

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 12 KR 47/06 B

L 8 R 95/05 (Schleswig-Holsteinisches LSG)
S 17 KR 54/04 (SG Kiel)

.....,

Kläger und Beschwerdeführer,

g e g e n

AOK Schleswig-Holstein - Die Gesundheitskasse,
Edisonstraße 70, 24145 Kiel,

Beklagte und Beschwerdegegnerin,

beigeladen:

1. Deutsche Rentenversicherung Bund,
Ruhrstraße 2, 10709 Berlin,
2.,

Prozessbevollmächtigte:

.....

Der 12. Senat des Bundessozialgerichts hat am 15. Mai 2007 durch den
Vorsitzenden Richter B a l z e r , 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 des Klägers gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des Schleswig-Holsteinischen Landessozialgerichts vom 18. Januar 2006 wird als unzulässig verworfen.

Kosten des Beschwerdeverfahrens sind nicht zu erstatten.

G r ü n d e :

- 1 Die Beteiligten streiten in der Hauptsache darüber, ob der Kläger auf Grund seiner abhängigen Beschäftigung bei der beigeladenen Aktiengesellschaft (AG) versicherungspflichtig in der gesetzlichen Rentenversicherung ist oder ob eine für die Beschäftigung bei der Rechtsvorgängerin der beigeladenen AG, einer öffentlich-rechtlichen Körperschaft, ausgesprochene Befreiung von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung fortbesteht. Die Beklagte hat die Versicherungspflicht ab dem Zeitpunkt der Umwandlung der Beigeladenen zu 2) in eine AG festgestellt. Klage und Berufung sind erfolglos geblieben.
- 2 Mit seiner Beschwerde macht der Kläger alle drei in § 160 Abs 2 SGG genannten Zulassungsgründe - grundsätzliche Bedeutung der Rechtssache, Abweichung der Entscheidung von einer Entscheidung des Bundessozialgerichts (BSG) und Verfahrensfehler - geltend.
- 3 Die Beschwerde ist unzulässig, denn in der Begründung ist keiner der Zulassungsgründe iS des § 160a Abs 2 Satz 3 SGG formgerecht dargelegt oder bezeichnet.
- 4 Der unter 1. der Beschwerdebegründung gerügte Mangel an Entscheidungsgründen im Urteil des Landessozialgerichts (LSG) ergibt sich aus dem Vorbringen selbst nicht. Wenn vom Kläger gerügt wird, das LSG habe für seine Rechtsansicht, eine Befreiungsentscheidung werde durch die Fusion gegenstandslos, keine Begründung gegeben, weil es keine Norm oder keinen Rechtssatz für dieses Gegenstandsloswerden angegeben habe, verkennt dies den notwendigen Inhalt der Entscheidungsgründe eines Urteils. Das LSG hat im Urteil die Erwägungen anzugeben, die es zu seiner Entscheidung geführt haben. Ob diese den Kläger im Einzelnen überzeugen, ist keine Frage des Fehlens von Entscheidungsgründen.
- 5 Soweit der Kläger unter 2. rügt, die Gründe seien in der mündlichen Verhandlung nicht erörtert worden und beruhten deshalb nicht auf der mündlichen Verhandlung, verkennt er, dass das Urteil nach mündlicher Verhandlung ergeht und die Gründe des Urteils deshalb nicht schon vorher erörtert werden müssen. Ob und in welchem Umfang das LSG in der mündlichen Verhandlung seine Rechtsansicht äußert, ist ihm nicht generell vorgegeben.



