

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 12 KR 76/06 B

L 11 KR 2379/06 (LSG Baden-Württemberg)
S 4 KR 3381/05 (SG Mannheim)

.....,

Kläger und Beschwerdeführer,

Prozessbevollmächtigte:

.....,

g e g e n

Kaufmännische Krankenkasse - KKH,
Karl-Wiechert-Allee 61, 30625 Hannover,

Beklagte und Beschwerdegegnerin.

Der 12. Senat des Bundessozialgerichts hat am 29. Mai 2007 durch den
Vorsitzenden Richter B a l z e r, den Richter Dr. B e r c h t o l d und
die Richterinnen 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 Landessozialgerichts Baden-Württemberg vom 29. August 2006 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 :

I

- 1 Die Beteiligten streiten über die Beendigung der Mitgliedschaft des Klägers bei der beklagten Krankenkasse.
- 2 Der Kläger war bei der beklagten Krankenkasse freiwillig krankenversichert sowie in der Pflegekasse pflichtversichert. Mit Bescheid vom 25.7.2005 stellte die Beklagte fest, dass die Mitgliedschaft in der Kranken- und Pflegeversicherung kraft Gesetzes mit Ablauf des 15.7.2005 ende, nachdem für zwei Monate die fälligen Beiträge trotz Hinweises auf die Folgen nicht fristgerecht vollständig bezahlt worden seien. Widerspruch, Klage und Berufung sind erfolglos geblieben. Mit seiner Beschwerde wendet sich der Kläger gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des Landessozialgerichts (LSG) Baden-Württemberg vom 29.8.2006.

II

- 3 Die Beschwerde des Klägers gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des LSG 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.
- 4 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 (Nr 1) oder
 - das angefochtene Urteil von der höchstrichterlichen Rechtsprechung abweicht (Nr 2) oder
 - bestimmte Verfahrensmängel geltend gemacht werden (Nr 3).
- 5 Der Kläger beruft sich allein auf die grundsätzliche Bedeutung der Rechtssache. Sie lässt sich nur darlegen, indem die Beschwerdebegründung ausführt, 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 Bundesverfassungsgericht 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*). Diesen Anforderungen genügt die Beschwerdebegründung nicht.



- 6 Der Kläger formuliert schon keine Rechtsfrage, sondern macht lediglich geltend, die Rechtslage sei klärungsbedürftig und weder vom BSG noch von den Tatsachengerichten der Sozialgerichtsbarkeit entschieden. Die Antwort auf die Rechtsfrage ergebe sich auch nicht zweifelsfrei aus dem Gesetz. Soweit seinem Vorbringen zu entnehmen ist, dass zu klären sei, welche Anforderungen an einen Hinweis gemäß § 191 Satz 2 SGB V zu stellen sind bzw ob der Grundsatz von Treu und Glauben der Beendigung der Mitgliedschaft entgegensteht, wenn die Krankenkasse von der üblichen Praxis abweicht, legt der Kläger nicht die Klärungsbedürftigkeit dar. Insbesondere wird nicht ausgeführt, inwieweit die Rechtsfrage nicht bereits nach dem Stand von Rechtsprechung und Literatur zu beantworten ist. Hierzu hätte insbesondere deshalb Anlass bestanden, weil der Senat in seinem Urteil vom 23.2.1995 (12 RK 29/93, BSGE 76, 28 ff = SozR 3-2500 § 191 Nr 2) ausgeführt hat, dass auch dann, wenn fällige Beiträge für zwei Monate zum Teil gezahlt werden, ein Beitragsrückstand zur Beendigung der Mitgliedschaft führt, weil ein Versicherter, der trotz Mahnung Rückstände nicht begleicht, die Folgen seines Verhaltens sich zurechnen lassen müsse und das Ende der Versicherung in Kauf nehme.
- 7 Soweit der Kläger für grundsätzlich bedeutsam hält, ob im konkreten Fall ergänzende Hinweise durch die Beklagte hätten gegeben werden müssen, formuliert er ebenfalls keine Rechtsfrage. Darüber hinaus hätte zur Darlegung der Entscheidungserheblichkeit und damit Klärungsfähigkeit ausgeführt werden müssen, dass bei entsprechenden Hinweisen die Beiträge fristgerecht gezahlt worden wären. Auch hieran fehlt es.
- 8 Von einer weiteren Begründung sieht der Senat ab, weil sie nicht geeignet ist, zur Klärung der Voraussetzungen der Revisionszulassung beizutragen (§ 160a Abs 4 Satz 3 Halbsatz 2 SGG).
- 9 Die Kostenentscheidung beruht auf der entsprechenden Anwendung von § 193 SGG.

