

## L 11 KR 5380/06

Land  
Baden-Württemberg  
Sozialgericht  
LSG Baden-Württemberg  
Sachgebiet  
Krankenversicherung  
Abteilung  
11  
1. Instanz  
SG Mannheim (BWB)  
Aktenzeichen  
S 5 KR 3591/05  
Datum  
26.09.2006  
2. Instanz  
LSG Baden-Württemberg  
Aktenzeichen  
L 11 KR 5380/06  
Datum  
25.01.2007  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen

-  
Datum

-  
Kategorie  
Beschluss

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Mannheim vom 26. September 2006 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Zwischen den Beteiligten ist die Höhe der Krankenversicherungsbeiträge des Klägers zur freiwilligen Krankenversicherung ab Juni 2005 streitig.

Der 1939 geborene Kläger ist bei der Beklagten freiwillig krankenversichert.

Bis November 2004 war der Kläger bei der Beklagten, zuletzt in Altersteilzeit, als DO-Angestellter beschäftigt. Er erhielt inklusive zweier Krankenversicherungszuschüsse in Höhe von 115,55 EUR (nur steuerpflichtig) bzw. 107,87 EUR insgesamt 3.244,12 EUR mtl. ausbezahlt. Sein Krankenversicherungsbeitrag belief sich zuletzt auf 448,86 EUR, der Beitrag zur Pflegeversicherung auf 27,45 EUR (Bescheid vom 18.06.2004, der sich nicht bei den Akten befindet). Seit 01.12.2004 befindet sich der Kläger im Ruhestand.

Am 06.05.2005 legte der Kläger auf Anforderung der Beklagten einen aktuellen Einkommensfragebogen vor. Hierbei gab er den aktuellen Rentenbetrag der gesetzlichen Rentenversicherung ohne Zuschuss zur Krankenversicherung mit 117,29 EUR und die Versorgungsbezüge mit 3.358,70 EUR an. Er fügte Seite 2 des Rentenbescheids der B. f. A. (heute D. R. B.) vom 02.11.2004, wonach sich die Rente auf 117,29 EUR und der Zuschuss zum Krankenversicherungsbeitrag auf 8,74 EUR beläuft, und die Bezügemitteilung des K. V. B.-W. April 2005, wonach der Bruttobetrag 3.583,13 EUR (Versorgungsanspruch 3.358,70 EUR, Krankenversicherungszuschuss (steuerpflichtig) 104,48 EUR, steuerfreie Zahlung 119,95 EUR) beträgt, vor.

Mit Bescheid vom 20.05.2005, der nicht mit einer Rechtsbehelfsbelehrung versehen ist, teilte die Beklagte dem Kläger mit, dass der von ihm ab 01.06.2005 zu entrichtende Krankenversicherungsbeitrag aufgrund der zwischenzeitlichen Änderung des Einkommens 525,22 EUR, der Pflegeversicherungsbeitrag 29,96 EUR, insgesamt 555,18 EUR betrage.

Hiergegen brachte der Kläger vor, im Bescheid würden Ausführungen darüber, ob der Berechnung der freiwilligen Beiträge der allgemeine oder der ermäßigte Beitragssatz zugrunde zu legen sei und aufgrund welcher gesetzlichen Grundlage sich dies ergebe, fehlen.

Mit Schreiben vom 30.06.2005 erläuterte die Beklagte hierauf die Beitragsbemessung für freiwillige Mitglieder. Sie führte aus, nach [§ 240 Abs. 1 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch \(SGB V\)](#) werde die Beitragsbemessung für freiwillige Mitglieder durch die Satzung geregelt. Nach Abs. 2 dieser Bestimmung würden die [§§ 247 Abs. 1](#) und [248 SGB V](#) entsprechend gelten. Nach [§ 247 SGB V](#) gelte für die Bemessung der Beiträge aus Renten der gesetzlichen Rentenversicherung der allgemeine Beitragssatz der Krankenkasse. Nach [§ 248 SGB V](#) gelte für die Bemessung der Beiträge aus Versorgungsbezügen und Arbeitseinkommen der jeweils am 01.07. geltende allgemeine Beitragssatz der Krankenkasse für das folgende Kalenderjahr. Obwohl die genannten Vorschriften lediglich von "Versicherungspflichtigen" sprechen würden, gelte aufgrund der Regelung des [§ 240 Abs. 2 SGB V](#) für die Beitragsberechnung dieser Einkunftsarten auch für freiwillige Mitglieder der allgemeine Beitragssatz. Aufgrund dieser Feststellungen seien die Beiträge aus der Rente und den Versorgungsbezügen nach dem allgemeinen Beitragssatz zu berechnen.

