

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 12 KR 79/14 B

L 8 KR 248/13 (Hessisches LSG)
S 12 KR 151/12 (SG Kassel)

.....,

Kläger und Beschwerdeführer,

Prozessbevollmächtigter:

.....,

g e g e n

BARMER GEK,
Axel-Springer-Straße 44, 10969 Berlin,

Beklagte und Beschwerdegegnerin,

Prozessbevollmächtigte:

.....,

beigeladen:

BARMER GEK - Pflegekasse,
Axel-Springer-Straße 44, 10969 Berlin,

Prozessbevollmächtigte:

.....

Der 12. Senat des Bundessozialgerichts hat am 20. März 2015 durch den
Vorsitzenden Richter Dr. K r e t s c h m e r sowie die Richter Dr. K a l t e n s t e i n
und Dr. M e c k e
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 Hessischen Landessozialgerichts vom 5. Juni 2014 wird als unzulässig verworfen.

Kosten des Beschwerdeverfahrens sind nicht zu erstatten.

G r ü n d e :

- 1 In dem der Nichtzulassungsbeschwerde zugrunde liegenden Rechtsstreit streiten die Beteiligten darüber, ob Einmalzahlungen, die der Kläger aus zwei Direktversicherungen erhielt, bei der Beitragsbemessung in der gesetzlichen Kranken- und sozialen Pflegeversicherung zu berücksichtigen sind.
- 2 Die Beschwerde des Klägers gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des Hessischen LSG vom 5.6.2014 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 höchstgerichtlichen 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 der Beschwerdebegründung vom 25.8.2014 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). Zur Darlegung verfassungsrechtlicher Bedenken gegen Regelungen, auf die das Berufungsgericht seine Entscheidung stützt, genügt die Behauptung der Verfassungswidrigkeit nicht. Vielmehr muss unter Einbeziehung der einschlägigen Literatur und Rechtsprechung, insbesondere des BVerfG, aber auch des BSG, im Einzelnen aufgezeigt werden, woraus sich im konkreten Fall die Verfassungswidrigkeit ergeben soll (*vgl BSGE 40, 158 = SozR 1500 § 160a Nr 11; vgl auch BSG Beschluss vom 2.6.2009 - B 12 KR 65/08 B*). Diesen Anforderungen genügt die Beschwerdebegründung nicht.

- 6 Der Kläger formuliert auf Seite 2 der Beschwerdebegründung zunächst die "Rechtsfrage",
"ob der Auszahlungsbetrag aus einer wie hier von dem Kläger gehaltenen sogenannten Direktversicherung der Beitragspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung unterliegt."
- 7 "Nur scheinbar" habe sich das BSG - etwa im Urteil vom 5.3.2014 (*B 12 KR 22/12 R - SozR 4-2500 § 229 Nr 17*) - "mit den damit zusammenhängenden Rechtsfragen abschließend auseinandergesetzt" und "sich bislang auf die Frage konzentriert, ob neben den vom Arbeitgeber in die Direktversicherung auch die vom Arbeitnehmer aus seinem Vermögen eingezahlten Beiträge beziehungsweise die darauf beruhenden Leistungen der Versicherung der Beitragsbemessung unterliegen." Das Problem betreffe eine Vielzahl von Bürgern und habe ausweislich einer Stellungnahme des Petitionsausschusses des Bundestages (*BT-Drucks 17/8780*) auch für die Krankenversicherung eine erhebliche wirtschaftliche Tragweite. Gleichwohl seien in Rechtsprechung und Literatur die folgenden "Rechtsfragen" übersehen worden:
1. "Es verstößt gegen Art. 2 Abs. 1, 3 Abs. 1 GG, dass gemäß §§ 226, 229, 248 SGB V auf Versorgungsbezüge doppelt so hohe Krankenversicherungsbeiträge geleistet werden müssen wie auf gesetzliche Renten." Jedenfalls sei "durch die abrupte Verdoppelung der Beiträge aus Versorgungsbezügen verfassungsrechtlich geschütztes Vertrauen verletzt".
 2. "Die Einbeziehung primär geschuldeter Kapitalbeträge in die krankenversicherungsrechtliche Beitragsbemessung ist mit Art. 2 Abs. 1 und Art. 3 Abs. 1 GG unvereinbar, auch insoweit sind in jedem Fall rechtsstaatliche Vertrauensschutzgrundsätze verletzt."
 3. "Verfassungswidrig ist ferner die Auslegung von § 226 Abs. 2 SGB V i.V.m. § 18 SGB IV, wonach nicht ein beitragsfreier Freibetrag (von z. Zt. 127,75 €) von der Beitragsbemessung ausgeschlossen ist, sondern bei Überschreiten dieser Grenze, und sei es nur um 0,01 € die Einnahme voll der Beitragspflicht unterliegt."
 4. Trotz seines Beschlusses vom 28.9.2010 (*1 BvR 1660/08 - SozR 4-2500 § 229 Nr 11*) habe das BVerfG bisher die Frage offen gelassen, "ob es verfassungskonform sei, über die vom Arbeitnehmer eingezahlten Beiträge hinaus auch die in der Leistung des Lebensversicherungsunternehmens enthaltenen Kapitalerträge der Beitragspflicht zu unterziehen." Nach seiner Auffassung sei dies "mit den Grundrechten der Versicherten aus Art. 2 Abs. 1 GG, 3 Abs. 1 GG und 20 Abs. III GG nicht vereinbar".



