

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 5 R 438/12 B

L 8 R 814/10 (LSG Berlin-Brandenburg)
S 1 R 813/08 (SG Berlin)

.....,

Kläger und Beschwerdeführer,

Prozessbevollmächtigte:

.....,

g e g e n

Deutsche Rentenversicherung Bund,
Ruhrstraße 2, 10709 Berlin,

Beklagte und Beschwerdegegnerin.

Der 5. Senat des Bundessozialgerichts hat am 28. März 2013 durch den
Vorsitzenden Richter Dr. B e r c h t o l d sowie die Richter Dr. K o l o c z e k
und K a r m a n s k i
beschlossen:

Die Anträge des Klägers, die Berliner Ärzteversorgung, Einrichtung der Ärztekammer
Berlin, Körperschaft des öffentlichen Rechts, Potsdamer Straße 47, 14163 Berlin und
die Bayerische Ärzteversorgung/Bayerische Versorgungskammer, Denninger
Straße 37, 81925 München zum Nichtzulassungsbeschwerdeverfahren beizuladen,
werden abgelehnt.

Die Beschwerde des Klägers gegen die Nichtzulassung der Revision im Beschluss
des Landessozialgerichts Berlin-Brandenburg vom 17. Oktober 2012 wird als unzu-
lässig verworfen.



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



Die Beteiligten haben einander für das Beschwerdeverfahren keine Kosten zu erstatten.

G r ü n d e :

- 1 Mit Beschluss vom 17.10.2012 hat das LSG Berlin-Brandenburg einen Anspruch des Klägers auf Rente wegen Erwerbsminderung verneint, weil die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen (sog 3/5-Belegung) nicht erfüllt seien. Gleichzeitig hat es dem Kläger auferlegt, an die Justizkasse des Landes Brandenburg Verschuldenskosten iHv 225,00 € zu zahlen.
- 2 Gegen die Nichtzulassung der Revision in dieser Entscheidung hat der Kläger Beschwerde zum BSG eingelegt. In der Beschwerdebegründung macht er die grundsätzliche Bedeutung der Rechtssache sowie Verfahrensmängel geltend. Darüber hinaus beantragt er, die "Berliner Ärzteversorgung" und die "Bayrische Ärzteversorgung/Bayrische Versorgungskammer" zum Nichtzulassungsbeschwerdeverfahren beizuladen.
- 3 I. Die Anträge des Klägers, die "Berliner Ärzteversorgung" und die "Bayrische Ärzteversorgung/Bayrische Versorgungskammer" beizuladen, sind abzulehnen. Denn das BSG kann als Beschwerdegericht Beiladungen, die im Berufungsverfahren unterblieben sind, nicht nachholen (*Kummer, Die Nichtzulassungsbeschwerde, 2. Aufl 2010, RdNr 829*). Die Regelung des § 168 S 2 SGG, wonach das BSG im Revisionsverfahren eine notwendige Beiladung (§ 75 Abs 1 S 2, Abs 2 SGG) nachholen kann, soll - aus Gründen der Verfahrenskonzentration - vermeiden, dass die angefochtene Entscheidung aufgehoben und die Sache an die Vorinstanz zurückverwiesen werden muss, obwohl weitere Tatsachenfeststellungen entbehrlich sind (*BSG Beschluss vom 17.8.2006 - B 12 KR 79/05 B - Juris RdNr 2*). Für eine entsprechende Anwendung des § 168 S 2 SGG in dem als Zwischenverfahren ausgestalteten Nichtzulassungsbeschwerdeverfahren fehlt eine entsprechende Ausgangslage (*BSG aaO; BVerwG Beschluss vom 20.10.2000 - 7 B 58/00 - Buchholz 310 § 65 VwGO Nr 136; Leitherer in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, SGG, 10. Aufl 2012, § 168 RdNr 3c*). Der wesentliche Zweck der notwendigen Beiladung, eine einheitliche Sachentscheidung gegenüber allen an dem streitigen Rechtsverhältnis beteiligten Personen zu ermöglichen, kann im Beschwerdeverfahren nach § 160a SGG nicht erreicht werden, weil dort nur die Zulassungsgründe nach § 160 Abs 2 SGG zu prüfen sind (*BSG aaO; Leitherer, aaO*). Die Rechtskraft des Berufungsurteils, die bei Ablehnung der Nichtzulassungsbeschwerde eintritt (§ 160a Abs 4 S 3 SGG), würde den erst im Nichtzulassungsbeschwerdeverfahren beigeladenen Dritten nicht binden (*BSG aaO; BVerwG aaO; Kummer, aaO; Leitherer, aaO*).
- 4 II. Die Nichtzulassungsbeschwerde ist unzulässig, weil sie nicht formgerecht begründet ist.



