

**Liste Dokumente:**

- 17.09.2014 Niederschrift Erörterungstermin, L 5 KR 3259/13 Seite 1 – 2
- 11.11.2014 Terminansage mündliche Verhandlung, L 5 KR 3259/13 Seite 1
- 12.11.2015 Urteil nicht mündliche Verhandlung, L 5 KR 3259/13 Seite 1 – 10

**Nichtöffentliche Sitzung des  
Landessozialgerichts  
Baden-Württemberg  
5. Senat**

Stuttgart, den 17.09.2014

Vert.:	Frist net.	RA	KIA	Kennt- nien.
RA	<b>EINGEGANGEN</b>			
SB	19. SEP. 2014			Rück- spr.
Rück- spr.	Eibl und Koll. Anwaltskanzlei			Zah- lung
ZGA				Bilg- MFG:

**Abdruck**

Az: L 5 KR 3259/13

**Niederschrift**  
in dem Rechtsstreit

[REDACTED]

- Klägerin und Berufungsklägerin -

Proz.-Bev.: [REDACTED]

gegen

1. Techniker Krankenkasse  
vertreten durch den Vorstand  
Bramfelder Str. 140, 22305 Hamburg

- Beklagte und Berufungsbeklagte -

2. Techniker Krankenkasse Pflegeversicherung  
vertreten durch den Vorstand  
Bramfelder Str. 140, 22305 Hamburg

- Beklagte und Berufungsbeklagte -

Anwesend:  
Richter am Landessozialgericht Dr. Dolderer

Von der Hinzuziehung eines Urkundsbeamten als Schriftführer wird abgesehen.

Es sind erschienen:

die Klägerin mit Rechtsanwalt [REDACTED]

für die Beklagte Nr. 1 und 2: niemand

Das Sach- und Rechtslage wird mit den Beteiligten erörtert.

Der Bevollmächtigte der Klägerin erklärt, die Klägerin möchte eine Entscheidung des Senats und das Verfahren weiterführen. Er werde die Berufungsbegründung alsbald vorlegen.

Der Berichterstatter weist darauf hin, vorsorglich und zur Wahrung des rechtlichen Gehörs, dass der Senat bei gegebener Sachlage die Auferlegung von Kosten gem. § 192 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGG erwägen wird. Nach dieser Vorschrift können einem Beteiligten ganz oder teilweise die Kosten auferlegt werden, die dadurch verursacht werden, dass er den Rechtsstreit fortführt, obwohl ihm vom Vorsitzenden die Missbräuchlichkeit der Rechtsverfolgung dargelegt und er auf die Möglichkeit der Kostenauflegung bei Fortführung des Rechtsstreits hingewiesen worden ist.

Für die Berechnung der Kosten kann auf die Arbeitszeit (100,00 € je Richterstunde je Mitglied des Senats zuzüglich eines Zuschlags für die Tätigkeit der Geschäftsstelle) abgestellt werden. Der Mindestkostenbetrag beträgt 225,00 €.

Die Erörterungsverhandlung wurde darauf hin geschlossen.

Beginn des Termins: 11:00 Uhr  
Ende des Termins: 11:22 Uhr

Die Richtigkeit der Übertragung der Tonaufnahme in das Protokoll überprüft gem. § 122 SGG i. V. m. § 163 ZPO

Dr. Dolderer  
Richter am Landessozialgericht

Kilzer  
Angestellte

Die Übereinstimmung des Abdrucks  
mit der Urschrift wird beglaubigt.  
Stuttgart, den 17. September 2014

Kilzer  
Urkundsbeamt der Geschäftsstelle  
des Landessozialgerichts





Az.: L 5 KR 3259/13

Stuttgart, 11.11.2014

Durchwahl: (0711) 921-2066 u.  
2166

**Abdruck**

**Terminsbestimmung  
des Senatsvorsitzenden  
in dem Rechtsstreit**

[Redacted]

- Klägerin und Berufungsklägerin -

Proz.-Bév.: [Redacted]

Vert.:	Frist nol.		KRV KVA	Mot.:
RA	<b>EINGEGANGEN</b>			Kommi- nisi.
SE	13. NOV. 2014			Rück- spr.
Rück- spr.	Eibl und Koll.			Zahl- ung
4HR	[Redacted]			Stanz- klar Aurgn.