5. "In Fällen wie dem vorliegenden ist von der Beitragserhebung jedenfalls deshalb abzu-
sehen, weil die Versicherungsleistung nicht dem Versicherten zugeflossen ist, sondern
Krankheitskosten davon getragen werden mussten. Insoweit liegt eine gesetzliche
Regelungslücke vor, die durch richterliche Rechtsfortbildung zu schließen ist."

8 Es kann unerörtert bleiben, ob der Kläger damit hinreichend konkrete Rechtsfragen zum Anwendungsbereich einer revisiblen Norm aufgeworfen und den vom Revisionsgericht jeweils erwarteten klärenden Schritt ausreichend konkret dargelegt hat. Jedenfalls hat er - die Qualität als Rechtsfragen unterstellt - die Klärungsbedürftigkeit und Klärungsfähigkeit dieser Fragen nicht dargelegt. Zur Darlegung der Klärungsbedürftigkeit hätte der Kläger zumindest die in der Rechtsprechung des BSG und des BVerfG entwickelten Grundsätze zur Berücksichtigung von Versorgungsbezügen insbesondere aus sog Direktversicherungen bei der Beitragsbemessung sowie für die Berechnung des als Versorgungsbezug iS von § 226 Abs 1 S 1 Nr 3 SGB V, § 229 Abs 1 S 1 Nr 5 SGB V beitragspflichtigen Teils der Gesamtablaufleistung einer Direktversicherung einschließlich der die in Reaktion auf den Beschluss des BVerfG vom 28.9.2010 (*1 BvR 1660/08 - SozR 4-2500 § 229 Nr 11*) hierzu vorgenommenen Modifikationen der bisherigen ständigen Rechtsprechung des BSG (*vgl hierzu BSGE 108, 63 = SozR 4-2500 § 229 Nr 12, insbesondere RdNr 41*) darstellen und aufzeigen müssen, dass sich die formulierten Fragen nicht bereits auf deren Grundlage beantworten lassen. Allein der im Wesentlichen pauschale Hinweis, das BSG bzw BVerfG habe diese Fragen bisher "übersehen", genügt insoweit nicht. Vielmehr ist eine Rechtsfrage auch dann als höchstrichterlich geklärt anzusehen, wenn das BSG bzw das BVerfG diese zwar noch nicht ausdrücklich entschieden haben, jedoch schon eine oder mehrere höchstrichterliche Entscheidungen ergangen sind, die ausreichende Anhaltspunkte zur Beurteilung der von der Beschwerde als grundsätzlich herausgestellten Rechtsfrage geben (*vgl BSG SozR 3-1500 § 160 Nr 8 S 17 sowie SozR 3-1500 § 146 Nr 2 S 6*). Konkret darzulegen, dass dies nicht der Fall ist, versäumt der Kläger. Soweit der Kläger unter verschiedenen Gesichtspunkten die Verfassungswidrigkeit der Beitragsbemessung aufgrund von Leistungen aus Direktversicherungen behauptet, genügen seine Ausführungen schon deshalb nicht den aus § 160a Abs 2 S 3 SGG abzuleitenden Anforderungen an die Darlegung der Klärungsbedürftigkeit sich in diesem Zusammenhang möglicherweise ergebender Rechtsfragen, weil er es entgegen den oben dargestellten Anforderungen unterlässt, unter Einbeziehung der einschlägigen Literatur und Rechtsprechung im Einzelnen aufzuzeigen, woraus sich im konkreten Fall die Verfassungswidrigkeit ergeben soll. Auf die Klärungsfähigkeit der Rechtsfrage geht der Kläger überhaupt nicht ein, was bereits für sich genommen zur Unzulässigkeit der Grundsatzrüge führt. Im Kern seines Vorbringens rügt der Kläger die - vermeintliche - Unrichtigkeit der Rechtsanwendung durch das LSG in seinem konkreten Einzelfall. Hierauf kann jedoch eine Nichtzulassungsbeschwerde - auch bei vermeintlicher Verfassungswidrigkeit der Beitragserhebung - nicht gestützt werden.



- 9 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).
- 10 3. Die Kostenentscheidung beruht auf einer entsprechenden Anwendung von § 193 SGG.



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)