

L 9 KR 414/14

Land
Berlin-Brandenburg
Sozialgericht
LSG Berlin-Brandenburg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
9
1. Instanz
SG Berlin (BRB)
Aktenzeichen
S 182 KR 259/14
Datum
22.10.2014
2. Instanz
LSG Berlin-Brandenburg
Aktenzeichen
L 9 KR 414/14
Datum
19.06.2015
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 12 KR 72/15 B
Datum
26.04.2016
Kategorie
Urteil
Leitsätze

1. [§ 227 SGB V](#) gilt entgegen der missverständlichen Überschrift für alle, die der Versicherungspflicht nach [§ 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V](#) unterliegen.

2. Dass Kapitaleinkünfte nur bei freiwillig Versicherten und Versicherungspflichtigen nach [§ 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V](#) der Beitragsbemessung unterliegen, verstößt nicht gegen den Gleichheitsgrundsatz.

3. Eine gegen Vergütung ausgeübte Tätigkeit als Aufsichtsratsmitglied stellt sowohl status- als auch beitragsrechtlich eine selbständige Tätigkeit dar.

Bemerkung

BSG: Beschwerde - unzulässig verworfen

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Berlin vom 22. Oktober 2014 wird zurückgewiesen. Die Klage gegen den Bescheid vom 09. Januar 2015 wird abgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind auch für das Berufungsverfahren nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um die Höhe der vom Kläger zu zahlenden Beiträge.

Der ledige und kinderlose Kläger ist seit Januar 2001 Mitglied der zu 1) beklagten Krankenkasse und der zu 2) beklagten Pflegekasse. Er bezog bis zum 30. Juli 2013 Arbeitslosengeld. Nachdem er im Mai 2013 einen "Antrag auf freiwillige gesetzliche Versicherung" bei der Beklagten zu 1) erbeten hatte, übersandte ihm diese ihren - bereits auf die Zeit ab dem 01. August 2013 spezifizierten - Vordruck "Beitrittserklärung zur freiwilligen Kranken- und Pflegeversicherung". Der Kläger strich aus dieser Formularbezeichnung auf der ersten Seite den Wortbestandteil "Beitritts" und das Wort "freiwilligen" und gab u.a. an, er sei, als Aufsichtsrat und Rechtsanwalt selbständig tätig bei einer wöchentlichen Arbeitszeit von einer Stunde, erziele Einnahmen aus Kapitalvermögen (Zinsen) i.H.v. 30.484.- EUR jährlich, Einnahmen aus selbständiger Tätigkeit i.H.v. minus 397.- EUR (ausweislich des Einkommenssteuerbescheides für das Jahr 2012) sowie als sonstige Einnahme eine Aufsichtsratsvergütung von 6.000.- EUR jährlich.

Mit Bescheid vom 28. Juni 2013 teilte die Beklagte zu 1) - auch im Namen der Beklagten zu 2) - dem Kläger mit, dass seine Versicherung am 01. August 2013 beginne. Die monatlichen Beiträge beliefen sich auf 425,87 EUR zur Krankenversicherung (KV) und 65,74 EUR zur Pflegeversicherung (PV), insgesamt 491,61 EUR. Der Beitragsberechnung lägen beitragspflichtige Einnahmen von 2.858,18 EUR sowie der (ermäßigte) Beitragssatz zur KV von 14,9 % bzw. zur PV von 2,3 % zugrunde. Mit seinem Widerspruch wandte sich der Kläger gegen die Verbeitragung seiner Einnahmen aus Kapitalvermögen und machte ferner geltend, er habe keine Beitrittserklärung zur freiwilligen Kranken- und Pflegeversicherung eingereicht, sondern würde sich dem Pflichtversicherungsbereich zuordnen. Daraufhin gingen die Beteiligten zunächst übereinstimmend davon aus, dass der Kläger bislang keinen Beitritt zur freiwilligen Krankenversicherung erklärt habe. Nachdem der Kläger in der Folgezeit zum Ausdruck gebracht hatte, dass aus seiner Sicht sein Versicherungsstatus irrelevant sei (E-Mail vom 14. Oktober 2013), teilte ihm die Beklagte zu 1) mit, dass sie diese Erklärung als Beitrittserklärung für die freiwillige Weiterversicherung ab dem 31. Juli 2013 werte und deren Beginn auf diesen Tag verlegt werde, da die Agentur für Arbeit ihn zum 30. Juli 2013 abgemeldet habe und es sich um eine Anschlussversicherung handele. Beiträge seien vom Kläger für diesen einen Tag nicht zu entrichten (Schreiben vom 16. Oktober 2013). Mit Widerspruchsbescheid vom 05. Februar 2014 wies die Beklagte zu 1) - auch im Namen der Beklagten zu 2) - den Widerspruch zurück.