- 5 Die Revision ist nur zuzulassen, wenn
- die Rechtssache grundsätzliche Bedeutung hat (§ 160 Abs 2 Nr 1 SGG),
 - das Urteil von einer Entscheidung des BSG, des GmSOGB oder des BVerfG abweicht und auf dieser Abweichung beruht (aaO Nr 2) oder
 - ein Verfahrensmangel geltend gemacht wird, auf dem die angefochtene Entscheidung beruhen kann (aaO Nr 3).
- 6 Derartige Gründe werden in der Beschwerdebegründung nicht nach Maßgabe der Erfordernisse des § 160a Abs 2 S 3 SGG dargelegt. Die Beschwerde ist daher gemäß § 160a Abs 4 S 1 iVm § 169 SGG zu verwerfen.
- 7 1. Eine Rechtssache hat nur dann grundsätzliche Bedeutung, wenn sie eine Rechtsfrage aufwirft, die über den Einzelfall hinaus aus Gründen der Rechtseinheit oder der Fortbildung des Rechts einer Klärung durch das Revisionsgericht bedürftig und fähig ist. Der Beschwerdeführer muss daher anhand des anwendbaren Rechts und unter Berücksichtigung der höchstrichterlichen Rechtsprechung angeben, welche Fragen sich stellen, dass diese noch nicht geklärt sind, weshalb eine Klärung dieser Rechtsfragen aus Gründen der Rechtseinheit oder der Fortbildung des Rechts erforderlich ist und dass das angestrebte Revisionsverfahren eine Klärung erwarten lässt. Ein Beschwerdeführer muss mithin, um seiner Darlegungspflicht zu genügen, eine Rechtsfrage, ihre (abstrakte) Klärungsbedürftigkeit, ihre (konkrete) Klärungsfähigkeit (Entscheidungserheblichkeit) sowie die über den Einzelfall hinausgehende Bedeutung der von ihm angestrebten Entscheidung (so genannte Breitenwirkung) darlegen (zum Ganzen vgl BSG SozR 3-1500 § 160a Nr 34 S 70 mwN; Fichte in Breitzkreuz/Fichte, SGG, 2009, § 160a RdNr 41).
- 8 Der Kläger hält die Frage für grundsätzlich bedeutsam,
- "ob die in § 43 Abs. 1 und 2 sowie 4 SGB VI einschränkend geregelten Voraussetzungen für den Anspruch auf eine Rente wegen Erwerbsminderung mit den genannten Regelungen des GG [Art 1, 2, 3 und 14 GG iVm dem Sozialstaatsprinzip nach Art 20, 28 GG] vereinbar ist, als dort in den §§ 43 Abs. 1 Ziff. 2, Abs. 2 Ziff. 2, 4 i.V.m. § 55, 125 SGB VI geregelt ist, dass ein Anspruch auf eine Rente wegen Erwerbsminderung aus der gesetzlichen Rentenversicherung nur begründet ist, wenn in den letzten Jahren vor Eintritt der Erwerbsminderung drei Jahre Pflichtbeiträge für den Versicherten in die jetzige Rentenversicherung eingezahlt worden sind, es aber nicht ausreicht, dass Pflichtbeitragszeiten in einer anderen gesetzlichen Versorgungseinrichtung - wie hier der Ärzteversorgung - zurückgelegt worden sind? "
- 9 Er versäumt es jedoch, die Klärungsbedürftigkeit (a) und Klärungsfähigkeit (b) dieser Frage darzulegen.



