

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 12 KR 76/08 B

L 1 KR 63/06 (LSG Niedersachsen-Bremen)
S 3 KR 152/01 (SG Osnabrück)

..... ,

Kläger und Beschwerdeführer,

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,

beigeladen:

1. ,
2. BKK Der Partner,
Buddenbergsweg 7-9, 48529 Nordhorn.

Der 12. Senat des Bundessozialgerichts hat am 24. März 2009 durch den
Vorsitzenden Richter B a l z e r sowie die Richter Dr. B e r c h t o l d
und Dr. B e r n s d o r f f
beschlossen:



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



Die Beschwerde des Klägers gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des Landes-
sozialgerichts Niedersachsen-Bremen vom 24. September 2008 wird als unzulässig verworfen.

Kosten des Beschwerdeverfahrens sind nicht zu erstatten.

G r ü n d e :

- 1 Die Beteiligten streiten um den Zeitpunkt des Endes der freiwilligen Mitgliedschaft bei der Be-
klagten zu 1. und damit auch über das Ende der Mitgliedschaft bei der Beklagten zu 2. sowie
über die Höhe der Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung.
- 2 Die Beschwerde des Klägers gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des Landes-
sozialgerichts (LSG) Niedersachsen-Bremen vom 24.9.2008 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 Ent-
scheidung 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).
- 4 Dagegen ist die behauptete inhaltliche Unrichtigkeit einer Entscheidung kein Revisions-
zulassungsgrund.
- 5 Der Kläger beruft sich allein auf den Zulassungsgrund der grundsätzlichen Bedeutung (§ 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; BVerwG NJW 1999, 304; vgl auch Bundesverfassungsgericht <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
Rechtslage im Allgemeininteresse vornehmen soll (BSG SozR 1500 § 160a Nr 31). - Diesen
Anforderungen genügt die Beschwerdebegründung nicht.



- 6 Der Kläger hat die Fragen formuliert,
- "1. ob die Beklagten zutreffenderweise das Weihnachtsgeld in Höhe von brutto DM 216,65 jeweils zu 1/12 in Höhe DM 18,05 zu dem monatlichen sonstigen Einkommen hinzurechnen durfte und somit über das ganze Jahr hinaus eine Neufestsetzung durchführen konnte, die im Ergebnis dazu führte, dass Beiträge zu zahlen waren, die weit über den Bruttobetrag des Weihnachtsgeldes hinausgingen,
 2. inwieweit die Beitragssatzungen der Beklagten sozialstaatlichen Ansprüchen genügen, da insoweit die freiwillig Versicherten gegenüber den gesetzlichen Versicherten erheblich schlechter gestellt sind,
 3. ob im vorliegenden Fall wie auch in gleichgelagerten Fällen die Geltung des Zuflussprinzips Vorrang zu haben hat."
- 7 Er sieht die von ihm aufgeworfenen Fragen als durch das vom LSG zitierte Urteil des Senats vom 11.9.1995 (*12 RK 12/95, SozR 3-2500 § 240 Nr 23*) nicht geklärt an, weil der Gesichtspunkt einer "Obergrenze" der Beitragsfestsetzung bei freiwillig Versicherten dort und in anderen Urteilen des BSG bisher nicht berücksichtigt worden sei. Er hält es zwar für zutreffend, freiwillig Versicherte "mindestens beitragsmäßig so zu stellen, dass sie zu Beiträgen genau wie Pflichtversicherte herangezogen werden", meint aber, dass eine Ermächtigung der Krankenkassen, ohne eine Begrenzung nach oben Beiträge in Beitragsklassen festzusetzen, die freiwillig Versicherten wesentlich schlechter stelle als Pflichtversicherte und gegen das Sozialstaatsprinzip verstoße, und sieht einen solchen Fall bei der Verteilung von Weihnachtsgeld auf das gesamte Jahr als gegeben an, wenn die mit der Einmalzahlung verbundene Höherstufung im Ergebnis die Höhe der Einmalzahlung übersteige. Der Kläger zieht hieraus die - weitere - Schlussfolgerung, dass "im Ergebnis auch bei den freiwillig Versicherten das Zuflussprinzip zu beachten" sei.
- 8 Weil es jedenfalls an den erforderlichen Darlegungen zur Klärungsbedürftigkeit fehlt, kann unerörtert bleiben, ob der Kläger in seiner Beschwerdebegründung überhaupt hinreichend konkrete Rechtsfragen formuliert hat (Fragen 1., 2. und 3.). Nicht zu beantworten ist deshalb auch, ob er Rechts- und nicht nur Tatsachenfragen gestellt hat, die sich auf den für das vorliegende Verfahren gerade nicht relevanten konkreten Subsumtionsvorgang im Einzelfall beziehen (Frage 1.). Denn es mangelt an Ausführungen dazu, warum die von ihm aufgeworfenen Fragen nach dem genannten Urteil des Senats vom 11.9.1995 (*und dem - weiteren - Urteil vom gleichen Tag, 12 RK 11/95, SozR 3-2500 § 240 Nr 22*) klärungsbedürftig geblieben oder erneut klärungsbedürftig geworden sind. Soweit der Kläger darlegt, dass freiwillig Versicherte gegenüber gesetzlich Versicherten (erheblich bzw wesentlich) schlechter gestellt werden, setzt er sich mit der von ihm selbst herangezogenen gesetzlichen Regelung nicht hinreichend auseinander, wonach die Satzung der Krankenkasse nach § 240 Abs 2 Satz 1 SGB V (in der bis zum 31.12.2008 geltenden Fassung) "mindestens" die Einnahmen des freiwilligen Mitglieds berücksichtigen musste, die bei einem vergleichbaren Pflichtversicherten zugrunde zu legen waren.