Während des Klageverfahrens beantragte der Kläger, die Beitragsberechnung für die Zeit vom 01. August 2013 bis zum 31. August 2014 auf

Basis der reduzierten Mindestbeitragsbemessungsgrenze durchzuführen. In der Folgezeit kamen die Beteiligten überein, die Entscheidung über diesen Antrag bis zum Abschluss des hiesigen Rechtsstreits ruhen zu lassen. Für die Zeit ab dem 01. September 2014 setzte die Beklagte zu 1) die monatlichen Beiträge zur KV auf 308,99 EUR und zur PV auf 47,70 EUR, insgesamt 346,69 EUR, fest und legte hierbei "beitragspflichtige Einnahmen von 2.073,75 EUR (Mindestbemessung für Selbständige) zugrunde" (Bescheid vom 25. August 2014).

Mit Gerichtsbescheid vom 22. Oktober 2014 wies das Sozialgericht die Klage ab und führte zur Begründung aus: Im vorliegenden Falle könne der Versicherungsstatus des Klägers offen bleiben, da er für die zu entscheidende Frage, ob Einkünfte aus Kapitalvermögen bei der Beitragsbemessung zu berücksichtigen seien, ohne Belang sei. Die vom Kläger zu zahlenden Beiträge seien auf der Grundlage von [§ 223 Abs. 2 Satz 1 und Absatz 3 Satz 1, § 227 und § 240 i.V.m. § 5 Abs. 1 Nr. 13 Sozialgesetzbuch V \(SGB V\)](#) zutreffend festgesetzt worden. Entgegen der Auffassung des Klägers sei [§ 227 SGB V](#) uneingeschränkt anwendbar. Die vom Kläger vertretene Auslegung, wonach die Norm nur für versicherungspflichtige Rückkehrer und bisher nicht versicherte Personen gelte, lasse sich weder mit dem Wortlaut noch mit der Entstehungsgeschichte und dem Sinn und Zweck der Vorschrift vereinbaren. Die vom Kläger vorgenommene Einschränkung des Wortlauts aufgrund der amtlichen Überschrift überzeuge nicht; der Wortlaut des Gesetzes habe Vorrang. Dieses Ergebnis werde durch die Entstehungsgeschichte der Norm gestützt, weil [§ 227 SGB V](#) im Zusammenhang mit der Einführung der Auffang-Pflichtversicherung nach [§ 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V](#) geschaffen worden sei. Die vom Gesetzgeber bezweckte Anknüpfung der Beitragsbemessung für die nach [§ 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V](#) Versicherten an diejenige für freiwillig Versicherte sei auch sachgerecht. Bei beiden Versichertenkreisen seien vielfältige und unterschiedliche Einnahmearten anzutreffen. Der Kläger, der überwiegend von Einkünften aus Kapitalvermögen lebe, weise damit wesentliche Merkmale auf, wie sie für freiwillig Versicherte typisch seien. Nach [§ 240 Abs. 2 Satz 1 SGB V](#) i.V.m. § 3 Abs. 1b Satz 1 der Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler (BVSzGs) sowie [§ 57 Abs. 1 Satz 1, Abs. 4 Satz 1 Sozialgesetzbuch XI \(SGB XI\)](#) seien die Einnahmen des Klägers aus Kapitalvermögen nach Abzug von Werbungskosten den beitragspflichtigen Einnahmen zuzurechnen. Dies sei mit höherrangigem Recht vereinbar und stehe mit der gesetzlichen Direktive des [§ 240 Abs. 1 Satz 2 SGB V](#) im Einklang, für die Beitragsbemessung die "gesamte wirtschaftliche Leistungsfähigkeit" zu berücksichtigen. Das Ergebnis sei verfassungsrechtlich nicht zu beanstanden.