- 10 a) Eine Rechtsfrage ist dann nicht klärungsbedürftig, wenn die Antwort praktisch außer Zweifel steht, sich zB unmittelbar aus dem Gesetz ergibt oder bereits höchstrichterlich geklärt ist. Als höchstrichterlich geklärt ist eine Rechtsfrage auch dann anzusehen, wenn das Revisionsgericht oder 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; s hierzu auch Fichte, aaO, § 160a RdNr 41 mwN*). Im Hinblick hierauf muss die Beschwerdebegründung unter Auswertung der höchstrichterlichen Rechtsprechung zu dem Problemkreis substantiiert vortragen, dass das BSG bzw das BVerfG zu diesem Fragenbereich noch keine Entscheidung gefällt oder durch die schon vorliegenden Entscheidungen die hier maßgebende Frage von grundsätzlicher Bedeutung noch nicht beantwortet haben (*Krasney/Udsching, Handbuch des sozialgerichtlichen Verfahrens, 6. Aufl 2011, Kap IX RdNr 183 mwN*). Daran fehlt es.
- 11 Die Beschwerdebegründung weist selbst auf den Beschluss des BVerfG vom 8.4.1987 hin (*1 BvR 564/84 ua - BVerfGE 75, 78 = SozR 2200 § 1246 Nr 142*), der zu den Regelungen des Haushaltsbegleitgesetzes 1984 vom 22.12.1983 (*BGBI I 1532*) ergangen ist, mit denen der Gesetzgeber die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen erstmals einführt (§§ 23 Abs 2a, 24 Abs 2a AVG; §§ 1246 Abs 2a, 1247 Abs 2a RVO). Darin hat das BVerfG bindend und mit Gesetzeskraft (§ 31 Abs 1 und 2 S 2 BVerfGG) entschieden, dass das Erfordernis der 3/5-Belegung als Anspruchsvoraussetzung für Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit sowohl mit Art 14 Abs 1 GG als auch mit Art 3 Abs 1 GG vereinbar sei, wenn der Versicherte anwartschaftserhaltende Beiträge entrichten könne (*vgl dazu auch Senatsurteil vom 27.6.1990 - 5 RJ 19/89 - SozR 3-2200 § 1246 Nr 6 S 27 und BSG SozR 3-2200 § 1246 Nr 3 S 14*). Der Kläger zeigt jedoch nicht auf, dass sich die aufgeworfene Frage mit den Ausführungen des BVerfG in dieser und den anderen erwähnten Entscheidungen (*Nichtannahmebeschlüsse vom 18.4.2002 - 1 BvR 1361/93 - SozR 3-2200 § 1255a Nr 6, vom 31.8.2004 - 1 BvR 945/95 - SozR 4-2600 § 7 Nr 2 und 1 BvR 285/01 - SozR 4-2600 § 6 Nr 2 sowie vom 5.5.2008 - 1 BvR 1060/05 - SozR 4-2600 § 6 Nr 7*) nicht beantworten lässt. Hierfür hätte die Beschwerdebegründung detailliert auf die Argumentation des BVerfG eingehen und anhand dieser substantiiert begründen müssen, weshalb eine - weitere - höchstrichterliche Klärung erforderlich erscheint (*vgl BSG SozR 3-1500 § 160a Nr 34 S 70 f; BSG vom 29.8.2003 - B 8 KN 7/03 B - Juris RdNr 5*), mithin verdeutlichen müssen, inwiefern die bereits bestehenden Rechtsgrundsätze für die Entscheidung des Rechtsstreits erweitert, geändert oder ausgestaltet werden müssen (*Krasney/Udsching, Handbuch des sozialgerichtlichen Verfahrens, 6. Aufl 2011, Kap IX RdNr 65 f*). Der Kläger verzichtet auf den entscheidenden Schritt, die von ihm herausgearbeitete Rechtsprechung des BVerfG dahingehend zu überprüfen, ob die von ihr aufgestellten Kriterien genügend Anhaltspunkte enthalten, um die gestellte Rechtsfrage - jedenfalls soweit dies im konkreten Fall entscheidungserheblich ist - zu beantworten. Eine intensive Befassung mit den Aussagen des BVerfG war auch nicht deshalb entbehrlich, weil nach dem Vortrag des Klägers in



