

L 6 KR 54/14

Land
Sachsen-Anhalt
Sozialgericht
LSG Sachsen-Anhalt
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
6
1. Instanz
SG Halle (Saale) (SAN)
Aktenzeichen
S 20 KR 135/07
Datum
13.10.2010
2. Instanz
LSG Sachsen-Anhalt
Aktenzeichen
L 6 KR 54/14
Datum
14.09.2016
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 12 KR 106/16 B
Datum
12.04.2017
Kategorie
Urteil

Die Berufung wird zurückgewiesen und die Klage abgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Versicherungs- und Beitragspflicht bei der beklagten Trägerin der landwirtschaftlichen Krankenversicherung und der landwirtschaftlichen Pflegeversicherung. Nach einem entsprechenden Bescheid der Beklagten im Berufungsverfahren ist nur noch der Zeitraum vom 1. November 2004 bis Ende 2009 umstritten.

Der Kläger bezieht seit Oktober 2004 eine Rente wegen voller Erwerbsminderung in Höhe von 548,87 EUR (Stand Mai 2005). Mit Telefonanruf vom 1. März 2006 informierte er die Rechtsvorgängerin der Beklagten (im Weiteren Beklagte), er sei bei der Barmer Ersatzkasse (BEK) versichert. Diese Krankenkasse teilte daraufhin der Beklagten mit, der Kläger sei seit dem 19. Oktober 2004 bei ihr gem. [§ 5 Abs. 11](#) Sozialgesetzbuch Fünftes Buch - Gesetzliche Krankenversicherung - (SGB V) versichert.

Im Weiteren entschied die Beklagte mit Bescheid vom 6. Februar 2006, dass der Kläger ab dem 1. November 2004 als landwirtschaftlicher Unternehmer krankenversichert sei. Die Beitragsforderung betrage 3.075,44 EUR. Zur Begründung verwies sie auf

§ 2 Abs. 1 Nr. 1 des Zweiten Gesetzes über die Krankenversicherung der Landwirte vom 20. Dezember 1988 ([BGBl. I S. 2477](#), 2557 - KVLG 1989). Das Unternehmen des Klägers überschreite die Mindestgröße. Die Beitragshöhe ergebe sich aus der Multiplikation der bewirtschafteten Hektarfläche mit dem Hektarwert. Unter dem 11. Mai 2006 teilte die BEK mit, dass der Kläger seit dem 1. November 2004 nicht mehr bei ihr versichert sei.

Mit einem am 11. Dezember 2006 bei der Beklagten eingegangenen Schreiben stellte der Kläger unter Hinweis auf Vollstreckungsmaßnahmen einen Überprüfungsantrag gem. § 44 Zehntes Buch - Sozialverfahren und Sozialdatenschutz (SGB X) hinsichtlich der Forderungen i. H. v. mittlerweile 5.532,24 EUR. Außer der Rente beständen keine Einnahmen. Mit Bescheid vom 12. Dezember 2006 wies die Beklagte diesen Antrag des Klägers zurück und führte aus, eine Überprüfung bestätige die Richtigkeit der bisherigen Bescheide. Der Kläger sei als landwirtschaftlicher Unternehmer bei ihr seit dem 1. November 2004 versichert. Als Mindestgrenze gelte hier ein Wert von 4 ha. Die Versicherungspflicht als Rentenbezieher sei gem. § 3 Abs. 2 Nr. 2 erster Halbsatz KVLG 1989 nachrangig gegenüber der Versicherungspflicht als landwirtschaftlicher Unternehmer. Weiterhin erläuterte sie ausführlich die Beitragsberechnung.

Hiergegen legte der Kläger Widerspruch ein und führte unter dem 3. Januar 2007 aus, er habe 10 ha für den Autobahnbau abgeben müssen. Von seiner Rente würden bereits Krankenversicherungsbeiträge abgeführt. Aus dem landwirtschaftlichen Unternehmen werde weder Umsatz noch Gewinn erzielt.

Unter dem 5. Januar 2007 berechnete die Beklagte die Beiträge neu und setzte die Beiträge zur Krankenversicherung i. H. v. 184,00 EUR monatlich für den Zeitraum ab dem

1. Januar 2007 fest. Hiergegen legte der Kläger Widerspruch ein und wiederholte seine bisherigen Ausführungen.

Mit Bescheid vom 29. Januar 2007 änderte die Beklagte (handelnd als Kranken- und Pflegekasse) den Einstufungswert ab dem 1. Januar 2005 und setzte die Beiträge für die Jahre 2005 einschließlich der laufenden Beiträge (ab 2006 auch für die Pflegeversicherung) und damit zugleich eine Beitragsforderung i. H. v. rund 6.000,00 EUR fest. Der Höhe nach blieben die Beiträge für das Jahr 2005 und 2006 unverändert. Die Beklagte führte aus, es bestehe Versicherungspflicht nach dem Sozialgesetzbuch Elftes Buch - Soziale Pflegeversicherung (SGB XI). Mit Bescheid vom 14. Februar 2007 lehnte die Beklagte den Antrag auf Befreiung nach dem KVLG 1989 ab, da dieser Antrag nicht fristgerecht gestellt worden sei und zudem bereits Leistungen zu Lasten der Landwirtschaftlichen Krankenkasse in Anspruch genommen worden seien. Weiter heißt es in diesem Bescheid, dieser werde gemäß § 86 Sozialgerichtsgesetz (SGG) in das laufende Verfahren einbezogen.

