

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 12 KR 98/12 B

L 11 KR 2204/12 (LSG Baden-Württemberg)
S 19 KR 8098/08 (SG Stuttgart)

.....,

Kläger und Beschwerdeführer,

Prozessbevollmächtigter:

.....,

g e g e n

1. Techniker Krankenkasse,
Bramfelder Straße 140, 22305 Hamburg,
2. Techniker Krankenkasse Pflegeversicherung,
Bramfelder Straße 140, 22305 Hamburg,

Beklagte und Beschwerdegegnerinnen.

Der 12. Senat des Bundessozialgerichts hat am 23. Juli 2013 durch den
Richter Dr. B e r n s d o r f f als Vorsitzenden 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 Beschluss des Landessozialgerichts Baden-Württemberg vom 29. Oktober 2012 wird als unzulässig verworfen.

Kosten des Beschwerdeverfahrens sind nicht zu erstatten.



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



Gründe :

- 1 In dem der Nichtzulassungsbeschwerde zugrundeliegenden Rechtsstreit streiten die Beteiligten darüber, ob auf Kapitalleistungen aus zwei als Direktversicherung abgeschlossenen Lebensversicherungen, soweit sie auf betrieblicher Altersversorgung mit dem Arbeitgeber als Versicherungsnehmer der Lebensversicherungen beruhen, Beiträge in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) und der sozialen Pflegeversicherung (sPV) zu erheben sind.
- 2 Die Beschwerde des Klägers gegen die Nichtzulassung der Revision im Beschluss des LSG Baden-Württemberg vom 29.10.2012 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
 - die angefochtene Entscheidung von der höchstrichterlichen Rechtsprechung abweicht (Nr 2) oder
 - bestimmte Verfahrensmängel geltend gemacht werden (Nr 3).
- 4 Mit der Behauptung, die Berufungsentscheidung sei inhaltlich unrichtig, lässt sich die Zulassung der Revision demgegenüber nicht erreichen.
- 5 1. In seiner Beschwerdebegründung vom 18.1.2013 stützt sich der Kläger zunächst 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 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 wirft auf S 3 der Beschwerdebegründung folgende Frage(n) auf:

"Ist eine als Direktversicherung abgeschlossene Lebensversicherung, die ein Arbeitgeber als Versicherungsnehmer zu Gunsten eines seiner Arbeitnehmer abschließt, solange der betrieblichen Altersversorgung zuzurechnen, als der Arbeitgeber Versicherungsnehmer ist und nicht der



Arbeitnehmer? Oder endet die betriebliche Zuordnung auch dann, wenn Arbeitgeber und Arbeitnehmer dies vereinbaren, also die betriebliche Zuordnung der Direktversicherung nachträglich für die Zukunft aufheben (und eine andere Art der betrieblichen Alterssicherung vereinbaren)?"

- 7 Zur Erläuterung nimmt er Bezug auf seinen (individuellen) Sachverhalt, geht davon aus, dass die "alte betriebliche Absicherung" auf den neuen Arbeitgeber (W. gGmbH) nicht übertragen, diese vielmehr durch den alten Arbeitgeber und ihn, den Arbeitnehmer, "aufgehoben" worden sei, sieht das als betriebsrentenrechtlich zulässig an und schließt aus alledem, dass die betriebliche Zuordnung der "ursprünglichen" Direktlebensversicherungen - ab dem 1.1.1985 - einvernehmlich gelöst worden sei mit der Folge, dass die beiden Verträge in der Zeit vom 1.1.1985 bis 30.6.1990 der privaten Altersversorgung zugehörten und Kapitalleistungen hieraus in der GKV und der sPV nicht beitragspflichtig seien. Der Kläger stellt sodann die neuere Rechtsprechung des Senats zum Topos "Verbeitragung von Ansprüchen aus einer Direktlebensversicherung" dar (*S 3 f der Beschwerdebegründung*), nimmt Bezug auf den Beschluss des BVerfG vom 28.9.2010 (*1 BvR 1660/08 - SozR 4-2500 § 229 Nr 11*), gibt diesen auszugsweise wieder (*S 5 f der Beschwerdebegründung*) und meint, diese Rechtsprechung sei "insoweit zu ergänzen als ein Berufsbezug auch dann zu verneinen ist, wenn Arbeitgeber und Arbeitnehmer eine andere Art der betrieblichen Alterssicherung vereinbaren".
- 8 Mit diesen Ausführungen genügt der Kläger den Anforderungen an die Begründung des Zulassungsgrundes der grundsätzlichen Bedeutung der Rechtssache (§ 160 Abs 2 Nr 1 SGG) nicht. Er legt bereits die Klärungsfähigkeit der von ihm aufgeworfenen Frage(n), dh insbesondere der zweiten Frage, nicht in der gebotenen Weise dar. Das LSG geht im Tatbestand (*S 2 des Beschlussabdrucks*) und den Entscheidungsgründen seines Beschlusses (*S 8 f des Beschlussabdrucks*) ersichtlich davon aus, dass die im Wege der Direktversicherung von der W. V. mbH abgeschlossenen Lebensversicherungen von der W. W. gGmbH, dem neuem Arbeitgeber des Klägers als betriebliche Altersversorgung (ggf neben seiner Anmeldung zur Zusatzversorgungskasse) fortgeführt wurden. Der Kläger erläutert vor diesem Hintergrund nicht, warum die mit der Beschwerde herausgestellte Rechtsfrage für den zu entscheidenden Streitfall rechtserheblich sein soll bzw das Revisionsgericht hierüber in einem späteren Revisionsverfahren inhaltlich entscheiden kann. Der Sache nach geht der Kläger von einer - von derjenigen des LSG abweichenden - (rechtlichen) Prämisse aus und hält die aufgeworfene Frage auf dieser Grundlage für klärungsbedürftig. Er sieht damit im Kern die richterliche Überzeugungsbildung zu diesem Punkt als unzutreffend an. Darauf kann eine Nichtzulassungsbeschwerde wegen grundsätzlicher Bedeutung der Rechtssache indessen nicht gestützt werden.
- 9 Der Kläger legt im Übrigen auch - die substantiierte Begründung der Klärungsfähigkeit unterstellt - die Klärungsbedürftigkeit der von ihm gestellten Frage(n), dh der zweiten Frage, nicht in der erforderlichen Weise dar. Der (bloße) Hinweis darauf, dass die Rechtsprechung des BVerfG