den genannten Entscheidungen nicht spezifisch auf seinen Personenkreis mit dem damit verbundenen besonderen Schicksal eingegangen werde und der Sachverhalt nicht identisch sei. Der Kläger übersieht, dass eine Rechtsfrage zur Auslegung von Verfassungsrecht nicht erst dann hinreichend geklärt ist, wenn das BVerfG über eine identische Fallgestaltung selbst entschieden hat. Insofern wäre unter anderem auf die vom LSG erörterte Möglichkeit einzugehen gewesen, die Versicherung in beiden Systemen parallel fortzuführen. Im Übrigen lässt die Beschwerdebegründung offen, warum die "Verhältnismäßigkeit" der Regelungen zur erforderlichen Belegungsdichte "im Jahre 2007 anders zu bewerten" sein könnte "als 1987", obwohl die Vorschriften zur sog 3/5-Belegung seit ihrer Einführung am 1.1.1984 im Wesentlichen unverändert geblieben sind und in § 43 Abs 1 S 1 Nr 2, Abs 2 S 1 Nr 2, Abs 4 sowie §§ 240 Abs 1, 241 SGB VI bis heute fortgelten.

- 12 Darüber hinaus verkennt der Kläger, dass derjenige, der Verfassungsverstöße geltend macht, sich dabei nicht auf die bloße Benennung angeblich verletzter Rechtsgrundsätze beschränken darf, sondern unter Berücksichtigung der Rechtsprechung des BVerfG und des BSG zu den gerügten Verfassungsnormen bzw -prinzipien in substantieller Argumentation darlegen muss, welche gesetzlichen Regelungen welche Auswirkungen haben und woraus sich im konkreten Fall die Verfassungswidrigkeit ergeben soll (*BSGE 40, 158 = SozR 1500 § 160a Nr 11*). Hierzu müssen der Bedeutungsgehalt der in Frage stehenden einfachgesetzlichen Normen aufgezeigt, die Sachgründe der jeweiligen Ausgestaltung erörtert und die Verfassungsverletzung im Einzelnen dargelegt werden. Dies gilt insbesondere dann, wenn sich das BVerfG - wie hier - bereits mit der Verfassungsmäßigkeit der gerügten oder einer vergleichbaren Norm auseinandergesetzt hat (*vgl Senatsbeschluss vom 24.5.2011 - B 5 R 8/11 B - BeckRS 2011, 74653 RdNr 9 sowie BSG Beschluss vom 5.8.2003 - B 12 RA 5/03 B - Juris RdNr 7; BSG SozR 3-1500 § 160a Nr 23 S 42 und BVerfG SozR 1500 § 160a Nr 45*).
- 13 Deshalb hätte der Kläger im Einzelnen erörtern müssen, inwiefern die Vorschriften über die 3/5-Belegung seine "Menschenwürde" (*Art 1 Abs 1 GG*), seine "Vorsorgegestaltungsfreiheit" (*Art 2 Abs 1 GG*) oder das Sozialstaatsprinzip (*Art 20 Abs 1, Art 28 Abs 1 S 1 GG*) verletzen könnten. Dabei hätte er detailliert darauf eingehen müssen, dass und ggf in welcher Weise die angegriffene Regelung sein Grundrecht auf Gewährleistung eines menschenwürdigen Existenzminimums aus Art 1 Abs 1 GG iVm dem Sozialstaatsprinzip (*Art 20 Abs 1, Art 28 Abs 1 S 1 GG*) tangieren könnte (*vgl BVerfG SozR 4-4200 § 20 Nr 12 RdNr 133 ff sowie BVerfG Urteil vom 18.7.2012 - 1 BvL 10/10, 1 BvL 2/11 - Juris RdNr 88 ff; BSG Urteil vom 12.7.2012 - B 14 AS 153/11 R - NZS 2013, 108 RdNr 20*), obwohl er nach eigenen Angaben seit Mitte 2007 von der Bayerischen Ärzteversorgung wegen dauernder Berufsunfähigkeit ein Ruhegeld von anfangs 1310,02 €/Monat und zusätzlich von der Berliner Ärzteversorgung eine Berufsunfähigkeitsrente iHv ursprünglich 49,56 € monatlich erhält. Ebenso wenig beschäftigt sich der Kläger mit den Maßstäben des Art 2 Abs 1 GG, den er als Prüfungsnorm heranzieht, und erläutert auch nicht, inwieweit der Gesetzgeber im Hinblick auf die allgemeine Handlungsfreiheit, die der Schran-



