

## S 17 KR 508/12

Land  
Sachsen-Anhalt  
Sozialgericht  
SG Magdeburg (SAN)  
Sachgebiet  
Krankenversicherung  
Abteilung  
17  
1. Instanz  
SG Magdeburg (SAN)  
Aktenzeichen  
S 17 KR 508/12  
Datum  
19.11.2015  
2. Instanz  
LSG Sachsen-Anhalt  
Aktenzeichen  
L 6 KR 22/16  
Datum  
30.11.2016  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen  
-  
Datum  
-  
Kategorie  
Urteil  
Die Klage wird abgewiesen.

Eine Kostenerstattung findet nicht statt.

Tatbestand:

Der Kläger richtet sich gegen die Beitragseinstufung der Beklagten mit Bescheid vom 14. März 2012 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 12. September 2012. Der Kläger ist seit 1. Juli 1996 Mitglied der Beklagten. Seit dem 17. Dezember 2010 ist er hauptberuflich selbständig erwerbstätig und bei der Beklagten freiwillig versichert. Bis zum 16. März 2012 erhielt der Kläger einen Gründungszuschuss von der Bundesagentur für Arbeit.

Am 8. März 2012 übersandte der Kläger der Beklagten einen Antrag auf Beitragsentlastung für Selbstständige. Er gab an, dass die Steuererklärung für das Jahr 2011 noch nicht vorliege. Seine bisherige Einkommensschätzung möchte er für die Zukunft auf ein monatliches Einkommen von 900 EUR korrigieren. 2011 habe er 4.556,07 EUR Einkünfte aus selbständiger Tätigkeit erzielt.

Mit Bescheid vom 14. März 2012 teilte die Beklagte dem Kläger mit, dass bei der Beitragseinstufung hauptberuflich selbständig Tätiger als beitragspflichtige Einnahme mindestens 75 % der monatlichen Bezugsgröße zu berücksichtigen seien (2012 = 1.968,75 EUR). Bei bedürftigen Selbstständigen würden demgegenüber mindestens 50 % der monatlichen Bezugsgröße (2012 = 1312,50 EUR) als beitragspflichtige Einnahme gelten. Unter Berücksichtigung der beitragspflichtigen Einnahmen betrage der Betrag für die Zeit vom 17. März 2012 bis 31. März 2012 zur Krankenversicherung 91,26 EUR und zur Pflegeversicherung 13,48 EUR. Für den Teilmonat seien insgesamt 104,74 EUR zu zahlen. Ab dem Folgemonat betrage der Beitrag zur Krankenversicherung 195,56 EUR und zur Pflegeversicherung 28,88 EUR. Es ergebe sich ein monatlicher Gesamtbeitrag in Höhe von 224,44 EUR. Die Einstufung gelte hinsichtlich der Beiträge zur Krankenversicherung und zur Pflegeversicherung unter Vorbehalt. Die Beitragshöhe werde überprüft, sobald zu der selbstständigen Tätigkeit der erste Einkommenssteuerbescheid vorliege. Sollte sich aus dem Steuerbescheid ein höheres als das geschätzte Einkommen von monatlich 900 EUR ergeben, würden Beiträge nacherhoben werden.

Der Kläger erhob mit Schreiben vom 17. April 2012, zugegangen am 18. April 2012 Widerspruch. Der angegriffene Beitragsbescheid sei rechtswidrig, soweit die Beklagte höhere als die für das Beitrittsgebiet geltenden Beiträge festgesetzt habe. Die Beklagte sei bei der Festsetzung des Beitrages unzutreffend von der Bezugsgröße (West) für 2012 ausgegangen. Es würden weiterhin unterschiedliche Bezugsgrößen für Ost und West gelten. Nach [§ 18 Abs. 2 SGB IV](#) i. V. m. § 2 Abs. 2 der Verordnung über maßgebende Rechengrößen der Sozialversicherung für 2012 betrage die Bezugsgröße (Ost) im Jahr 2012 jährlich 26.880,00 EUR und monatlich 2.240,00 EUR. Bei 50 % der monatlichen Bezugsgröße sei der Mindestbetrag also auf der Grundlage eines fiktiven monatlichen Einkommens in Höhe von 1.120,00 EUR zu berechnen. Damit ergebe sich bei einem Beitragssatz von 14,9 % ein monatlicher Beitrag zur Krankenversicherung in Höhe von 166,88 EUR und bei einem Beitragssatz von 1,95 % bzw. 2,2 % ein monatlicher Beitrag zur Pflegeversicherung in Höhe von 21,84 EUR bzw. 24,64 EUR, mithin ein monatlicher Gesamtbeitrag in Höhe von 188,72 EUR bzw. 191,52 EUR.