Gegen diesen ihm am 30. Oktober 2014 zugestellten Gerichtsbescheid richtet sich die Berufung des Klägers vom 03. November 2014, zu deren Begründung er vorträgt: Von der grundlegenden Systematik der deutschen Krankenversicherung her sei bei Einfügung des [§ 227 SGB V](#) die klare Trennung von Pflicht- und freiwilliger gesetzlicher Krankenversicherung verwischt bzw. nivelliert worden. Die Gesetzesmaterialien belegten, dass es dem Gesetzgeber ausschließlich um die Beitragsbemessung für den "wieder in die gesetzliche GKV aufgenommenen Personenkreis, insbesondere hauptberuflich selbständig Erwerbstätige" gegangen sei. Die Annahme, der nach [§ 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V](#) Versicherte stehe den freiwillig Versicherten typischerweise näher als den anderen Pflichtversicherten, sei sozialkonstruktivistisch, empirisch nicht belegt und wahrscheinlich auch gar nicht belegbar. Das vom Sozialgericht zitierte Urteil des Landessozialgerichts Nordrhein-Westfalen vom 06. Mai 2014 (Az.: [L 1 KR 608/13](#)), wonach [§ 240 Abs. 1 Satz 2 SGB V](#) den Spitzenverband Bund der Krankenkassen dazu ermächtige, alle Einnahmen und Geldmittel, die zum Lebensunterhalt verbraucht werden könnten, beitragspflichtig zu stellen und hiervon lediglich Mittel zur Kompensation eines besonderen Bedarfs und gewisse privilegierte Sozialleistungen auszunehmen, verkenne, dass eine derart weitreichende Ermächtigung [§ 240 SGB V](#) nicht zu entnehmen sei. Mit der Einführung von § 3 Abs. 1b BVSzGs sei die Ermächtigungsgrenze des [§ 240 SGB V](#) überschritten worden, weil der Gleichheitssatz verletzt worden sei. Neuere verfassungsrechtliche Rechtsprechung verdeutliche, dass die Frage der Gleichheitswidrigkeit dynamischen Beurteilungen unterliege und es schon deshalb auf die Zeit vor dem GKV-WSG nicht ankomme. Das Sozialgericht habe den vom Bundesverfassungsgericht (BVerfG) verlangten aktuellen typisierenden Vergleich von Kapitaleinkünften der Versichertengruppen nach [§ 226 und 240 SGB V](#) unterlassen. Es sei deshalb nicht einleuchtend, warum ein nach [§ 226 SGB V](#) Pflichtversicherter mit Kapitaleinkünften auf oftmals anderer Bemessungsgrundlage Beiträge zahlen solle als ein nach [§ 240 SGB V](#) Versicherter mit gleich hohen Erwerbs- und Kapitaleinkünften. Die Entscheidung des Sozialgerichts sei auch deshalb rechtswidrig, weil sie die verfassungsrechtliche Rechtsprechung zur Gleichmäßigkeit der Steuererhebung nicht berücksichtige. Das BVerfG habe klipp und klar festgehalten, dass eine (Steuer-)Belastung, die nahezu allein auf der Erklärungsbereitschaft des (Steuer-)Pflichtigen beruhe, die Gleichheit im Belastungserfolg durch die Erhebungsregel ausschließe und deshalb die Verfassungswidrigkeit der gesetzlichen Besteuerungsgrundlage nach sich ziehen könne. Ein abstraktes Vollzugsdefizit reiche somit aus, ohne dass es auf die Behauptung oder gar den Nachweis ungleichmäßiger Beitragserhebung durch die Beklagten je nach Erklärungsbereitschaft der Mitglieder überhaupt ankäme. Die Diagnose der Verwaltungswirklichkeit in Verbindung mit Analysen des Verfahrensrechts sei tragfähige Grundlage für die Feststellung wesentlicher Erhebungsdefizite. Die strukturelle Gegenläufigkeit von Erhebungsregeln begründe die Vermutung, dass auch ein Erhebungsdefizit hinsichtlich der materiellen Steuernorm bestehe. Übertragen auf die krankenversicherungsmäßige Verbeitragung von Kapitaleinkünften sei es demnach mit der kommentarlosen Akzeptanz der formularmäßigen Selbstauskunft der Versicherten zu den Kapitalerträgen, wie sie die Spitzenverbände der Krankenkassen übten, in keinem Fall getan. Im Übrigen sei er nicht hauptberuflich selbständig erwerbstätig. Die Aufsichtsrats Tätigkeit sei statusrechtlich – beitragsrechtlich möge dies anders zu beurteilen sein – keine selbständige Erwerbstätigkeit. Weil der Zeitaufwand hierfür um ein mehrfaches über dem der marginalen anwaltlichen Tätigkeit von weniger als einer Wochenstunde liege, sei Letzterer bestenfalls nebenberuflich. Seine Anwaltszulassung habe er nur erlangt, um Mitglied des im Jahre 2000 in Hamburg neugegründeten Anwaltsversorgungswerkes zu werden. Anwaltlich arbeite er stets nur in einem solchen Umfang, dass er die Belastung aufgrund der Kammerbeiträge und der Haftpflichtversicherung ausgleichen könne.

Der Kläger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Berlin vom 22. Oktober 2014 aufzuheben und die Bescheide der Beklagten vom 28. Juni 2013 und 16. Oktober 2013, beide in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 05. Februar 2014, alle in der Fassung der Bescheide vom 25. August 2014 und 09. Januar 2015, zu ändern und für die Beitragsbemessung davon auszugehen, dass er nicht hauptberuflich selbständig tätig sei und seine Einkünfte aus Kapitalvermögen nicht der Beitragsbemessung unterliegen.

Die Beklagten beantragen,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie halten die angefochtene Entscheidung für zutreffend.

Mit Beschluss vom 7. Januar 2015 haben die Berufsrichter des Senats den Rechtsstreit gemäß [§ 153 Abs. 5](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) dem Berichterstatter übertragen, damit dieser zusammen mit den ehrenamtlichen Richtern entscheide.

Mit Bescheid vom 9. Januar 2015 hat die Beklagte zu 1) für die Zeit ab dem 01. Januar 2015 die monatlichen Beiträge zur KV auf 308,99 EUR und zur PV auf 47,70 EUR, insgesamt 346,69 EUR, festgesetzt und hierbei die Mindestbemessungsgrenze von 2.126,25 EUR zugrunde gelegt.

