

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 12 P 1/13 B

L 15 P 66/09 (LSG Niedersachsen-Bremen)
S 51 P 6/07 (SG Hildesheim)

.....,

Kläger und Beschwerdeführer,

Prozessbevollmächtigte:

.....,

g e g e n

DAK-Gesundheit-Pflegekasse,
Nagelsweg 27-31, 20097 Hamburg,

Beklagte und Beschwerdegegnerin.

Der 12. Senat des Bundessozialgerichts hat am 3. Februar 2014 durch den
Vorsitzenden Richter Dr. K r e t s c h m e r sowie die Richter Dr. B e r n s d o r f f
und B e c k
beschlossen:

Die Beschwerde des Klägers gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des Landes-
sozialgerichts Niedersachsen-Bremen vom 20. Dezember 2012 wird als unzulässig verworfen.

Kosten des Beschwerdeverfahrens sind nicht zu erstatten.



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

Gründe :

- 1 In dem der Nichtzulassungsbeschwerde zugrundeliegenden Rechtsstreit streiten die Beteiligten über die Erstattung von Beiträgen zur sozialen Pflegeversicherung.
- 2 Die Beschwerde des Klägers gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des LSG Niedersachsen-Bremen vom 20.12.2012 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
 - 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 12.4.2013 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 wirft auf Seite 5 der Beschwerdebegründung folgende Frage auf:

"Enthält ein Bescheid, mit welchem die Beitragshöhe zur freiwilligen Krankenversicherung festgestellt wird, Feststellungen darüber, dass eine Tätigkeit nicht der Versicherungspflicht unterliegt mit der Folge, dass in den Fällen, in denen nachträglich die Versicherungspflicht festgestellt wird, der Anspruch auf Erstattung der zu Unrecht entrichteten Beiträge zur Arbeitslosenversicherung (gemeint: Pflegeversicherung) ab Feststellung der Versicherungspflicht entsteht?"
- 6 Zur Begründung verweist der Kläger hinsichtlich der Klärungsbedürftigkeit seiner Rechtsfrage wiederholt auf ein Urteil des BSG zur Frage der Verjährung von Beitragserstattungsansprüchen



(SozR 4-2400 § 27 Nr 2). Da das LSG angenommen habe, die dortigen Grundsätze seien auf den vorliegenden Fall nicht übertragbar, stelle sich die Rechtsfrage. Da das BSG im Übrigen entschieden habe, dass Voraussetzung für die Entstehung eines Beitragserstattungsanspruchs die Aufhebung von Verwaltungsakten sei, die der Beitragserhebung zugrunde gelegen hätten (Hinweis auf BSGE 50, 129 = SozR 2600 § 121 Nr 2; BSG SozR 2600 § 121 Nr 4), sei zu klären, ob auch "Beitragsbescheide" einen entsprechenden Rechtsgrund bilden könnten.

- 7 Der Kläger legt hierdurch die grundsätzliche Bedeutung der Rechtssache nicht in einer die Zulässigkeit seiner Nichtzulassungsbeschwerde begründenden Weise gemäß § 160a Abs 2 S 3 SGG dar. Es kann offenbleiben, ob er überhaupt eine hinreichende konkrete Rechtsfrage stellt, die einer Klärung in einem späteren Revisionsverfahren zugänglich wäre. Ebenso kann offenbleiben, ob er die Klärungsbedürftigkeit der Rechtsfrage hinreichend darlegt. Hieran bestehen Zweifel, weil er sich nicht mit den systematischen Zusammenhängen (*freiwillige Mitgliedschaft in der GKV - Versicherungspflicht in der sozialen Pflegeversicherung gemäß § 20 Abs 3 SGB XI - Beitragstragung gemäß § 59 Abs 4 S 1 SGB XI*) auseinandersetzt. Jedenfalls zeigt er die Klärungsfähigkeit seiner Frage nicht auf. Insoweit behauptet er auf Seite 6 der Beschwerdebegründung ohne nähere Begründung, die Rechtsfrage sei klärungsfähig. Er legt jedoch nicht dar, inwieweit die entsprechenden Feststellungen des LSG zum Inhalt der "Beitragsbescheide" überhaupt eine Entscheidung über die von ihm gestellte Frage zulassen und ermöglichen. So führt das LSG auf Seite 9 der Entscheidungsgründe des angefochtenen Urteils aus, dass die von der Beklagten (= Pflegekasse) erlassenen Beitragsbescheide in dem Zeitraum ab 1997 auch nicht so ausgelegt werden könnten, dass eine entsprechende Regelung seines versicherungsrechtlichen Status im Sinne einer freiwilligen Versicherung darin enthalten gewesen sei. Vielmehr sei mit den jeweiligen Bescheiden (lediglich) die Beitragshöhe festgesetzt worden. Der Kläger trägt zum konkreten Inhalt der "Beitragsbescheide" überhaupt nichts vor, er konkretisiert nicht einmal die entsprechenden "Beitragsbescheide" etwa nach ihrem Urheber (Krankenkasse oder beklagte Pflegekasse), ihrem Inhalt (Festsetzung der Beitragshöhe in der freiwilligen Krankenversicherung - so die Fragestellung - oder Festsetzung der Beitragshöhe in der sozialen Pflegeversicherung) oder nach ihrem Datum. Hierzu hätte aber nicht nur wegen der og Feststellungen des LSG Anlass bestanden, sondern auch, weil sich die Reichweite der Regelungswirkung eines Verwaltungsakts (§ 31 S 1 SGB X) nach seinem konkreten Inhalt richtet. In diesem Zusammenhang hat das BSG beispielsweise bereits entschieden, dass eine nach erfolgter Krankenkassenwahl ausgestellte Mitgliedsbescheinigung einer Krankenkasse regelmäßig keinen Verwaltungsakt über die Versicherungspflicht darstellt (BSG SozR 4-2500 § 175 Nr 4). Entscheidend ist demnach, ob mit der Mitgliedsbescheinigung iS von § 31 S 1 SGB X eine Regelung mit Rechtswirkung nach außen bzgl der Versicherungspflicht in der GKV getroffen wird. Dabei ist für die Auslegung der Bescheinigung nach der Rechtsprechung des Senats maßgebend, wie der Empfänger sie ihrem objektiven Sinngehalt nach verstehen durfte. Auszugehen ist vom Empfängerhorizont eines verständigen Beteiligten, der die Zusammenhänge berücksichtigt, welche die Behörde erkennbar in ihre Entscheidung



einbezogen hat (*BSG, aaO, RdNr 21 mwN*). Indem der Kläger vor diesem Hintergrund gleichwohl jedwede Darstellung zu den Feststellungen zum Inhalt der von ihm herangezogenen "Beitragsbescheide" unterlässt, legt er die Klärungsfähigkeit der Rechtsfrage nicht hinreichend dar.

- 8 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.
- 9 3. Die Kostenentscheidung beruht auf einer entsprechenden Anwendung von § 193 SGG.