Darauf entgegnete der Kläger, dass er gemäß Bescheid vom 18.06.2004 als freiwilliges Mitglied mit ermäßigtem Beitrag versichert sei. Dieser Bescheid sei nicht ausdrücklich beseitigt und sei deshalb grundsätzlich weiterhin wirksam. Ein Verwaltungsakt müsse in seinem verfügbaren Teil erkennen lassen, was verbindlich auferlegt, versagt oder zugebilligt werde. Unklarheiten gingen zu Lasten der erlassenden Stelle. Notwendig wäre es auch, den Beitrag zu erläutern. Eventuell sei der Beitragszuschuss mit in die Berechnung einbezogen worden. Hierbei handele es sich jedoch um eine zusätzliche freiwillige Leistung der Beklagten. In der Vergangenheit sei der Beitragszuschuss nicht als Einkommen angerechnet worden. Im Erhebungsfragebogen werde nach ihm nicht gefragt.

Mit Bescheid vom 03.08.2005 erläuterte die Beklagte noch einmal die Beitragsberechnung unter Hinweis auf §§ 240 ff. SGB V und ihre Satzung. Der allgemeine Beitragssatz habe bis zum 30.06.2005 14,9 %, ab 01.07.2005 14,0 % zuzüglich 0,9 % gem. § 241 a SGB V betragen. In der Pflegeversicherung habe sich bezüglich des Beitragssatzes keine Änderung ergeben. Nachdem bei der Beitragsbemessung die gesamte wirtschaftliche Leistungsfähigkeit des freiwilligen Mitgliedes zu berücksichtigen sei, sei neben den Versorgungsbezügen und der Rente auch der Beitragszuschuss zur Krankenversicherung aus Versorgungsbezügen für ihre passiven AT-Angestellten in die Beitragsberechnung mit einzubeziehen. Im einzelnen gab die Beklagte für die Beitragsberechnung folgende Ausgangswerte an: 1. Versorgungsanspruch 3.358,70 EUR, 2. KV-Zuschuss (3.358,70 x 7,45 %) 250,22 EUR, 3. Rente BfA 117,29 EUR, gesamt 3.726,21 EUR. Weiter führte die Beklagte aus, nach § 223 Abs. 3 SGB V seien beitragspflichtige Einnahmen bis zur so genannten Beitragsbemessungsgrenze zu berücksichtigen. Einnahmen, die diesen Betrag übersteigen würden, blieben außer Ansatz. Für das Jahr 2005 betrage die monatliche Bemessungsgrenze 3.525,- EUR. Die Einkünfte überstiegen damit die Beitragsbemessungsgrenze. Der Ausgangswert sei deshalb entsprechend zu begrenzen. Die Beiträge berechneten sich deshalb wie folgt: bis 30.06.2005 Ausgangswert 3.525,- EUR, Beitrag KV 525,22 EUR, Beitrag PV 29,96 EUR; ab 01.07.2005 Ausgangswert 3.525,- EUR, Beitrag KV 493,50 EUR, zusätzlicher Beitrag 31,73 EUR, Beitrag PV 29,96 EUR, insgesamt 555,19 EUR.

Hiergegen erhob der Kläger Widerspruch. Zur Begründung trug er vor, die Bescheide vom 20.05.2005 und 04.08.2005 (richtig: 03.08.2005) seien rechtswidrig und nichtig. Der zuletzt genannte Bescheid sei darüber hinaus rechtsmissbräuchlich. Eine Änderung des Beitragssatzes und die Anrechnung des A.-Beitragszuschusses als zusätzliches Einkommen setze die Kenntnis des Mitglieds voraus. Dies vor allen Dingen auch deshalb, weil im Einkommensfragebogen hiernach nicht gefragt worden sei. Die gesetzliche Krankenversicherung beruhe auf dem Prinzip der Solidarität. Er sei auch bereit hierzu beizutragen. Nicht bereit sei er allerdings zu einem zusätzlichen Strafbeitrag von 1 v.H. (13,9 auf 14,9). Er komme nicht in den Genuss von Krankengeld. Darüber hinaus müssten freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherte Beamte und DO-Angestellte während ihrer aktiven Zeit diesen Beitrag auch nicht bezahlen. Er sehe darin nicht nur einen Eingriff in den Schutzbereich des Artikel 3 Grundgesetz (GG), sondern auch des Artikel 14 GG. Im übrigen hätte der Bescheid vom 18.06.2004 nach § 48 Abs. 1 Sozialgesetzbuch Zehntes Buch (SGB X) aufgehoben werden müssen. Er zahle danach nur den ermäßigten Beitragssatz und der Beitragszuschuss sei bisher nicht angerechnet worden. Es liege deshalb auch ein Verstoß nach Artikel 20 Abs. 3 GG vor.

