

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 12 KR 49/07 B

L 4 KR 373/04 (LSG Niedersachsen-Bremen)
S 16 KR 121/04 (SG Lüneburg)

.....,

Kläger und Beschwerdeführer,

Prozessbevollmächtigter:

.....,

g e g e n

Deutsche Angestellten-Krankenkasse,
Nagelsweg 27-31, 20097 Hamburg,

Beklagte und Beschwerdegegnerin,

beigeladen:

Deutsche Angestellten-Krankenkasse - Pflegekasse -,
Nagelsweg 27-31, 20097 Hamburg.

Der 12. Senat des Bundessozialgerichts hat am 10. Oktober 2007 durch den
Richter Dr. B e r c h t o l d - Vorsitzender - sowie 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 Landesso-
zialgerichts Niedersachsen-Bremen vom 18. April 2007 wird als unzulässig verworfen.

Außergerichtliche 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 in der Hauptsache über den Umfang der Beitrags(tragungs)pflcht des Klägers in der gesetzlichen Kranken- und in der sozialen Pflegeversicherung.
- 2 Die Beschwerde des Klägers gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des Landessozialgerichts Niedersachsen-Bremen (LSG) vom 18.4.2007 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.
- 3 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 oder
 - das angefochtene Urteil von der höchstrichterlichen Rechtsprechung abweicht oder
 - bestimmte Verfahrensmängel geltend gemacht werden.
- 4 Der Kläger beruft sich allein auf die grundsätzliche Bedeutung der Rechtssache. Die Beschwerdebegründung muss hierzu 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 der Rechtsprechung und Lehre nicht ohne Weiteres zu beantworten ist und den Schritt darzustellen, den das Revisionsgericht zur Klärung der Rechtslage im Allgemeininteresse vornehmen soll (*BSG SozR 1500 § 160a Nr 31*). Diesen Anforderungen genügt die Beschwerdebegründung nicht.
- 5 Es kann unerörtert bleiben, ob der Kläger überhaupt eine hinreichend bestimmte Rechtsfrage zu einer Norm des revisiblen Bundesrechts formuliert hat. Jedenfalls ist nämlich der Umstand, ob eine nicht regelmäßig wiederkehrende Leistung an die Stelle der Versorgungsbezüge getreten ist (dann Beitragspflicht) oder bereits von Anfang an bzw jedenfalls vor Eintritt des Versicherungsfalls vereinbart oder zugesagt wurde (dann Beitragsfreiheit), nur vor dem Hintergrund der bis zum 31.12.2003 geltenden Fassung von § 229 Abs 1 Satz 3 SGB V rechtlich relevant. Seither werden dagegen beide Fallgruppen gleich behandelt. Auslaufendes oder ausgelaufenes Recht kann jedoch in aller Regel keine grundsätzlichen Rechtsfragen mehr aufwerfen. Dass noch mehrere gleichartige Streitfälle anhängig sind bzw die zu klärenden Fragen nachwirken und deshalb ausnahmsweise weiterhin Klärungsbedürftigkeit besteht, hat der Kläger nicht vorgetragen (*vgl hierzu exemplarisch Beschlüsse des Senats vom 8.6.2001,*



B 12 KR 8/01 B, und vom 26.4.2007, B 12 R 15/06 B). Für die unsubstantiierte Behauptung von Verfassungsverstößen im Rahmen des Antrages auf Verlängerung der Frist für die Begründung der Nichtzulassungsbeschwerde gelten keine geringeren Anforderungen. Unter diesen Umständen ist nicht näher darauf einzugehen, dass nach den Feststellungen des LSG die Allianz Lebensversicherungs-AG Leistungen durchgehend auf der Grundlage des "Eintritts von Erwerbsunfähigkeit" im Jahre 1998 erbracht hat, sich die Beschwerde jedoch nicht andeutungsweise damit auseinandersetzt, inwiefern hiervon ausgehend die Frage nach dem Vorliegen weiterer "Versicherungsfälle" und ihrer rechtlichen Relevanz im konkreten Fall einer Klärung zugeführt werden könnte.

- 6 Von einer weiteren Begründung sieht der Senat ab, da sie nicht geeignet ist, zur Klärung der Voraussetzungen der Revisionszulassung beizutragen, § 160a Abs 4 Satz 3 Halbsatz 2 SGG.
- 7 Die Kostenentscheidung beruht auf einer entsprechenden Anwendung von § 193 SGG.