Wegen des Sach- und Streitstandes im Einzelnen sowie wegen des weiteren Vorbringens der Beteiligten wird auf die Gerichtsakte sowie die beigezogene Verwaltungsakte, die Gegenstand der mündlichen Verhandlung war, verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung ist unbegründet. Zu Recht hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen. Die Klage gegen den Bescheid vom 9. Januar 2015 ist ebenfalls unbegründet. Alle angefochtenen Bescheide (hierzu unter I.) sind rechtmäßig. Der Kläger ist pflichtversichert nach [§ 5 Abs. 1 Nr. 13](#) lit. a SGB V (hierzu unter II.). Auch die Kapitaleinkünfte des Klägers unterliegen der Beitragsbemessung (hierzu unter III.). Für die Zeit ab dem 1. September 2014 wurde der Kläger ferner zu Recht als hauptberuflich selbständig Erwerbstätiger angesehen (hierzu unter IV.).

I. Streitgegenstand sind auch die Bescheide der Beklagten zu 1) vom 16. Oktober 2013, 25. August 2014 und 9. Januar 2015. Rechtsgrundlage hierfür ist [§ 96 Abs. 1 SGG](#) (bzw. im Hinblick auf den Bescheid vom 9. Januar 2015 auch [§ 153 Abs. 1 SGG](#)). Danach wird nach Klageerhebung ein neuer Verwaltungsakt nur dann Gegenstand des Klageverfahrens, wenn er nach Erlass des Widerspruchsbescheides ergangen ist und den angefochtenen Verwaltungsakt abändert oder ersetzt.

1. Das Schreiben der Beklagten zu 1) vom 16. Oktober 2013 ist als Verwaltungsakt i.S.v. [§ 31 Satz 1](#) Sozialgesetzbuch X (SGB X) zu qualifizieren. Denn es trifft eine Regelung in einem Einzelfall, nämlich zum Beginn der Versicherung des Klägers. Dieser Verwaltungsakt ändert zugleich den im angefochtenen Bescheid vom 28. Juni 2013 festgesetzten Versicherungsbeginn auf den 31. Juli 2013 und wird daher von [§ 96 Abs. 1 SGG](#) erfasst.

2. Auch die Bescheide der Beklagten zu 1) vom 25. August 2014 und 9. Januar 2015 unterfallen [§ 96 Abs. 1 SGG](#) bzw. [§ 153 Abs. 1 SGG](#) (Geltung der Vorschriften über das Verfahren im ersten Rechtszug auch im Berufungsverfahren). Denn sie ändern hinsichtlich der Beitragshöhe den Ausgangsbescheid vom 28. Juni 2013 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 5. Februar 2014. Darin wurde u.a. die Beitragshöhe für die Zeit ab dem 1. August 2013 auf unbestimmte Dauer festgesetzt. Bescheide, die die Beitragshöhe für einen Zeitraum nach dem 1. August 2013 abweichend festsetzen, ändern daher die ursprüngliche Regelung zur Beitragshöhe und werden ebenfalls von [§ 96 Abs. 1 SGG](#) erfasst. Über den erst während des Berufungsverfahrens ergangenen Bescheid vom 9. Januar 2015 entscheidet der Senat auf Klage (BSG, Urteil vom 25. Februar 2010 – [B 13 R 61/09 R](#) –, juris, m.w.N.).

Unerheblich ist, dass die Beteiligten die Prüfung dieser Bescheide, insbesondere der zwischen ihnen streitigen Frage, ob auf den Kläger die für hauptberuflich selbständig Erwerbstätige geltende besondere Mindestbemessungsgrundlage nach [§ 240 Abs. 4 Satz 2 SGB V](#) anzuwenden ist, einer diesem Berufungsverfahren nachgelagerten Klärung überlassen wollten. Denn [§ 96 Abs. 1 SGG](#) greift von Gesetzes wegen ein und ist einer Disposition der Beteiligten im Sinne einer anderweitigen Prüfung der einzubeziehenden Bescheide entzogen (BSG, Urteil vom 22. November 2012 – [B 3 KR 19/11 R](#) –, juris).

II. Der Kläger ist seit dem 31. Juli 2013 nicht freiwillig versichert nach [§ 9 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V](#), sondern pflichtversichert nach [§ 5 Abs. 1 Nr. 13](#) lit. a SGB V.

1. Gemäß [§ 9 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V](#) können der Versicherung Personen beitreten, die als Mitglieder aus der Versicherungspflicht ausgeschieden sind und in den letzten fünf Jahren vor dem Ausscheiden mindestens vierundzwanzig Monate oder unmittelbar vor dem Ausscheiden ununterbrochen mindestens zwölf Monate versichert waren; Zeiten der Mitgliedschaft nach [§ 189 SGB V](#) und Zeiten, in denen eine Versicherung allein deshalb bestanden hat, weil Arbeitslosengeld II zu Unrecht bezogen wurde, werden nicht berücksichtigt. Der Beitritt erfolgt durch eine entsprechende Anzeige ([§ 9 Abs. 2 SGB V](#)), d.h. eine empfangsbedürftige Willenserklärung (Kasseler Kommentar zum Sozialversicherungsrecht/Peters, Stand Juni 2014, SGB V [§ 9](#), Rn. 49). Im vorliegenden Fall hat der Kläger zwar zunächst um einen "Antrag auf freiwillige gesetzliche Versicherung" gebeten, auf der ersten Seite des ihm daraufhin übersandten Vordrucks jedoch den Wortbestandteil "Beitritts" und das Wort "freiwillige" durchgestrichen; dass er auf der zweiten Seite des Vordruck letzteres nicht mehr durchgestrichen hat, ist ein unbeachtliches Versehen. Der Senat kann offen lassen, welche Bedeutung im vorliegenden Fall den vom Kläger vorgenommenen Änderungen des Vordrucks beizumessen ist. Denn jedenfalls hat der Kläger zu keinem Zeitpunkt eine Erklärung über einen Beitritt zur freiwilligen Krankenversicherung bereits zum 31. Juli 2013 abgegeben. Dieses Datum erwähnt die Beklagte zu 1) erstmals in ihrem Schreiben vom 16. Oktober 2013. Die zugleich vorgenommene Auslegung, eine frühere Erklärung des Klägers sei als auf dieses Datum bezogen zu verstehen, ist unzulässig. Erklärt ein Versicherter sich hinsichtlich des von ihm wählbaren Versicherungsstatus nicht eindeutig, eröffnet dies der Krankenkasse nicht die Befugnis, anstelle des Versicherten eine Wahl zu treffen. Vielmehr greifen dann die gesetzlichen Bestimmungen (hier: [§ 5 Abs. 1 Nr. 13](#) lit. a SGB V) ein.

