L 11 KR 551/09

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
11
1. Instanz
SG Ulm (BWB)
Aktenzeichen
S 1 KR 460/08
Datum
20.01.2009
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 11 KR 551/09
Datum
22.06.2010
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil
Leitsätze

Beziehen Alg-II-Leistungsempfänger neben den Leistungen nach dem SGB II weitere Einnahmen, so bestimmt [§ 232a Abs 1 Satz 1 Nr 2 2. Halbsatz SGB V](#) zum einen, dass auch diese Einnahmen der Beitragspflicht unterliegen, und zum anderen, in welcher Rangfolge die Einnahmen heranzuziehen sind. Darüber hinaus bestimmt § 232 a Abs 4 (seit 1. Januar 2007: § 232 a Abs 3) SGB V, dass die Regelung des [§ 226 SGB V](#) entsprechend gilt; das heißt „neben“ den beitragspflichtigen Einnahmen nach [§ 232a Abs 1 Satz 1 Nr 2 SGB V](#) werden bei Beziehern von Alg II die von ihnen bezogenen Renten, Versorgungsbezüge und Arbeitseinkommen der Beitragsberechnung bis zur Beitragsbemessungsgrenze zugrunde gelegt.

Während (nachgezahlte) Versorgungsbezüge beitragsrechtlich den Monaten zuzuordnen sind, für die sie gezahlt werden, ist nach dem Recht des SGB II auf den Zeitpunkt abzustellen, ab dem die Nachzahlung dem Betroffenen als sog bereite Mittel zur Bedarfsdeckung zustanden. Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Ulm vom 20. Januar 2009 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten.

Die Revision wird zugelassen.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Nachforderung von Beiträgen zur Kranken- und Pflegeversicherung für die Zeit ab 07. Januar 2005 wegen des (nachträglichen) Bezugs von Versorgungsleistungen streitig.

Der am 25. Oktober 1950 geborene Kläger ist seit Oktober 1979 (mit Unterbrechungen vom 01. Oktober 2001 bis 31. Mai 2002 sowie vom 01. August 2005 bis 03. August 2005) Mitglied der Beklagten. Bis 06. Januar 2005 war er als selbständiger Arzt freiwillig bei der Beklagten versichert. Vom 07. Januar bis 31. Juli 2005 sowie vom 04. August 2005 bis 31. Juli 2007 bezog der Kläger Leistungen nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch (SGB II) und war deshalb bei der Beklagten pflichtversichert. In seinem Antrag auf Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach dem SGB II vom 07. Januar 2005 gab der Kläger gegenüber der Beigeladenen an, er habe im Oktober 2004 bei der Baden-Württembergischen Versorgungsanstalt für Ärzte, Zahnärzte und Tierärzte (im folgenden VA Baden-Württemberg) einen Antrag auf Umwandlung des bisher nur vorübergehend gezahlten Berufsunfähigkeitsruhegeldes ab 01. November 2004 in ein Berufsunfähigkeitsruhegeld bei voraussichtlich dauernder Berufsunfähigkeit beantragt.

Mit Schreiben vom 22. Mai 2007 teilte die VA Baden-Württemberg dem Kläger mit, dass sie nunmehr Berufsunfähigkeitsruhegeld ab dem 01. November 2004 wegen dauernder Berufsunfähigkeit zahlen werde. Die Nachzahlung für die Zeit vom 01. November 2004 bis zum 31. Mai 2007 betrage insgesamt 67.081,04 EUR (monatliche Rente nebst Kinderzuschlag; vgl Blatt 1 bis 3 der Verwaltungsakte der Beklagten). Die monatliche Rente belaufe sich von November 2004 bis Juni 2005 auf 1.869,71 EUR (Kinderzuschlag 280,46 EUR), von Juli 2005 bis Juni 2006 auf 1.874,56 EUR (Kinderzuschlag 281,18 EUR), von Juli 2006 bis Mai 2007 auf 1.898,09 EUR (Kinderzuschlag 284,71 EUR) und ab Juli 2007 auf 1.922,60 EUR (Kinderzuschlag 288,39 EUR). Der Kläger teilte dies der Beigeladenen im Juni 2007 mit. Mit Aufhebungs- und Erstattungsbescheid vom 02. Juli 2007 hob die Beigeladene die Bewilligungsentscheidungen nach dem SGB II ab dem 07. Januar 2005 in folgender Höhe ganz auf: Arbeitslosengeld (Alg) II (Regelleistung) 10.433,37 EUR für den Erstattungszeitraum vom 07. Januar 2005 bis 31. Juli 2007, Krankenversicherungsbeiträge in Höhe von 3.671,75 EUR, Pflegeversicherungsbeiträge in Höhe von 452,52 EUR, Leistungen für Unterkunft und Heizung in Höhe von 11.754,33 EUR und Zuschüsse zu den Beiträgen bei der Befreiung von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung in Höhe von 2.139,42 EUR (Gesamtforderung: 28.441,39 EUR). Diese Forderungen beglich der Kläger im Juli 2007 (vgl Blatt 100 der Verwaltungsakte der Beigeladenen).

Mit Schreiben vom 12. Juni 2007 teilte der Kläger der Beklagten mit, dass er von der VA Baden-Württemberg Nachzahlungen erhalten habe, weshalb er bat, die Rückforderungsansprüche zu berechnen. Die Beklagte zu 1) setzte daraufhin mit Bescheiden vom 06. August 2007 den monatlichen Beitrag ab 01. November 2004 hinsichtlich der freiwilligen Krankenversicherung des Klägers auf 258,02 EUR und für die Zeit ab 07. Januar 2005 hinsichtlich der Pflichtversicherung des Klägers einen monatlichen Beitrag in Höhe von 274,85 EUR fest. Dabei berücksichtigte sie monatliche Einnahmen aus dem Versorgungsbezug in Höhe von 1.869,71 EUR. Die Beklagte zu 2) setzte ebenfalls mit Bescheiden vom 06. August 2007 den Beitrag zur Pflegeversicherung ab 01. November 2004 auf 31,78 EUR und ab 07. Januar 2005 auf 31,78 EUR unter Zugrundelegung des genannten Versorgungsbezugs fest.