Mit Widerspruchsbescheid vom 23.11.2005 wies die Beklagte den Widerspruch zurück. Sie führte aus, ein Verwaltungsakt mit Dauerwirkung sei nach § 48 SGB X mit Wirkung für die Zukunft zurückzunehmen, wenn, soweit in den tatsächlichen Verhältnissen, die beim Erlass der Entscheidung vorgelegen hätten, wesentliche Änderungen eingetreten seien. Da sich die Einkommensverhältnisse und die Einkommensarten des Klägers geändert hätten, sei sie - die Beklagte - berechtigt und zugleich verpflichtet gewesen, ab 01.06.2005 die Beiträge für die Kranken- und Pflegeversicherung neu zu berechnen. Die Beitragsbemessung für freiwillige Mitglieder werde nach § 240 SGB V durch die Satzung geregelt. Gemäß § 240 Abs. 2 Satz 3 SGB V hätten für die Beitragsbemessung auch die §§ 247 Abs. 1 und 248 SGB V zu gelten. Für Beiträge aus Renten der gesetzlichen Rentenversicherung gelte der allgemeine Beitragssatz. Maßgeblich sei der jeweils am 01.07. geltende allgemeine Beitragssatz der Krankenkasse für das folgende Kalenderjahr. Die Beitragserhebung unter Berücksichtigung des vollen allgemeinen Beitragssatzes gestützt auf die seit dem 01.01.2004 geltende Fassung von § 248 Satz 1 SGB V habe das Bundessozialgericht ausweislich seiner Entscheidung vom 24.08.2005 - B 12 KR 29/04 R - gebilligt. Ein ermäßigter Beitragssatz gelte gemäß § 18 Abs. 4 der Satzung nur für Mitglieder, für die kein Anspruch auf Krankengeld bestehe und für die nicht § 240 Abs. 2 Satz 3 SGB V gelte. Für die Beitragsberechnung des Klägers gelte § 240 Abs. 2 Satz 3 SGB V. Bei der Beitragsbemessung sei nach § 240 Abs. 1 Satz 2 SGB V sicherzustellen, dass die Beitragsbelastung die gesamte wirtschaftliche Leistungsfähigkeit des freiwilligen Mitglieds berücksichtige. In § 19 ihrer Satzung habe sie - die Beklagte - geregelt, dass zu den beitragspflichtigen Einnahmen freiwilliger Mitglieder alle Einnahmen und Geldmittel, die für den Lebensunterhalt verbraucht werden oder verbraucht werden könnten (Einnahmen zum Lebensunterhalt), bis zum kalendertäglichen Betrag der Beitragsbemessungsgrenze der Krankenversicherung gehören würden. Gemäß § 238 a SGB V würden bei freiwillig versicherten Rentnern der Beitragsbemessung nacheinander der Zahlbetrag der Rente, der Zahlbetrag der Versorgungsbezüge, das Arbeitseinkommen und die sonstigen Einnahmen, welche die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit des freiwilligen Mitglieds bestimmen würden, bis zur Beitragsbemessungsgrenze zugrunde gelegt. Zur wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit gehöre auch der Beitragszuschuss zur Krankenversicherung. Für die steuerliche Behandlung von Arbeitgeberzuschüssen zur Kranken- und Pflegeversicherung gelte der Grundsatz, dass nur die Zuschüsse, zu deren Zahlung der Arbeitgeber nach § 257 SGB V bzw. § 61 Sozialgesetzbuch Elftes Buch (SGB XI) gesetzlich verpflichtet sei, nach § 3 Nr. 62 Einkommenssteuergesetz steuerfrei und demnach nach § 1 Arbeitsentgeltverordnung beitragsfrei in der Sozialversicherung seien. Der Beitragszuschuss des Klägers werde nicht nach § 257 SGB V bzw. nach § 61 SGB XI gezahlt. Er stelle eine freiwillige Leistung des früheren Arbeitgebers dar. Deshalb sei er steuer- und beitragspflichtig. Dies entspreche auch dem gemeinsamen Rundschreiben der Spitzenverbände der Krankenkassen vom 07.05.2004. Zu den Einkünften zähle auch der Beitragszuschuss der Rentenversicherung zur Krankenversicherung, wenn dieser nicht aufgrund der §§ 106 bzw. 106 a Sozialgesetzbuch Sechstes Buch (SGB VI) gezahlt werde. Hier werde nach diesen Normen der Zuschuss gewährt. Im übrigen führe das Fehlen der entsprechenden Begründung im Bescheid vom 20.05.2005 nicht automatisch zur Nichtigkeit des angefochtenen Verwaltungsaktes (§ 41 Abs. 1 Nr. 2 SGB X). Mit Schreiben vom 30.06.2005 und 03.08.2005 habe sie die Beitragsberechnung und die gesetzliche Grundlage ausführlich dargelegt. Auch dass im Einkommensfragebogen nach einem Beitragszuschuss für die Krankenversicherung nicht gefragt werde, sei für die Entscheidung unerheblich, da aus der Bezügemitteilung des K. V. die Zuschusshöhe eindeutig hervorgehe.