gegen

1. Techniker Krankenkasse  
vertreten durch den Vorstand  
Bramfelder Str. 140, 22305 Hamburg  
- Beklagte und Berufungsbeklagte -
2. Techniker Krankenkasse Pflegeversicherung  
vertreten durch den Vorstand  
Bramfelder Str. 140, 22305 Hamburg  
- Beklagte und Berufungsbeklagte -

Der auf Mittwoch, den 12.11.2014, 14:30 Uhr bestimmte Termin zur mündlichen Verhandlung wird

**aufgehoben**

nachdem die Beteiligten mit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung gem. § 124 Abs. 2 SGG einverstanden sind.

Beier  
Vorsitzender Richter am Landessozialgericht

Die Übereinstimmung des Abdrucks  
mit der Urschrift wird beglaubigt.  
Stuttgart, den 11. November 2014

  
Kitzler  
Urkundsbeamtin der Geschäftsstelle  
des Landessozialgerichts



LANDESSOZIALGERICHT BADEN-WÜRTTEMBERG

Vert.:	Frist not.		KR/ KIA	Mdt.:
RA	<b>EINGEGANGEN</b>			Regist. nr.
SB	29. DEZ. 2014			Rück- spr.
Rück- spr.	Eibl und Koll. Anwaltskanzlei			Zah- lung
z.d.A.				Stel- lungn.

Abdruck

Im Namen des Volkes

**Urteil**

in dem Rechtsstreit



- Klägerin und Berufungsklägerin -



gegen

1. Techniker Krankenkasse  
vertreten durch den Vorstand  
Bramfelder Str. 140, 22305 Hamburg

- Beklagte und Berufungsbeklagte -

2. Techniker Krankenkasse Pflegeversicherung  
vertreten durch den Vorstand  
Bramfelder Str. 140, 22305 Hamburg

- Beklagte und Berufungsbeklagte -

Der 5. Senat des Landessozialgerichts Baden-Württemberg in Stuttgart  
hat ohne mündliche Verhandlung am 12.11.2014 durch

den Vorsitzenden Richter am Landessozialgericht Beier,  
den Richter am Landessozialgericht Dr. Dolderer und  
die Richterin am Sozialgericht Dr. Winker  
sowie durch die ehrenamtlichen Richter Gutt und Jaschke

für Recht erkannt:

**Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Konstanz vom  
11.07.2013 wird zurückgewiesen.**

**Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.**

### Tatbestand

Die Klägerin wendet sich gegen die Festsetzung von Krankenversicherungsbeiträgen auf die Kapitalleistung einer im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung abgeschlossenen Direktversicherung (Kapitallebensversicherung).

Die 1952 geborene Klägerin ist seit Oktober 2009 als abhängig Beschäftigte pflichtversichertes Mitglied der Beklagten Nr. 1. Seit 01.10.2012 (bis 30.09.2015) befindet sie sich in der Ruhephase einer Altersteilzeitvereinbarung.

Im Jahr 1992 hatte der Arbeitgeber der Klägerin (Allweiler AG) als Versicherungsnehmer für die Klägerin als Versicherte mit der Gothaer Lebensversicherung einen Lebensversicherungsvertrag als Direktversicherung (Vers.-Nr. 73-32948501) mit einer Laufzeit vom 01.12.1992 bis 01.12.2011 abgeschlossen. Eine weitere gleichartige Lebensversicherung war mit einer Laufzeit bis 01.01.2012 abgeschlossen worden (Vers.-Nr. 73-32948502). Die Versicherungsleistung wird fällig beim Tod des Versicherten, spätestens beim Ablauf der Versicherung.

Im November 2011 wurde der Beklagten Nr. 1 mitgeteilt, dass der Klägerin zum 01.12.2011 eine Kapitalleistung von 44.417,84 € (aus der Lebensversicherung Nr. 73-32948501) ausgezahlt worden ist.

