R, BSGE 96, 119 = SozR 4-2500 § 240 Nr 5*) befassen und dartun müssen, inwieweit sich aus dieser Rechtsprechung nicht bereits ausreichende Anhaltspunkte zur Beurteilung der von ihm als grundsätzlich herausgestellten Frage ergeben. Die Klärungsbedürftigkeit der von ihm aufgeworfenen Frage ist schließlich deshalb nicht dargetan, weil der Kläger später bei der Begründung seiner Divergenzrüge (unten 2.) offensichtlich davon ausgeht, die oben gestellte Frage sei höchstrichterlich (bereits) durch das - noch zu § 180 Abs 4 Reichsversicherungsordnung ergangene - Urteil des Senats vom 25.4.1991 (*12 RK 40/90, BSGE 68, 264 = SozR 3-2400 § 26 Nr 3*) und die dort in Bezug genommene Rechtsprechung geklärt. Nur so lässt sich überhaupt erklären, dass er eine Divergenzrüge erhoben hat.



- 10 2. Der Kläger macht auf Seite 9 seiner Beschwerdebegründung sinngemäß außerdem "hinsichtlich des Umfangs der Amtsermittlungspflicht einer Krankenkasse hinsichtlich der Beitragsfestsetzung" Abweichungen des Berufungsurteils von dem - bereits genannten - Urteil des Senats vom 25.4.1991 geltend. Abweichung (Divergenz) im Sinne von § 160 Abs 2 Nr 2 SGG bedeutet Widerspruch im Rechtssatz, 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. 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 (*vgl BSG SozR 1500 § 160a Nr 14, 21, 29 und 67*). - Diese Erfordernisse erfüllt die Beschwerdebegründung nicht.
- 11 Der Kläger hat weder einen entscheidungserheblichen abstrakten Rechtssatz des Berufungsgerichts angegeben noch - aus der von ihm benannten Entscheidung - eine maßgebliche rechtliche Aussage des BSG herausgearbeitet noch solche Rechtssätze gegenübergestellt und die Unvereinbarkeit solcher Rechtssätze dargelegt. Wie sich aus der Beschwerdebegründung sogar ausdrücklich ergibt ("... Rechtsprechung des BSG wird ... fehlgedeutet ..."), will der Kläger lediglich vortragen, das LSG habe die oberstgerichtliche Rechtsprechung (irrtümlich) fehlerhaft interpretiert oder auf den konkreten Sachverhalt unzutreffend angewandt. Darauf kann eine Nichtzulassungsbeschwerde wegen Divergenz jedoch nicht gestützt werden. Nicht die etwaige Unrichtigkeit der Entscheidung im Einzelfall, sondern die Nichtübereinstimmung im Grundsätzlichen begründet die Zulassung der Revision wegen Abweichung (*vgl BSG SozR 3-1500 § 160 Nr 26*).
- 12 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.
- 13 Die Kostenentscheidung beruht auf einer entsprechenden Anwendung von § 193 SGG.