Mit seiner dagegen beim Sozialgericht Mannheim (SG) erhobenen Klage machte der Kläger weiterhin geltend, dass die Bescheide zum einen formell, aber auch materiell nicht wirksam seien. Er wiederholte, dass der Beitragsbescheid die notwendigen Mindestangaben (gesetzliche Änderung vom ermäßigten zum allgemeinen Beitragssatz, Hinweis auf Anrechnung des Beitragszuschusses, Beitragsbemessungsgrenze, fehlender Rechtsbehelf) nicht enthalte. Im Einkommensfragebogen sei lediglich nach dem Zahlbetrag der gesetzlichen Rentenversicherung ohne Zuschuss zur Krankenversicherung gefragt worden. Dies gelte auch für den Versorgungsbezug. Da er bisher mit einem ermäßigten Beitragssatz versichert gewesen sei und nunmehr den allgemeinen Beitragssatz zu zahlen habe, hätte die Beklagte den früheren Bescheid aufheben müssen. Nachdem dieser Bescheid bisher nicht ausdrücklich beseitigt sei, gelte er weiter. Im übrigen seien Mitglieder, für die kein

Anspruch auf Krankengeld bestehe, nach § 18 Abs. 4, Abs. 5 der Satzung der Beklagten mit einem ermäßigten Beitragssatz von 13,2 % zu versichern. Eine weitere Reduzierung des Beitragssatzes um 50 % ergebe sich aus § 6 Abs. 1 seines Dienstvertrages. Hiernach erhalte er - der Kläger - einen Beitragszuschuss zur Krankenversicherung in Höhe der Hälfte des Betrages, der bei der Beklagten für die freiwillige Versicherung ohne Anspruch auf Krankengeld zu zahlen sei. Er habe - wie jeder BAT-Angestellter - nur 50 % des anfallenden Krankenversicherungsbeitrages zu erbringen. Die Beklagte habe den Beitragszuschuss von 250,22 EUR dem Einkommen hinzugerechnet. Dies sei nicht richtig. Früher hätte der Zuschuss nicht zum Einkommen gehört. Der Beitragszuschuss sei bei ihm nicht als freiwilliger Zuschuss zum freiwilligen Beitrag zu werten. Der Betrag würde ihm auch gar nicht zufließen, sondern werde direkt an die Solidargemeinschaft abgeführt. Es läge insoweit auch eine Ungleichbehandlung gegenüber den DO-Angestellten vor. Die Satzung der Beklagten sehe für diese unter § 18 Abs. 5 in bestimmten Fällen einen halben allgemeinen Beitragssatz vor. Zur Anrechnung des Beitragszuschusses zum Einkommen hätte er vorher auch angehört werden müssen. Die sei nicht geschehen, was einen Verstoß gegen Treu und Glauben darstelle. Die Tatsache, dass Beiträge aus Versorgungsbezügen nunmehr nach dem allgemeinen Beitragssatz bemessen würden, sei schließlich eine Enteignung nach [Art. 14 GG](#) und verstoße gegen [Art. 3 Abs. 1 GG](#).

Die Beklagte trug dagegen vor, dass der Bescheid vom 20.05.2005 nicht nichtig sei. Es sei zwar richtig, dass er keine Begründung enthalten habe. Nach [§ 41 Abs. 1 Nr. 2 SGB X](#) führe dies aber nicht automatisch zur Nichtigkeit des angefochtenen Verwaltungsaktes. Im übrigen sehe [§ 35 Abs. 2 Nr. 3 SGB X](#) auch vor, dass es einer Begründung nicht bedürfe, wenn die Behörde gleichartige Verwaltungsakte in größerer Zahl oder Verwaltungsakte mithilfe automatischer Einrichtungen erlasse. Von einer Anhörung könne abgesehen werden, wenn Allgemeinverfügungen oder gleichartige Verwaltungsakte in größerer Zahl erlassen würden. Die Einstufung freiwilliger Mitglieder innerhalb der AOK sei einheitlich vorzunehmen. Bei der Einkommensanfrage im Mai 2005 sei eine große Zahl freiwilliger Mitglieder angeschrieben worden. Die Beitragsanpassungen seien zur selben Zeit in großer Zahl ergangen. Im Einkommensfragebogen könne nicht speziell nach allen erdenkbaren und speziellen Einkunftsarten gefragt werden. Eine solche Ausweitung des Einkommensfragebogens sprengte den äußeren Rahmen und die Übersichtlichkeit. Deshalb werde im Einkommensfragebogen auch lediglich beispielhaft unter Nr. 4.9 Versorgungsbezüge auf verschiedene Einkunftsarten hingewiesen, auch Nr. 4.10 sonstige Einnahmen zähle beispielhaft verschiedene Einkunftsarten auf. Außerdem regele [§ 206 SGB V](#), dass Versicherte auf Verlangen Unterlagen vorzulegen hätten. Der Kläger habe insoweit seine Bezügemitteilung vom April 2005 eingereicht. Aus dieser ergebe sich die Höhe des Krankenversicherungszuschusses. Der allgemeine Beitragssatz stütze sich auf die Regelungen der [§§ 240 ff. SGB V](#) im Zusammenhang mit der Satzung. Der Beitragszuschuss sei eine freiwillige Leistung des Arbeitgebers. Er sei hierzu nicht gesetzlich verpflichtet.