Die v. g. Rechtsnormen würden die Bezugsgrößen für die Sozialversicherung nur als Ganzes regeln. Die Sozialversicherung umfasse die Zweige gesetzliche Rentenversicherung, gesetzliche Krankenversicherung, gesetzliche Unfallversicherung und soziale Pflegeversicherung. Eine Trennung zwischen Kranken- und Pflegeversicherung einerseits sowie Renten- und Arbeitslosenversicherung andererseits finde gerade nicht statt. Lediglich die Beitragsbemessungsgrenzen seien getrennt nach den einzelnen Sozialversicherungszweigen festgesetzt.

Mit Widerspruchsbescheid vom 12. September 2012 wies die Beklagte den Widerspruch zurück. Die monatlichen Beiträge zur Krankenversicherung würden 195,56 Euro betragen. Soweit der Kläger die Auffassung vertrete, dass lediglich Beiträge aus der halben Bezugsgröße "Ost" ([§ 18 Abs. 2 SGB IV](#)) zu erheben seien, sei auf [§ 309 Abs. 1 Nr. 1 SGB V](#) hinzuweisen. Danach gelte seit 1. Januar 2001 die Bezugsgröße nach [§ 18 Abs. 1 SGB IV](#) auch in dem in Artikel 3 des Einigungsvertrages genannten Gebiet, soweit Vorschriften des SGB V an die Bezugsgröße anknüpfen. Die Aufhebung der Rechtskreistrennung in der Kranken- und Pflegeversicherung sei mit dem inzwischen weit fortgeschrittenen Angleichungsprozess der Lebensverhältnisse Ost/West im Gesundheitswesen begründet worden. In der Annahme, dass sich dieser Prozess in den nächsten Jahren fortsetze, solle mit dieser Rechtskreisangleichung zudem "ein wichtiger Beitrag zur Vereinfachung der gesetzlichen Bestimmungen der sozialen Krankenversicherung und zum Abbau nicht mehr erforderlicher bürokratischer Hemmnisse zweier unterschiedlicher Rechtskreise" geleistet werden. Die Zahlungspflicht als freiwilliges Mitglied ergebe sich aus [§§ 252, 250 Abs. 2 SGB V](#). Hiernach seien die Beiträge freiwillig versicherter Mitglieder von diesen selbst zu entrichten.

Hiergegen richtet sich die am 15. Oktober 2012 erhobene Klage. Der Kläger nimmt Bezug auf seine Widerspruchsbegründung. Eine gegenteilige Normauslegung verstoße gegen [Artikel 3](#) Grundgesetz i. V. m. dem Sozialstaatsprinzip.

Der allgemeine Gleichheitsgrundsatz gebiete nicht nur, dass gleiche Sachverhalte gleich, sondern auch, dass ungleiche Sachverhalte ungleich zu behandeln seien. Unstreitig gebe es in den Lebens- und Einkommensbedingungen Ost und West noch immer beträchtliche Unterschiede. Diese würden auch in der Verordnung über die maßgeblichen Rechengrößen der Sozialversicherung berücksichtigt. Ein Abweichen im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung sei verfassungsrechtlich nicht gerechtfertigt. Dem Urteil des Bundessozialgerichts vom 7. März 2007 - [12 KR 33/06 R](#) - habe ein gänzlich anderer Sachverhalt zugrunde gelegen. Zudem liegt der Kläger seinen Einkommensteuerbescheid für 2011 vor, woraus sich Einkünfte aus selbständiger Tätigkeit im Jahre 2011 in Höhe von 4.542,00 EUR sowie Einkünfte aus nichtselbständiger Tätigkeit in Höhe von 3.666,00 EUR ergeben. Bei monatlichen Einnahmen in Höhe von 378,50 EUR hätten die von der Beklagten geforderten Monatsbeiträge in Höhe von 231,77 EUR erdrosselnde Wirkung. Es liege ein Verstoß gegen den Grundsatz der Beitragsgerechtigkeit vor.