Hiergegen erhob der Kläger am 07. August 2007 Widerspruch und machte geltend, die Bundesanstalt für Arbeit habe bereits die gezahlten Krankenversicherungs- (KV) und Pflegeversicherungs- (PV) Beiträge für die Zeit vom 07. Januar 2005 bis 31. Juli 2007 zurückgefordert. Er widerspreche daher der Gesamtforderung der Beklagten in Höhe von 10.063,61 EUR, da es hierdurch zu einer Doppelzahlung der Pflichtbeiträge komme. Der Differenzbetrag in Höhe von 5.949,34 EUR sei an die Beklagten bereits überwiesen worden.

Im Hinblick auf die ab 01. August 2007 wieder bestehende freiwillige Mitgliedschaft des Klägers setzte die Beklagte zu 1) mit Bescheid vom 15. August 2007 den Beitrag zur KV ab 01. August 2007 bei monatlichen beitragspflichtigen Einnahmen in Höhe von 1.922,60 EUR auf 278,78 EUR und die Beklagte zu 2) mit Bescheid vom gleichen Tag den Beitrag zur PV ab 01. August 2007 auf monatlich 32,68 EUR fest.

Mit Änderungsbescheiden vom 16. Oktober 2007 setzte die Beklagte zu 1) die Beiträge zur KV ab dem 01. Juli 2005 bei einem Versorgungsbezug in Höhe von 1.874,56 EUR auf monatlich 275,56 EUR, ab 04. August 2005 bei einem gleichbleibenden Versorgungsbezug auf monatlich 257,18 EUR (Teilbetrag für August 2005), ab 01. Juli 2006 bei einem Versorgungsbezug von monatlich 1.898,09 EUR auf monatlich 279,02 EUR, ab 01. April 2007 bei gleichbleibendem monatlichen Versorgungsbezug auf monatlich 292,31 EUR (Änderung des Beitragsatzes zum 01. April 2007) und ab 01. Juli 2007 bei einem Versorgungsbezug von 1.922,60 EUR auf monatlich 296,08 EUR fest. Die Beklagte zu 2) setzte mit Bescheiden vom 16. Oktober 2007 die Beiträge zur PV ab 01. Juli 2005 auf monatlich 31,86 EUR, ab 01. September 2005 auf 31,86 EUR (Teilbetrag für August 2005 29,74 EUR), ab 01. Juli 2006 auf 32,26 EUR und ab 01. Juli 2007 auf 32,68 EUR fest.

Mit Schreiben vom 22. Oktober 2007 erläuterten die Beklagten die Beitragseinstufung für die Zeit vom 01. November 2004 bis 31. Juli 2007. Die Errechnung der beitragspflichtigen Einnahmen sei nacheinander bis zur Beitragsbemessungsgrenze erfolgt, und zwar unter Berücksichtigung der Bemessungsgrundlage für das Alg II, den Zahlbetrag des Versorgungsbezuges und dem Arbeitseinkommen aus selbständiger Tätigkeit. Zu berücksichtigen sei, dass für die Zeit vom 07. Januar 2005 bis 31. Juli 2007 die Versicherungspflicht aufgrund des Bezuges von Alg II erhalten bleibe. Im Falle einer Rückforderung des Alg II habe der Versicherte grundsätzlich die Beiträge zur KV und PV an die Bundesagentur zurückzahlen. Die Rückforderung habe keinen Einfluss auf die weitere Beitragserhebung aufgrund der gezahlten Versorgungsbezüge von der VA Baden-Württemberg.

Mit Beitragsbescheid vom 22. Oktober 2007 machten die Beklagten einen (Rest-)Betrag in Höhe von 4.118,86 EUR neben Säumniszuschlägen in Höhe von 7,50 EUR und einer Mahngebühr in Höhe von 1,80 EUR geltend. Der Kläger teilte daraufhin mit, es käme zu einer Doppelzahlung, wenn er die noch ausstehende Forderung begleichen würde. Er trete rein hilfsweise eventuelle Rückforderungsansprüche gegenüber der Bundesagentur für Arbeit (BA) bis zur Höhe der jetzt noch geforderten Beiträge an die Beklagte ab.

Mit Widerspruchsbescheiden vom 09. Januar 2008 wiesen die Beklagten die Widersprüche des Klägers mit der Begründung zurück, als beitragspflichtige Einnahme müsse nach [§ 232 a Abs 3](#) Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) iVm [§ 226 SGB V](#) auch der Versorgungsbezug gelten, da aufgrund der ausdrücklichen Regelung des [§ 5 Abs 1 Nr 2 a](#) SGB V das Pflichtversicherungsverhältnis trotz der Rückforderung der Alg-II-Leistungen fortbestehe. Die Zahlbeträge des Versorgungsbezuges hätten die Beitragsbemessungsgrenze nicht überschritten. Eine doppelte Beitragszahlung liege nicht vor. Inwieweit die BA nach [§ 335](#) Drittes Buch Sozialgesetzbuch (SGB III) berechtigt gewesen sei, den Ersatz der vom Bund getragenen Beiträge zu verlangen, sei hier nicht zu prüfen. Man habe keine Beitragsforderung gegenüber der BA für den streitigen Zeitraum und sehe keine Veranlassung, die hilfsweise angebotene Abtretung anzunehmen.