Mit Urteil vom 26.09.2006 wies das SG die Klage ab. In den Entscheidungsgründen führte es aus, der Bescheid sei weder aus formalen noch aus materiellen Gründen aufzuheben. Ob ein Verfahrensfehler vorliege, könne dahinstehen. Gemäß [§ 41 Abs. 1 Nr. 3](#) und 4 SGB X würden solche Verfahrensfehler durch die nachträgliche Anhörung oder die nachgeholtte Begründung geheilt, wobei diese Handlungen noch bis zur letzten Tatsacheninstanz eines sozialgerichtlichen Verfahrens nachgeholt werden könnten ([§ 41 Abs. 2 SGB X](#)). Die Anhörung habe spätestens am 17.08.2005 stattgefunden. Eine Begründung der Beitragsneufestsetzung sei jedenfalls im Widerspruchsbescheid vom 23.11.2005 nachgeholt worden. Die fehlende Rechtsbehelfsbelehrung hemme lediglich den Lauf der Frist zur Einlegung des Widerspruchs ([§ 66 Abs. 1 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#)). Im übrigen lägen die Voraussetzungen des [§ 48 Abs. 1 Satz 1 SGB X](#), wonach ein Verwaltungsakt mit Dauerwirkung aufzuheben sei, soweit in den tatsächlichen oder rechtlichen Verhältnissen, die bei seinem Erlass vorgelegen hätten, eine wesentliche Änderung eintritt, vor. Seit Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses des Klägers hätten sich die beitragsrelevante Einkommensverhältnisse und die tatbestandlichen Grundlagen des Beitragssatzes geändert. Sowohl der steuerpflichtige Krankenversicherungszuschuss in Höhe von 104,48 EUR monatlich als auch die "steuerfreie Zahlung" in Höhe von 104,48 EUR sei bei den Einnahmen zu berücksichtigen. Dies folge bereits daraus, dass auch diese Leistungen an den Kläger überwiesen worden seien und von ihm zum Lebensunterhalt verbraucht werden könnten. Beitragszuschüsse seien grundsätzlich zur Beitragsbemessung in der freiwilligen gesetzlichen Krankenversicherung heranzuziehen. Zu Recht habe die Beklagte Beiträge aus den Versorgungsbezügen auch nach dem allgemeinen Beitragssatz erhoben. Die insoweit maßgeblichen Vorschriften seien im Anschluss an die Ausführungen im Urteil des Bundessozialgerichts vom 10.05.2006 - [B 12 KR 6/05 R](#) - nicht verfassungswidrig.

Hiergegen richtet sich die am 26.10.2006 eingelegte Berufung des Klägers. Zur Begründung beruft er sich weiterhin darauf, dass die Beklagte bei Erlass des angefochtenen Bescheides die formellen und materiellen Vorschriften der [§§ 31 bis 48 SGB X](#) so eklatant missachtet habe, dass eine Heilung nicht möglich sei. Der Verwaltungsakt sei nach wie vor nichtig. Bei einem Beitragszuschuss zum Krankenversicherungsbeitrag könne grundsätzlich davon ausgegangen werden, dass dieser nicht zu den beitragspflichtigen Einnahmen zum Lebensunterhalt zähle. Er halte auch die Erhebung der Beiträge aus den Versorgungsbezügen nach dem allgemeinen Beitragssatz für verfassungswidrig. [§ 243 SGB V](#) regle eindeutig und unmissverständlich, dass der Beitragssatz zu ermäßigen sei, wenn kein Anspruch auf Krankengeld bestehe. Außerdem habe das Bundessozialgericht in seiner Entscheidung vom 10.05.2006 nicht in die Gesamtbetrachtung einfließen lassen, dass die gesetzliche Krankenversicherung mit 7 Milliarden Euro vor allem die Arbeitslosen- und die Rentenversicherung subventioniere. Hinzu komme, dass der Rentenversicherungsträger durch die Festlegung auf den allgemeinen Beitragssatz einen Mehrbetrag an die gesetzliche Krankenversicherung leiste. Eine konsequente Entlastung der jüngeren Generation finde nicht statt. Auch die Verletzung des Gleichheitssatzes sei nicht vor der Hand zu weisen. Die privat versicherten Ruhegehaltsempfänger und die mit dem halben Beitragssatz belasteten Ruhegehaltsempfänger der KK (Kraft Satzungsrecht) müssten in den Vergleich einbezogen werden.