- 6 Soweit der Kläger unter 3. geltend macht, das LSG habe über seinen inzidenterwise gestellten Antrag, zumindest die Versicherungsfreiheit noch am 1.6.2003 festzustellen, mitentschieden, trägt er nicht vor, dass er diesen Antrag in der mündlichen Verhandlung gestellt hat. Er kann dies auch nicht vortragen, denn einen solchen Antrag hat er ausweislich der Entscheidung des LSG weder beim Sozialgericht (SG) noch beim LSG gestellt. Er konnte ihn in der Berufungsin-
stanz auch nicht stellen, denn das SG hat nur über die Feststellung der Versicherungspflicht ab
Umwandlung der Beigeladenen zu 2) in eine AG und damit ausdrücklich ab 2.6.2003 ent-
schieden.
- 7 Die vom Kläger unter 4. und 5. seiner Beschwerdebeurteilung geltend gemachten Abweichun-
gen von einer Entscheidung des BSG sind nicht ausreichend bezeichnet. Um diese zu bezeich-
nen, hätte der Kläger in der Beschwerdebeurteilung einen Widerspruch im Grundsätzlichen
oder ein Nichtübereinstimmen tragender abstrakter Rechtssätze in der Entscheidung des LSG
einerseits und der Entscheidung des BSG andererseits aufzeigen müssen. Einen abweichenden
Rechtssatz des LSG zur Wirkung einer Befreiungsentscheidung in der Rentenversicherung
zu einem des BSG in der angeführten Entscheidung kann der Kläger schon deshalb nicht auf-
zeigen, weil die letztgenannte Entscheidung zur Bedeutung einer Befreiung nach § 173b RVO
in der gesetzlichen Krankenversicherung erging und nicht zu der hier umstrittenen nach § 230
Abs 2 Satz 2 SGB VI.
- 8 Schließlich ist auch die vom Kläger unter 4. und 5. der Beschwerdebeurteilung geltend ge-
machte grundsätzliche Bedeutung der Rechtssache nicht in der nach § 160a Abs 2 Satz 3 SGG
gebotenen Weise dargelegt. Die grundsätzliche Bedeutung einer Rechtssache lässt sich nur
darlegen, indem die Beschwerdebeurteilung ausführt, 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 3-1500
§ 160a Nr 16 mwN - stRspr*). Die Beschwerdebeurteilung hat deshalb auszuführen, inwiefern
die Rechtsfrage nach dem Stand von Rechtsprechung und Lehre nicht ohne Weiteres zu be-
antworten ist und den Schritt darzustellen, den das Revisionsgericht zur Klärung der
Rechtssache im Allgemeininteresse vornehmen soll (*BSG SozR 1500 § 160a Nr 31*). Als
grundsätzliche Rechtsfrage wird angegeben, das LSG sei der Auffassung, dass die
Versicherungsfreiheit durch Bescheid das Schicksal einer von Gesetzes wegen eingetretenen
Versicherungsfreiheit teile, der sie gleichgestellt sei, sowie als weitere Frage, dass die
Versicherungsfreiheit nur solange bestehen könne, wie ihre gesetzlichen Voraussetzungen
gegeben seien, hier der Charakter des Arbeitgebers als Anstalt des öffentlichen Rechts. Die
Beschwerde zeigt schon nicht auf, welche Bedeutung diese Aussagen im Rahmen der Ent-
scheidung des LSG haben, ob es sich also überhaupt um Rechtsfragen handelt, die im anste-
henden Revisionsverfahren geklärt werden können. Zu entscheiden hatte das LSG über einen
konkreten Bescheid, der die Befreiung von der Versicherungspflicht auf Grund einer bestimm-



ten Norm des SGB VI aussprach. Insoweit hätte der Kläger sich damit auch auseinandersetzen müssen, welche Rechtsfragen sich bei der Erteilung einer Befreiung von der Rentenversicherungspflicht nach dieser Norm ergaben. Der Kläger hätte sich darüber hinaus auch mit der Rechtsprechung zu den Befreiungsentscheidungen nach den §§ 6, 230 und 231 SGB VI auseinandersetzen und aufzeigen müssen, weshalb auf Grundlage dieser Rechtsprechung (vgl. zB Urteil des Senats vom 7.12.2000, B 12 KR 11/00 R = SozR 3-2600 § 6 Nr 5) die Frage zur Bedeutung einer Befreiungsentscheidung in der Rentenversicherung nicht geklärt ist. Schon dies ist nicht geschehen.

- 9 Soweit der Kläger unter 6. geltend macht, das LSG habe § 39 Abs 2 SGB X zu Unrecht als Rechtsgrundverweisung angesehen, wird nicht ausgeführt, an welcher Stelle das LSG diesen Rechtssatz aufgestellt haben soll.
- 10 Die Kostenentscheidung folgt aus § 193 SGG.