2. Der Kläger ist seit dem 31. Juli 2013, d.h. dem Tag nach dem Ende der Versicherungspflicht, pflichtversichert nach [§ 5 Abs. 1 Nr. 13](#) lit. a SGB V. Nach dieser Vorschrift sind Personen versicherungspflichtig, die keinen anderweitigen Anspruch auf Absicherung im Krankheitsfall haben und zuletzt gesetzlich krankenversichert waren. Der Kläger war nicht nur vor dem 31. Juli 2013 gesetzlich krankenversichert, sondern an diesem Tag auch ohne anderweitigen Anspruch auf Absicherung im Krankheitsfall. Für letzteren genügt nicht bereits eine Anspruchsberechtigung (Beck'scher OnlineKommentar Sozialrecht/Ulmer, Stand März 2015, SGB V [§ 5](#), Rn. 70; offen gelassen in BSG, Urteil vom 12. Januar 2011 – [B 12 KR 11/09 R](#) –, juris, für die Möglichkeit, Mitglied der Krankenversicherung der Bundesbahnbeamten zu werden), sodass die (vom Kläger nicht wahrgenommene) Möglichkeit, eine freiwillige Versicherung zu begründen, den Anwendungsbereich von [§ 5 Abs. 1 Nr. 13](#) lit. a SGB V nicht eröffnet.

3. [§ 188 Abs. 4 SGB V](#) greift nicht ein. Nach dieser Vorschrift gilt:

"1Für Personen, deren Versicherungspflicht oder Familienversicherung endet, setzt sich die Versicherung mit dem Tag nach dem Ausscheiden aus der Versicherungspflicht oder mit dem Tag nach dem Ende der Familienversicherung als freiwillige Mitgliedschaft fort, es sei denn, das Mitglied erklärt innerhalb von zwei Wochen nach Hinweis der Krankenkasse über die Austrittsmöglichkeiten seinen Austritt. 2Der Austritt wird nur wirksam, wenn das Mitglied das Bestehen eines anderweitigen Anspruchs auf Absicherung im Krankheitsfall nachweist. 3Satz 1 gilt nicht für Personen, deren Versicherungspflicht endet, wenn die übrigen Voraussetzungen für eine Familienversicherung erfüllt sind oder ein Anspruch auf Leistungen nach § 19 Absatz 2 besteht, sofern im Anschluss daran das Bestehen eines anderweitigen Anspruchs auf Absicherung im Krankheitsfall nachgewiesen wird."

Diese Regelung ist bereits deshalb ohne Bedeutung, weil sie erst mit Wirkung zum 1. August 2013 in Kraft getreten ist, für den vorliegenden Fall indes die Rechtslage am 31. Juli 2013 maßgeblich ist.

4. Aus der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) nach [§ 5 Abs. 1 Nr. 13 lit. a SGB V](#) folgt die Versicherungspflicht in der sozialen Pflegeversicherung gemäß [§ 20 Abs. 1 Satz 1](#) und 2 Nr. 12 SGB XI. Trotz des insoweit etwas missverständlichen Gesetzeswortlauts ("weil sie bisher keinen Anspruch auf Absicherung im Krankheitsfall hatten") erfasst diese Regelung alle Personen, deren Versicherungspflicht in der GKV auf [§ 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V](#) beruht (Kasseler Kommentar zur Sozialversicherungsrecht/Peters, Stand April 2015, SGB XI [§ 20](#), Rd. 52; Udsching, SGB XI, 4.A., [§ 20 Rd. 29](#)).