Der Kläger beantragt (sinngemäß),

das Urteil des Sozialgerichts Mannheim vom 26. September 2006 sowie die Bescheide vom 20. Mai 2005 und 3. August 2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 23. November 2005 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm ab 1. Juni 2005 überzahlte Beiträge zu erstatten.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie erachtet das erstinstanzliche Urteil für zutreffend.

Auf Anforderung des Senats hat die Beklagte einen Auszug ihrer Satzung (Inhaltsverzeichnis, §§ 18, 19) vorgelegt.

Der Senat hat die Beteiligten darauf hingewiesen, dass die Möglichkeit einer Entscheidung nach [§ 153 Abs. 4 SGG](#) bestehe und ihnen Gelegenheit zur Äußerung gegeben.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die erst- und zweitinstanzlichen Gerichtsakten und die Verwaltungsakten der Beklagten Bezug genommen.

II.

Die Berufung, über die der Senat gemäß [§ 153 Abs. 4 SGG](#) nach Anhörung der Beteiligten durch Beschluss entscheidet, da er sie einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält, ist zulässig und insbesondere statthaft, da die Rechtssache wiederkehrende Leistungen für mehr als 1 Jahr, nämlich laufende Beiträge betrifft ([§ 144 Abs. 1 Satz 2 SGG](#)).

Die Berufung ist indessen unbegründet. Der Senat teilt im wesentlichen die in den Gründen des angefochtenen Urteils dargestellte Auffassung des SG und nimmt hierauf nach [§ 153 Abs. 2 SGG](#) zur Vermeidung überflüssiger Wiederholungen Bezug. Der Kläger hat weder einen Anspruch darauf, dass die Bescheide der Beklagten aus formalen Gründen aufgehoben werden, noch dass bei der Bemessung seines Beitrages zur Krankenversicherung auch ab Juni 2005 nur ein ermäßigter Beitragssatz in Ansatz zu bringen ist und die ihm gewährten Beitragszuschüsse zur Krankenversicherung bei der Beitragsbemessung nicht angerechnet werden.

Hinsichtlich der formalen Aspekte wird ergänzend darauf hingewiesen, dass abgesehen davon, dass die sich aus [§ 24 Abs. 1 SGB X](#) ergebende Gelegenheit des Mitglieds, sich vor Erlass des Bescheides zu den entscheidungserheblichen Tatsachen zu äußern, auf jeden Fall gemäß [§ 41 Abs. 2 Nr. 3 SGB X](#) in der Folge nachgeholt wurde, festzustellen ist, dass die Beklagte der Anhörungspflicht bereits mit der üblichen Erhebung der beitragspflichtigen Einnahmen durch entsprechende Fragebögen, hier dem Einkommensfragebogen, den der Kläger am 06.05.2005 der Beklagten vorgelegt hat, gerecht wurde (vgl. Krauskopf-Krauskopf SozKV, [§ 230 SGB V](#) Rdnr. 48). Auch dass nach dem Wortlaut des Bescheides vom 20.05.2005 der Vorgängerbescheid vom 18.04.2004 nicht aufgehoben, [§ 48 Abs. 1 Satz 1 SGB X](#) nicht als ausdrückliche Rechtsgrundlage genannt und die Berechnung nicht dargelegt wurde, führt nicht dazu, dass der Bescheid vom 20.05.2005 rechtswidrig oder gar nichtig wäre. Es ist zwar richtig, dass die wesentlichen tatsächlichen und rechtlichen Gründe, die die Behörde zur Entscheidung bewogen haben, mitzuteilen sind ([§ 35 Abs. 1 Satz 2 SGB X](#)). Zu beachten ist insoweit jedoch, dass Änderungsbescheiden über die Neufestsetzung der beitragspflichtigen Einnahmen immanent ist, dass sie den bisher geltenden Beitragsbescheid aufheben und die Beitragshöhe von Grund auf neu regeln (vgl. [BSGE 71, 237- 243](#)), weshalb auf eine förmliche Aufhebung wohl verzichtet werden kann. Letztendlich muss dies jedoch nicht abschließend entschieden werden, denn auch diese möglichen Formfehler wurden durch die späteren Ausführungen der Beklagten im Schreiben vom 30.06.2005, im Bescheid vom 03.08.2005 und schließlich im Widerspruchsbescheid vom 23.11.2005 geheilt ([§ 41 Abs. 2 Nr. 2 SGB X](#)).

