

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 12 KR 47/14 B

L 11 KR 1922/13 (LSG Baden-Württemberg)
S 5 KR 4016/12 (SG Mannheim)

.....,

Kläger und Beschwerdeführer,

Prozessbevollmächtigte:

.....,

g e g e n

1. Techniker Krankenkasse,
Bramfelder Straße 140, 22305 Hamburg,
2. Techniker Krankenkasse Pflegeversicherung,
Bramfelder Straße 140, 22305 Hamburg,

Beklagte und Beschwerdegegnerinnen.

Der 12. Senat des Bundessozialgerichts hat am 11. September 2015 durch den Vorsitzenden Richter Dr. K r e t s c h m e r sowie den Richter Prof. Dr. B e r n s d o r f f und die Richterin Dr. K ö r n e r beschlossen:

Die Beschwerde des Klägers gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des Landesozialgerichts Baden-Württemberg vom 18. März 2014 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 :

- 1 Die Beteiligten streiten in dem der Nichtzulassungsbeschwerde zugrunde liegenden Rechtsstreit darüber, ob die Auszahlung eines als Deckungsrückstellung bezeichneten Einmalbetrags aus einer als Direktversicherung abgeschlossenen Kapitallebensversicherung in der gesetzlichen Kranken- und der sozialen Pflegeversicherung als Versorgungsbezug zu dessen Beitragspflicht führt.
- 2 Die Beschwerde des Klägers gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des LSG Baden-Württemberg vom 18.3.2014 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*).Mit der Behauptung, die Berufungsentscheidung sei inhaltlich unrichtig, lässt sich die Zulassung der Revision demgegenüber nicht erreichen.
- 4 1. Der Kläger macht in seiner Beschwerdebegründung vom 25.6.2014 nur den Zulassungsgrund der grundsätzlichen Bedeutung der Rechtssache (*§ 160 Abs 2 Nr 1 SGG*) geltend. 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*). Hat das Revisionsgericht eine mit der Beschwerde aufgeworfene Rechtsfrage bereits entschieden, muss der Beschwerdeführer im Einzelnen substantiiert darlegen, warum die Frage gleichwohl klärungsbedürftig geblieben oder erneut klärungsbedürftig geworden, dh in welchem Umfang, von welcher Seite und aus welchen Gründen sie nach wie vor umstritten ist.
- 5 Der Kläger wirft auf Seite 4 seiner Beschwerdebegründung (unter "b") die Frage auf,
"ob die Auszahlung der Deckungsrückstellung, die nicht die ursprünglich vereinbarte Versicherungsleistung (oder einen Teil davon) aus einem Lebensversicherungsvertrag dar-



stellt, sondern lediglich den verzinslich angefallenen Teil der für die Versicherung entrichteten Beiträge (soweit nicht durch entstandene Aufwendungen und Kosten verbraucht), als Versorgungsleistung beitragspflichtig nach § 229 Abs. 1 SGB V ist."