Mit Widerspruchsbescheid vom 9. Mai 2007 wies die Beklagte - handelnd als Kranken- und Pflegekasse - die Widersprüche des Klägers gegen den Bescheid vom

12. Dezember 2006 und die Bescheide vom 5. Januar 2007, 29. Januar 2007 und

14. Februar 2007 zurück und erläuterte erneut ihre Rechtsauffassung. Der Bescheid vom 6. Februar 2006 sei rechtmäßig. Im Jahre 2004 habe der Kläger

66,92 ha bewirtschaftet und nachfolgend im Jahr 2005 56,56 ha und ab Januar 2006 56,23 ha. Für die Beitragsberechnung sei unerheblich, ob es sich bei den bewirtschafteten Flächen um Ackerland oder Grünland handele.

Hiergegen hat der Kläger am 18. Mai 2007 Klage erhoben und die wirtschaftliche Entwicklung des Betriebes beginnend ab dem Jahre 1953 geschildert. Die DEGES ("Autobahn") habe Ackerflächen bekommen. Diese hätten daher nicht mehr berücksichtigt werden können.

Mit Bescheid 1. Juli 2008 hat die Beklagte die Beiträge für die Pflegeversicherung aufgrund des Gesetzes zur strukturellen Entwicklung der Pflegeversicherung zukunftsgerichtet erhöht sowie mit Bescheid vom 10. Januar 2008 die Beiträge ab dem Jahr 2008 festgesetzt.

Mit Schreiben vom 29. Dezember 2008 hat der Kläger erneut seine Mitgliedschaft gekündigt. Mit Bescheid vom 15. Januar 2009 hat die Beklagte die Befreiung abgelehnt und auf die Möglichkeit des Widerspruchs verwiesen.

Mit Bescheid vom 26. Juni 2009 hat die Beklagte die Beiträge zur Krankenversicherung - basierend auf einer landwirtschaftlichen Fläche im Umfang von 54,56 ha - ab dem 1. Juli 2009 abgesenkt. Auch insoweit hat der Kläger Widerspruch eingelegt.

Mit Urteil vom 13. Oktober 2010 hat das Sozialgericht den Widerspruchsbescheid der Beklagten vom 9. Mai 2007 insoweit aufgehoben, als der Widerspruchsausschuss der beklagten Krankenkasse über die Pflegeversicherungsbeiträge entschieden habe und im Übrigen die Klage abgewiesen. Der Kläger sei landwirtschaftlicher Unternehmer; auf die Bestimmungen des Gesetzes über die Alterssicherung der Landwirte (ALG) könne insoweit nicht zurückgegriffen werden. Die Voraussetzungen für die Befreiung von einer Versicherungspflicht seien schon deshalb nicht gegeben, weil die diesbezügliche Frist abgelaufen sei. Eine Wiedereinsetzung in den vorherigen Stand scheitere bereits daran, dass ein Wiedereinsetzungsgrund nicht ersichtlich sei. Die Unkenntnis der Rechtslage genüge hier nicht. Schließlich sei auch die Jahresfrist des § 27 Abs. 3 SGB X bereits abgelaufen. Auch rechnerisch sei die Einstufung richtig.

Da aber nicht der Widerspruchsausschuss der landwirtschaftlichen Pflegekasse über die Pflegekassenbeiträge entschieden habe, sondern lediglich der Widerspruchsausschuss der beklagten Krankenkasse, sei dieser isoliert aufzuheben. Denn der Widerspruchsausschuss der Krankenkasse sei nicht berechtigt, über Beiträge zur Pflegeversicherung zu entscheiden. Der Widerspruchsausschuss der Pflegekasse habe dies nachzuholen.

Gegen das ihm am 29. November 2010 zugestellte Urteil hat der Kläger am 1. Dezember 2010 Berufung eingelegt.

Er sei voll erwerbsgemindert und könne die Beiträge aus seiner Erwerbsminderungsrente nicht zahlen. Weiter hat er vorgetragen, das Urteil sei in einem unfairen Verfahren ergangen. Er sei am Eingangsbereich des Justizzentrums gründlich kontrolliert und durchsucht worden. Während seiner Ausführungen seien Justizbeamte dazwischen gegangen und hätten seine freie Rede behindert. Zudem hätten diese sämtliche seiner sensiblen Daten erfahren.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Halle vom 13. Oktober 2010 und den Überprüfungsbescheid der Beklagten vom 12. Dezember 2006 in der Fassung der Änderungsbescheide vom 5. Januar 2007, 29. Januar 2007 und 14. Februar 2007 sowie des Widerspruchsbescheides vom 9. Mai 2007 sowie die Bescheide vom 10. Januar 2008, 1. Juli 2008, 15. Januar 2009, 26. Juni 2009, alle in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 16. Februar 2011 und des Bescheides vom 12. Mai 2015 aufzuheben

und die Beklagte zu verpflichten, den Bescheid vom 6. Februar 2006 aufzuheben.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen und die Klage abzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung grundsätzlich für zutreffend und verteidigt ihre im Berufungsverfahren ergangenen Bescheide. Weiter hat sie - entsprechend der Entscheidung des Sozialgerichts - als Pflegekasse unter den 16. Februar 2011 den Widerspruch des Klägers gegen die Bescheide vom 12. Dezember 2006, 10. Januar 2008, 1. Juli 2008, 2. Januar 2009, 26. Juni 2009, 6. Januar 2010 und 5. Januar 2011 zurückgewiesen.

