

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 12 KR 74/15 B

L 5 KR 511/13 (LSG Nordrhein-Westfalen)
S 5 KR 404/12 (SG Detmold)

.....,

Kläger und Beschwerdeführer,

Prozessbevollmächtigte:

.....,

g e g e n

AOK NORDWEST - Die Gesundheitskasse,
Kopenhagener Straße 1, 44269 Dortmund,

Beklagte und Beschwerdegegnerin.

Der 12. Senat des Bundessozialgerichts hat am 1. März 2016 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 Landes-
sozialgerichts Nordrhein-Westfalen vom 11. Juni 2015 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 In dem der Nichtzulassungsbeschwerde zugrunde liegenden Rechtsstreit begehrt der Kläger die Feststellung der Kündigung einer freiwilligen Mitgliedschaft in der gesetzlichen Krankenversicherung.
- 2 Die Beschwerde des Klägers gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des LSG Nordrhein-Westfalen vom 11.6.2015 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*).Die Behauptung, das Berufungsurteil sei inhaltlich unrichtig, kann demgegenüber nicht zur Zulassung der Revision führen (*vgl BSG SozR 1500 § 160a Nr 7*).
- 4 Der Kläger beruft sich in seiner Beschwerdebegründung vom 30.9.2015 ausschließlich auf den Zulassungsgrund der grundsätzlichen Bedeutung der Rechtssache (*§ 160 Abs 2 Nr 1 SGG*).
- 5 1. Bei Geltendmachung des Zulassungsgrundes der grundsätzlichen Bedeutung der Rechtssache (*§ 160 Abs 2 Nr 1 SGG*) 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 hält die beiden Fragen für klärungsbedürftig,
 - "ob die Durchführung eines Vorverfahrens vor Erhebung einer Feststellungsklage notwendig ist" (*dazu a*) und
 - "ob im Falle des Wegzugs aus der Bundesrepublik Deutschland dennoch eine Abmeldebestätigung zur Wirksamkeit der Kündigung einer freiwilligen gesetzlichen Krankenversicherung gemäß § 191 Nr 3 SGB V notwendig ist" (*dazu b*).



- 7 Der Kläger trägt vor, die Frage nach der Notwendigkeit eines Vorverfahrens vor Erhebung einer Feststellungsklage sei bislang nicht entschieden. Etwas anderes ergebe sich insbesondere auch nicht aus Entscheidungen des BSG (*BSGE 57, 184 = SozR 2200 § 385 Nr 10 und BSGE 58, 150 = SozR 1500 § 55 Nr 27*). Auch habe er gegenüber der Beklagten mehrfach darauf hingewiesen, dass er seit dem Jahr 2006 keinen Wohnsitz mehr in Deutschland gehabt habe und deshalb nicht mehr Mitglied der Beklagten und der Beitragspflicht nicht mehr unterworfen gewesen sei. Dass das LSG darin lediglich die Ankündigung eines Überprüfungsantrags nach § 44 SGB X und nicht einen solchen Antrag selbst gesehen habe, sei nicht nachvollziehbar. Nach § 190 Abs 13 Nr 2 SGB V entfalle die Versicherungspflicht allein durch die Auflösung eines deutschen Wohnsitzes. Aus dieser Wertung ergebe sich, dass bei nicht in Deutschland lebenden Personen gerade nicht durch das SGB V sichergestellt werden solle, dass eine Krankenversicherung vorhanden sei. Die Vorschrift, wonach die Einreichung der Anmeldebestätigung bei einer anderen Krankenkasse für die Wirksamkeit der Kündigung erforderlich sei (§ 175 Abs 4 S 4 SGB V), sei deshalb teleologisch zu reduzieren.
- 8 a) Mit diesem Vortrag genügt der Kläger den an die Darlegung des Zulassungsgrundes der grundsätzlichen Bedeutung der Rechtssache (§ 160 Abs 2 Nr 1 SGG) zu stellenden Anforderungen nicht. Es ist danach schon zweifelhaft, ob der Kläger überhaupt eine hinreichend klare, der Beantwortung zugängliche Rechtsfrage zur Auslegung, zum Anwendungsbereich oder zur Vereinbarkeit von konkreten revisiblen Normen des Bundesrechts (*vgl § 162 SGG*) mit höher-rangigem Recht - formuliert hat (*vgl allgemein BSG Beschluss vom 6.4.2010 - B 5 R 8/10 B - Juris RdNr 10; BSG Beschluss vom 21.7.2010 - B 5 R 154/10 B - Juris RdNr 10; BSG Beschluss vom 5.11.2008 - B 6 KA 24/07 B - Juris RdNr 7*). Der Kläger hat schon keine konkrete (revisible) Norm des Bundesrechts benannt. Auch lässt die zur Überprüfung gestellte Frage, "ob die Durchführung eines Vorverfahrens vor Erhebung einer Feststellungsklage notwendig ist" völlig offen, was der Kläger überhaupt unter "Vorverfahren" versteht und für welche Fallgruppen einer Feststellungsklage dies zu entscheiden wäre (*zu den zahlreichen möglichen Inhalten von Feststellungsklagen vgl die Übersicht bei Keller in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, SGG, 11. Aufl 2014, § 55 RdNr 4 ff*).
- 9 Jedenfalls legt der Kläger die Klärungsbedürftigkeit und Klärungsfähigkeit der von ihm formulierten Frage nicht in der gebotenen Weise dar. Er geht nicht hinreichend darauf ein, dass die beiden von ihm zitierten Urteile des BSG völlig andere Fallkonstellationen (*BSGE 57, 184 = SozR 2200 § 385 Nr 10 und BSGE 58, 150 = SozR 1500 § 55 Nr 27*) betrafen, aber gleichwohl auf seinen Fall übertragbar sein sollen. Anders als in den dort getroffenen Entscheidungen existiert hier nach den Feststellungen des LSG ein bestandskräftiger Bescheid, mit dem die Beklagte das Fortbestehen der freiwilligen Mitgliedschaft des Klägers bereits bindend feststellte. Soweit der Kläger vorträgt, das LSG habe einen bereits gestellten Überprüfungsantrag nach § 44 SGB X übersehen, ist der Bezug zu seiner Rechtsfrage schon nicht erkennbar und rügt er



