

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az.: B 12 KR 74/05 B

.....,

Klägerin und Beschwerdeführerin,

Prozessbevollmächtigte:

.....,

g e g e n

1. Barmer Ersatzkasse,
Lichtscheider Straße 89-95, 42285 Wuppertal,

2. Barmer Ersatzkasse -Pflegekasse-,
Lichtscheider Straße 89-95, 42285 Wuppertal,

Beklagte und Beschwerdegegnerinnen.

Der 12. Senat des Bundessozialgerichts hat am 14. März 2006 durch den
Vorsitzenden Richter **B a l z e r** sowie die Richter **D r. B e r c h t o l d**
und **D r. B e r n s d o r f f**
beschlossen:

Die Beschwerde der Klägerin gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des
Landessozialgerichts Hamburg vom 20. Juli 2005 wird als unzulässig verworfen.

Außergerichtliche Kosten des Beschwerdeverfahrens sind nicht zu erstatten.



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



G r ü n d e :

- 1 Die Beteiligten streiten in der Hauptsache über die Pflichtversicherung der Klägerin als Rentnerin in der gesetzlichen Krankenversicherung und in der sozialen Pflegeversicherung.
- 2 Die Beschwerde der Klägerin gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des Landesozialgerichts (LSG) Hamburg vom 20. Juli 2005 ist in entsprechender Anwendung von § 169 Satz 2 und 3 Sozialgerichtsgesetz (SGG) als unzulässig zu verwerfen. Die Klägerin 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 Dagegen sind weder die bloße Unzufriedenheit mit einer bestehenden Regelung noch die behauptete inhaltliche Unrichtigkeit einer Entscheidung Revisionszulassungsgründe.
- 5 Die Klägerin beruft sich allein auf den Zulassungsgrund der grundsätzlichen Bedeutung. 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.
- 6 Die Klägerin hat zwar die Frage aufgeworfen, ob sie als Rentenbezieherin einer Pflichtversicherung in der Krankenversicherung der Rentner unterliege oder weiterhin die Familienversicherung ihres Ehemannes in Anspruch nehmen dürfe, sodass mittelbar die Entscheidung des LSG auch auf der Frage beruhe, ob die seit dem 1. April 2002 bestehende rechtliche Gestaltung mit dem Grundgesetz <GG> (Art 3 und Art 6 GG) vereinbar sei. Es kann unerörtert bleiben, ob sie hiermit eine hinreichend konkrete Rechtsfrage formuliert hat. Jedenfalls fehlt es nämlich an den erforderlichen Ausführungen zur Klärungsbedürftigkeit. Die Anforderungen an die Begründung der Nichtzulassungsbeschwerde werden nicht dadurch geringer, dass die Ver-



fassungswidrigkeit einer Norm als grundsätzlich bedeutend behauptet wird. Vielmehr muss auch dann unter Berücksichtigung der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts (BVerfG) und des BSG insbesondere dargelegt werden, woraus genau sich im konkreten Fall jeweils die Verfassungswidrigkeit bestimmter Normen ergeben soll (BSG in SozR 1500 § 160a Nr 11). Hieran fehlt es selbst ansatzweise. Die Klägerin strebt letztendlich eine Ausgestaltung gesetzlicher Versicherungspflicht nach Maßgabe individueller Günstigkeit an, geht aber nicht darauf ein, wie sich dies zur Rechtsprechung beider Gerichte zur Einbeziehung in gesetzliche Zwangsversicherungen nach Maßgabe der typisierten Schutzbedürftigkeit und zum Stand der Rechtsprechung zu den angeführten Grundrechten verhält. Ebenso wenig wird die umfangreiche Rechtsprechung zur Rechtmäßigkeit von Stichtagsregelungen und deren Auswirkung auf den vom Berufungsgericht festgestellten Sachverhalt erörtert. Schließlich hätte es hinsichtlich der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung jedenfalls einer Auseinandersetzung mit der Entscheidung des Senats vom 23. Februar 1988 (12 RK 33/87, BSGE 63, 51) bedurft. Hiernach ist es nicht verfassungswidrig, dass ein versicherungspflichtiger Rentner nach Einführung einer eigenen Beitragspflicht auch dann in der eigenen Versicherung verbleiben muss, wenn ohne diese (nach dem früheren Recht der Reichsversicherungsordnung) ein Anspruch auf Familienhilfe bestünde. Auch darauf, inwiefern Klärungsbedürftigkeit dennoch fortbesteht oder erneut aufgetreten ist, geht die Beschwerdebegründung indes nicht ein.

- 7 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).
- 8 Die Kostenentscheidung beruht auf einer entsprechenden Anwendung von § 193 SGG.