Hiergegen hat der Kläger am 08. Februar 2008 beim Sozialgericht Ulm (SG) Klage erhoben (Az: [S 1 KR 460/08](#)) und zugleich im Wege des einstweiligen Rechtsschutzes beantragt, die aufschiebende Wirkung der Klage anzuordnen bzw herzustellen und die Vollstreckung aus den angefochtenen Bescheiden im Wege der einstweiligen Anordnung bis zur rechtskräftigen Entscheidung über die Klage auszusetzen (Az: S 1 KR 461/08 ER).

Mit Beschluss vom 07. Mai 2008 hat das SG den Antrag auf Herstellung der aufschiebenden Wirkung und Aussetzung der Vollstreckung abgelehnt und zur Begründung ausgeführt, aus dem Wortlaut des [§ 5 Abs 1 Nr 2 a](#) SGB V ergebe sich, dass die Krankenversicherungspflicht bestehen bleibe, auch wenn der Rechtsgrund für den Bezug von Leistungen nach dem SGB II nachträglich entfallen sei. Der Kläger habe während des Leistungsbezugs nach dem SGB II keine Beitragsforderungen zu erfüllen gehabt, denn der Bund habe die Beiträge gezahlt, so dass das Argument einer unzulässigen Doppelzahlung von Beiträgen nicht greifen könne. Im Übrigen folge die Beitragszahlungspflicht in der Regel der Versicherungspflicht, die hier weiterhin bestanden habe. Es sei daher davon auszugehen, dass die Hauptsache keine Aussicht auf Erfolg haben werde.

Auf die beim Landessozialgericht (LSG) am 21. Mai 2008 erhobene Beschwerde, hat das LSG in dem Verfahren L 5 KR 2405/08 ER-B mit Beschluss vom 21. Juli 2008 den Beschluss des SG vom 07. Mai 2008 aufgehoben und die aufschiebende Wirkung der Klage in dem Verfahren [S 1 KR 460/08](#) angeordnet und zur Begründung ausgeführt, der Kläger habe in der hier streitigen Zeit lediglich Alg-II-Leistungen bezogen und keine weiteren sonstigen Einnahmen mehr gehabt. Erst rückwirkend habe er das Berufsunfähigkeitsruhegeld der VA Baden-Württemberg erhalten. [§ 232 a Abs 1 Satz 1 Nr 2 2](#). Halbsatz SGB V gehe jedoch davon aus, dass zu den (weiterhin) bestehenden Alg-II-Leistungen zusätzliche Einnahmen hinzukämen. Dies ergebe sich auch aus dem Rundschreiben der Spitzenverbände der Krankenkassen und der BA vom 26. Januar 2007. An einem parallelen Bezug mehrerer Einnahmen fehle es hier. Schließlich habe der Kläger die bereits von den Beklagten vereinnahmten Beiträge zwischenzeitlich selbst übernommen. Dies ergebe sich auch aus der Regelung in [§ 335 Abs 1 Satz 2 SGB III](#), die hier zwar nicht direkt zur Anwendung komme, da kein zweites Krankenversicherungsverhältnis für die streitige Zeit bestanden habe, jedoch die Position des Klägers mit dem der Norm zugrundeliegenden Gedanken stütze. Aus der Regelung des [§ 335 Abs 1 Satz 2 SGB III](#) zeige sich, dass nach dem Willen des Gesetzes ein betroffener Alg-II-Leistungsbezieher, der die Leistungen zurückzahlen müsse, nicht

zusätzlich noch die Beiträge aus dem über den Alg-II-Leistungsbezug begründeten KV-Verhältnis der BA erstatten müsse, sondern diese sich vielmehr bei der betroffenen Krankenkasse zurückhole. Denn diese habe schon anderweitig Beiträge vom betroffenen Versicherten über das Beschäftigungsverhältnis erhalten. Es sei nicht der Wille des Gesetzgebers, dass eine Krankenkasse für den selben Zeitraum aufgrund zweier Versicherungsverhältnisse doppelt Beiträge einnehme. Auch wenn hier nicht zwei Krankenversicherungsverhältnisse bestanden hätten, stelle sich die Situation rein wirtschaftlich betrachtet durchaus der der gesetzlichen Regelung zugrundeliegenden vergleichbar dar. Zu berücksichtigen sei schließlich, dass im Hinblick auf die Höhe der Einnahmen vorliegend die zusätzlichen Alg-II-Leistungen wieder weggefallen seien. Letztlich hätte die BA bzw die Beigeladene die gezahlten Beiträge nicht beim Kläger sondern bei den Beklagten zurückfordern müssen. Diese wäre dann verpflichtet gewesen, nur aufgrund der anstelle des Alg-II-Bezugs getretenen Versorgungsbezüge den Betrag neu zu berechnen und geltend zu machen. Wenn die Beklagten nunmehr trotz der ihnen verbliebenen Beiträge im Zusammenhang mit dem Alg-II-Bezug des Klägers nochmals in voller Höhe für die Versorgungsbezüge Beiträge geltend machten, handelten sie rechtsmissbräuchlich.

Zur Begründung seiner Klage hat der Kläger vorgetragen, dass bislang nicht berücksichtigt worden sei, dass die BA bereits für die Zeit des Rückforderungszeitraumes Krankenkassenbeiträge entrichtet habe. Dies seien Pflichtbeiträge für ihn gewesen. Zudem habe er in seinem Widerspruch die Aufrechnung mit eventuellen Rückforderungsansprüchen gegen die BA erklärt. Hierbei handle es sich um eine einseitige Verfügung, die nicht annahmepflichtig sei.

Die Beklagte ist dem entgegengetreten und hat ausgeführt, die Beiträge aus dem Versorgungsbezug des Klägers seien für die streitigen Zeiträume nicht als Beiträge zur freiwilligen Versicherung nach [§ 240 SGB V](#) sondern als Beiträge aus einem beitragspflichtigen Versorgungsbezug gemäß [§ 232 a SGB V](#) iVm [§ 229, 230 SGB V](#) gefordert worden.