kentrias unterliegt, mit der 3/5-Belegung die äußersten Grenzen seiner Gestaltungsfreiheit in willkürlicher Weise überschritten haben könnte. Dabei hätte sich der Kläger mit der Überlegung auseinandersetzen müssen, ob die Bevorzugung von Pflichtversicherten, die während ihres Versicherungslebens der Solidargemeinschaft durch Entrichtung von einkommensbezogenen Pflichtbeiträgen "versicherungsfallnah" solidarisch verbunden gewesen sind (*BSG SozR 3-2200 § 1246 Nr 3 S 13*), nicht schon deswegen zu rechtfertigen ist, weil sie in der Regel nach Beitragszeit, Beitragsdichte und Beitragshöhe in wesentlich stärkerem Maß zur Versichertengemeinschaft beigetragen haben und dabei ihren Verpflichtungen im Gegensatz zu den Personen, die sich - wie der Kläger - von der Versicherungspflicht befreien ließen, nicht ausweichen konnten (*BVerfGE 75, 78, 103 = SozR 2200 § 1246 Nr 142*). Diesen Gedanken widerspräche es, wollte man mit dem Kläger Beiträge für rechtserheblich halten, die außerhalb der Solidargemeinschaft des zuständigen Rentenversicherungsträgers (einschließlich der Träger der Wanderversicherung) in einem völlig anderen Solidarsystem (hier: der Ärzteversorgung) entrichtet worden sind (*BSG SozR 3-2200 § 1246 Nr 3 S 13*).