Mit Bescheid vom 12. Mai 2015 hat die Beklagte die Beiträge für die Jahre 2008 und 2009 neu festgesetzt. Der Einstufungswert wurde jeweils mit 2.253,50 EUR und die Beitragsklasse mit 3 festgelegt. Dies beruhte auf einer landwirtschaftlichen Nutzfläche von 7,56 ha. Damit

ergab sich eine restliche Forderung von 18.144,12 EUR. Der Kläger hat an seinem bisherigen Vortrag festgehalten.

Der Senat hat den Kläger mit Schreiben vom 3. Januar 2013 um Übersendung der Pachtverträge mit Herrn R. und Herrn H. P. gebeten. Hierauf hat der Kläger nicht reagiert.

Nachdem der Senat das Verfahren mit Beschluss vom 18. Juni 2013 im Hinblick auf ein Verfahren gegen die Beklagte als Trägerin der gesetzlichen Landwirtschaftlichen Unfallversicherung zunächst zum Ruhen gebracht hatte, hat der Kläger mit einem am 8. September 2014 beim Senat eingegangenen Schreiben gebeten, das Verfahren gegen die gesetzliche Krankenversicherung zu verhandeln. Er hat darauf hingewiesen, dass er seit dem 1. Januar 2008 keine Flächen mehr bewirtschaftet habe, da diese verpachtet worden seien. Weiterhin hat er eingehend über Ereignisse aus seiner Tätigkeit bei der 12. VP-Bereitschaft B. K. ab 1. Mai 1971 (Bl. 371 Gerichtsakte; insbesondere das Einlagern von Kartoffeln), der wirtschaftlichen Entwicklung des Betriebes von 1945 bis 1990 sowie seine Familiengeschichte berichtet. Dabei hat er die Schlussfolgerung gezogen, der Bauernhof sei "mit Mann und Maus am 24.03.1953 untergegangen". Infolge dessen könne die Beklagte auch keine Beiträge erheben, da der Betrieb am 24. März 1953 aufgehört habe zu existieren.

Die Gerichtsakten und die Verwaltungsakten der Beklagten haben vorgelegen und waren Gegenstand der mündlichen Verhandlung. Weiterhin hat der Senat die Gerichtsakten eines zwischen den Beteiligten geführten Verfahrens bezüglich Beiträge aus der landwirtschaftlichen Unfallversicherung und von Verfahren über einen einstweiligen Rechtsschutz beigezogen. Diese betrafen alle Beiträge für dieselben landwirtschaftlichen Flächen. Die Beteiligten sind über die Beiziehung dieser Unterlagen informiert worden. Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhaltes und des Sachvortrages der Beteiligten wird auf den Inhalt der genannten Akten ergänzend verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung ist zulässig, aber unbegründet. Die Klage - auch gegen die nach Berufungseingang ergangenen Bescheide - ist unbegründet, da die angefochtenen Bescheide rechtmäßig sind bzw. den Kläger nicht rechtswidrig beschweren.

A. Bezüglich der gesetzlichen Krankenversicherung gilt Folgendes:

1. Der Überprüfungsbescheid vom 12. Dezember 2006 (betreffend Beiträge für den Zeitraum ab November 2004 bis Dezember 2006) in der Fassung des Bescheides vom 29. Januar 2007 und 14. Februar 2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 9. Mai 2007 ist rechtmäßig.

a) Gemäß [§ 44 Abs. 1 S. 1 SGB X](#) ist, soweit sich im Einzelfall ergibt, dass bei Erlass eines Verwaltungsaktes das Recht unrichtig angewandt oder von einem Sachverhalt ausgegangen worden ist, der sich als unrichtig erweist, und soweit deshalb Beiträge zu Unrecht erhoben worden sind, der Verwaltungsakt, auch nachdem er unanfechtbar geworden ist, mit Wirkung für die Vergangenheit zurückzunehmen.

b) Zu Recht hat die Beklagte die nach Stellung des Antrages des Klägers erlassenen Bescheide in das Widerspruchsverfahren einbezogen. Ob dies direkt aus [§ 86 SGG](#) oder seiner analogen (vgl. BSG, 4.3.2014 - [B 1 KR 64/12 R](#), SozR 4-2500 § 186 Nr. 4, [BSGE 115, 158-164](#), Rn. 9) Anwendung folgt, lässt der Senat offen.