Mit (auch im Namen der Beklagten Nr. 2 ergangenem) Bescheid vom 08.12.2011 setzte die Beklagte Nr. 1 den von der Klägerin ab 01.01.2012 aus der Kapitalleistung der Lebensversicherung Nr. 73-32948501 von 44.417,84 € zu entrichtenden Kranken- und Pflegeversicherungsbeitrag auf 57,37 € bzw. 7,22 € (insgesamt 64,59 €) monatlich fest. Die Kapitalleistung sei als Versorgungsbezug beitragspflichtig. Sie werde für die Beitragsberechnung auf 10 Jahre umgelegt. In diesem Zeitraum gelte jeweils 1/120 des Gesamtbetrags als Ausgangswert für die Beitragsberechnung (370,15 €).

Zur Begründung des dagegen eingelegten Widerspruchs trug die Klägerin vor, man habe ihr den Abschluss der Direktversicherung als zuverlässige Altersvorsorge empfohlen. Mit der Erhebung von Beiträgen auf die Kapitalleistung aus der Versicherung werde diese unverhältnismäßig geschmälert.

Im Dezember 2011 wurde der Beklagten Nr. 1 mitgeteilt, dass der Klägerin zum 01.12.2011 eine (weitere) Kapitalleistung von 2.890,22 € (aus der Lebensversicherung Nr. 73-32948502) ausgezahlt worden ist.

Mit (auch im Namen der Beklagten Nr. 2 ergangenem) Bescheid vom 14.02.2012 setzte die Beklagte Nr. 1 den von der Klägerin ab 01.02.2012 aus den Kapitalleistungen beider Lebensversicherung zu entrichtenden Kranken- und Pflegeversicherungsbeitrag auf insgesamt 61,10 € bzw. 7,69 € (insgesamt 68,79 €) monatlich fest.

Die Klägerin legte auch gegen diesen Bescheid Widerspruch ein.

Mit (auch im Namen der Beklagten Nr. 2 ergangenem) Widerspruchsbescheid vom 12.09.2012 wies die Beklagte Nr. 1 die Widersprüche der Klägerin zurück. Zur Begründung führte sie aus, bei versicherungspflichtig Beschäftigten werde der Beitragsbemessung (auch) der Zahlbetrag von Versorgungsbezügen zugrunde gelegt (§ 226 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch, SGB V). Dazu gehörten u.a. Renten der betrieblichen Altersversorgung (§ 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V). Trete an die Stelle der Versorgungsbezüge eine nicht regelmäßig wiederkehrende Leistung oder sei eine solche Leistung vor Eintritt des Versicherungsfalls vereinbart oder zugesagt worden, gelte 1/120 der Leistung als monatlicher Zahlbetrag der Versorgungsbezüge, längstens jedoch für 120 Monate (§ 229 Abs. 1 Satz 3 SGB V). Diese Regelungen gälten für die Pflegeversicherung entsprechend. Sie habe die genannten Vorschriften, deren Verfassungsmäßig-

keit das BVerfG bestätigt habe, zutreffend angewendet; maßgeblich sei, dass der Arbeitgeber der Klägerin durchgehend Versicherungsnehmer der Direktversicherungen gewesen sei.

Am 11.10.2012 erhob die Klägerin Klage beim Sozialgericht Konstanz. Sie trug ergänzend vor, sie habe die Versicherungsleistung der Lebensversicherungsverträge durch Gehaltsumwandlung finanziert. Die Beitragserhebung sei daher verfassungswidrig und verstoße gegen den Grundsatz des Vertrauensschutzes. Man habe sie über die Einführung der Beitragspflicht auch nicht unterrichtet, um ihr die Anpassung oder Kündigung der Verträge zu ermöglichen.

Mit Urteil vom 11.07.2013 wies das Sozialgericht die Klage ab. Zur Begründung führte es aus, die angefochtenen Beitragsbescheide seien rechtmäßig. Die Beklagte habe die einschlägigen Rechtsvorschriften (§§ 226 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3, 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5, 229 Abs. 1 Satz 3 SGB V, § 57 Abs. 1 Satz 1 SGB XI) rechtsfehlerfrei angewendet. Die Kapitalzahlungen der vom Arbeitgeber der Klägerin als Versicherungsnehmer in der Form der Direktversicherung abgeschlossenen Lebensversicherungen stellten Leistungen der betrieblichen Altersversorgung i. S. d. § 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V dar. Hierauf seien Beiträge zu erheben. Dass die Lebensversicherungen vor der maßgeblichen Gesetzesänderung (vor dem 01.01.2004) abgeschlossen worden seien, sei nach der Rechtsprechung des BSG (Urt. v. 13.09.2006, B 12 KR 5/06 R, Urt. v. 25.04.2007, B 12 KR 26/05 R, Urt. v. 12.12.2007, B 12 KR 2/07, Urt. v. 12.11.2008, B 12 KR 9/08 R) und des BVerfG (Beschl. v. 07.04.2008, 1 BvR 1924/07, Beschl. v. 28.09.2010, 1 BvR 1660/08) unerheblich. Unerheblich sei auch, dass die Klägerin jeweils den Höchstbeitrag gezahlt habe.