lediglich die vermeintliche Unrichtigkeit der angefochtenen Entscheidung. Darauf kann aber - wie oben bereits ausgeführt - eine Beschwerde gegen die Nichtzulassung der Revision nicht gestützt werden.

- 10 b) Soweit der Kläger die Frage aufwirft, ob bei Wegzug aus der Bundesrepublik Deutschland eine Abmeldebestätigung zur Wirksamkeit der Kündigung einer freiwilligen Krankenversicherung gemäß § 191 Nr 3 SGB V notwendig ist, kann ebenfalls offenbleiben, ob er damit eine hinreichend konkrete Rechtsfrage iS des § 160 Abs 2 Nr 1 SGG formuliert hat (*vgl hierzu allgemein BSG vom 6.4.2010 - B 5 R 8/10 B - Juris RdNr 10; BSG vom 21.7.2010 - B 5 R 154/10 B - Juris RdNr 10; BSG vom 5.11.2008 - B 6 KA 24/07 B - Juris RdNr 7*).
- 11 Jedenfalls hat der Kläger insoweit zur Klärungsbedürftigkeit und Klärungsfähigkeit nicht ausreichend vorgetragen. Zur Klärungsbedürftigkeit hat der Kläger schon nicht ausgeführt, inwiefern die von ihm formulierte Frage nach dem Stand von Rechtsprechung und Lehre nicht ohne Weiteres zu beantworten ist. Auf die zu § 175 Abs 4 S 4 SGB V bereits ergangene umfangreiche Rechtsprechung des Senats (*vgl zuletzt BSG SozR 4-2500 § 175 Nr 2 mwN*) geht der Kläger überhaupt nicht ein. Zudem stützt der Kläger die - von ihm geltend gemachte - teleologische Reduktion der Vorschrift auf das Ende der Versicherungspflicht bei Wegzug in das Ausland nach § 190 Abs 13 S 1 Nr 2 SGB V. Woraus sich nach der ausschließlich für die besondere Gruppe der Pflichtversicherten nach § 5 Abs 1 Nr 13 SGB V geltenden Regelung des § 190 Abs 13 S 1 Nr 2 SGB V eine weitere Wertung des Gesetzgebers für das Ende der freiwilligen Mitgliedschaft ergeben soll, begründet der Kläger nicht.
- 12 Zur Klärungsfähigkeit der zweiten von ihm aufgeworfenen Frage fehlt es ebenfalls an den erforderlichen Darlegungen des Klägers. Für die Klärungsfähigkeit (Entscheidungserheblichkeit) muss das Revisionsgericht nach und aufgrund der Zulassung der Revision in der Lage sein, über eine gestellte Rechtsfrage entscheiden zu können. Ist hingegen dem Revisionsgericht eine Sachentscheidung von vornherein verwehrt, so fehlt es an der erforderlichen Klärungsfähigkeit. Das LSG hat in dem angefochtenen Urteil nämlich keine Entscheidung in der Sache getroffen, sondern vielmehr entschieden, dass das SG die Klage zu Recht als unzulässig abgewiesen hat. Auch zu diesem Punkt hat der Kläger nichts vorgetragen.
- 13 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).
- 14 3. Die Kostenentscheidung beruht auf einer entsprechenden Anwendung von § 193 SGG.

