

L 5 KR 71/17

Land

Schleswig-Holstein

Sozialgericht

Schleswig-Holsteinisches LSG

Sachgebiet

Krankenversicherung

Abteilung

5

1. Instanz

SG Kiel (SHS)

Aktenzeichen

S 3 KR 258/15

Datum

27.01.2017

2. Instanz

Schleswig-Holsteinisches LSG

Aktenzeichen

L 5 KR 71/17

Datum

13.09.2017

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Kiel vom 27. Januar 2017 wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind auch für das Berufungsverfahren nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Gründe:

I.

Die Beteiligten streiten darüber, ob der Kläger aus der Kapitalzahlung einer Direktversicherung Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung und sozialen Pflegeversicherung zu zahlen hat.

Der 1954 geborene Kläger ist bei der Beklagten als Arbeitnehmer pflichtversichert in der Kranken- und Pflegeversicherung. Im November 2014 erhielt er von der Lebensversicherung AG Kapitalleistungen aus von seinem Arbeitgeber abgeschlossenen Lebensversicherungen in Höhe von 28.700,95 EUR und 19.579,77 EUR. Hiervon setzte die Lebensversicherung AG die Beklagte in Kenntnis, die wiederum mit Bescheid vom 16. Dezember 2014 aus diesen Bezügen zu zahlende Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung ab Dezember 2014 auf monatlich 71,61 EUR und ab 2015 auf 72,42 EUR festsetzte. Zur Begründung führte sie aus, rentenähnliche Einnahmen wie hier die Versorgungsbezüge seien beitragspflichtig. Bei Kapitalleistungen oder Abfindungen würden für maximal zehn Jahre 1/120 der Zahlung berücksichtigt. Mit weiterem Bescheid vom 9. Januar 2015 bestätigte die Beklagte die Beitragsanpassung auf 72,42 EUR. Gegen beide Bescheide erhob der Kläger Widerspruch mit der Begründung, entgegen der Auffassung der Beklagten handele es sich bei den Versicherungsleistungen nicht um kapitalisierten Versorgungsbezug im Sinne des [§ 229 SGB V](#). Er habe die Beiträge aus seinem Nettogehalt beglichen, also aus Beträgen, die bereits versteuert und aus denen Sozialversicherungsbeiträge gezahlt worden seien. Außerdem liege eine Versorgungszusage im rechtlichen Sinne nicht vor. Leistungen aus Lebensversicherungen seien nicht grundsätzlich Versorgungsbezüge. Im Rahmen des nachfolgenden Schriftverkehrs erläuterte die Beklagte mit Schreiben vom 27. Februar 2015, wann in Fällen der betrieblichen Direktversicherung eine Beitragspflicht nicht entstehe und bat den Kläger, durch die private Versicherung eine entsprechende Bescheinigung auszustellen. Der Kläger hielt seinen Widerspruch gleichwohl aufrecht. Mit Widerspruchsbescheid vom 17. September 2015 wies die Beklagte daraufhin den Widerspruch zurück.

Der Kläger hat am 1. Oktober 2015 Klage beim Sozialgericht Kiel erhoben und im Wesentlichen sein bisheriges Vorbringen wiederholt. Ergänzend hat er vorgetragen, dass zumindest die in der Ablaufleistung enthaltenen Zinsbeträge nicht zu berücksichtigen seien. Außerdem hat er auf Anforderung des Gerichts die streitigen Versicherungsverträge vorgelegt.

Der Kläger hat beantragt,

die Bescheide der Beklagten vom 16. Dezember 2014 und 9. Januar 2015 in Form des Widerspruchsbescheides vom 17. September 2015 aufzuheben.

Die Beklagte hat beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie hat sich zur Begründung auf den Inhalt der angefochtenen Bescheide bezogen.

Das Sozialgericht hat mit Urteil vom 27. Januar 2017 die Klage abgewiesen und zur Begründung ausgeführt:

"Bei der Kapitalleistung aus dem mit der R abgeschlossenen Versicherungsvertrag handelt es sich um einen beitragspflichtigen Versorgungsbezug.