III. Zu Recht ist das Sozialgericht davon ausgegangen, dass der Beitragsbemessung im Falle des Klägers für die Zeit ab dem 1. August 2013 (und bis zur Änderung der Beitragshöhe durch den Bescheid vom 25. August 2014, d.h. bis zum 31. August 2014) unter Anwendung von [§ 223 Abs. 1](#) und 3, [§ 227](#), [§ 240 Abs. 1](#) und 2 Satz 1 SGB V i.V.m. [§ 3 Abs. 1b Satz 1 BVSzGs](#) gerade auch seine Einkünfte aus Kapitalvermögen zu Grunde zu legen waren. Zur Vermeidung von Wiederholungen verweist der Senat gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) auf die zutreffenden Ausführungen des Sozialgerichts. Das Berufungsvorbringen des Klägers rechtfertigt keine andere Würdigung.

1. [§ 227 SGB V](#) gilt unterschiedslos für alle Personen, die der Versicherungspflicht nach [§ 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V](#) unterliegen. Dies wird zu Recht weder in der Rechtsprechung (vgl. nur BSG, Urteile vom 18. Dezember 2013 – [B 12 KR 15/11 R](#) –, und vom 03. Juli 2013 – [B 12 KR 27/12 R](#); SG Köln, Urteil vom 19. November 2013 – [S 34 KR 367/12](#); Bayerisches Landessozialgericht, Urteil vom 12. März 2013 – [L 5 KR 454/09](#); Thüringer Landessozialgericht, Urteil vom 24. Juli 2012 – [L 6 KR 460/09](#); alle juris) noch in der Literatur (vgl. nur Peters a.a.O., Stand April 2010, SGB V [§ 227](#), Rd. 2, 4; Ulmer a.a.O., SGB V [§ 227](#) Rd. 1; Marburger, in: Eichenhofer/Wenner SGB V, [§ 227](#) Rd. 3ff; Lehr- und Praxis-kommentar Sozialgesetzbuch V / Hebel, 4.A., [§ 227](#) Rd. 1; Rixen, in: Becker/Kingreen SGB V, 4.A., [§ 227](#) Rd. 1) in Frage gestellt. Die entgegenstehende Rechtsauffassung des Klägers verkennt, dass weder der – hier zweifellos ungeschickt formulierten – amtlichen Überschrift einer Norm noch der Gesetzesbegründung ein höherer Stellenwert als dem Gesetzeswortlaut zukommt. Der Kläger übersieht auch, dass seine Rechtsansicht zur Folge hätte, dass für die Nicht-Rückkehrer unter den nach [§ 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V](#) Versicherungspflichtigen keine Vorschrift zur Beitragsbemessung existierte. Es kann nicht davon ausgegangen werden, dass dies dem Willen des Gesetzgebers entspricht, zumal daraus wesentlich gröbere Gleichheitsverstöße resultieren würden als die vom Kläger zur Begründung seiner Rechtsauffassung ins Feld geführten Umstände.

2. [§ 3 Abs. 1b BVSzGs](#) ist von der Ermächtigungsnorm des [§ 240 Abs. 1 SGB V](#), wonach der Spitzenverband Bund der Krankenkasse bei der Beitragsbemessung sicherzustellen habe, dass die gesamte wirtschaftliche Leistungsfähigkeit des freiwilligen Mitglieds berücksichtigt wird, gedeckt. Dass die unterschiedliche Behandlung von Pflicht- und freiwillig Versicherten im Hinblick auf die Beitragserhebung auf Kapitaleinkünfte nach In-Kraft-Treten des GKV-WSG nicht mehr gerechtfertigt sein soll, wird – soweit ersichtlich – weder in der Rechtsprechung (vgl. nur Landessozialgericht Hamburg, Urteil vom 29. Februar 2012 – [L 1 KR 1/11](#); Bayerisches Landessozialgericht, Urteil vom 30. Januar 2013 – [L 4 KR 56/10](#) [Revision anhängig beim BSG unter [B 12 KR 12/13 R](#), entschieden ohne mündliche Verhandlung am 28. Mai 2015, aber noch nicht zugestellt]; alle juris) noch in der Literatur in Frage gestellt. Auch wenn mit dem Kläger davon auszugehen ist, dass die Frage der Gleichheitswidrigkeit einer dynamischen Beurteilung unterliegt und der Gesetzgeber zu prüfen hat, ob das Ausmaß der zwischen den freiwillig Versicherten und den Pflichtmitgliedern bestehenden Unterschiede in der Beitragsbemessung noch durch den Gesichtspunkt der verschiedenen wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit gerechtfertigt ist ([BVerfGE 102, 68](#) – "Zugang zur Krankenversicherung der Rentner"), ergibt sich weder aus seinem Vorbringen noch anderweitig, warum gerade seit dem GKV-WSG, das im Wesentlichen seit dem 1. April 2007 gilt, die Verteilung von Kapitaleinkünften zwischen pflicht- und freiwillig Versicherten sich so maßgeblich geändert haben sollte, dass eine grundsätzliche Neujustierung erforderlich wäre. Dies hat das BSG nicht anders gesehen, als es in der vom Sozialgericht zitierten Entscheidung vom 17. März 2010 (Az.: [B 12 KR 4/09 R](#)) auch über einen nach dem 1. April 2007 endenden Zeitraum zu befinden hatte.