Gegen das ihr am 26.07.2013 zugestellte Urteil hat die Klägerin am 07.08.2013 Berufung eingelegt. Zur Begründung bekräftigt sie ihr bisheriges Vorbringen. Sie befinde sich bis September 2015 in Altersteilzeit und beziehe noch keine Rente. Die Prämien für die seinerzeit abgeschlossene Direktversicherung, die kein Versorgungsbezug, sondern eine private Altersvorsorge darstelle, habe sie im Wege der Gehaltsumwandlung aufgebracht und bis zum Beginn der Altersteilzeit immer den Höchstbeitrag gezahlt. Ohne Gehaltsumwandlung hätte sie höhere Rentenanwartschaften erworben. Im Ergebnis zahle sie jetzt mehr als den Höchstbeitrag. Das Rentenwahlrecht bzw. eine Versorgungszusage seien im Versicherungsvertrag ausgeschlossen worden. Die Beitragserhebung auf die Kapitalzahlung der Lebensversicherung sei verfassungswidrig, verletze insbesondere die Grundrechte aus Art. 14 und 3 Abs. 1 GG, indem auf Beträge zugegriffen werde, die aus erarbeitetem Lohn stammten und dem Arbeitgeber für die Direktversicherung treuhänderisch überlassen worden seien, und indem danach unterschieden werde, ob der Arbeitgeber oder der Arbeitnehmer Versicherungsnehmer der Direktversicherung sei.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Konstanz vom 11.07.2013 und die Bescheide der Beklagten Nr. 1 vom 08.12.2011 und vom 14.02.2012 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 12.09.2012 aufzuheben.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend und hat ergänzend mitgeteilt, sollte sich an Hand von Gehaltsnachweisen ab Januar 2012 ergeben, dass die Beitragsbemessungsgrenze durch den Gehalts- und den Versorgungsbezug überschritten sei, würden ggf. überzahlte Beiträge zurückerstattet.

Am 17.09.2014 hat eine nichtöffentliche Erörterungsverhandlung stattgefunden.

Die Beteiligten haben sich mit einer Senatsentscheidung ohne mündliche Verhandlung gem. §§ 153 Abs. 1, 124 Abs. 2 Sozialgerichtsgesetz (SGG) einverstanden erklärt.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf deren Schriftsätze sowie die Akten der Beklagten, des Sozialgerichts und des Senats Bezug genommen.

### **Entscheidungsgründe**

Im Einverständnis der Beteiligten entscheidet der Senat ohne mündliche Verhandlung (§§ 153 Abs. 1, 124 Abs. 2 SGG).

Die gem. §§ 143, 144 Abs. 1 Satz 2, 151 SGG statthafte und auch sonst zulässige Berufung der Klägerin ist nicht begründet. Das Sozialgericht hat die Klage zu Recht abgewiesen. Der Senat nimmt zur Vermeidung von Wiederholungen zunächst auf die Entscheidungsgründe des angefochtenen Urteils Bezug (§ 153 Abs. 2 SGG). Ergänzend ist anzumerken:

Das Berufungsvorbringen der Klägerin kann nichts daran ändern, dass die der Beitragserhebung auf die Kapitalzahlung der als Direktversicherung durch den Arbeitgeber der Klägerin abgeschlossenen Lebensversicherungen verfassungsmäßig ist, insbesondere Grundrechte nicht verletzt. Das hat das BVerfG - mit für den Senat bindender Wirkung (vgl. § 31 BVerfGG) - entschieden (Beschl. v. 07.04.2008, 1 BvR 1924/07, Beschl. v. 28.09.2010, 1 BvR 1660/08; auch etwa Beschl. v. 06.09.2010, 1 BvR 739/08). Eine erneute verfassungsrechtliche Prüfung durch den Senat ist daher nicht statthaft. Davon abgesehen ist der Senat mit der (im angefochtenen Urteil angeführten) höchstrichterlichen Rechtsprechung des BSG auch der Überzeugung, dass die Rechtsvorschriften, die der Beitragserhebung auf Kapitalzahlungen von Lebensversicherungen der in Rede stehenden Art zugrunde liegen, verfassungsmäßig und geltendes Recht und von den Krankenkassen daher anzuwenden sind. Hierfür ist unerheblich, dass die Klägerin jeweils den Höchstbeitrag gezahlt hat und dass die Prämien für die Direktversicherungen im Wege der Entgeltumwandlung aufgebracht worden sind (vgl. auch etwa jüngst BSG, Beschl. v. 20.08.2014, B 12 KR 110/13 B).

Die Beklagte hat die maßgeblichen Rechtsvorschriften rechtsfehlerfrei angewendet. Bei den Lebensversicherungen handelt es sich um Versorgungsbezüge i. S. d. § §§ 226 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3, 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V, wie das Sozialgericht ebenfalls zutreffend dargelegt hat; diese gehören zu den beitragspflichtigen Einnahmen versicherungspflichtig Beschäftigter (§ 226 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V). Auf einen Ausschluss des Rentenwahlrechts kommt es nicht an. Insoweit bestimmt § 229 Abs. 1 Satz 3 SGB V, dass 1/120 des Kapitalzahlungsbetrags als monatlicher Zahlbetrag der Versorgungsbezüge (für längstens 120 Monate) gilt, wenn an die Stelle der Versorgungsbezüge eine nicht regelmäßig wiederkehrende Leistung (also eine Kapitalzahlung) tritt oder eine solche Leistung vor Eintritt des Versicherungsfalls vereinbart oder zugesagt worden ist.

Entgegen der Auffassung der Klägerin ist auch davon auszugehen, dass den erhaltenen Kapitalleistungen der Klägerin eine Versorgungszusage im Sinne von § 1 Abs. 1 des Gesetzes zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung (BetrAVG) zu Grunde liegt. Die betriebliche Altersversorgung umfasst nach § 1 Abs. 1 und 2 BetrVAG nicht nur die Zusage von Leistungen der Altersversorgung, sondern nach Abs. 2 Nr. 2 auch die Verpflichtung, Beiträge in eine - wie hier - Direktversicherung einzuzahlen, wobei die Versicherungsbeiträge im Wege der Entgeltumwandlung nach § 1a BetrVAG aufgebracht werden können. Daran, dass die erhaltenen Kapitalleistungen Teil der betrieblichen Altersversorgung der Klägerin sind, bestehen keine Zweifel. Die Ver-

sicherungsgesellschaft hat dies offensichtlich ebenso gesehen, sonst hätte sie der Beklagten keine Mitteilung zukommen lassen dürfen.

Der Umstand, dass die Klägerin sich noch in Altersteilzeit befindet, steht der Beitragserhebung grundsätzlich nicht entgegen. Nach § 226 Abs. 1 SGB V sind bei versicherungspflichtigen Beschäftigten der Beitragsbemessung nicht nur das Arbeitsentgelt sondern auch der Zahlbetrag von Versorgungsbezügen zugrunde zu legen. Sollten die umgerechneten monatlichen Kapitalleistungen und das Arbeitsentgelt zusammen die Beitragsbemessungsgrenze überschreiten, was im vorliegenden Verfahren indes nicht schlüssig vorgetragen wurde, steht es der Klägerin frei, einen (dann möglichst mit konkreten, nachvollziehbaren Zahlen belegten) Antrag auf Herabsetzung der Beitragshöhe zu stellen (vgl. auch Schreiben der Beklagten vom 04.12.2004). An der grundsätzlichen Beitragspflicht der erhaltenen Kapitalleistungen würde dies nichts ändern; sie könnten beim Bezug einer Rente ggfs wieder aufleben.

Dass die Klägerin, hätte sie seinerzeit die vom Gesetzgeber im Nachhinein festgelegte Beitragserhebung auf Direktversicherungen der vorliegenden Art vorausgesehen, eine andere Gestaltung gewählt und möglicherweise an Stelle der Prämienzahlung durch Entgeltumwandlung höhere Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung gezahlt hätte, kann der Senat nicht berücksichtigen, nachdem die gesetzlichen (Neu-)Regelungen - wie vom BVerfG - entschieden - geltendes Recht und daher anzuwenden sind.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SFGG.