- 14 b) Außerdem fehlen auch ausreichende Darlegungen zur Klärfähigkeit. Hierzu hätte aufgezeigt werden müssen, dass gerade ausgehend von dem vom LSG für das Revisionsgericht verbindlich festgestellten Sachverhalt (§ 163 SGG) im künftigen Revisionsverfahren notwendig über die aufgeworfenen Fragen zu entscheiden sein wird und an welcher konkreten Stelle der vorzunehmenden rechtlichen Prüfung dies jeweils zu geschehen hat. Die Begründung schweigt bereits dazu, ob sich der von ihr mitgeteilte Sachverhalt überhaupt auf den vom LSG festgestellten berufen will und ggf mit diesem ganz oder teilweise identisch ist. Da jedenfalls die bloße Mitteilung eines ohne Herkunftsangabe in der Beschwerdebegründung selbst formulierten Sachverhalts nicht geeignet ist, die mangelnde Bezeichnung des vom Berufungsgericht festgestellten Sachverhalts zu kompensieren und es andererseits nicht dem Beschwerdegericht obliegt, die angegriffene Entscheidung selbst nach einschlägigen Feststellungen zu durchsuchen, ist eine Beurteilung der potenziellen Entscheidungsrelevanz der Rechtsfrage schon deshalb von vornherein ausgeschlossen. Im Übrigen kann die Revision wegen grundsätzlicher Bedeutung nicht zugelassen werden, wenn das Berufungsgericht eine Tatsache, die für die Entscheidung der mit der Nichtzulassungsbeschwerde angesprochenen Rechtsfrage erheblich sein würde, noch nicht festgestellt hat und damit derzeit nur die Möglichkeit besteht, dass sie nach Zurückverweisung der Sache an das Berufungsgericht und nach weiterer Sachverhaltsaufklärung entscheidungserheblich werden kann (*BSG Beschluss vom 10.11.2008 - B 12 R 14/08 B - Juris mwN*). Die Frage, ob die Regelung über die besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen in der vorliegenden Fallkonstellation aus verfassungsrechtlichen Gründen modifiziert werden muss, stellt sich nur tragend, wenn das Berufungsgericht bereits alle erforderlichen tatsächlichen Umstände festgestellt hat, um das Vorliegen sämtlicher Anspruchsvoraussetzungen bejahen zu können. Hieran fehlt es. Denn es handelt sich allenfalls um eine Wahrscheinlichkeitsaussage zum Vorliegen eines Rechtsbegriffs und keinesfalls um eine Tatsachenfeststellung, wenn der Kläger zu seinem Leistungsvermögen im Erwerbsleben die Ausführungen des LSG in indirekter



Rede konjunktivistisch wiedergibt, dass "aufgrund der medizinischen Gutachtenlage ... auch bei ihm ein Zustand der vollen Erwerbsminderung gegeben sein [dürfte]".