Welche Einnahmen der Beitragsbemessung versicherungspflichtig Beschäftigter zugrunde zu legen sind, ist in [§ 226](#) des Fünften Buches des Sozialgesetzbuches (SGB V) geregelt. Danach wird bei diesem Personenkreis der Beitragsbemessung zugrunde gelegt 1. das Arbeitsentgelt aus einer versicherungspflichtigen Beschäftigung, 2. der Zahlbetrag der Rente der gesetzlichen Rentenversicherung, 3. der Zahlbetrag der der Rente vergleichbaren Einnahmen (Versorgungsbezüge), 4. das Arbeitseinkommen, soweit es neben einer Rente der gesetzlichen Rentenversicherung oder Versorgungsbezügen erzielt wird.

Als der Rente vergleichbare Einnahmen (Versorgungsbezüge) gelten, soweit sie wegen einer Einschränkung der Erwerbsfähigkeit oder zur Alters- oder Hinterbliebenenversorgung erzielt werden, u.a. Renten der betrieblichen Altersversorgung einschließlich der Zusatzversorgung im öffentlichen Dienst und der hüttenknappschaftlichen Zusatzversorgung ([§ 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V](#)). Tritt an die Stelle der Versorgungsbezüge eine nicht regelmäßig wiederkehrende Leistung oder ist eine solche Leistung vor Eintritt des Versicherungsfalls vereinbart oder zugesagt worden, gilt ein Hundertzwanzigstel der Leistung als monatlicher Zahlbetrag der Versorgungsbezüge, längstens jedoch für einhundertzwanzig Monate.

Für die Beitragsbemessung in der gesetzlichen Pflegeversicherung gilt [§ 240 SGB V](#) gemäß [§ 57 Abs. 4 Satz 1](#) des 11. Buches des Sozialgesetzbuches (SGB XI) entsprechend.

Bei der hier streitgegenständlichen Kapitalleistung aufgrund der vom Arbeitgeber des Klägers abgeschlossenen Versicherung handelt es sich um eine Direktversicherung im Sinne des [§ 1](#) des Gesetzes zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung (BeTrAVG). Danach ist eine Direktversicherung ein Lebensversicherungsvertrag, den der Arbeitgeber als Versicherungsnehmer auf das Leben des Arbeitnehmers (versicherte Person) bei einem in Deutschland zugelassenen Versicherer abschließt. Bezugsberechtigt sind der Arbeitnehmer und/oder dessen Hinterbliebene.

Nach der ständigen Rechtsprechung des Bundessozialgerichts unterliegen ab dem Jahr 2004 fällig werdende Leistungen aus einer im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung abgeschlossenen Direktversicherung ab diesem Zeitpunkt als Versorgungsbezug der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung, und zwar auch dann, wenn der Lebensversicherungsvertrag vor 2004 abgeschlossen wurde und unabhängig davon, ob sie zum Teil oder ganz auf Leistungen des Versicherten bzw. des Bezugsberechtigten beruhen (Urteil vom 13. September 2006, [B 12 KR 5/06 R](#); Urteile vom 25. April 2007, [B 12 KR 25/05 R](#), [B 12 KR 26/05 R](#); Urteil vom 12. Dezember 2007, [B 12 KR 6/06 R](#); Urteil vom 12. November 2008, [B 12 KR 10108 R](#); Urteil vom 30. März 2011, [B 12 KR 16/10 R](#); Urteil vom 20. August 2014, [B 12 KR 110/13 B](#); Urteil vom 16. Dezember 2015, [B 12 KR 19/14 R](#)).

Das Bundesverfassungsgericht hat die Vereinbarkeit dieser Rechtsprechung mit dem Grundgesetz bestätigt (Beschluss vom 07. April 2008, [1 BvR 1924/07](#); Beschluss vom 06. September 2010, [1 BvR 739108](#); Beschluss vom 28. September 2010, [1 BvR 1660108](#)). Kapitalleistungen aus betrieblichen Direktversicherungen können danach den Versorgungsbezügen nach [§ 229 Abs. 1 SGB V](#) gleichgestellt und damit der Beitragspflicht unterworfen werden. Die im Beschäftigungsverhältnis verwurzelte, auf einer bestimmten Ansparleistung während des Erwerbslebens beruhende einmalige Zahlung einer Kapitalleistung sei nicht grundsätzlich anders zu bewerten als eine auf Ansparleistung beruhende, laufende Rentenzahlung. Die Einbeziehung der nicht wiederkehrenden Versorgungsleistungen in die Beitragspflicht sei mit dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit vereinbar. Einen Verstoß gegen [Art. 3 Abs. 1](#) Grundgesetz nimmt das Bundesverfassungsgericht lediglich dann an, wenn Zahlungen aus Beiträgen, die der Versicherte nach Ende seines Arbeitsverhältnisses auf einen auf ihn als Versicherungsnehmer laufenden Kapitallebensversicherungsvertrag eingezahlt hat, als betriebliche Altersversorgung verbeitragt werden, obwohl der Gesetzgeber Erträge aus privaten Lebensversicherungen keiner Beitragspflicht unterwirft.