Zum materiellen Vorbringen des Klägers ist festzustellen, dass sich die Beitragsbemessung für freiwillige Mitglieder - wie das SG im Urteil und die Beklagte in ihren Bescheiden ausgeführt hat - seit Inkrafttreten des Gesundheitsreformgesetzes (GRG) vom 20.12.1988 ([BGBl I 2477](#)) am 01.01.1989 nach [§ 240 SGB V](#) richtet. Danach wird die Beitragsbemessung für freiwillige Mitglieder durch die Satzung der Krankenkasse geregelt (Abs. 1 Satz 1), wobei sicherzustellen ist, dass die Beitragsbelastung die gesamte wirtschaftliche Leistungsfähigkeit des freiwilligen Mitgliedes berücksichtigt (Abs. 1 Satz 2). Die Satzung muss mindestens die Einnahmen des freiwilligen Mitgliedes berücksichtigen, die bei einem vergleichbaren versicherungspflichtigen Beschäftigten der Beitragsbemessung zugrunde zu legen sind (Abs. 2 Satz 1). Es ist deshalb die gesamte wirtschaftliche Leistungsfähigkeit des Mitglieds zu berücksichtigen. Die sich aus [§ 240 SGB V](#) ergebenden gesetzlichen Vorgaben erfüllt die Satzung der Beklagten insoweit, als nach § 19 der Satzung zu den beitragspflichtigen Einnahmen freiwilliger Mitglieder alle Einnahmen und Geldmittel, die für den Lebensunterhalt verbraucht werden oder verbraucht werden können (Einnahmen zum Lebensunterhalt) ohne Rücksicht auf ihre steuerliche Behandlung bis zum kalendertäglichen Betrag der Beitragsbemessungsgrenze der Krankenversicherung gehören. Die Beitragszuschüsse zur Krankenversicherung sind für den Kläger eine Einnahme in diesem Sinne. Die Zuschüsse werden ihm ohne Bedingung ausbezahlt. Der Kläger kann über dieses Geld frei verfügen. Er kann es auch zum Lebensunterhalt verbrauchen. Die Tatsache, dass diese Gelder als Beitragszuschüsse im Rentenbescheid und der Bezügemittelung ausgewiesen sind und dem Kläger gewährt werden, um ihm die Krankenversicherung zumindest teilweise zu finanzieren, ändert hieran nichts. Der Kläger muss dem nicht nachkommen. Er kann das Geld auch für andere Dinge verwenden. Wenn er dies tut, kann dies nicht beanstandet werden. Anders wäre es nur dann, wenn es sich um zweckbestimmte Einnahmen, die nach gesetzlicher Regelung besonderen sozialen Zwecken dienen oder besonderen schädigungs- oder behinderungsbedingten Mehraufwand ausgleichen sollen, weil diese Einkünfte lediglich einen besonderen Bedarf abdecken und daher nicht geeignet sind, die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit des Anspruchsberechtigten im Vergleich zu anderen Versicherten zu verbessern, handeln würde. Hierzu gehört z. B. das Pflegegeld, Sozialhilfeleistungen, Beschädigten-Grundrente, Schwerbeschädigtenzulage und Kindergeld (vgl. Krauskopf-Krauskopf a. a. O. [§ 240 SGB V](#) Rd.-Ziff. 16). Hierunter fallen die Beitragszuschüsse zur Krankenversicherung nicht. Sie sollen zwar teilweise von der finanziellen Belastung durch Krankenversicherungsbeiträge freistellen, einen sozialen Zweck oder einen behinderungsbedingten Mehraufwandsausgleich verfolgen die Zuschüsse jedoch nicht. Auf die steuerliche Behandlung der Zuschüsse kommt es nach § 19 Abs. 1 der Satzung der Beklagten nicht an. Die Heranziehung des Beitragszuschusses bei der Beitragsbemessung in der freiwilligen Krankenversicherung verstößt auch weder gegen den allgemeinen Gleichheitssatz noch gegen die Eigentumsgarantie des [Art. 14 GG](#). Die Tatsache, dass der Kläger Pensionär und Rentner ist, stellt ein zulässiges Unterscheidungskriterium gegenüber Personen, die noch im aktiven Dienst sind, dar. Die Eigentumsgarantie des [Art. 14 GG](#) gebietet keinen Schutz vor Beitragsänderungen (vgl. BSG [SozR 3 - 2500 § 240 Nr. 30](#) Seite 136). Die Rente sowohl von der D. R. B. als auch dem K. V. selbst bleibt unberührt. Etwas anderes ergibt sich auch nicht deshalb, weil im Einkommenserhebungsbogen nicht explizit nach diesen Beitragszuschüssen gefragt wurde. Es ist nicht notwendig, dass die Beklagte zur Ermittlung der gesamten wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit in einem Erhebungsbogen einzelne Einnahmen jeweils konkret abfragt. Dies dürfte gar nicht möglich sein, da immer wieder neue Einnahmen, die im Erhebungsbogen nicht erfasst sind, auftreten können. Deshalb ist es nicht zu beanstanden, wenn die beitragspflichtigen Einnahmen statt durch eine Aufzählung einzelner Einnahmen mit einer allgemeinen, generalklauselartigen Regelung erfasst werden (vgl. Urteil des Bundessozialgerichts vom 06.09.2001 - [B 12 KR 5/01 R](#) -). Eine solche Generalklausel ist im Erhebungsfragebogen der Beklagten in den Unterpunkten 4.8, 4.9 und 4.10 enthalten. Die dort anzugebenden Renten, Bezüge und Einnahmen sind beispielhaft erwähnt und aufgezählt. Es wird jeweils darum gebeten, den aktuellen Bescheid beizufügen. Die Beitragszuschüsse zur Krankenversicherung können sowohl unter die sonstigen Sonderzuwendungen, die die Versorgungsbezüge erwähnen, als auch unter die sonstigen Einnahmen gefasst werden. Zu keinem anderen Ergebnis führt auch der Gesichtspunkt, dass beim Kläger der Beitragszuschuss vor Eintritt in den Ruhestand nicht als Einkommen berücksichtigt wurde. Eine Zusage, dass dies stets der Fall sein wird,