Der Kläger war ab dem 1. November 2004 bei der Beklagten pflichtversichert gemäß § 2 Abs. 1 Nr. 1 KVLG; er ist ein Unternehmer der Landwirtschaft (zur Tätigkeit und dem Umfang in den einzelnen Jahren siehe unten), sein Unternehmen beruht auf Bodenbewirtschaftung und sein Betrieb erreicht die Mindestgröße.

Nach § 2 Abs. 1 Nr. 1 KVLG gilt für die Bestimmung der Mindestgröße § 1 Abs. 5 ALG. Danach erreicht ein Unternehmen der Landwirtschaft dann die Mindestgröße, wenn sein Wirtschaftswert einen von der landwirtschaftlichen Alterskasse unter Berücksichtigung der örtlichen oder regionalen Gegebenheiten festgesetzten Grenzwert erreicht; der Ertragswert für Nebenbetriebe bleibt hierbei unberücksichtigt. Dieser Mindestwert beträgt nach dem beigezogenen Beschluss zur Festsetzung der Mindestgrößen der landwirtschaftlichen Alterskasse Berlin vom 29. November 1995 und den gleich lautenden Beschlüssen der Vertreterversammlung der landwirtschaftlichen Alterskasse Berlin und der sächsischen landwirtschaftlichen Alterskasse zur Festsetzung der Mindestgrößen bei der landwirtschaftlichen Alterskasse Mittel- und Ostdeutschland vom 2. März 2004 jeweils übereinstimmend 4 ha landwirtschaftliche Nutzfläche.

Vergeblich verweist der Kläger darauf, dass er bereits als Rentner nach dem SGB V pflichtversichert sei. Gemäß §§ 39, 40 KVLG 1989 haben landwirtschaftliche Unternehmer, die gleichzeitig eine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung beziehen, einen Krankenversicherungsbeitrag auf der Grundlage der Führung eines landwirtschaftlichen Unternehmens zu zahlen und zusätzlich einen Krankenversicherungsbeitrag aus der Rente zu entrichten. Eine wechselseitige Anrechnung der Beiträge zur Krankenversicherung als landwirtschaftlicher Unternehmer und der Krankenversicherungsbeiträge aus der Rente ist ausdrücklich ausgeschlossen, wie die Beklagten bereits in ihrem Schreiben vom 3. Januar 2007 ausgeführt hat. Damit ergibt sich bereits aus dem Gesetz, dass die Argumentation des Klägers, er sei als Rentner bei einer anderen Krankenkasse versichert, der Heranziehung zur Beitragszahlung durch die Beklagten nicht entgegensteht (vgl. ausführlich dazu BSG, 17.6.2012 - [B 12 KR 17/10 R](#), juris).

Soweit sich der Kläger auf § 4 KVLG 1989 beruft, da der Wirtschaftswert seines landwirtschaftlichen Unternehmens 60.000,00 EUR nicht übersteige, so räumt er selbst ein, dass er die dafür vorgesehene Frist gemäß § 4 Abs. 2 Satz 1 KVLG 1989 von drei Monaten nicht gewahrt hat. Seine Begründung, diese Frist sei gewahrt, da der Bescheid der Beklagten wegen der Berücksichtigung einer falschen Fläche und falscher Bewirtschaftung rechtswidrig gewesen sei, kann der Senat nicht nachvollziehen. Von der Rechtmäßigkeit der Beitragshöhe ist die Frist nach dem klaren Wortlaut nicht abhängig.

Unerheblich ist, ob der Kläger gemäß § 1 Abs. 7 ALG kein Landwirt im Sinne von § 1 Abs. 2 ALG ist, weil er ohne Gewinnerzielungsabsicht ein landwirtschaftliches Unternehmen betreibt. Die Vorschriften des ALG sind bei einem Rechtsstreit gegen den Träger der gesetzlichen Krankenversicherung nicht einschlägig. Denn die Einschränkung des § 1 Abs. 7 ALG bezieht sich allein auf den Anwendungsbereich des ALG, dessen Regelungsanliegen vor allem die Alterssicherung der Landwirte durch Rentenleistungen ist. Das ALG besagt nichts über die

Beitragspflicht und -veranlagung des Klägers im Verhältnis zur Beklagten. Im Übrigen hat der Kläger aus seinem landwirtschaftlichen Betrieb zumindest Subventionen in beträchtlicher Höhe erhalten. So erhielt der Kläger im Jahre 2008 aus dem EU-Agrarfonds 12.890,78 EUR und im Folgejahr 8.927,83 EUR.

c) Auch die im Einzelnen festgesetzten Beiträge in dem Überprüfungsbescheid vom 12. Dezember 2006 (betreffend Beiträge für den Zeitraum ab November 2004 bis Dezember 2006) sowie der nachfolgenden Abänderungsbescheide sind der Höhe nach zutreffend.