Mit Urteil vom 20. Januar 2009 hat das SG die Klage mit der Begründung abgewiesen, die Beklagte habe rechtlich zutreffend nach Rückabwicklung des vollständigen Alg-II-Bezugs durchgängig die Voraussetzungen für die freiwillige Versicherung des Klägers in der KV festgestellt. Der Kläger habe als freiwillig versichertes Mitglied unter Berücksichtigung seiner individuellen Beitragsbemessungsgrenze die Beiträge zu zahlen. Seine Beitragspflicht beruhe auf [§ 240 Abs 2](#) iVm [§ 229 SGB V](#). Eine Doppelversicherung liege nicht vor, da die Beiträge, die der Kläger wegen des rückabzuwickelnden Alg-II-Bezugs habe erstatten müssen, keine Beiträge seien, auf die die Beklagten zugreifen könnten. Maßgeblich sei, dass der Bezug von SGB-II-Leistungen eine Versicherungspflicht in der gesetzlichen KV begründe. Der Bund habe dann allein die Beiträge zu tragen. Der Kläger sei daher durch eine Beitragszahlung während des Alg-II-Bezugs finanziell nicht belastet gewesen. Nachdem der Bund allein die Beiträge gezahlt habe, greife das Argument der Verdopplung der Beitragszahlungsverpflichtung nicht. Die Bestimmung des [§ 335 Abs 2 SGB III](#) komme nicht zum Tragen, da der Kläger in der fraglichen Zeit nur Leistungen nach den Bestimmungen des SGB II bezogen habe, was zugunsten der freiwilligen Versicherung vollständig rückabgewickelt worden sei. Es habe keine weitere Versicherung bestanden, weshalb die Ausführungen des LSG im Beschluss vom 21. Juli 2008 nicht überzeugten.

Hiergegen richtet sich die am 02. Februar 2009 beim LSG eingelegte Berufung (Az: [L 11 KR 551/09](#)), mit der der Kläger geltend macht, die Ausführungen des LSG im Beschluss vom 21. Juli 2008 überzeugten. Da er die Beiträge zur KV und PV an die Beigeladene gezahlt habe, sei er nunmehr doppelt mit Beiträgen belastet. Schließlich hätten die Beklagten auch die Zahlungen der Beigeladenen vereinnahmt. Auch sei kein Grund ersichtlich, dass die Beklagten für einen Versicherungszeitraum zunächst Pflichtbeiträge und dann nachträglich freiwillige Beiträge beanspruchen dürften.

Der Kläger beantragt sinngemäß,

das Urteil des Sozialgerichts Ulm vom 20. Januar 2009 aufzuheben und die Bescheide der Beklagten vom 06. August 2007 sowie vom 16. Oktober 2007 in der Gestalt der Widerspruchsbescheide vom 09. Januar 2008 insoweit aufzuheben, als Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung und sozialen Pflegeversicherung für die Zeit vom 07. Januar 2005 bis 31. Juli 2005 sowie vom 04. August 2005 bis 31. Juli 2007 in Höhe von mehr als 5.949,34 EUR festgesetzt worden sind.

Die Beklagten beantragen,

die Berufung zurückzuweisen.

Der Kläger sei für den Zeitraum seines Alg-II-Bezuges nicht doppelt mit Beiträgen belastet. Er sei nämlich für diesen Zeitraum nicht doppelt versichert gewesen. Die Annahme, er solle neben den Beiträgen aus der Pflichtversicherung auch noch Beiträge zur freiwilligen KV zahlen, treffe nicht zu. Die Rückabwicklung der Alg-II-Leistung durch die BA solle nach dem ausdrücklichen Willen des Gesetzgebers keinen rückwirkenden Wegfall der Versicherungspflicht für den Zeitraum des Leistungsbezuges bewirken. Die nachträglich bewilligte Versorgungsleistung sei somit neben die bestehende Versicherungspflicht als Alg-II-Bezieher getreten. Soweit also aus dem nachträglich bewilligten Versorgungsbezug Beiträge erhoben worden seien, sei dies nicht durch [§ 240 SGB V](#) begründet, sondern auf der Grundlage des [§ 232 a](#) iVm den [§§ 226, 229, 230 SGB V](#). Danach bestehe Beitragspflicht für Versorgungsbezüge neben dem Alg-II-Bezug.

Mit Beschluss vom 28. Juli 2009 hat der Senat die Arbeitsgemeinschaft zur Beschäftigungsförderung im O. beigeladen. Die Beigeladene hat keinen Antrag gestellt. Der Berichterstatter des Senats hat am 30. März 2010 den Sachverhalt mit den Beteiligten erörtert (vgl hierzu Niederschrift vom 30. März 2010; Blatt 26 bis 28 der LSG-Akte).

Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt.

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz - einschließlich der Akten im einstweiligen Rechtsschutz (Az: S 1 KR 461/08 ER und L 5 KR 2405/08 ER-B) -, auf die Verwaltungsakte der Beigeladenen und die von der Beklagten vorgelegte Verwaltungsakte Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß [§§ 143, 151](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) form- und fristgerecht eingelegte Berufung des Klägers, über die der Senat im

Einverständnis der Beteiligten nach [§ 124 Abs 2 SGG](#) ohne mündliche Verhandlung entscheiden hat, ist statthaft und zulässig, aber nicht begründet. Das SG hat die Klage im Ergebnis zu Recht abgewiesen. Die Beklagten waren berechtigt, die Versorgungsbezüge des Klägers vom 07. Januar bis 31. Juli 2005 und vom 04. August 2005 bis 31. Juli 2007 bei der Beitragsfestsetzung zur gesetzlichen KV und sozialen PV zu berücksichtigen.