Gründe für die Zulassung der Revision bestehen angesichts der vorliegenden (vom Sozialgericht angeführten) Rechtsprechung des BSG und des BVerfG nicht (§ 160 Abs. 2 SGG).

## Rechtsmittelbelehrung und Erläuterungen zur Prozesskostenhilfe

### I. Rechtsmittelbelehrung

Diese Entscheidung kann nur dann mit der Revision angefochten werden, wenn sie nachträglich vom Bundessozialgericht zugelassen wird. Zu diesem Zweck kann die Nichtzulassung der Revision durch das Landessozialgericht mit der Beschwerde angefochten werden.

Die Beschwerde ist von einem bei dem Bundessozialgericht zugelassenen Prozessbevollmächtigten innerhalb **eines Monats** nach Zustellung der Entscheidung schriftlich oder in elektronischer Form beim Bundessozialgericht einzulegen. Sie muss bis zum Ablauf der Monatsfrist beim Bundessozialgericht eingegangen sein und die angefochtene Entscheidung bezeichnen.

Die Beschwerde in schriftlicher Form ist zu richten an das Bundessozialgericht, Graf-Bernadotte-Platz 5, 34119 Kassel bzw. das Bundessozialgericht, 34114 Kassel (nur Brief und Postkarte).

Die elektronische Form wird nur durch eine qualifiziert signierte Datei gewahrt, die nach den Maßgaben der "Verordnung über den elektronischen Rechtsverkehr beim Bundessozialgericht" in das elektronische Gerichtspostfach des Bundessozialgerichts zu übermitteln ist. Die hierfür erforderliche Software kann über das Internetportal des Elektronischen Gerichts- und Verwaltungspostfachs ([www.egvp.de](http://www.egvp.de)) lizenzfrei heruntergeladen werden. Dort können auch weitere Informationen über die Rechtsgrundlagen, Bearbeitungsvoraussetzungen und das Verfahren des elektronischen Rechtsverkehrs abgerufen werden.

Als Prozessbevollmächtigte sind nur zugelassen

1. Rechtsanwälte,
2. Rechtslehrer an einer staatlichen oder staatlich anerkannten Hochschule eines Mitgliedstaates der Europäischen Union, eines anderen Vertragsstaates des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum oder der Schweiz, die die Befähigung zum Richteramt besitzen,
3. selbstständige Vereinigungen von Arbeitnehmern mit sozial- oder berufspolitischer Zwecksetzung für ihre Mitglieder,
4. berufsständische Vereinigungen der Landwirtschaft für ihre Mitglieder,
5. Gewerkschaften und Vereinigungen von Arbeitgebern sowie Zusammenschlüsse solcher Verbände für ihre Mitglieder oder für andere Verbände oder Zusammenschlüsse mit vergleichbarer Ausrichtung und deren Mitglieder,
6. Vereinigungen, deren satzungsgemäße Aufgaben die gemeinschaftliche Interessenvertretung, die Beratung und Vertretung der Leistungsempfänger nach dem sozialen Entschädigungsrecht oder der behinderten Menschen wesentlich umfassen und die unter Berücksichtigung von Art und Umfang ihrer Tätigkeit sowie ihres Mitgliederkreises die Gewähr für eine sachkundige Prozessvertretung bieten, für ihre Mitglieder,
7. juristische Personen, deren Anteile sämtlich im wirtschaftlichen Eigentum einer der in den Nrn. 3 bis 6 bezeichneten Organisationen stehen, wenn die juristische Person ausschließlich die Rechtsberatung und Prozessvertretung dieser Organisation und ihrer Mitglieder oder anderer Verbände oder Zusammenschlüsse mit vergleichbarer Ausrichtung und deren Mitglieder entsprechend deren Satzung durchführt, und wenn die Organisation für die Tätigkeit der Bevollmächtigten haftet.

Die Organisationen zu den Nrn. 3 bis 7 müssen durch Personen mit Befähigung zum Richteramt handeln.

