

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 12 KR 75/13 B

L 1 KR 621/12 (LSG Nordrhein-Westfalen)
S 28 KN 415/11 KR WA (SG Dortmund)

.....,

Kläger und Beschwerdeführer,

Prozessbevollmächtigte:

.....,

g e g e n

Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See,
Pieperstraße 14-28, 44789 Bochum,

Beklagte und Beschwerdegegnerin.

Der 12. Senat des Bundessozialgerichts hat am 18. März 2014 durch den
Vorsitzenden Richter Dr. K r e t s c h m e r sowie die Richter Dr. M e c k e und B e c k
beschlossen:

Die Beschwerde des Klägers gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des Landessozialgerichts Nordrhein-Westfalen vom 30. Juli 2013 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 zugrundeliegenden Rechtsstreit streiten die Beteiligten darüber, ob eine einmalige Kapitaleistung aus einem Lebensversicherungsvertrag der Beitragspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung und sozialen Pflegeversicherung unterliegt.
- 2 Die Beschwerde des Klägers gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des LSG Nordrhein-Westfalen vom 30.7.2013 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.
- 4 1. Der Kläger beruft sich in der Beschwerdebegründung vom 23.9.2013 allein auf den Zulassungsgrund der grundsätzlichen Bedeutung der Rechtssache (*§ 160 Abs 2 Nr 1 SGG*). 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*).
- 5 Der Kläger hält es auf Seite 4 der Beschwerdebegründung für ungeklärt,
 - wie mit Beiträgen zu verfahren sei, die zwar durch den Arbeitgeber auf Weisung des Arbeitnehmers an den privaten Rentenversicherer gezahlt werden, jedoch auf eine nicht im Rahmen des Vertragsverhältnisses zwischen dem Arbeitgeber und dem Direktversicherer bestehende fällige Beitragsschuld, sondern auf eine erst nach Übernahme entstehende Beitragsschuld im Rahmen des auf den Versicherten übergegangenen Vertragsverhältnisses mit dem privaten Rentenversicherer.



- 6 Zwar sei in der Rechtsprechung des BSG die maßgebliche institutionelle Abgrenzung grundsätzlich geklärt (*Hinweis auf BSGE 108, 63 = SozR 4-2500 § 229 Nr 12*). Der vorliegende Fall sei jedoch ungeklärt. Die Sach- und Interessenlage sei mit derjenigen vergleichbar, die der Entscheidung des BVerfG zugrunde gelegen habe (*Hinweis auf BVerfG SozR 4-2500 § 229 Nr 11*). Die Zahlung durch den Arbeitgeber sei vorliegend nicht aufgrund dessen Pflicht zur Erfüllung von Beitragspflichten aus der betrieblichen Abrede zur Versicherung des Arbeitnehmers in der zur Alterssicherung der Mitarbeiter abgeschlossenen Direktversicherung erfolgt, sondern vielmehr erst nach Auflösung des Arbeitsverhältnisses anstatt an ihn direkt auf seine Weisung zur Erfüllung von seinen nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses bis zum Ende der Ablaufzeit entstehenden Beitragspflichten in der (nur noch) privaten Lebensversicherung.
- 7 Damit legt der Kläger die grundsätzliche Bedeutung der Rechtssache nicht in zulässigkeitsbe gründender Weise dar.
- 8 a) Der Senat kann offenlassen, ob der Kläger überhaupt hinreichend eine konkrete Rechtsfrage klar bezeichnet, über die in einem späteren Revisionsverfahren entschieden werden könnte, oder lediglich die Subsumtion seines (individuellen) Sachverhalts unter die Regelungen von § 226 Abs 1 S 1 Nr 3, § 229 Abs 1 S 1 Nr 5 SGB V hinterfragt.
- 9 b) Jedenfalls legt der Kläger die Klärungsbedürftigkeit nicht in der gebotenen Weise dar, weil er sich mit der Rechtsprechung des BVerfG und des BSG nicht hinreichend auseinander setzt. Insbesondere berücksichtigt er nicht, dass das BVerfG die in der Rechtsprechung des BSG entwickelte institutionelle Unterscheidung grundsätzlich gebilligt hat und nur für Kapitalleistungen, die auf Beiträgen beruhen, die ein Arbeitnehmer nach Beendigung seiner Erwerbstätigkeit auf den Lebensversicherungsvertrag unter Einrücken in die Stellung des Versicherungsnehmers eingezahlt hat, eine Ausnahme gemacht hat (*BVerfG SozR 4-2500 § 229 Nr 11 RdNr 15*). Der Kläger erläutert nicht, aufgrund welcher verfassungsrechtlichen oder einfach-rechtlichen Norm eine Abweichung von den verfassungsgerichtlichen Grundsätzen (Fokussierung auf Beitragszahlung und kumulatives Vorliegen von Beitragszahlung und Einrücken in die Stellung des Versicherungsnehmers) angezeigt sein sollte. Die bloße Behauptung des Klägers, es handele sich um dieselbe "Sach- und Interessenlage", genügt nicht den Anforderungen an eine zulässige Begründung einer Nichtzulassungsbeschwerde. Auch berücksichtigt der Kläger nicht, dass das BSG im Nachgang zur Entscheidung des BVerfG entschieden hat, dass bei der Ermittlung des beitragspflichtigen Teils der Gesamtablaufleistung eine typisierende prämiennratierliche Betrachtung vorzunehmen ist, um im Einzelfall noch angemessene, verwaltungs- und gerichtsseitig relativ einfach überprüfbare Ergebnisse zu erzielen, ohne andererseits die meldepflichtigen Versicherungsunternehmen (§ 202 SGB V) zu überfordern, und insbesondere dem Interesse der Begünstigten an einer zeitnahen Beitragsfestsetzung gerecht zu werden (*BSGE 108, 63 = SozR 4-2500 § 229 Nr 12, RdNr 40*). Entscheidend ist demnach die Prämienzahlung, denn es sind die Summen der auf den Direktversicherungsvertrag während der Versicherungsnehmereigenschaft