Gegenstand des Berufungsverfahrens sind die Bescheide der Beklagten vom 6. August 2007 und 16. Oktober 2007 in der Gestalt der Widerspruchsbescheide vom 9. Januar 2008 ([§ 95 SGG](#)). Das SG ist hierbei unzutreffend davon ausgegangen, dass die Bescheide vom 15. August 2007 ebenfalls Streitgegenstand sind. Dies ist jedoch nicht der Fall, da in den Bescheiden vom 15. August 2007 die Beitragslast zur freiwilligen KV und sozialen PV ab dem 01. August 2007 geregelt wurde; der Zeitraum ab 01. August 2007 ist jedoch nicht streitbefangen. Streitig ist allein die Beitragsfestsetzung zur gesetzlichen KV und sozialen PV für die Zeit vom 07. Januar bis 31. Juli 2005 sowie vom 04. August 2005 bis 31. Juli 2007. Nicht Gegenstand des Verfahrens ist die Zahlungserinnerung vom 22. Oktober 2007. Zwar wurden hierin auch ein Säumniszuschlag iHv 7,50 EUR sowie eine Mahngebühr von 1,80 EUR vom Kläger gefordert. Gegen den Säumniszuschlag und die Mahngebühr hat sich der anwaltlich vertretene Kläger jedoch weder im Verwaltungs- noch im Klageverfahren gewandt.

Im Einverständnis mit den Beteiligten war das Rubrum dahin zu berichtigen, dass nicht nur die Beklagte zu 1), sondern auch die Beklagte zu 2) Beteiligte ist ([§ 69 Nr 2 SGG](#)). Denn der Kläger hat in seiner Klageschrift vom 07. Februar 2008 Klage gegen die "D." erhoben und durch sein Vorbringen, wonach er bereits Beiträge zur gesetzlichen KV und sozialen PV geleistet habe, hinreichend zum Ausdruck gebracht, dass er sich gegen die Neufestsetzung der Beiträge sowohl durch die Beklagte zu 1) als auch durch die Beklagte zu 2) wenden wollte. Dies hat im Übrigen auch die Beklagte zu 2) so gesehen, da sie sich im Termin zur Erörterung des Sachverhalts am 30. März 2010 durch einen Angestellten vertreten ließ. Der Senat geht hierbei davon aus, dass es der Kläger lediglich fehlerhaft unterließ, die Beklagte zu 2) ausdrücklich in der Klageschrift zu benennen, sodass eine Rubrumskorrektur möglich ist (vgl allgemein hierzu BSG, Urteil vom 02. Februar 2010 - [B 8 SO 21/08 R](#); LSG Sachsen-Anhalt, Urteil vom 28. August 2009 - [L 8 SO 16/07](#); beide veröffentlicht in juris).

Die Beklagten sind zutreffend von einer Pflichtversicherung des Klägers in der gesetzlichen KV ([§ 5 Abs. 1 Nr. 2 a SGB V](#)) und der sozialen PV ([§ 20 Abs 1 Satz 2 Nr 2 a Sozialgesetzbuch Elftes Buch \[SGB XI\]](#)) während der Zeiten des Alg-II-Bezuges vom 07. Januar bis 31. Juli 2005 sowie vom 04. August 2005 bis 31. Juli 2007 ausgegangen.

Nach [§ 5 Abs 1 Nr 2a SGB V](#) sind versicherungspflichtig Personen in der Zeit, für die sie Alg II nach dem SGB II beziehen, soweit sie nicht familienversichert sind, es sei denn, dass diese Leistung nur darlehensweise gewährt wird oder nur Leistungen nach [§ 23 Abs 3 Satz 1 SGB II](#) bezogen werden; dies gilt auch, wenn die Entscheidung, die zum Bezug der Leistung geführt hat, rückwirkend aufgehoben oder die Leistung zurückgefordert oder zurückgezahlt worden ist. Die Mitgliedschaft der Bezieher von Alg II beginnt mit dem Tag, von dem an die Leistung bezogen wird ([§ 186 Abs 2a SGB V](#)) und endet mit Ablauf des letzten Tages, für den die Leistung bezogen wird ([§ 190 Abs 12 SGB V](#)). Als Alg II gelten gemäß [§ 19 Satz 1 Sozialgesetzbuch Zweites Buch \(SGB II\)](#) die Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts einschließlich der angemessenen Kosten für Unterkunft und Heizung. Der Zuschuss nach [§ 22 Abs 7 SGB II](#) gilt nicht als Alg II (Satz 2). Nachdem der Kläger vom 07. Januar bis 31. Juli 2005 sowie vom 04. August 2005 bis 31. Juli 2007 Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts (Regelleistung) in Höhe von 10.433,37 EUR sowie Leistungen für Unterkunft und Heizung in Höhe von 11.754,33 EUR nicht nur darlehensweise bezogen hat und auch keine Familienversicherung bestand ([§ 10 SGB V](#)), was der Senat der Verwaltungsakte der Beigeladenen und der Zahlungsaufforderung der BA vom 03. Juli 2007 entnimmt, bestand in diesen Zeiträumen die gesetzliche Versicherungspflicht nach [§ 5 Abs. 1 Nr. 2a SGB V](#). Der ab 01. Januar 2009 (vgl. Art 46 Abs 10 Gesetz zur Stärkung des Wettbewerbs in der gesetzlichen Krankenversicherung vom 26. März 2007 [GKV-WSG], BGBl. I, 378) normierte Ausschluss der Versicherungspflicht nach [§ 5 Abs 5a SGB V](#) findet auf den vorliegenden Sachverhalt keine Anwendung, da der streitige Zeitraum bereits zum 31. Juli 2007 endete (vgl hierzu Felix in juris PK-SGB V, § 5 Rdnr. 37, Stand Januar 2008).

Mit Beginn der Pflichtmitgliedschaft ab dem 07. Januar 2005 endete gemäß [§ 191 Nr 2 SGB V](#) auch die zuvor bestehende freiwillige Mitgliedschaft des Klägers bei der Beklagten zu 1).