- 6 Er meint, diese Frage sei durch das BSG erneut zu klären, weil das zu diesem Themenkreis ergangene und vom LSG in Bezug genommene frühere Urteil des BSG vom 25.4.2012 (*B 12 KR 26/10 R - SozR 4-2500 § 229 Nr 16*) hinsichtlich seiner betriebsrentenrechtlichen Bewertung zu kritisieren sei (*vgl S 12 der Beschwerdebegründung*). Dieses Urteil basiere auf der Annahme, dass es sich bei der dort ausgezahlten Deckungsrückstellung um die Abfindung einer unverfallbaren Anwartschaft auf Direktversicherungsleistungen im betriebsrentenrechtlichen Sinne des § 3 des Betriebsrentengesetzes (BetrAVG) gehandelt habe; diese Annahme sei aber unzutreffend. Das BSG habe verkannt, dass die betriebsrentenrechtlichen Voraussetzungen der Abfindung einer unverfallbaren Anwartschaft im entschiedenen Fall nicht vorgelegen hätten; sie bestünden auch im vorliegenden Fall nicht. Die Auszahlung einer Deckungsrückstellung als Abfindung einer unverfallbaren Anwartschaft sei betriebsrentenrechtlich unzulässig, weil die (Ausnahme-)Voraussetzungen des § 3 Abs 2 und/oder Abs 3 BetrAVG in solchen Fällen nicht erfüllt seien (*vgl S 9 f der Beschwerdebegründung*). Die Deckungsrückstellung entspreche auch (wertmäßig) nicht einer bis zum Ausscheiden erworbenen unverfallbaren Anwartschaft, weil sie anders berechnet werde (*vgl S 10 f der Beschwerdebegründung*). Der Kläger begründet die von ihm für fehlerhaft gehaltene Annahme des BSG auch damit, dass sich dieses mit dem Topos einer erweiternden teleologischen Auslegung des § 229 Abs 1 SGB V nicht befasset habe (*vgl S 11 der Beschwerdebegründung*). Sei die Auszahlung der Deckungsrückstellung (richtigerweise) keine Abfindung einer unverfallbaren Anwartschaft und auch nicht die vereinbarte Versicherungsleistung, so müsse (erst noch) höchstrichterlich entschieden werden, ob sie wirklich beitragspflichtig sei.
- 7 Mit diesem Vorbringen genügt der Kläger den an die Darlegung des Zulassungsgrundes der grundsätzlichen Bedeutung der Rechtssache gestellten Anforderungen nicht. Er bringt keine neuen Einwendungen vor bzw legt keine neuen Gesichtspunkte dar, die die aufgeworfene Rechtsfrage trotz des bereits vorliegenden Urteils des BSG vom 25.4.2012, aaO, iS des § 160 Abs 2 Nr 1 SGG als klärungsbedürftig geblieben oder wieder klärungsbedürftig geworden erscheinen lassen.
- 8 Mit seiner auf das genannte Urteil des BSG bezogenen Kritik der betriebsrentenrechtlichen Bewertung des als Deckungsrückstellung bezeichneten einmaligen Auszahlungsbetrags als Abfindung einer unverfallbaren Versorgungsanwartschaft rügt der Kläger allgemein (nur), dass das BSG und - weil sich das Berufungsgericht dieser Bewertung angeschlossen hat - das LSG in der Sache fehlerhaft entschieden haben; er unternimmt seinerseits eine an § 3 BetrAVG orientierte Prüfung, gelangt hier - für den vom BSG entschiedenen und den vorliegenden Fall - zu einem anderen Ergebnis und setzt seine (eigene) materiell-rechtliche Auffassung an die Stelle der



höchstrichterlich und vom LSG vertretenen Ansicht. Der Gesichtspunkt der materiellen Einzelfallgerechtigkeit vermag eine Zulassung der Revision indessen nicht zu rechtfertigen; denn die Erfolgsaussicht in der Sache gehört nicht zu den Zulassungsgründen. (Mögliche) Rechtsanwendungsfehler im konkreten Einzelfall verleihen der Rechtssache deshalb ebenso wenig eine grundsätzliche Bedeutung wie Fehler in der (Sachverhalts- und) Beweiswürdigung. Mit (bloßen) Angriffen gegen die Rechtsauffassung der Vorinstanz, die einen Einmalbetrag in Höhe der Deckungsrückstellung - die nichts anderes als eine Bezeichnung für den zu Zwecken der Rechnungslegung bestimmten mathematischen Wert des (Kapital-)Lebensversicherungsvertrags ist - zu ihrer Überzeugung als eine vor Eintritt des Versicherungsfalls vereinbarte oder zugesagte nicht regelmäßig wiederkehrende Leistung der betrieblichen Altersversorgung iS von § 229 Abs 1 S 3 Regelung 2 SGB V angesehen hat (*vgl S 6 des Berufungsurteils*), kann deshalb die grundsätzliche Bedeutung der Rechtssache iS des § 160 Abs 2 Nr 1 SGG weder erstmalig noch bei bereits vorliegender höchstrichterlicher Rechtsprechung dargelegt werden.

- 9 Auch das Vorbringen des Klägers, das BSG und - ihm folgend - das LSG hätten eine "erweiternde Auslegung" nicht geprüft (*vgl S 11 der Beschwerdebegründung*), begründet keine als grundsätzlich anzusehende, klärungsbedürftige Rechtsfrage. Auch hiermit wird lediglich die fehlerhafte Anwendung des Rechts - etwa der Grundsätze über die teleologische Auslegung - auf einen bestimmten Sachverhalt gerügt; im Übrigen haben sich BSG und LSG im Wege der Auslegung des § 229 SGB V mit dessen Reichweite befasst. Eine weitere Klärung oder Fortentwicklung des Rechts wäre bei einer Revisionszulassung nicht zu erwarten.
- 10 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).
- 11 3. Die Kostenentscheidung folgt aus einer entsprechenden Anwendung von § 193 SGG.