3. Auch der Hinweis des Klägers auf die verfassungsrechtliche Rechtsprechung zu Widersprüchen zwischen die Besteuerungspflicht begründenden Normen und der strukturell bedingten Erhebungsdefiziten überzeugt nicht. Es ist bereits fraglich, ob diese Rechtsprechung ([BVerfGE 84, 239](#); [E 110, 94](#)) ohne weiteres auf das Beitragsrecht der GKV übertragbar ist (zweifeln BSG, Beschluss vom 24. Februar 2005 – [B 12 KR 15/04 B](#) –, juris). Insbesondere aber hat das BVerfG seine Entscheidungen maßgeblich auf umfangreiche Veröffentlichungen staatlicher Stellen zu Vollzugsmängeln in der Finanzverwaltung, u.a. der Finanzbehörden selbst, gestützt. Vergleichbare Auswertungen für den hier betroffenen Bereich der Beitragserhebung auf Kapitaleinkünfte existieren nicht, jedenfalls wurden sie weder vom Kläger benannt noch sind sie dem Senat anderweitig bekannt.

IV. Für die Zeit ab dem 1. September 2014 hat die Beklagte zu 1) die Beitragsbemessung zu Recht an der für hauptberuflich selbständig erwerbstätige freiwillig Versicherte geltende Mindestbemessungsgrundlage ausgerichtet.

1. Welche Einnahmen der Beitragsbemessung freiwillig Versicherter (bzw. der nach [§ 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V](#) Versicherungspflichtigen) mindestens zugrunde zu legen sind, regeln [§ 240 Abs. 4](#) Sätze 1 bis [4 SGB V](#) wie folgt:

"Als beitragspflichtige Einnahmen gilt für den Kalendertag mindestens der neunzigste Teil der monatlichen Bezugsgröße. Für freiwillige Mitglieder, die hauptberuflich selbständig erwerbstätig sind, gilt als beitragspflichtige Einnahmen für den Kalendertag der dreißigste Teil der monatlichen Beitragsbemessungsgrenze ([§ 223](#)), bei Nachweis niedrigerer Einnahmen jedoch mindestens der vierzigste, für freiwillige Mitglieder, die einen monatlichen Gründungszuschuss nach [§ 93](#) des Dritten Buches oder eine entsprechende Leistung nach [§ 16b](#) des Zweiten Buches erhalten, der sechzigste Teil der monatlichen Bezugsgröße. Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen bestimmt, unter welchen Voraussetzungen darüber hinaus der Beitragsbemessung hauptberuflich selbstständig Erwerbstätiger niedrigere Einnahmen,

mindestens jedoch der sechzigste Teil der monatlichen Bezugsgröße, zugrunde gelegt werden."

2. Die Voraussetzungen von [§ 240 Abs. 4 Satz 2](#), 1. und 2. Alt. SGB V sind gegeben.

a. Der Kläger ist selbständig erwerbstätig.

aa. Allerdings ist der Begriff der selbständigen Erwerbstätigkeit im SGB V nicht definiert. Gleichwohl existiert ein für das Versicherungs- und das Beitragsrecht einheitliches Verständnis dieses Begriffs, der u.a. auch in [§ 5 Abs. 5 SGB V](#) und [§ 10 Abs. 1](#) Satz Nr. 4 SGB V Verwendung findet ([BSGE 79, 133](#); vgl. auch Peters a.a.O., Stand Dezember 2014, SGB V [§ 240](#) Rd. 51; Ulmer a.a.O., Stand März 2015, SGB V [§ 240](#), Rd. 9.). Selbstständig erwerbstätig ist danach, wer als natürliche Person mit Gewinnerzielungsabsicht eine Tätigkeit ausübt (BSG, Urteil vom 23. Juli 2014 - [B 12 KR 16/12 R](#) -, juris, m.w.N.), also nicht lediglich einem Hobby oder einer unentgeltlichen ehrenamtlichen Tätigkeit nachgeht (Peters a.a.O., Stand Dezember 2014, SGB V [§ 5](#), Rd. 191).

bb. Dies trifft sowohl auf die Tätigkeit des Klägers als Rechtsanwalt als auch für sein Tätigwerden in einem Aufsichtsrat zu.

(1) Das Vorbringen des Klägers, er habe eine Zulassung als Rechtsanwalt nur erlangt, um Mitglied eines Rechtsanwaltsversorgungswerkes werden zu können und er werde nur in einem solchen Umfang anwaltlich tätig, dass er seine Unkosten infolge der anwaltlichen Haftpflichtversicherung und der Beiträge zur Rechtsanwaltskammer (und wohl auch zum Versorgungswerk) decken könne, steht aus Sicht des Senats einer Gewinnerzielungsabsicht nicht entgegen. Entscheidend ist insoweit nicht, ob der Kläger tatsächlich einen Gewinn i.S. eines Überschusses der Einkünfte über die Ausgaben erzielt. Die Absicht, einen solchen wenn ggf. auch marginalen Überschuss zu erwirtschaften, hat der Kläger durch seine Angaben belegt; ein Hobby oder eine unentgeltliche ehrenamtliche Tätigkeit liegen gerade nicht vor. Letztlich kann dies jedoch dahinstehen; auch wenn die anwaltliche Tätigkeit des Klägers aufgrund der von ihm geschilderten Umstände - die der Senat ungeprüft zugunsten des Klägers zugrunde legt - nicht als selbständige Erwerbstätigkeit eingeordnet würde, wäre dieses Tatbestandsmerkmal gleichwohl zu bejahen.