des oder der vormaligen Arbeitgeber(s) gezahlten Prämien und der insgesamt bis zur Vertragsbeendigung gezahlten Prämien zu bilden. Diese Betrachtung soll es ua ermöglichen, Zeiten prämienfreier Versicherung - gleich, ob vor oder nach dem Versicherungsnehmerwechsel - bei der Ermittlung des Werts des Versorgungsbezugs näherungsweise abzubilden (*BSG, aaO, RdNr 41*). Der Kläger zeigt nicht auf, inwieweit eine Fortentwicklung dieser Rechtsprechung angezeigt sein sollte.

- 10 c) Darüber hinaus legt der Kläger auch nicht die Klärungsfähigkeit seiner Frage hinreichend dar. Seine Beschwerdebegründung zielt auf die Darstellung ab, es gehe allein um eine reine Zahlungsmodalität in Form seiner (Zahlungs-)Anweisung an den Arbeitgeber, seine gegen jenen bestehenden Ansprüche dadurch zu erfüllen, dass dieser (vorfällig) auf den Versicherungsvertrag leistet/zahlt. Der Kläger setzt sich nicht damit auseinander, dass demgegenüber das LSG festgestellt hat, die Vereinbarung vom 29.1.1999 habe neben dem Wechsel in der Versicherungsnehmereigenschaft ab 1.4.1999 die "Umwandlung von Teilen der ihm zustehenden Tantiemen im März 1999 in einen Anspruch auf Verschaffung von Versicherungsschutz" zum Gegenstand gehabt. Hiermit befasst sich der Kläger nicht. Er zeigt insbesondere nicht auf, inwieweit aufgrund dieser Feststellung in einem späteren Revisionsverfahren über die von ihm gestellte Frage überhaupt entschieden werden könnte, weil der vom LSG festgestellte "Anspruch auf Verschaffung von Versicherungsschutz" über die vom Kläger angenommene bloße Zahlungsanweisung an den Arbeitgeber hinausgeht und damit auch (noch) Ausfluss der betrieblichen Altersversorgung sein kann.
- 11 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.
- 12 3. Die Kostenentscheidung beruht auf einer entsprechenden Anwendung von § 193 SGG.