Die Kammer sieht keine Veranlassung, von dieser höchstrichterlichen Rechtsprechung abzuweichen.

Gegen eine Verbeitragung spricht auch nicht, dass der Kläger aus den Gehaltszahlungen, aus denen die Beiträge zur Direktversicherung geleistet wurden, bereits Steuern und Sozialversicherungsbeiträge gezahlt hat. Das Bundesverfassungsgericht hat in seinem Nichtannahmebeschluss vom 06. September 2010 ([1 BvR 739/08](#)) betont, dass der steuerrechtliche Grundsatz, wonach Einkommen nur beim erstmaligen Zufluss bzw. bei der erstmaligen Realisierung zu besteuern ist, nicht auf die gesetzliche Krankenversicherung zu übertragen ist.

Im Beitragsrecht der gesetzlichen Krankenversicherung existiert ebenfalls kein entsprechender Grundsatz. Die Kammer gibt in diesem Zusammenhang zu bedenken, dass auch Renten aus der gesetzlichen Rentenversicherung zu verbeitragen sind, obwohl aus den Ihnen zugrunde liegenden Einkünften in der Regel bereits Beiträge zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung gezahlt wurden. Die Kammer sieht keine Veranlassung, die Bezieher von Kapitalleistungen aus einer Direktversicherung diesbezüglich besser zu stellen.

Da nach dem ausdrücklichen Wortlaut des Gesetzes der Zahlbetrag des Versorgungsbezuges zu verbeitragen ist, umfasst die Versicherungspflicht auch die in der Kapitalleistung enthaltenden Zinsbeträge"

Gegen das ihm am 29. März 2017 zugestellte Urteil richtet sich die Berufung des Klägers, eingegangen beim Schleswig-Holsteinischen Landessozialgericht am 10. April 2017. Zur Begründung trägt er vor, die vom Sozialgericht aufgeführte Rechtsprechung sei auf ihn nicht anzuwenden. In seinem Fall handele es sich um Versicherungsverträge, die ausschließlich aus Beiträgen nach Bereinigung des Gehaltes finanziert worden seien. Das Bundesverfassungsgericht habe ausdrücklich bestätigt, dass private Lebensversicherungsverträge grundsätzlich nicht der Beitragspflicht nach [§ 229 Abs. 1 SGB V](#) unterfielen. Es fehle an der notwendigen Betriebsbezogenheit, die in der Kapitalleistung zu sehen sei. Die Bewertung der Versicherungen als beitragspflichtige Leistungen führe dazu, dass deren Wert um nahezu 50 % gemindert würde. Dazu nimmt der Kläger Bezug auf eine von ihm erstellte Vergleichsberechnung.

Der Kläger beantragt schriftlich sinngemäß,

das Urteil des Sozialgerichts Kiel vom 27. Januar 2017 und die Bescheide der Beklagten vom 16. Dezember 2014 und 9. Januar 2015 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 17. September 2015 aufzuheben.

Die Beklagte beantragt schriftlich,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie verweist zur Begründung auf das angefochtene Urteil und die angefochtenen Bescheide.

Der Senat hat mit gerichtlicher Verfügung vom 27. Juni 2017 die Beteiligten darauf hingewiesen, dass eine Entscheidung nach [§ 153 Abs. 4 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) in Betracht kommt und den Beteiligten Gelegenheit gegeben, sich hierzu bis zum 26. Juli 2017 zu äußern.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird Bezug genommen auf die Verwaltungsakten der Beklagten und den Inhalt der Gerichtsakten.

II.