aa) Die Beitragsfestsetzung für die Monate November und Dezember 2004 ist rechtmäßig. In diesem Zeitraum hat der Kläger nach der Mitteilung des Agrarunternehmens B. e.G. eine Fläche von 66,92 ha übernommen. Es findet sich kein Hinweis, dass der Kläger diese Fläche nicht in Bearbeitung genommen hätte, zumal es sich hierbei um Monate handelt, in denen typischerweise keine aktive landwirtschaftliche Nutzung stattfindet. Die spätere unsubstantiierte Behauptung des Klägers, er habe die Flächen nicht bewirtschaftet, hält der Senat nicht für glaubhaft, zumal der Kläger nicht ansatzweise erklärt, warum er selbst mehrfach andere Angaben gemacht hat. Sogar unter dem 1. Februar 2007 sowie 13. Februar 2007 hat der anwaltlich vertretene Kläger noch betont, die Fläche habe sich auf 56,23 bzw. 56,56 ha geändert, weil er 10,72 ha wegen eines Autobahnbaus abgegeben habe, so dass für den davor liegenden Zeitraum (mindestens) 66,92 ha nachvollziehbar sind.

Auf das Schreiben des Berichterstatters vom 9. Juni 2016, die Abgabe der Fläche an die DEGES zu belegen, hat der Kläger Unterlagen von Besitzübergaben von rund 3,69 ha nachgewiesen, wovon rund 3,1 ha bereits im Jahre 2003 abgegeben worden sind. Diese Flächen können im Jahre 2004 also nicht mehr vom Kläger abgegeben worden sein.

Hinzu kommt, dass das Amt für Landwirtschaft, Flurneuordnung und Forsten Süd (im weiteren Amt für Landwirtschaft) für den Autobahnbau stets nur 2,06 ha ansetzte und zusätzlich weitere 10,72 ha unberücksichtigt ließ, auf denen aus anderen Gründen keine landwirtschaftliche Nutzung stattfand. Da dieses Amt Subventionen für die Landwirtschaft des Klägers in beträchtlicher Höhe gezahlt hat, geht der Senat grundsätzlich von der Richtigkeit dieser Angaben aus, solange der Kläger hierzu keine substantiierten anderen Angaben macht. Dies alles gilt umso mehr als der Kläger die Beiziehung der Unterlagen des Amtes für Landwirtschaft abgelehnt hat. Die urheberrechtlich begründeten Bedenken des Klägers sind unverständlich.

Weiter geht die Beklagte zutreffend von einem Hektarwert in Höhe von 2.980,80 DM aus. Die durchschnittliche landwirtschaftliche Vergleichszahl für E. beträgt 80, vervielfältigt mit dem nach § 40 Abs. 3 KVLG 1989, § 1 Abs. 6 Satz 1 bis 4 ALG i.V.m. [§ 40 Abs. 2](#) Bewertungsgesetz festgesetzten Ausgangswert von 37,26 DM (vgl. auch § 45 Abs. 2 der Satzung der Beklagten).

Demzufolge errechnet sich ein durchschnittlicher Hektarwert von 2.980,80 DM. Für das Vorliegen von Geringstland im Sinne von § 45 Abs. 6 der Satzung der Beklagten gibt es keinen Anhaltspunkt.

Damit ergibt sich ein Einstufungswert in Höhe von 19.947,50 DM. Dies entspricht gemäß § 37 Abs. 2 der damals gültigen Satzung der Beklagten für das Jahr 2003 i.V.m. § 62 der Satzung der Beklagten für das Jahr 2004 bei der Beitragsklasse 8 - die für Einstufungswerte von über 15.000 bis einschließlich 20.000 EUR vorgesehen ist - einem Beitrag von 199,00 EUR.

Denn hier ist gemäß § 37 Abs. 4 der Satzung der Rechtsvorgängerin der Beklagten 40,4 % des Beitrages der Beitragsklasse 20 (Beitragsbemessungsgrenze) und der durchschnittliche Beitragssatz der AOKen zu Grunde zu legen (vgl. § 40 Abs. 2, Abs. 1 Satz 5 KVLG 1989). Die Beitragsbemessungsgrenze betrug zum 1. Juli 2003 3.450,00 EUR und der durchschnittliche Beitragssatz der AOKen damals 14,45 %. Damit ergab sich ein Vergleichsbetrag von 498,53 EUR (3.450,00 EUR X 14,45 %); 44,4 % davon ergibt entsprechend der Rundung nach § 37 Abs. 4 Satz 2 KVLG monatlich 199,00 EUR.

bb) Die Beitragsfestsetzung für das Geschäftsjahr 2005 ist zutreffend auf der Basis einer Fläche von 56,56 ha berechnet.

Das Amt für Landwirtschaft hat unter dem 4. September 2006 mitgeteilt, der Kläger habe Anträge auf Förderung für bewirtschaftete Flächen i. H. v. 56,56 ha für das Jahr 2005 gestellt. Diese Zahl legt der Senat zugrunde, da sie vom Amt für Landwirtschaft nachvollziehbar dahingehend aufgeschlüsselt wird, dass auf 27,29 ha eine sogenannte Gründüngung stattfindet; 1,67 ha seien Dauergrünland; auf 10,02 ha werde Getreide sowie auf weiteren 15,81 ha Raps und auf 1,77 ha Mais angebaut. Damit ergibt sich eine Fläche von 56,56 ha.