zu "ergänzen" und eine "eindeutige Abgrenzung zum privaten Bereich" auch bei einer "Änderung der betrieblichen Alterssicherung durch Vereinbarung zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer unschwer möglich" sei, genügt allein nicht. Insoweit hätte es - unter intensiver Auswertung der Beschlüsse des BVerfG vom 6.9.2010 (1 BvR 739/08 - SozR 4-2500 § 229 Nr 10) und 28.9.2010 (1 BvR 1660/08 - SozR 4-2500 § 229 Nr 11) - einer Beschäftigung mit den verfassungsrechtlichen Kautelen bedurft, die für das BVerfG leitend waren, sowie damit, ob nicht für die Beitragspflicht von Kapitaleistungen aus der Sicht des BVerfG verfassungsrechtlich allein (bzw nur) der Versicherungsnehmerwechsel Bedeutung haben sollte. Hieran fehlt es.

- 10 2. Der Kläger macht in seiner Beschwerdebegründung des Weiteren entscheidungserhebliche Mängel des Berufungsverfahrens (§ 160 Abs 2 Nr 3 SGG) geltend. Er sieht einen Verfahrensmangel (oder mehrere Verfahrensmängel) darin, dass das Berufungsgericht hinsichtlich der Frage, wer ab welchem Zeitpunkt die Prämien zu den Lebensversicherungen gezahlt hat (neue Arbeitgeberin oder Kläger, ab 1.1.1985 oder ab 1.7.1990), andere Feststellungen getroffen habe (Zahlung durch den Kläger erst ab 1.7.1990) als das SG; diesem unterstellt er die Feststellung, er (der Kläger) habe die Prämie bereits ab dem 1.1.1985 entrichtet. Der Kläger rügt insoweit eine Verletzung der Aufklärungspflicht des Gerichts (§ 103 S 1 SGG), der richterlichen Hinweispflicht (§ 106 Abs 1, § 112 Abs 2 S 2 SGG) und seines Anspruchs auf rechtliches Gehör (§ 62 SGG, Art 103 Abs 1 GG).
- 11 Ein Mangel (oder mehrere Mängel) des Berufungsverfahrens sind damit nicht in der gebotenen Weise bezeichnet. Der Kläger legt schon nicht dar, dass die Berufungsentscheidung auf solchen Mängeln beruhen kann, bei deren Vermeidung für ihn also eine günstige Entscheidung ergangen wäre. Er räumt selbst ein, dass das BSG und das BVerfG (und deren Rechtsprechung folgend das LSG) den Umstand - verfassungsrechtlich - nicht als maßgebend angesehen hätten, wer die Prämien gezahlt habe bzw zahle, sondern als entscheidend erachtet hätten, wer ab welchem Zeitpunkt Versicherungsnehmer gewesen sei. Warum die Berufungsentscheidung auf den geltend gemachten Verfahrensmängeln beruhen soll, beziehen sich diese doch auf einen für die Entscheidung nicht erheblichen Sachverhalt, erklärt der Kläger nicht. Insoweit hilft ihm auch der Hinweis, die Zahlung sei "indessen nur ein Element des Vorgangs" (S 8 der Beschwerdebegründung) und die Beklagte zu 1. habe in ihrem Bescheid vom 7.6.2011 (ebenfalls) auf die Zahlung selbst und nicht auf die Vertragsübernahme abgestellt (S 9 der Beschwerdebegründung) nicht.
- 12 3. 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).
- 13 4. Die Kostenentscheidung beruht auf einer entsprechenden Anwendung von § 193 SGG.