Soweit er weiter einwendet, dass bisher lediglich eine Untergrenze, nicht aber eine Obergrenze für die Beitragsbemessung bei freiwilligen Mitgliedern festgelegt sei, berücksichtigt er weder die gesetzlichen Bestimmungen (§ 240 Abs 1 Satz 2, Abs 2 Satz 2, Abs 3, Abs 4 SGB V) noch den Hinweis des Senats in dem zitierten Urteil auf die darin enthaltenen (Ober)Grenzen der Satzungsautonomie (*SozR 3-2500 § 240 Nr 23 S 92, zweiter Absatz*). Schon gar nicht tut der Kläger dar, warum die von ihm in den Satzungsregelungen der Beklagten erkannte "Schlecht-erstellung" freiwillig Versicherter "sozialstaatlichen Ansprüchen" nicht genügen soll. Hierfür hätte es in der Beschwerdebegründung schlüssiger Darlegungen zu den sich aus dem Sozialstaatsprinzip ergebenden "Prüfungsmaßstäben" sowie dazu bedurft, dass die Beklagten die sich daraus ergebenden Grenzen der Satzungsautonomie bzw - soweit die Satzungen dem Gesetz entsprechen - der Gesetzgeber die sich daraus ergebenden Grenzen seiner (grundsätzlich weiten) Gestaltungsfreiheit überschritten hat. Schließlich geht der Kläger nicht in der gebotenen Weise auf die umfangreichen Ausführungen des Senats in seinen Urteilen vom 11.9.1995 (insbesondere 12 RK 12/95) ein, warum im Laufe des Jahres zufließende einmalige Einnahmen freiwillig Versicherter von Jahresbeginn an mit einem Zwölftel des Betrags anteilmäßig berücksichtigt werden dürfen, und Grundsätze des Beitragsrechts hierdurch nicht verletzt werden. Er setzt sich auch nicht mit der im vorinstanzlichen Verfahren gegebenen Erläuterung auseinander, wonach es bei einer Einstufung nach Beitragsklassen (*vgl § 240 Abs 5 SGB V in der bis zum 31.12.2008 geltenden Fassung*) immer vorkommen könne, dass aufgrund einer geringfügigen Erhöhung des Einkommens Beiträge in einer neuen Beitragsklasse anfielen, die den Erhöhungsbetrag überstiegen.

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