existiert nicht. Nachdem sich die Verhältnisse geändert haben, kann der Kläger auf den früheren Zustand auch nicht mehr vertrauen.

Die Bemessung der Beiträge nach dem allgemeinen Beitragssatz gemäß [§§ 240 Abs. 2 Satz 3, 248 Satz 1 SGB V](#) bzw. § 57 Abs. 1 Satz 1 SGB XI ist wie das Bundessozialgericht in den Urteilen vom 10.05.2006 - u.a. [B 12 KR 3/05 R](#) -, denen sich der Senat - auch im Hinblick auf die verfassungsrechtlichen Erwägungen - anschließt, entschieden hat, ebenfalls nicht zu beanstanden. Etwas anderes ergibt sich auch nicht deshalb, weil beim Kläger ein Anspruch auf Krankengeld ausgeschlossen ist ([§ 50 SGB V](#)). Bei Versicherten, bei denen, kein Anspruch auf Krankengeld besteht, ist nach der Vorschrift des [§ 243 Abs. 1 SGB V](#) zwar ein ermäßigter Beitragssatz vorgesehen. Dies gilt aber nicht generell, sondern nur für die Mitglieder, für die ein Anspruch auf Krankengeld nach [§ 44 Abs. 1 Satz 2, Abs. 2 SGB V](#) ausgeschlossen ist (vgl. Peters, in Kasseler Kommentar, [§ 243 SGB V](#) Rdnr. 4; Krauskopf-Krauskopf a. a. O. [§ 243 SGB V](#) Rd.-Ziff. 4-7). Hierzu gehören freiwillig versicherte Rentner nicht. Dass dies nicht der Fall ist, ergibt sich auch daraus, dass [§ 247 SGB V](#), der den Beitragssatz aus der Rente regelt und hierbei den allgemeinen und den zusätzlichen Beitragssatz festlegt, als der allgemeinen Regel nachgestellte Vorschrift die speziellere Vorschrift für versicherte Rentner ist. Auch § 18 Abs. 4 der Satzung der Beklagten sieht nur für Mitglieder, für die kein Anspruch auf Krankengeld besteht und für die nicht [§ 240 Abs. 2 Satz 3 SGB V](#) gilt, einen ermäßigten Beitragssatz vor. [§ 240 Abs. 2 Satz 3 SGB V](#) gilt für den Kläger, da Satz 3 auf [§ 248 SGB V](#) verweist. Der Senat ist insoweit auch davon überzeugt, dass die Beitragserhebung nach dem allgemeinen Beitragssatz nicht gegen die Verfassung verstößt. Der abgabenrechtliche Grundsatz, dass zu Beiträgen nur herangezogen werden kann, wer auch in den Genuss der damit verbundenen Vorteile kommen kann, gilt im Bereich der sozialen Sicherung nicht (vgl. zum folgenden BSG, Urteil vom 11.04.1984 - [12 RK 55/82](#) - in SozR 2200 § 385 Nr. 7). Hier gilt vielmehr das Solidaritätsprinzip und der Grundsatz des sozialen Ausgleichs zwischen wirtschaftlich stärkeren und schwächeren Versicherten. Deswegen ist für den Umfang der Beitragsbelastung grundsätzlich nicht der Leistungsbedarf des einzelnen oder seiner Gruppe maßgebend, sondern die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit des Beitragspflichtigen. Die Erhebung des vollen Beitrages zur gesetzlichen Krankenversicherung überschreitet deshalb nicht den Rahmen des Solidaritätsprinzips (vgl. BVerfG, Beschluss vom 13.12.2002 - [1 BvR 660/96](#)).

Nachdem Anhaltspunkte dafür, dass die Beklagte die Beiträge ab 01.06.2005 im übrigen fehlerhaft errechnet hat, nicht ersichtlich sind und vom Kläger auch nicht vorgetragen werden, ist die Berufung zurückzuweisen, wobei die Kostenentscheidung auf [§ 193 SGG](#) beruht.

Gründe, die Revision zuzulassen, liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2007-01-26