(2) Denn auch die vergütete Tätigkeit als Aufsichtsratsmitglied ist als selbständige Erwerbstätigkeit zu qualifizieren.

(a) Um deren Vorliegen zu prüfen, ist - entgegen der klägerischen Auffassung - der Rückgriff auf beitragsrechtliche Vorgaben grundsätzlich zulässig. Die sozialrechtlich relevanten Einnahmen aus einer selbstständigen Tätigkeit ("Arbeitseinkommen"), auf deren Erzielung eine derartige Tätigkeit gerichtet sein muss, sind nach [§ 15 Abs. 1 Satz 1 SGB IV](#) identisch mit dem nach den allgemeinen Gewinnermittlungsvorschriften des Einkommensteuerrechts ermittelten Gewinn. Nach [§ 2 Abs. 2 Nr. 1](#) des Einkommensteuergesetz (EStG) sind Gewinn in diesem Sinne jeweils die steuerrechtlich maßgeblichen Einkünfte nicht nur aus selbstständiger Arbeit ([§ 2 Abs. 1 Nr. 3, § 18 EStG](#)), sondern auch aus Land- und Forstwirtschaft ([§ 2 Abs. 1 Nr. 1, §§ 13ff EStG](#)) und aus Gewerbebetrieb ([§ 2 Abs. 1 Nr. 2, §§ 15ff EStG](#)). Der Begriff der "selbstständigen Tätigkeit" in [§ 15 SGB IV](#) umfasst deshalb alle durch diesen Begriff des Gewinns in Bezug genommenen und auf die Erzielung von Einnahmen gerichteten Handlungen. Andererseits ist der Anwendungsbereich von [§ 15 Abs. 1 Satz 1 SGB IV](#) allein auf die hiernach relevanten Einkünfte gerade aus derartigen typischerweise mit persönlichem Einsatz verbundenen Tätigkeiten beschränkt und umfasst nicht etwa "jegliches" Einkommen aus selbstständiger (nicht abhängiger) Tätigkeit. Alle aus anderen Quellen stammenden Einkommen, wie Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung (vgl. [§ 2 Abs. 1 Nr. 6 EStG](#)) und Einkünfte aus Kapitalvermögen ([§ 2 Abs. 1 Nr. 5 EStG](#)), werden damit -außerhalb von [§ 240 Abs. 1 SGB V](#) (s.o.) - sozialversicherungsrechtlich grundsätzlich nicht erfasst und nicht durch eine selbstständige Tätigkeit erzielt (BSG, Urteil vom 04. Juni 2009 - [B 12 KR 3/08 R](#) -, juris, m.w.N.).

(b) Hieran gemessen ist auch eine Aufsichtsrats Tätigkeit als eine selbständige Erwerbstätigkeit. Denn gemäß [§ 18 Abs. 1 Nr. 3 EStG](#) sind Einkünfte aus selbstständiger Arbeit auch Einkünfte aus sonstiger selbstständiger Arbeit, z.B. Vergütungen für die Vollstreckung von Testamenten, für Vermögensverwaltung und für die Tätigkeit als Aufsichtsratsmitglied.

b. Der Kläger übt seine selbständige(n) Erwerbstätigkeit(en) auch hauptberuflich aus. Hauptberuflich ist eine Tätigkeit dann, wenn sie von der wirtschaftlichen Bedeutung und dem zeitlichen Aufwand her die übrigen Erwerbstätigkeiten zusammen deutlich übersteigt und den Mittelpunkt der Erwerbstätigkeit darstellt (vgl. [BT-Drucks 11/2237 S 159](#); BSG, Urteil vom 26. September 1996 - [12 RK 46/95](#) -, juris). Dies erhellt, dass der Begriff der Hauptberuflichkeit nicht im Sinne einer absoluten Mindesthöhe von Arbeitsaufwand, Umsatz oder Arbeitseinkommen zu bestimmen ist, sondern primär relativ, d.h. im Verhältnis zu anderen Erwerbstätigkeiten, zu verstehen ist. Dann aber ist eine Person wie der Kläger, die nur selbständige Erwerbstätigkeiten ausüben, sei es auch in zeitlich sehr geringem Umfang, z.B. nur wenige Stunden wöchentlich, regelmäßig hauptberuflich tätig.

c. Die Beklagte zu 1) hat auch rechnerisch korrekt den vierzigsten Teil der monatlichen Bezugsgröße nach [§ 18 Abs. 1 SGB IV](#) herangezogen. Diese betrug 2.765.- EUR im Jahre 2014 und beträgt 2.835.- EUR im laufenden Jahr. Berechnungsfehler wurden insoweit weder geltend gemacht noch sind sie anderweitig ersichtlich.

V. Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#) und entspricht dem Ausgang des Rechtsstreits.

Die Revision ist nicht zuzulassen, da Zulassungsgründe im Sinne von [§ 160 Abs. 2 SGG](#) nicht vorliegen.

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2016-06-20