

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 12 KR 28/13 B

L 2 KR 86/12 (LSG für das Saarland)
S 23 KR 162/12 (SG für das Saarland)

.....

Kläger und Beschwerdeführer,

Prozessbevollmächtigte:

.....

g e g e n

BARMER GEK,
Axel-Springer-Straße 44, 10969 Berlin,

Beklagte und Beschwerdegegnerin,

Prozessbevollmächtigte:

.....

Der 12. Senat des Bundessozialgerichts hat am 29. Oktober 2013 durch den
Vorsitzenden Richter Dr. K r e t s c h m e r sowie die Richter Dr. B e r n s d o r f f
und Dr. M e c k e
beschlossen:

Die Beschwerde des Klägers gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des Landes-
sozialgerichts für das Saarland vom 23. Januar 2013 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 :

- 1 Die Beteiligten streiten darüber, ob der Kläger aus der Kapitaleistung einer als Direktversicherung abgeschlossenen (Kapital)Lebensversicherung, deren Versicherungsnehmer über die gesamte Vertragslaufzeit der frühere Arbeitgeber des Klägers war und die in dieser Zeit über Prämienzahlungen sowohl des Arbeitgebers als auch des Klägers (als Arbeitnehmer) angespart worden war, Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung zu entrichten hat.
- 2 Die Beschwerde des Klägers gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des LSG für das Saarland vom 23.1.2013 ist in entsprechender Anwendung von § 169 S 2 und 3 SGG als unzulässig zu verwerfen. Der Kläger hat in der Begründung des Rechtsmittels entgegen § 160a Abs 2 S 3 SGG keinen Zulassungsgrund hinreichend dargelegt oder bezeichnet.
- 3 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).
- 4 Mit der Behauptung, die Berufungsentscheidung sei inhaltlich unrichtig, kann die Zulassung der Revision demgegenüber nicht erreicht werden.
- 5 1. Der Kläger beruft sich in seiner Beschwerdebegründung vom 18.4.2013 allein auf den Zulassungsgrund der grundsätzlichen Bedeutung der Rechtssache (§ 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; vgl auch BVerwG NJW 1999, 304 und 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 1500 § 160a Nr 31).
- 6 Der Kläger wirft auf Seite 4 seiner Beschwerdebegründung die Frage auf,

"ob jenes Geld und jene Leistungen der nochmaligen Versicherungspflicht unterliegen sollen, die aus der Direktversicherung zurückfließen und jenem Anteil entsprechen, den der Arbeitnehmer aus seinem eigenen versteuerten und mit Sozialabgaben belasteten Einkommen ein-



gezahlt hat, wobei die erzielten Kapitaleleistungen und Zinsen unberücksichtigt bleiben sollen".

7 Zur Erläuterung trägt er vor, dass über die mit der Frage angesprochene Thematik bisher weder vom BVerfG (*Beschluss vom 28.9.2010 - 1 BvR 1660/08 - SozR 4-2500 § 229 Nr 11*) noch vom BSG abschließend entschieden worden sei (*vgl S 2 der Beschwerdebegründung*) bzw die bisherige Rechtsprechung hierzu unvollständig sei und die aufgeworfene Frage nicht ausdrücklich beantworte (*vgl S 3 der Beschwerdebegründung*). Der Kläger führt aus, dass weder das BVerfG noch das BSG nach seinen Recherchen eine Entscheidung darüber getroffen hätten, "dass diejenigen Kapitaleleistungen, die exakt jenem Betrag entsprechen, den der Kläger aus seinem verfügbaren Nettoentgelt eingezahlt hat und der nun wieder zurückfließt nicht der Beitragspflicht zur Sozialversicherung zu unterwerfen sind" (*vgl S 7 der Beschwerdebegründung*). Er vertritt in diesem Zusammenhang die Auffassung, dass er insoweit nur sein eingezahltes Geld zurückerhalte und zumindest die reinen Sparleistungen nicht der Beitragspflicht zu unterwerfen seien. Der Kläger meint darüber hinaus, dass die Beitragspflicht nicht für Versorgungszusagen aus der Zeit vor dem 31.12.2003 gelte, selbst wenn der Versicherungsfall später eingetreten sei (*vgl S 2 und 6 der Beschwerdebegründung*). Er begründet seine Auffassung, indem er Verletzungen seiner Grundrechte aus Art 2, Art 3 und Art 14 GG sowie des Vertrauensschutzprinzips annimmt, weil die Beitragsbelastung der Kapitaleistung "auf bereits versteuertes und mit Sozialabgaben belastetes Nettoeinkommen" erfolge, eine sachlich nicht gerechtfertigte Benachteiligung gegenüber Personen mit Leistungen aus einer privaten Lebensversicherung bestehe, die institutionelle Abgrenzung künstlich sei, da sie die Modalitäten des individuellen Rechtserwerbs unberücksichtigt lasse, und die vom BVerfG gewählte "formale Anknüpfung" an die Versicherungsnehmereigenschaft eine Unterscheidung zwischen "normalrechtlichen" und "privatrechtlichen" Lebensversicherungsverträgen nicht begründen könne (*vgl S 4 der Beschwerdebegründung*). Schließlich weist der Kläger auf den Sinn und Zweck der betrieblichen Altersversorgung sowie darauf hin, dass die "gesetzgeberische Grundkonstruktion", wonach sich Rentner an der Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung stärker beteiligen müssen, "nicht verfängt" (*vgl S 5 der Beschwerdebegründung*).