Da der Kläger in den hier streitigen Zeiträumen mithin bei der Beklagten zu 1) versicherungspflichtiges Mitglied war, richtet sich die Erfassung der beitragspflichtigen Einnahmen - entgegen der Ansicht des SG - allein nach [§ 232 a SGB V](#) (und nicht nach [§ 240 SGB V](#)) in der hier ab 1. Januar 2005 bzw ab 01. Januar 2007 geltenden Fassung.

[§ 232 a Abs 1 Satz 1 Nr 2 SGB V](#) bestimmt die Einnahmen, die der Bemessung der Pflichtbeiträge bei den Leistungsbeziehern von Alg II zugrunde zu legen sind. Die KV-Beiträge für Bezieher von Alg II werden dabei unabhängig von der Leistung an der Bezugsgröße ([§ 18 Sozialgesetzbuch Viertes Buch \[SGB IV\]](#)) ausgerichtet. Nach [§ 232 a Abs 1 Satz 1 Nr 2 SGB V](#) in der bis zum 30. Juni 2006 geltenden Fassung gilt demnach: Als beitragspflichtige Einnahmen gelten bei Personen, die Alg II beziehen, der 30. Teil des 0,3620fachen der monatlichen Bezugsgröße. Seit 01. Juli 2006 gilt der 30. Teil des 0,3450fachen der monatlichen Bezugsgröße als beitragspflichtige Einnahmen. Beziehen Alg-II-Leistungsempfänger neben den Leistungen nach dem SGB II weitere Einnahmen, so bestimmt [§ 232a Abs 1 Satz 1 Nr 2 2. Halbsatz SGB V](#) zum einen, dass auch diese Einnahmen der Beitragspflicht unterliegen, und zum anderen, in welcher Rangfolge die Einnahmen heranzuziehen sind (vgl hierzu Gerlach in Hauck/Noftz, Kommentar zum SGB V, § 232a Rdnr 18a, 27 ff, Stand März 2008). Danach gilt: In den Fällen, in denen diese Personen weitere beitragspflichtige Einnahmen haben, wird der Zahlbetrag des Alg II für die Beitragsbemessung diesen beitragspflichtigen Einnahmen mit der Maßgabe hinzugerechnet, dass als beitragspflichtige Einnahmen insgesamt der in diesem Satz genannte Teil der Bezugsgröße gilt. Darüber hinaus bestimmt § 232 a Abs 4 (seit 1. Januar 2007: § 232 a Abs 3) SGB V, dass die Regelung des [§ 226 SGB V](#) entsprechend gilt; das heißt "neben" den beitragspflichtigen Einnahmen nach [§ 232a Abs 1 Satz 1 Nr 2 SGB V](#) werden bei Beziehern von Alg II die von ihnen bezogenen Renten, Versorgungsbezüge und Arbeitseinkommen der Beitragsberechnung bis zur Beitragsbemessungsgrenze (vgl Gedanke des [§ 230 SGB V](#)) zugrunde gelegt (so auch Felix in jurisPK SGB V, § 232a Rdnr 40; s auch ausführlich Gerlach, aaO, Rdnr 27, der zutreffend darauf hinweist, dass bei zusätzlichen Einnahmen nach [§ 226 SGB V](#) die Regelung des [§ 232a Abs 1 Satz 1 Nr 2 2. Halbsatz SGB V](#) nicht zu einer "absoluten" Begrenzung der Beitragspflicht führen kann). Denn nach [§ 226 Abs 1 SGB V](#) (in der hier ab 01. Januar 2005 anzuwendenden Fassung) werden bei versicherungspflichtig Beschäftigten 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, gemäß [§ 229 Abs 1 Satz 1 Nr 3 SGB V](#) Renten der Versicherungs- und Versorgungseinrichtungen, die für Angehörige bestimmter Berufe errichtet sind. Bei dem vom Kläger ab 01. November 2004 bezogenen Berufsunfähigkeits-Ruhegeld bei voraussichtlich dauernder Berufsunfähigkeit der VA Baden-Württemberg, einer Versicherungs- und Versorgungseinrichtungen für Ärzte, handelt es sich mithin um Versorgungsbezüge im Sinne von [§ 229 Abs 1 Satz 1 Nr 3 SGB V](#). Die im Mai 2007 von der VA Baden-Württemberg angeordnete Nachzahlung von Versorgungsbezügen fällt auch ab dem 07. Januar 2005 auf einen Zeitraum, in dem der Kläger Anspruch auf Leistungen nach diesem Buch hatte (vgl [§ 229 Abs 2 iVm § 228 Abs 2 Satz 1 SGB V](#)). Die Beiträge aus der Nachzahlung gelten demnach als Beiträge für die Monate, für die die Versorgungsbezüge nachgezahlt wurden ([§ 228 Abs 2 Satz 2 SGB V](#)). Das für den Zeitraum ab 07. Januar 2005 gezahlte Berufsunfähigkeits-Ruhegeld der VA Baden-Württemberg war mithin der Beitragsbemessung zugrunde zu legen.