Das Amt für Landwirtschaft hat weiter ausgeführt, auf 10,72 ha finde keine landwirtschaftliche Nutzung statt. 2,06 ha seien wegen eines Autobahnbaus zeitweilig entzogen worden. Diese Flächen hat die Beklagte nicht in die Beitragsberechnung einbezogen. Die von ihr zugrunde gelegte Fläche deckt sich mit den Angaben des Klägers im Dezember 2005, wonach er nach Abgabe einiger Flächen für den Autobahnbau jetzt noch 56 ha bewirtschaftet.

Die spätere unsubstantiierte Behauptung des Klägers, er habe die Flächen nicht bearbeitet, hält der Senat nicht für glaubhaft, zumal der Kläger nicht ansatzweise erklärt, warum er selbst mehrfach andere Angaben gemacht hat. Sogar unter dem 1. Februar 2007 sowie 13. Februar 2007 hat der anwaltlich vertretene Kläger noch betont, die Fläche habe sich auf 56,23 bzw. 56,56 ha geändert. Auch der vorgelegte Vertrag zwischen dem Kläger und der DEGES über die Einrichtung von Sukzessionsflächen mit Gehölzen vom 15. Februar 2005 umfasst rund 55.400 qm (5,54 ha) und damit nicht einmal jene 10 ha, die unberücksichtigt blieben. Eine weitere Aufklärung war nicht möglich, weil der Kläger die Beiziehung der Unterlagen des Amtes für Landwirtschaft abgelehnt hat.

Wie dargelegt ergibt sich ein durchschnittlicher Hektarwert von 2.980,80 DM. Damit ergibt sich ein Einstufungswert in Höhe von abgerundet 16.859,40 DM. Daraus folgt gemäß § 46 Abs. 4, 6 der Satzung der Beklagten bei der Beitragsklasse 7 ein Beitragssatz von 180,00 EUR.

cc) Die Beiträge für das Geschäftsjahr 2006 sind nicht zu Lasten des Klägers rechtswidrig festgesetzt. Der Kläger ist nicht beschwert, soweit die Beklagte mit Bescheid vom 29. Januar 2007 von einer bewirtschafteten Fläche von 56,23 ha ausging.

Hierzu teilte das Amt für Landwirtschaft unter dem 4. September 2006 unter Hinweis auf [§ 197 Abs. 4 SGB VII](#) mit, der Kläger habe Anträge auf Förderung für bewirtschaftete Flächen im Umfang von 56,23 ha für das Jahr 2006 gestellt. Getreide, Raps oder Mais wurden danach

nicht mehr angebaut; auf 47,15 ha finde Gründüngung statt, 1,67 ha seien Dauergrünland, 0,38 ha Dauerkulturen und 1,77 ha Ackerfutterfläche.

Nach den Angaben des Amtes für Landwirtschaft fand auf 10,67 ha keine landwirtschaftliche Nutzung statt. 2,06 ha seien wegen eines Autobahnbaus zeitweilig entzogen worden. Diese Flächen hat die Beklagte nicht in die Beitragsberechnung einbezogen.

Ohne die stillgelegten Flächen ergibt sich damit nach Ansicht des Amtes für Landwirtschaft eine Fläche von 50,59 ha (rechnerisch richtig: 50,97 ha). Es kann offen bleiben, ob für die stillgelegten 5,64 ha Beiträge erhoben werden durften. Denn selbst wenn man insoweit eine Rechtswidrigkeit unterstellen würde, bliebe die Beitragsfestsetzung (aufgrund der unveränderten Beitragsklasse 7) im Geschäftsjahr 2006 unverändert.

Denn aus der Multiplikation der bewirtschafteten 50,97 ha, einem Hektarwert in Höhe von 2.980,80 DM und dem Wert von 0,1 (vgl. § 45 Abs. 10 der Satzung der Beklagten) ergibt sich ein Einstufungswert in Höhe von 15.193,14 EUR; damit bleibt es bei der Einstufung in die Beitragsklasse 7, die die Beklagte zugrunde gelegt hat. Es ergibt sich ein Beitrag in Höhe von 182 EUR/Monat (§ 46 Abs. 7 der Satzung der Beklagten).

2. Die Beiträge für das Geschäftsjahr 2007 sind richtig berechnet, soweit noch Beiträge verlangt werden. Die Bescheide der Beklagten vom 5. Januar 2007, 29. Januar 2007 in Verbindung mit dem Bescheid vom 12. Dezember 2006 sowie 14. Februar 2007, alle in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 9. Mai 2007 beschweren den Kläger - ausgehend von 56,23 ha landwirtschaftlicher Nutzfläche - nicht.

Hier gelten die gleichen Grundsätze wie für das Jahr 2006. In der Beitragsklasse 7 fielen 184,00 EUR Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung an.