Der Kläger beantragt (sinngemäß), die Beklagte unter Abänderung des Bescheides vom 14. März 2012 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 12. September 2012 zu verurteilen, seinen Beitrag auf der Grundlage von 50% der Beitragsbemessungsgrenze (Ost) nach [§ 18 Abs. 2 SGB IV](#) festzusetzen.

Die Beklagte beantragt (sinngemäß), die Klage abzuweisen.

Sie bezieht sich im Wesentlichen auf die Gründe in den angegriffenen Bescheiden. Es liege kein Verstoß gegen den allgemeinen Gleichheitsgrundsatz vor. Es werde auf das Urteil des Bundessozialgerichts vom 7. März 2007 - [12 KR 33/06 R](#) - verwiesen. Auch nach den mit Einkommenssteuerbescheid für 2011 nachgewiesenen Einkünften unterhalb der Mindesteinnahmegränze, bleibe letztere mithin 50 % der monatlichen Bezugsgröße (2012 = 1.312,50 EUR, 2013 = 1.347,50 EUR, 2014 = 1.382,50 EUR) auch weiterhin für die Beitragseinstufung maßgeblich.

Wegen des weiteren Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der von ihnen eingereichten Schriftsätze Bezug genommen. Die Gerichtsakte sowie die Verwaltungsakte der Beklagten haben vorgelegen und waren Gegenstand der Entscheidung. Auch auf ihren Inhalt wird verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die Kammer konnte gemäß [§ 124 Abs. 2](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) durch Urteil ohne mündliche Verhandlung entscheiden, da die Beteiligten hierzu im Vorhinein ihr Einverständnis erklärt haben.

Die zulässige Klage ist nicht begründet.

Der Bescheid vom 14. März 2012 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 12. September 2012 erweist sich als rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten. Die von der Beklagten vorgenommene Beitragseinstufung ist nicht zu beanstanden.

§ 240 Abs. 1 Satz 1 Sozialgesetzbuch, 5. Buch -Gesetzliche Krankenversicherung- (SGB V) bestimmt, dass für freiwillige Mitglieder die Beitragsbemessung einheitlich durch den Spitzenverband Bund der Krankenkassen geregelt wird. Dabei ist sicherzustellen, dass die Beitragsbelastung die gesamte wirtschaftliche Leistungsfähigkeit des freiwilligen Mitgliedes berücksichtigt (Satz 2). Nach § 2 der Einheitlichen Grundsätze zur Beitragsbemessung freiwilliger Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung und weiterer Mitgliedergruppen sowie zur Zahlung und Fälligkeit der von Mitgliedern selbst zu entrichtenden Beiträge (Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler -BVSzGs-) werden die monatlichen Beiträge nach den beitragspflichtigen Einnahmen der Mitglieder bemessen. Diese Einnahmen sind bis zu einem Betrag in Höhe der jeweiligen monatlichen Beitragsbemessungsgrenze zu berücksichtigen (§ 3 Abs. 2 BVSzGs). Welche Einnahmen beitragspflichtig sind, ergibt sich aus § 3 Abs. 1 der BVSzGs. Hiernach gelten als beitragspflichtige Einnahmen das Arbeitsentgelt, das Arbeitseinkommen, der Zahlbetrag der Rente der gesetzlichen Rentenversicherung, der Zahlbetrag der der Rente vergleichbaren Einnahmen (Versorgungsbezüge) und alle sonstigen Einnahmen und Geldmittel, die das Mitglied zum Lebensunterhalt verbraucht oder verbrauchen könnte, ohne Rücksicht auf ihre steuerliche Behandlung. Für freiwillige Mitglieder, die hauptberuflich selbständig erwerbstätig sind, gilt nach [§ 240 Abs. 4 S. 2 SGB V](#) als beitragspflichtige Einnahmen für das Kalenderjahr der 30. Teil der monatlichen Beitragsbemessungsgrenze; bei Nachweis niedriger Einnahmen jedoch mindestens der 40. Teil der monatlichen Bezugsgröße (75 % der monatlichen Bezugsgröße 2012 = 1.969,50 EUR). Bei bedürftigen Selbstständigen sieht [§ 240 Abs. 4 S. 3 SGB V](#) eine beitragsmäßige Entlastung durch die Senkung der Mindestbemessungsgrundlage von 75 % auf 50 % der monatlichen Bezugsgröße (2012 = 1.312,50 EUR) vor. Bedürftige Selbstständige sind hauptberuflich Selbstständige, die keinen Gründungszuschuss von der Agentur für Arbeit erhalten und bedürftig im Sinne von § 7 Abs. 4 S. 2 Nr. 1 - 4 der BVSzGs sind.