- 15 2. Die Verfahrensrüge hat ebenfalls keinen Erfolg. Wird eine Nichtzulassungsbeschwerde darauf gestützt, dass ein Verfahrensmangel vorliege, auf dem die angefochtene Entscheidung beruhen könne (§ 160 Abs 2 Nr 3 Halbs 1 SGG), so müssen bei der Bezeichnung des Verfahrensmangels (§ 160a Abs 2 S 3 SGG) zunächst die den Verfahrensmangel (vermeintlich) begründenden Tatsachen substantiiert dargetan werden. Darüber hinaus ist die Darlegung erforderlich, dass und warum die Entscheidung des LSG ausgehend von dessen materieller Rechtsansicht auf dem Mangel beruhen kann, also die Möglichkeit einer Beeinflussung der Entscheidung besteht.
- 16 Soweit der Kläger rügt, das LSG habe die einfache Beiladung der Berliner und Bayerischen Ärzteversorgung versäumt und dadurch § 75 Abs 1 S 1 SGG verletzt, stellt dies von vornherein keinen Verfahrensfehler dar (*BSGE 95, 141, 143 RdNr 6 = SozR 4-2500 § 83 Nr 2 RdNr 14 mwN; BSG SozR 3-5520 § 32b Nr 3 S 9f*). Ein Verfahrensmangel iS des § 160 Abs 2 Nr 3 SGG läge nur vor, wenn die Beiladung "notwendig" gewesen wäre und der Kläger im Berufungsverfahren darauf hingewiesen hätte (*vgl. Senatsbeschluss vom 11.12.1990 - 5 BJ 357/89 - Juris RdNr 8; BSG Beschluss vom 19.10.2007 - B 11a AL 169/06 B - Juris RdNr 5*). Aus dem Vorbringen des Klägers ergibt sich jedoch nicht, dass an dem streitigen Rechtsverhältnis zwischen ihm und der Beklagten die erwähnten Träger der Bayerischen und Berliner Ärzteversorgung derart beteiligt sein könnten, dass die Entscheidung über seinen Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung auch ihnen gegenüber nur einheitlich ergehen kann (§ 75 Abs 2 Alt 1 SGG); ebenso wenig existiert der geringste Anhaltspunkt, dass eine notwendige Beiladung nach § 75 Abs 1 S 2 und Abs 2 Alt 2 SGG in Betracht gekommen wäre.
- 17 3. Soweit der Kläger schließlich den Umgang des LSG mit der sog Missbrauchsgebühr nach § 192 Abs 1 S 1 Nr 2 SGG thematisiert, führt dies ebenfalls nicht zur Zulassung der Revision. Da in der Hauptsache kein zulässiger Revisionsgrund vorgetragen worden ist, bezieht sich die Nichtzulassungsbeschwerde allein auf die Kosten des Berufungsverfahrens. Eine isolierte Entscheidung über die Kosten des Berufungsverfahrens kommt im angestrebten Revisionsverfahren aber nicht in Betracht. Denn die Revision ist nach § 165 S 1 SGG iVm § 144 Abs 4 SGG ausgeschlossen, "wenn es sich um die Kosten des Verfahrens handelt". Folglich wäre eine nur auf den Kostenpunkt beschränkte Revision unstatthaft und müsste als unzulässig verworfen werden. Kann die Kostenentscheidung mit der Revision aber nicht isoliert angefochten werden, ist die hierauf gerichtete Nichtzulassungsbeschwerde ebenfalls unstatthaft (*BSG SozR 1500 § 160 Nr 54; Kummer, aaO, RdNr 604*). Denn die Nichtzulassungsbeschwerde kann sinnvollerweise nur darauf abzielen, die Zulassung eines an sich statthaften Rechtsmittels zu erreichen (*Krasney/Udsching, aaO, Kap XII RdNr 71; Kummer, aaO, RdNr 150; Leitherer in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, aaO, § 144 RdNr 48a*). Dabei erfasst der Rechtsmittelausschluss nicht nur



die allgemeine Kostenentscheidung nach § 193 SGG, sondern auch die spezielle Kostenvorschrift des § 192 SGG (*BSG Beschlüsse vom 25.2.2010 - B 11 AL 114/09 B - Juris RdNr 7; vom 5.8.2008 - B 13 R 153/08 B - Juris RdNr 13; vom 13.7.2004 - B 2 U 84/04 B - Juris RdNr 13; vom 27.1.1999 - B 12 KR 56/98 B - Juris RdNr 2; vom 24.6.1993 - 6 BKa 27/92 - Juris RdNr 7 und vom 21.12.1956 - SozR Nr 2 zu § 192 SGG; Breitkreuz, aaO, § 144 RdNr 54*). Denn § 165 S 1 SGG iVm § 144 Abs 4 SGG schließen - aus Gründen der Prozessökonomie - das Rechtsmittel "stets" aus, wenn es sich - wie hier - "nur" auf die Kosten des Verfahrens erstreckt (*s dazu BT-Drucks 12/1217, 52; BSG Beschlüsse vom 5.8.2008 und vom 13.7.2004 - jeweils aaO sowie vom 26.7.2000 - B 9 V 41/00 B - Juris RdNr 8*). Dass die Kostenentscheidung des LSG willkürlich erfolgt sei (*vgl dazu BVerfG Kammerbeschluss vom 17.11.2009 - 1 BvR 1964/09 - NJW 2010, 1349*) hat der Kläger weder behauptet noch aufgezeigt.

- 18 Von einer weiteren Begründung sieht der Senat ab (*vgl § 160a Abs 4 S 2 Halbs 2 SGG*).
- 19 Die Kostenentscheidung beruht auf der entsprechenden Anwendung des § 193 Abs 1 SGG.