Der Senat entscheidet über die Berufung gemäß [§ 153 Abs. 4 SGG](#) durch Beschluss. Diese Vorschrift ermöglicht dem Landessozialgericht mit Ausnahme der Fälle des [§ 105 Abs. 2 Satz 1 SGG](#), die hier nicht vorliegen, die Berufung durch Beschluss zurückzuweisen, wenn es sie einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält. Der Senat hat auch, wie es [§ 153 Abs. 4 Satz 3 SGG](#) erfordert, die Beteiligten vor der Entscheidung angehört.

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist zulässig, aber nicht begründet.

Das Urteil des Sozialgerichts ist nicht zu beanstanden. Zutreffend hat es entschieden, dass die Beitragsforderung aufgrund der Auszahlung der Lebensversicherungen an den Kläger durch die R Lebensversicherung AG nicht zu beanstanden ist. Der Zahlbetrag unterliegt gemäß [§ 237 Abs. 1 Nr. 2 i.V.m. § 229 Abs. 1 des Fünften Sozialgesetzbuches \(SGB V\)](#) der Beitragspflicht zur Kranken- und Pflegeversicherung. Das Sozialgericht hat dies, ausgehend von den einschlägigen Rechtsgrundlagen und unter Berücksichtigung der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts und des Bundessozialgerichts in den Entscheidungsgründen des angefochtenen Urteils ausführlich dargelegt. Hierauf nimmt der Senat gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) zur Vermeidung von Wiederholungen Bezug.

Neue rechtliche oder tatsächliche Gesichtspunkte hat der Kläger im Berufungsverfahren nicht vorgebracht. Gleichwohl hat der Senat das Urteil des Sozialgerichts eingehend geprüft. Danach ist die Rechtslage eindeutig:

Bei den Kapitalleistungen aus den mit der R Lebensversicherung AG abgeschlossenen Versicherungsverträgen handelt es sich um einen beitragspflichtigen Versorgungsbezug. Nach der ständigen Rechtsprechung des Bundessozialgerichts unterliegen ab dem Jahr 2004 fällig werdende Leistungen aus einer im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung abgeschlossenen Direktversicherung ab diesem Zeitpunkt als Versorgungsbezüge der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung, und zwar auch dann, wenn der Lebensversicherungsvertrag vor 2004 abgeschlossen wurde und unabhängig davon, ob sie zum Teil oder ganz auf Leistungen des Versicherten bzw. des Bezugsberechtigten beruhen. Das Sozialgericht hat auf entsprechende Entscheidungen des Bundessozialgerichts in dem angefochtenen Urteil hingewiesen. Auch im Falle des Klägers handelt es sich um solche vom Arbeitgeber abgeschlossene Direktversicherungen. Ausweislich der vom Kläger vorgelegten Versicherungsscheine war Versicherungsnehmer nicht der Kläger, sondern sein Arbeitgeber, die Segeberger Volksbank eG. Die Lebensversicherungen sollten auch erst zur Auszahlung kommen und sind es auch, nachdem der Kläger sein 60. Lebensjahr vollendet hat.

Das Vorbringen des Klägers, die Versorgung beruhe ausschließlich auf seinen Lohnanteilen, führt nicht zu einer anderen Betrachtung. Das Bundessozialgericht hat festgestellt, dass es für eine betriebliche Altersversorgung im Sinne des [§ 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V](#) ohne Belang sei, ob die Altersversorgung ganz oder teilweise auf Eigenleistung des Arbeitnehmers beruhe (so BSG, Urteil vom 12. November 2008, [B 12 KR 6/08 R](#)). Dem hat sich der Senat – eine Direktversicherung betreffend – angeschlossen (Beschluss vom 16. März 2016, L 5 KR 105/15). Dies verdeutlicht im Übrigen auch [§ 1 Abs. 2 Nr. 3 BetrAVG](#), wonach betriebliche Altersversorgung auch vorliegt, wenn künftige Entgeltansprüche in eine wertgleiche Anwartschaft auf Versorgungsleistungen umgewandelt werden (vgl. hierzu auch Urteil des beschließenden Senats vom 6. April 2017, L 5 KR 142/14). Etwas anderes gilt nur, wenn Kapitalleistungen auf Prämien beruhen, die der Versicherte auf einen Kapitallebensversicherungsvertrag unter Einrücken in die Stellung des Versicherungsnehmers eingezahlt hat. Das ist ständige Rechtsprechung vom BSG (vgl. etwa Urteil vom 30. März 2011 – [B 12 KR 16/10 R](#)) und BVerfG (vgl. Beschluss vom 14. April 2011 – [1 BvR 2123/08](#)), der sich der Senat in vollem Umfang angeschlossen hat (so etwa Beschluss vom 21. Januar 2014 – L 5 KR 50/13; und Urteil vom 13. November 2014 – [L 5 KR 90/13](#)). Der Kläger hingegen ist zu keinem Zeitpunkt Versicherungsnehmer der Lebensversicherungsverträge geworden. Dass die Beitragspflicht letztlich zu einer Reduzierung der Leistung aus dem Versicherungsvertrag führt, ist in diesem Zusammenhang hinzunehmen.

Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 193 Abs. 1 und 4 SGG](#).

Gründe, die Revision gemäß [§ 160 SGG](#) zuzulassen, liegen nicht vor.

I. Rechtsmittelbelehrung

Dieser Beschluss 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 muss von einem beim Bundessozialgericht zugelassenen Prozessbevollmächtigten eingelegt werden.

Als Prozessbevollmächtigte sind 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 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; er muss durch Personen mit Befähigung zum Richteramt handeln.

Die Beschwerde ist schriftlich oder in elektronischer Form einzureichen. Sie muss innerhalb eines Monats nach Zustellung dieses Beschlusses beim Bundessozialgericht eingehen.

Postanschriften des Bundessozialgerichts: bei Brief und Postkarte 34114 Kassel

bei Eilbrief, Telegramm, Paket und Päckchen Graf-Bernadotte-Platz 5 34119 Kassel

Die elektronische Form wird durch eine qualifiziert signierte Datei gewahrt, die nach den Maßgaben der Verordnung über den elektronischen Rechtsverkehr beim Bundessozialgericht (ERVVOBSG) in der Fassung der Änderungsverordnung vom Dezember 2015 (BGBl I) an die elektronische Gerichtspoststelle zu übermitteln ist. Weitere Informationen hierzu können über das Internetportal des Bundessozialgerichts (www.bsg.bund.de) abgerufen werden.

Die Beschwerde ist innerhalb von zwei Monaten nach Zustellung dieses Beschlusses von einem zugelassenen Prozessbevollmächtigten schriftlich oder in elektronischer Form [s.o.] zu begründen.

In der Begründung muss die grundsätzliche Bedeutung der Rechtssache dargelegt oder die Entscheidung des Bundessozialgerichts, des Gemeinsamen Senats der obersten Gerichtshöfe des Bundes oder des Bundesverfassungsgerichts, von der der Beschluss abweicht, oder ein Verfahrensmangel, auf dem die angefochtene Entscheidung beruhen kann, bezeichnet werden.

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 kann Prozesskostenhilfe mit Beordnung eines Rechtsanwalts beantragt werden.

Der Antrag kann von dem Beteiligten persönlich gestellt werden; er ist beim Bundessozialgericht schriftlich, mündlich zu Protokoll der Geschäftsstelle oder in elektronischer Form [s.o.] zu stellen.

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 kann von allen Gerichten und ggf. durch den Schreibwarenhandel bezogen werden. Er kann auch über das Gerichtsportal des Bundessozialgerichts [www.bsg.bund.de] ausgedruckt werden [Das Gericht/Zugang zur Revisionsinstanz/Prozesskostenhilfe].

Falls die Beschwerde nicht schon durch einen zugelassenen Bevollmächtigten eingelegt ist, müssen der Antrag auf Bewilligung von Prozesskostenhilfe und die Erklärung über die persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse nebst entsprechenden Belegen bis zum Ablauf der Frist für die Einlegung der Beschwerde [ein Monat nach Zustellung des Beschlusses] beim Bundessozialgericht eingehen. Soll der Vordruck beim Bundessozialgericht in elektronischer Form eingereicht werden, ist ein Vordruck in Papierform auszufüllen, zu unterzeichnen und durch Einscannen in eine Datei umzuwandeln, die qualifiziert signiert ist und nach Maßgabe der Verordnung über den elektronischen Rechtsverkehr beim Bundessozialgericht in den elektronischen Gerichtsbriefkasten zu übermitteln ist.

III. Ergänzende Hinweise

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

Rechtskraft
Aus
Login
SHS
Saved
2018-04-11