So liegt es hier. Das zum Zeitpunkt der Bescheiderteilung geschätzte monatliche Arbeitseinkommen des Klägers liegt bei 900,00 EUR monatlich. Auch die tatsächlichen Einkünfte des Klägers, die durch Vorlage des Einkommensteuerbescheides von 2011 im Rahmen des Klageverfahrens nachgewiesen worden sind, unterschreiten die jeweilige Mindesteinnahmegränze des Kalenderjahres. Die

Beitragseinstufung auf der Grundlage von 50 % der monatlichen Bezugsgröße ist daher korrekt.

Gemäß [§ 309 Abs. 1 SGB 5](#) gilt für die Kranken- und Pflegeversicherung seit dem 1. Januar 2001, mithin auch im Jahre 2012 sowie den Folgejahren die für Ost und West einheitliche Beitragsbemessungsgrenze nach § 18 Abs. 1 Sozialgesetzbuch, 4. Buch - Gemeinsame Vorschriften für die Sozialversicherung- (SGB IV). Ein Verstoß gegen Grundrechte, insbesondere den allgemeinen Gleichheitsgrundsatz oder das Sozialstaatsprinzip ist nicht ersichtlich. Nach dem Urteil der des Bundessozialgerichts vom 7. März 2007 - [12 KR 33/06 R](#) - ist die in der gesetzlichen Krankenversicherung seit 1. Januar 2001 bundesweit geltende einheitliche Beitragsbemessungsgrenze verfassungsgemäß. Der allgemeine Gleichheitssatz ist nur verletzt, wenn die gleiche oder ungleiche Behandlung der geregelten Sachverhalte mit Gesetzmäßigkeiten, die in der Natur der Sache selbst liegen und mit einer am Gerechtigkeitsgedanken orientierten Betrachtungsweise nicht mehr vereinbar ist. Der Gleichheitssatz verlangt, dass eine vom Gesetz vorgenommene gleiche Behandlung von Personengruppen sich - sachbereichsbezogen - auf einen vernünftigen oder sonstwie einleuchtenden Grund von hinreichendem Gewicht zurückführen lässt ([BVerfGE 109,96](#), 123). Dabei ist es grundsätzlich Sache des Gesetzgebers, diejenigen Sachverhalte auszuwählen, an die er dieselbe Rechtsfolge knüpft. Ob diese Auswahl sachgerecht ist, lässt sich nicht abstrakt und allgemein feststellen. Danach steht die Entscheidung des Gesetzgebers, die Beitragsbemessungsgrenzen in der gesetzlichen Krankenversicherung zu vereinheitlichen mit dem allgemeinen Gleichheitssatz in Einklang (vgl. BSG a.a.O.).

Für die Bemessung der Beiträge gilt für den Kläger, der keinen Krankengeldanspruch hat, der ermäßigte Beitragssatz. Dieser beläuft sich auf 14,9 %. Hieraus resultiert im Jahre 2012 der Monatsbeitrag des Klägers in der gesetzlichen Krankenversicherung von 195,56 EUR.

Ein Verstoß gegen die Beitragsgerechtigkeit ist ebenfalls nicht ersichtlich. Soweit der Kläger die Beiträge aufgrund von niedrigen Einnahmen nicht begleichen kann, steht es ihm frei, ergänzend Sozialleistungen zu beantragen.

Nach alledem konnte die Klage keinen Erfolg haben.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 Abs. 1 SGG](#).

Rechtskraft

Aus

Login

SAN

Saved

2017-09-06