An diesem Ergebnis ändert auch der Umstand nichts, dass die Beigeladene mit Aufhebungs- und Erstattungsbescheid vom 02. Juli 2007 die Bewilligungsentscheidungen nach dem SGB II ab dem 07. Januar 2005 aufgehoben hat. Denn nach [§ 5 Abs 1 Nr 2a](#) 2. Halbsatz SGB V bleibt die Versicherungspflicht kraft Gesetzes bestehen, auch wenn die Entscheidung, die zum Bezug der Leistung geführt hat, rückwirkend aufgehoben oder die Leistung zurückgefordert oder zurückgezahlt worden ist (vgl zu dieser Bestandsschutzregelung Gerlach, aaO, § 5 Rdnr 208 ff, Stand April 2009). Die Versicherungspflicht in der gesetzlichen KV knüpft mithin lediglich an den Bezug von Alg II an, ohne dass es darauf ankommt, ob dieser möglicherweise rechtswidrig ist (was aber, wie nachfolgend auszuführen ist, nach Ansicht des Senats gar nicht der Fall war). In der Zeit, für die jemand Alg II tatsächlich bezieht, besteht Versicherungspflicht in der gesetzlichen KV für den gesamten Bezugszeitraum (vgl in diesem Zusammenhang BSG, Urteil vom 22. Mai 2003 - [B 12 KR 20/02 R](#) - zur inhaltsgleichen Regelung des [§ 5 Abs 1 Nr 2](#) 2. Halbsatz SGB V = veröffentlicht in juris). Dementsprechend knüpft auch [§ 232a Abs 1 Satz 1 Nr 2 SGB V](#) allein an den "Bezug" von Alg II an. Unter dem "Bezug" von Leistungen im Sinne der genannten Bestimmungen ist sowohl der tatsächliche - ggf auch rechtswidrige - Bezug von Alg II zu verstehen, als auch der Zeitraum, für den das Alg II durch besonderen Verwaltungsakt zuerkannt worden ist (vgl BSG, aaO). Eine Ausnahme hiervon sieht das Gesetz nur bei Alg-Empfängern nach dem SGB III vor, wenn Alg nur wegen des Eintritts einer Sperrzeit oder wegen Ruhens nicht gezahlt wird. In einem solchen Fall normiert [§ 232a Abs 1 Satz 3 SGB V](#), dass ab Beginn des zweiten Monats bis zur zwölften Woche einer Sperrzeit oder ab Beginn des zweiten Monats eines Ruhenszeitraumes wegen einer Urlaubsabgeltung die Leistungen als bezogen "gelten". Wie aber bereits dargelegt, hat der Kläger in der Zeit vom 07. Januar bis 31. Juli 2005 und vom 04. August 2005 bis 31. Juli 2007 tatsächlich Alg II bezogen.

Der Senat ist zudem der Auffassung, dass eine rückwirkende Aufhebung der Alg-II-Bewilligung durch die Beigeladene im vorliegenden Fall nicht zulässig war. Als Rechtsgrundlage für eine derartige Entscheidung kommt nur [§ 48 Abs 1 Satz 2 Nr 3](#) Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) iVm [§ 40 Abs 1 SGB II](#), [§ 330 Abs 3 Satz 1 SGB III](#) in Betracht. Danach ist ein Verwaltungsakt mit Dauerwirkung - hierzu gehören auch die ALG-II-Bewilligungsbescheide - mit Wirkung vom Zeitpunkt der Änderung der Verhältnisse aufzuheben. Als Zeitpunkt der Änderung der Verhältnisse gilt in Fällen, in denen Einkommen auf einen zurückliegenden Zeitraum aufgrund der besonderen Teile des SGB anzurechnen ist, der Beginn des Anrechnungszeitraumes ([§ 48 Abs 1 Satz 3 SGB X](#)). Die dem Kläger im Mai oder Juni 2007 zugeflossenen Versorgungsbezüge sind zwar - wie dargelegt - beitragsrechtlich den Monaten zuzuordnen, für die sie gezahlt werden. Nach dem Recht des SGB II ist aber auf den Zeitpunkt abzustellen, ab dem die Nachzahlung dem Kläger als sog bereite Mittel zur Bedarfsdeckung zur Verfügung standen (BSG, Urteil vom 7. Mai 2009 - [B 14 AS 4/08 R](#) = veröffentlicht in juris). Die Nachzahlung der Versorgungsbezüge stellt (laufendes) Einkommen iSd [§ 11 SGB II](#) dar, welches für den Monat zu berücksichtigen ist, in dem es zugeflossen ist (§ 2 Abs 2 Alg II-V), nicht aber für einen davor liegenden Zeitraum. Eine rückwirkende Aufhebung der Alg-II-Bewilligung für die Zeit vor dem Monat, in dem die Nachzahlung tatsächlich dem Kläger zugeflossen ist, scheidet demnach aus.

Die Beigeladene hätte zwar möglicherweise nach [§ 33 SGB II](#) in der vom 1. Januar 2005 bis 31. Juli 2006 geltenden Fassung durch eine schriftliche Anzeige gegenüber der VA Baden-Württemberg bewirken können, dass der Anspruch auf die Versorgungsbezüge in Höhe der erbrachten Leistungen auf sie übergeht, eine derartige Anzeige ist aber nicht erfolgt. Im Übrigen hätte sie auch in diesem Fall den Anspruch gegenüber der VA Baden-Württemberg geltend machen müssen und hätte weder die Leistungen noch die gezahlten Beiträge zur Krankenversicherung vom Kläger zurückfordern können. Gleiches gilt, wenn davon ausgegangen wird, dass der Anspruch auf die Versorgungsbezüge nach der vom 1. August 2006 bis 31. Dezember 2008 geltenden Fassung des [§ 33 SGB II](#) kraft Gesetzes (ohne schriftliche Anzeige) auf die Beigeladene übergegangen wäre. Auch in diesem Fall hätte die Beigeladene die von ihr dem Kläger gezahlten Leistungen von der VA Baden-Württemberg fordern müssen und wäre, da eine rückwirkende Aufhebung der Leistungsbewilligung ausscheidet, nicht nach [§ 335 SGB III](#) berechtigt gewesen, die Beiträge zur Krankenversicherung vom Kläger zu verlangen. Aus diesem Grund liegt in der Erhebung von Beiträgen aus den nachgezahlten Versorgungsbezügen keine unzulässige doppelte Beitragsbelastung. Allerdings kann der Kläger den Umstand, dass er nicht zur (Rück)Zahlung der Beiträge gegenüber der Beigeladenen verpflichtet gewesen wäre, nicht gegenüber den Beklagten geltend machen. Es bleibt ihm aber unbenommen, eine Aufhebung des bestandskräftig gewordenen Bescheides der Beigeladenen vom 02. Juli 2007 nach [§ 44 SGB X](#) zu beantragen. Da der Bescheid der Beigeladenen nicht Streitgegenstand dieses Verfahrens ist, kann der Senat über diesen Bescheid auch nicht entscheiden.