8 Mit diesen Ausführungen genügt der Kläger den Anforderungen an die Begründung der grundsätzlichen Bedeutung der Rechtssache (§ 160 Abs 2 Nr 1 SGG) nicht. Er legt die Klärungsbedürftigkeit der gestellten Frage - ihre Qualität als (Verfassungs)Rechtsfrage unterstellt - nicht substantiiert dar. Der Kläger setzt sich nämlich mit der zu dieser Thematik bestehenden Rechtsprechung des BVerfG und des BSG nicht in der gebotenen Weise auseinander, befasst sich insbesondere nicht damit, ob diese Rechtsprechung die aufgeworfene Frage bereits geklärt hat oder sich ihr jedenfalls hinreichende Anhaltspunkte zur Beurteilung der Frage entnehmen lassen. Das BVerfG hat entschieden, dass auch bei vom Arbeitnehmer geleisteten Prämienzahlungen der Berufsbezug noch gewahrt ist, solange der Arbeitgeber die Direktversicherung als Versicherungsnehmer und damit innerhalb der institutionellen Vorgaben des Betriebsrentenrechts fortführt (*vgl BVerfG SozR 4-2500 § 229 Nr 11 RdNr 14*). Es hat weiter ausgeführt, dass



die Typisierung des BSG, wonach dann auch eine teilweise arbeitnehmerfinanzierte Direktversicherung einen (beitragspflichtigen) Versorgungsbezug iS des § 229 SGB V bildet, mit dem GG vereinbar ist (*vgl insoweit den - vom Kläger bisher nicht berücksichtigten - Beschluss des BVerfG vom 6.9.2010 - 1 BvR 739/08 - SozR 4-2500 § 229 Nr 10 RdNr 15*). Diese Rechtsprechung des BVerfG hat das BSG in der Folgezeit aufgenommen (*vgl BSG SozR 4-2500 § 229 Nr 12 und 13*) und hinsichtlich der beitragspflichtigen (bzw des beitragspflichtigen Teils der) Kapitalleistung (gerade) keine Unterteilung nach der Herkunft der Prämienzahlungen (arbeitgeberseitig oder arbeitnehmerseitig) vorgenommen. Das BSG hat in diesem Zusammenhang ferner entschieden, dass Beitragspflicht auch besteht, wenn das entsprechende Rechtsverhältnis bereits vor dem 1.1.2004 abgeschlossen wurde und die später ausgezahlte Kapitalleistung deshalb nicht etwa ganz oder teilweise beitragsfrei bleibt (*vgl BSG SozR 4-2500 § 229 Nr 12 RdNr 23 f und BSG SozR 4-2500 § 229 Nr 13 RdNr 19, jeweils mwN, insbesondere - zum Vertrauensschutz - auch BVerfG Beschluss vom 7.4.2008 - 1 BvR 1924/07 - SozR 4-2500 § 229 Nr 5 RdNr 36-37*). Der Kläger erkennt die Bedeutung dieser Rechtsprechung für die von ihm aufgeworfene Frage letztlich auch, wenn er bemerkt: "Lediglich abstrakt generell wurde in den Urteilen des Bundesverfassungsgerichts festgestellt, dass eine Beitragspflicht für die Direktversicherungsleistungen rechtmäßig sei, wobei die Unterscheidung zwischen dem Arbeitgeberanteil und dem Arbeitnehmeranteil nicht getroffen wurde." (*vgl S 3 der Beschwerdebegründung*). Dass hierzu bestehende Fragen klärungsbedürftig geblieben oder erneut klärungsbedürftig geworden sind, legt er nicht in der erforderlichen Weise dar.

- 9 2. Von einer weiteren Begründung sieht der Senat ab, weil sie nicht geeignet ist, zur Klärung der Voraussetzungen der Revisionszulassung beizutragen (§ 160a Abs 4 S 2 Halbs 2 SGG).
- 10 3. Die Kostenentscheidung beruht auf einer entsprechenden Anwendung von § 193 SGG.