Behörden und juristische Personen des öffentlichen Rechts einschließlich der von ihnen zur Erfüllung ihrer öffentlichen Aufgaben gebildeten Zusammenschlüsse sowie private Pflegeversicherungsunternehmen können sich durch eigene Beschäftigte mit Befähigung zum Richteramt oder durch Beschäftigte mit Befähigung zum Richteramt anderer Behörden oder juristischer Personen des öffentlichen Rechts einschließlich der von ihnen zur Erfüllung ihrer öffentlichen Aufgaben gebildeten Zusammenschlüsse vertreten lassen. Ein Beteiligter, der nach Maßgabe der Nrn. 1 bis 7 zur Vertretung berechtigt ist, kann sich selbst vertreten.

Die Beschwerde ist innerhalb von **zwei Monaten** nach Zustellung der Entscheidung von einem zugelassenen Prozessbevollmächtigten schriftlich oder in elektronischer Form zu begründen. In der Begründung muss dargelegt werden, dass

- die Rechtssache grundsätzliche Bedeutung hat oder
- die Entscheidung von einer zu bezeichnenden Entscheidung des Bundessozialgerichts, des Gemeinsamen Senats der obersten Gerichtshöfe des Bundes oder des Bundesverfassungsgerichts abweicht und auf dieser Abweichung beruht oder
- ein zu bezeichnender Verfahrensmangel vorliegt, auf dem die angefochtene Entscheidung beruhen kann.

Als Verfahrensmangel kann eine Verletzung der §§ 109 und 128 Abs. 1 Satz 1 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) nicht und eine Verletzung des § 103 SGG nur gerügt werden, soweit das Landessozialgericht einem Beweisantrag ohne hinreichende Begründung nicht gefolgt ist.

## II. Erläuterungen zur Prozesskostenhilfe

Für das Beschwerdeverfahren gegen die Nichtzulassung der Revision kann ein Beteiligter Prozesskostenhilfe zum Zwecke der Beordnung eines Rechtsanwalts beantragen.

Der Antrag kann von dem Beteiligten persönlich gestellt werden; er ist beim Bundessozialgericht schriftlich oder in elektronischer Form (s.o.) einzureichen oder mündlich vor dessen Geschäftsstelle zu Protokoll zu erklären.

Dem Antrag sind eine Erklärung des Beteiligten über seine persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse (Familienverhältnisse, Beruf, Vermögen, Einkommen und Lasten) sowie entsprechende Belege beizufügen; **hierzu ist der für die Abgabe der Erklärung vorgeschriebene Vordruck zu benutzen**. Der Vordruck ist kostenfrei bei allen Gerichten erhältlich. Er kann auch über das Internetportal des Bundessozialgerichts ([www.bsg.bund.de](http://www.bsg.bund.de)) heruntergeladen und ausgedruckt werden.

Im Rahmen des elektronischen Rechtsverkehrs ist der Vordruck in Papierform auszufüllen, zu unterzeichnen, einzuscannen, qualifiziert zu signieren und dann in das elektronische Gerichtspostfach des Bundessozialgerichts zu übermitteln (s.o.).

Falls die Beschwerde nicht schon durch einen zugelassenen Prozessbevollmächtigten eingelegt ist, müssen der Antrag auf Bewilligung von Prozesskostenhilfe und die Erklärung über die persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse nebst den Belegen innerhalb der Frist für die Einlegung der Beschwerde beim Bundessozialgericht eingegangen sein.

Ist dem Beteiligten Prozesskostenhilfe bewilligt worden und macht er von seinem Recht, einen Rechtsanwalt zu wählen, keinen Gebrauch, wird auf seinen Antrag der beizuordnende Rechtsanwalt vom Bundessozialgericht ausgewählt.

Beier

Dr. Winker

Dr. Dolderer

### **III. Ergänzende Hinweise**

Der Beschwerdeschrift und allen folgenden Schriftsätzen sollen Abschriften für die übrigen Beteiligten beigelegt werden. Das Bundessozialgericht bittet darüber hinaus um zwei weitere Abschriften. Dies gilt nicht im Rahmen des elektronischen Rechtsverkehrs.

Die Übereinstimmung des Abdrucks  
mit der Urschrift wird beglaubigt.  
Stuttgart, den 22. Dezember 2014



Kilzer  
Urkundsbeamtin der Geschäftsstelle  
des Landessozialgerichts