Bei Alg-II-Empfängern gelten als beitragspflichtige Einnahmen nicht nur der 30. Teil des 0,3620fachen (bis 30. Juni 2006) bzw des 0,3450fachen (ab 01. Juli 2006) der monatlichen Bezugsgröße (vgl [§ 232a Abs 1 Satz 1 Nr 1](#) 1. Halbsatz SGB V), sondern nach § 232 a Abs 4 (ab 01. Januar 2007: § 232 a Abs 3) SGB V auch, dh zusätzlich, die Zahlbeträge der Versorgungsbezüge des Klägers ab 07. Januar 2005 (vgl zur Ermittlung der beitragspflichtigen Einnahmen beim Zusammentreffen mit Renten und Versorgungsbezügen auch Schreiben der Spitzenverbände der Krankenkassen und der BA vom 26. Januar 2007 unter Ziff 1.2.3). In Verbindung mit [§§ 229, 230 SGB V](#) sind demnach neben den beitragspflichtigen Einnahmen nach [§ 232 a SGB V](#) die Versorgungsbezüge des Klägers bis zum Erreichen der Beitragsbemessungsgrenze der Beitragsbemessung zugrunde zu legen. Die Beiträge aus den Versorgungsbezügen treten mithin zu den Beiträgen aus dem Bezug von Alg II hinzu. Eine unzulässige doppelte Beitragserhebung liegt danach nicht vor.

Schließlich führt auch die Regelung des [§ 335 Abs 1 Satz 2 SGB III](#) zu keinem anderen Ergebnis (aA 5. Senat des LSG, Beschluss vom 21. Juli 2008 - L 5 KR 2405/08 ER-B). Dieser regelt: Hat für den Zeitraum, für den die Leistung zurückgefordert worden ist, ein weiteres Krankenversicherungsverhältnis bestanden, so erstattet diejenige Stelle, an die die Beiträge aufgrund der Versicherungspflicht nach [§ 5 Abs 1 Nr 2 SGB V](#) gezahlt wurden, der BA die für diesen Zeitraum entrichteten Beiträge; der Bezieher wird insoweit von der Ersatzpflicht nach [§](#)

[335 Satz 1 SGB III](#) befreit, wobei [§ 5 Abs 1 Nr 2 2.](#) Halbsatz SGB V in diesem Fall nicht gilt. Zum einen bestand in den hier streitigen Zeiträumen lediglich eine Versicherung kraft Gesetzes und keine weitere Versicherung. Zum anderen bestimmt [§ 335 Abs 1 Satz 2 3.](#) Halbsatz SGB III ausdrücklich, dass in einem Fall, in dem ein weiteres Krankenversicherungsverhältnis bestanden hat, die Bestandsschutzregelung des [§ 5 Abs 1 Nr 2 2.](#) Halbsatz SGB V nicht gilt. Ein Ausschluss der Bestandsschutzregelung des [§ 5 Abs 1 Nr 2a 2.](#) Halbsatz SGB V wurde hingegen nicht normiert.

Soweit der Kläger gegenüber den Beitragsforderungen der Beklagten - zumindest im Klageverfahren - eine Aufrechnung mit einem eventuell gegen die Beigeladene bzw die BA bestehenden Anspruch erklärt hat, geht dies bereits deshalb ins Leere, weil der Bescheid der Beigeladenen vom 02. Juli 2007 bestandskräftig ([§ 77 SGG](#)) geworden ist. Darüber hinaus handelt es sich nicht um gegenseitige Forderungen, sodass schon eine Aufrechnungslage nicht vorhanden ist. Die Beklagten haben zudem einer Abtretung nach [§ 398](#) Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) nicht zugestimmt (zum rechtsgeschäftlichen Charakter des Forderungsübergangs vgl nur Brox/Walker, Allgemeines Schuldrecht, 33. Aufl 2009, § 34 Rdnr 1 ff, 9).

Gemäß [§ 250 Abs 1 Nr 1 SGB V](#) hat der Kläger auch die Beiträge aus den Versorgungsbezügen selbst zu tragen. Daraus folgt auch die Beitragszahlungspflicht nach [§ 252 Abs 1 Satz 1 SGB V](#).

Soweit die Beiträge zur sozialen PV für die hier streitigen Zeiträume im Streit stehen, regelt [§ 57 Abs 1 Satz 1 SGB XI](#), dass bei Mitgliedern, der Pflegekasse, die in der gesetzlichen KV pflichtversichert sind, für die Beitragsbemessung die [§§ 226 bis 238](#) und [§ 254](#) des SGB V sowie die [§§ 23 a](#) und [23 b Abs 2 bis 4 SGB IV](#) gelten. Insofern wird auf die obigen Ausführungen verwiesen, wobei [§ 57 Abs 1 Satz 2 SGB XI](#) regelt, dass bei Personen, die Alg II beziehen, abweichend von [§ 232 a Abs 1 Satz 1 Nr 2 SGB V](#) der 30. Teil des 0,3620fachen der monatlichen Bezugsgröße zugrunde zu legen ist.

Anhaltspunkte dafür, dass die konkrete Beitragsberechnung fehlerhaft ist, liegen nicht vor. Dies wird von den Beteiligten auch nicht gerügt.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#).

Die Revision wird wegen grundsätzlicher Bedeutung der hier zu entscheidenden Rechtsfragen gemäß [§ 160 Abs 2 Nr 1 SGG](#) zugelassen.

Rechtskraft
Aus
Login
BWB
Saved
2010-09-14