Diese bewirtschaftete Fläche korrespondiert damit, dass 2007 nach den Angaben des Amtes für Landwirtschaft eine Betriebsprämie für 51,16 ha gemäß der EG-Verordnung Nummer 1782/2003 gewährt wurde. Auf 44,64 ha sei Gründüngung betrieben und auf 2,51 ha Sommergerste angebaut worden und für 3,44 ha sei die Codenummer 459 (naturschutzgerechte Mahd oder Beweidung) vergeben worden. 5,64 ha seien stillgelegt. Insgesamt würden 56,23 ha genutzt. Dies ist für den Senat aus ähnlichen Gründen wie für das Jahr 2006 überzeugend. Anhaltspunkte für eine geringere bewirtschaftete Fläche sind nicht ersichtlich.

3) Die Beiträge für das Geschäftsjahr 2008 sind nicht rechtswidrig zu Lasten des Klägers zu hoch festgesetzt. Der Bescheid der Beklagten - zuletzt in der Fassung vom 12. Mai 2015 - ist rechtmäßig, soweit die Beklagte hier die Beitragsklasse 3 festlegt und monatliche Beiträge für die Krankenversicherung in Höhe von 105,00 EUR verlangt.

Die Beklagte legt hier zutreffend eine Fläche von 7,65 ha zugrunde. Aus dem in der mündlichen Verhandlung in dem Verfahren [L 6 U 49/11](#) mit denselben Beteiligten vorgelegten Pachtvertrag geht lediglich die Verpachtung von rund 46 ha hervor. Daraus und insbesondere aus einem Vergleich zu der vorher bewirtschafteten Fläche folgt, dass der Kläger nicht die gesamte Fläche verpachtet hat. Mindestens die von der Beklagten zu Grunde gelegte Fläche fehlt damit zur Überzeugung des Senates.

Die Bewirtschaftung durch Herrn R., Herrn H. sowie Herrn P. wurde erst für das Jahr 2010 behauptet. Dieses Jahr ist nicht mehr streitgegenständlich. Weitere Angaben über die Flächen hat der Kläger nicht gemacht; ebenso wenig hat er weitere Unterlagen für das Jahr 2009 vorgelegt. Auf eine entsprechende Aufforderung des Senats hat er nicht geantwortet.

Bei einem Einstufungswert von 2.253,50 EUR ergibt sich die Beitragsklasse 3. Für diese ist in der Satzung der Beklagten ein Krankenversicherungsbeitrag von 105,00 EUR festgesetzt. Diesen Betrag hat die Beklagte gefordert.

4) Die Klage gegen den Beitragsbescheid für das Geschäftsjahr 2009 ist ebenfalls nicht erfolgreich. Hier gilt nichts anderes als für das Geschäftsjahr 2008. Irgendwelche Abweichungen oder Besonderheiten hat der Kläger nicht geltend gemacht und sind nicht erkennbar.

B. Bezüglich der sozialen Pflegeversicherung gilt Folgendes:

1) Die Beiträge für die Monate November und Dezember 2004 sind ebenfalls rechtmäßig. Sie berechnen sich entsprechend der Bekanntmachung für die Pflegeversicherung nach [§ 57 Abs. 3 SGB XI](#) (Bundesanzeiger vom 24. Juni 2004, Seite 13.242) in Form eines Zuschlags zum Krankenversicherungsbeitrag in Höhe von 11,9 vom 100. Damit errechnen sich die hier von der Beklagten geforderten 23,68 EUR/Monat.

Gemäß [§ 57 Absatz 1 SGB XI](#) ist auch ein Beitrag zur Pflegeversicherung aus der Rente zu zahlen, so dass sich der Kläger vergebens auf eine bereits erfolgte Beitragszahlung beruft.

2) Die Beiträge zur sozialen Pflegeversicherung für das Jahr 2005 berechnen sich entsprechend der Bekanntmachung des für die Pflegeversicherung nach [§ 57 Abs. 3 SGB XI](#) zu erhebenden erhöhten Zuschlags für Kinderlose zum Krankenversicherungsbeitrag in Form eines Zuschlages zur Krankenversicherung in Höhe von 14,71 vom 100.

Dabei lässt der Senat offen, ob der Kläger berücksichtigungsfähige Kinder hat, wie er erstmals mit Schreiben vom 12. Mai 2016 vorgetragen hat. Zumindest hat er dies nicht gegenüber der Beklagten rechtzeitig nachgewiesen. Gemäß [§ 55 Abs. 3 Satz 5 SGB XI](#) gilt: "Erfolgt die Vorlage des Nachweises innerhalb von drei Monaten nach der Geburt des Kindes, gilt der Nachweis mit Beginn des Monats der Geburt als erbracht, ansonsten wirkt der Nachweis ab Beginn des Monats, der dem Monat folgt, in dem der Nachweis erbracht wird." Dieser Nachweis wird vom Kläger nicht behauptet und ist auch nicht ersichtlich.

Damit errechnen sich Beiträge in Höhe von 26,48 EUR. Gefordert hat die Beklagte lediglich 22,14 EUR, so dass die Beitragsberechnung den Kläger insoweit nicht belastet. Dabei kann der Senat offen lassen, warum die Beklagte in dem Bescheid und auch grundsätzlich von einem Wert von 12,3 vom 100 ausgeht.

3) Die Beiträge zur sozialen Pflegeversicherung für das Geschäftsjahr 2006 berechnen sich entsprechend der Bekanntmachung für die Pflegeversicherung nach [§ 57 Abs. 3 SGB XI](#) in Form des Zuschlags für Kinderlose zum Krankenversicherungsbeitrag in Höhe von 13,77 vom 100 (Bundesanzeiger 2005, Seite 9174. Damit errechnen sich Beiträge in Höhe von 25,06 EUR; gefordert hat die Beklagte lediglich 22,40 EUR, so dass die Beitragsberechnung den Kläger insoweit nicht belastet. Dabei kann der Senat offen lassen, warum die Beklagte in dem Bescheid und auch grundsätzlich von einem Wert von 12,31 vom 100 ausgeht.

4) Die Beiträge zur sozialen Pflegeversicherung für das Geschäftsjahr 2007 berechnen sich entsprechend der Bekanntmachung für die Pflegeversicherung nach [§ 57 Abs. 3 SGB XI](#) in Form des Zuschlags für Kinderlose zum Krankenversicherungsbeitrag in Höhe von 14,68 vom 100 im Jahre 2007 (Bundesanzeiger 2006, Seite 4836). Damit errechnen sich Beiträge in Höhe von 27,01 EUR; gefordert hat die Beklagte lediglich 23,85 EUR, so dass die Beitragsberechnung den Kläger zumindest nicht belastet.

5) Die Beiträge zur sozialen Pflegeversicherung ab dem 1. Januar bis 30. Juni 2008 berechnen sich entsprechend der Bekanntmachung für die Pflegeversicherung nach

[§ 57 Abs. 3 SGB XI](#) in Form des Zuschlags für Kinderlose zum Krankenversicherungsbeitrag in Höhe von 13,99 vom 100 für das erste Halbjahr 2008 (Bundesanzeiger 2007, Seite 7343). Damit errechnen sich Beiträge in Höhe von 14,69 EUR; gefordert hat die Beklagte 13,53 EUR, so dass die Beitragsberechnung den Kläger insoweit nicht belastet.

Die Beiträge zur sozialen Pflegeversicherung für den Zeitraum vom 1. Juli bis 31. Dezember 2008 berechnen sich entsprechend der Bekanntmachung des für die Pflegeversicherung nach [§ 57 Abs. 3 SGB XI](#) zu erhebenden erhöhten Zuschlags für Kinderlose zum Krankenversicherungsbeitrag in Form eines Zuschlages zur Krankenversicherung in Höhe von 15,68 vom 100 (Bundesanzeiger 2008, Seite 2143). Damit errechnen sich Beiträge in Höhe von 16,46 EUR; gefordert hat die Beklagte 15,17 EUR, so dass die Beitragsberechnung den Kläger insoweit nicht belastet.

6) Die Klage gegen den Beitragsbescheid für das Geschäftsjahr 2009 ist ebenfalls nicht erfolgreich. Hier gilt nichts anderes als für das Geschäftsjahr 2008. Irgendwelche Abweichungen oder Besonderheiten hat der Kläger nicht geltend gemacht und sind nicht erkennbar.

C. Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 193 SGG](#), da der Kläger als Versicherter klagt. Denn gemäß [§ 183 Satz 1 SGG](#) ist das Verfahren vor den Gerichten der Sozialgerichtsbarkeit für Versicherte kostenfrei, soweit sie in dieser Eigenschaft als Kläger oder Beklagte beteiligt sind. Dies ist hier der Fall.

Der Senat hat der Beklagten nicht die Tragung eines Teils der außergerichtlichen Kosten des Klägers auferlegt. Zwar hat der Kläger im Ergebnis im Berufungsverfahren einen Teilerfolg erreicht, weil er ab dem 1. Januar 2010 wegen einer Änderung der Sachlage von der Beklagten entgegen ihren vorherigen Bescheiden nicht mehr als versicherungspflichtig angesehen wird. Diese vorübergehende Fehleinschätzung beruhte jedoch auf der äußerst mangelhaften Mitarbeit des Klägers, der sich bewusst zu den rechtserheblichen Tatsachen nicht äußerte, aber dafür umso mehr unerhebliche Ausführungen machte. Der Senat geht davon aus, dass bei sachgemäßer Prozessführung dieser Zeitraum nicht rechtshängig geworden wäre, so dass das Veranlassungsprinzip ausschlaggebend für die Beklagte spricht. Hinzu kommt, dass der Kläger mit Schreiben vom 19. Juni 2016 ausdrücklich nochmals die Bescheide für die schon nicht mehr umstrittenen Jahre ab 2010 angegriffen hat. Da dies unzulässig war, unterliegt der Kläger auch entsprechend. Auf der anderen Seite hat der erkennende Senat von der Verhängung von Kosten gemäß [§ 192 SGG](#) abgesehen.

D. Gründe für die Zulassung der Revision sind nicht ersichtlich. Es handelt sich eine Einzelfallentscheidung auf geklärter Rechtsgrundlage.
Rechtskraft

Aus
Login
SAN
Saved
2017-09-26