

L 4 KR 5566/10

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
4
1. Instanz
SG Freiburg (BWB)
Aktenzeichen
S 11 KR 2257/10
Datum
20.10.2010
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 4 KR 5566/10
Datum
27.01.2012
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-

Kategorie
Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Freiburg vom 20. Oktober 2010 wird zurückgewiesen.

Die Klage wegen der Bescheide vom 20. Juli 2010, 10. März 2011 und 11. August 2011 wird abgewiesen.

Außergerichtliche Kosten auch des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Höhe der zu zahlenden Beiträge zur freiwilligen Kranken- und gesetzlichen Pflegeversicherung ab 01. Oktober 2009.

Die am 1944 geborene Klägerin war zwischen dem 01. Januar 1984 und 31. Dezember 1993 privat krankenversichert. Vom 01. Januar 1994 bis 30. September 1997, vom 01. Juli 1998 bis 30. November 2003 und vom 01. November 2004 bis 30. September 2009 war sie über ihren Ehemann zunächst bis 30. April 2009 bei der BKK E. und der dort errichteten Pflegekasse und sodann ab 01. Mai 2009 bei den Beklagten familienversichert. In den dazwischenliegenden Zeiträumen vom 01. Oktober 1997 bis 30. Juni 1998 und vom 01. Dezember 2003 bis 31. Oktober 2004 bestand jeweils eine freiwillige Versicherung der Klägerin bei der BKK E. und Versicherungspflicht bei der dort errichteten Pflegekasse.

Seit 01. Oktober 2009 erhält die Klägerin aufgrund ihres Antrags vom 22. Mai 2009 von der Deutschen Rentenversicherung Bund eine Regelaltersrente in Höhe von anfänglich EUR 453,60 (Bescheid vom 18. August 2009). Mit Rentenbescheid vom 08. Oktober 2009 wurde die Rente ab 01. Oktober 2009 neu berechnet. Die monatliche Rente belief sich weiterhin auf EUR 453,60, zusätzlich wurde der Klägerin jedoch ein monatlicher Zuschuss zum Krankenversicherungsbeitrag in Höhe von EUR 31,75 gewährt. Seit 01. Januar 2011 beträgt der Zuschuss zur Krankenversicherung wegen des geänderten Beitragssatzes EUR 33,12 (Bescheid vom 17. Dezember 2010).

Mit Bescheid vom 05. August 2009 stellte die Beklagte zu 1) fest, dass bei der Klägerin die Versicherungspflicht in der Krankenversicherung der Rentner nicht eintritt, da die entsprechende Vorversicherungszeit nicht erfüllt sei. Mit Bescheid vom 23. September 2009, der nicht mit einer Rechtsbehelfsbelehrung versehen war, verfügte die Beklagte zu 1) zugleich im Namen der Beklagten zu 2), dass die Klägerin in der Krankenversicherung als freiwilliges Mitglied versichert und in der Pflegeversicherung versicherungspflichtig sei, und setzte ab 01. Oktober 2009 einen monatlichen Beitrag zur Krankenversicherung in Höhe von EUR 122,85 und zur Pflegeversicherung in Höhe von EUR 16,38, insgesamt EUR 139,23 fest. Der Beitragsberechnung legte sie für die Beiträge zur Krankenversicherung den Zahlbetrag der Rente von EUR 453,60 mit einem Beitragssatz von 14,9 v.H. und den Betrag von EUR 386,40 (Differenz zwischen den Mindesteinnahmen von EUR 840,00 und dem Zahlbetrag der Rente von EUR 453,60) mit einem Beitragssatz von 14,3 v.H. sowie für die Beiträge zur Pflegeversicherung Mindesteinnahmen von EUR 840,00 mit einem Beitragssatz von 1,95 v.H. zugrunde.

Gegen die Höhe der Beiträge erhob die Klägerin unter dem 21. Dezember 2009 Widerspruch. Sie trug vor, die Höhe der Beiträge stehe in keinem angemessenen Verhältnis zu ihren Einkünften. Sie sehe darin die Gewährleistung ihres Eigentums gemäß [Art. 14 Grundgesetz \(GG\)](#) verletzt. Ihr verblieben unter Berücksichtigung des von der Deutschen Rentenversicherung Bund gewährten Zuschusses (seit 01. Januar 2010) nur 82,89 % ihrer Rente.

Mit Bescheid vom 21. Dezember 2009, der mit der Rechtsbehelfsbelehrung des Widerspruchs versehen war, unterrichtete die Beklagte zu 1) zugleich im Namen der Beklagten zu 2) die Klägerin, dass sich der Betrag der (Mindest-)Einnahmen zum Januar 2010 ändere und nunmehr

monatlich EUR 851,67 zugrunde gelegt würden. Zugleich setzte sie die monatlichen Beiträge zur Krankenversicherung in Höhe von EUR 124,51 und zur Pflegeversicherung in Höhe von EUR 16,61, insgesamt EUR 141,12 fest. Der Beitragsberechnung legte sie für die Beiträge zur Krankenversicherung den Zahlbetrag der Rente von EUR 453,60 mit einem Beitragssatz von 14,9 v.H. und den Betrag von EUR 398,07 (Differenz zwischen den Mindesteinnahmen von EUR 851,67 und dem Zahlbetrag der Rente von EUR 453,60) mit einem Beitragssatz von 14,3 v.H. sowie für die Beiträge zur Pflegeversicherung Mindesteinnahmen von EUR 851,67 mit einem Beitragssatz von 1,95 v.H. zugrunde.

Unter dem 28. Januar 2010 legte die Beklagte zu 1) der Klägerin dar, dass sie wegen Fehlens der erforderlichen Vorversicherungszeit nicht Mitglied in der Krankenversicherung der Rentner, sondern seit 01. Oktober 2009 als Rentnerin freiwillig versichert sei. Ferner nannte sie nochmals die Höhe der Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung ab 01. Oktober 2009 und 01. Januar 2010 und erläuterte, dass sich der Beitrag der Klägerin als freiwillig Versicherte nach der Höhe ihrer beitragspflichtigen Einnahmen richte. Der niedrigste Beitrag hänge nur bedingt von den persönlichen Einnahmen ab. Für ihn sei vom Gesetzgeber ein theoretischer Wert, die sogenannte Mindesteinnahme, festgelegt worden. Diese betrage monatlich 2009: EUR 840,00 und 2010: EUR 851,67.

Mit Widerspruchsbescheid vom 24. März 2010 wies der bei der Beklagten zu 1) gebildete Widerspruchsausschuss, der auch die Aufgaben des Widerspruchsausschusses der Beklagten zu 2) wahrnahm, den von der Klägerin aufrechterhaltenen Widerspruch "gegen den Bescheid vom 23. September 2009" zurück. Nach [§ 240 Abs. 1](#) Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) werde die Beitragsbemessung für freiwillige Mitglieder ab dem 01. Januar 2009 einheitlich durch den Spitzenverband Bund der Krankenkassen geregelt. Dabei - so der Gesetzgeber - sei sicherzustellen, dass die Beitragsbelastung die gesamte wirtschaftliche Leistungsfähigkeit des Mitglieds berücksichtige. Dieser Vorgabe folgend würden als beitragspflichtige Einnahme freiwilliger Mitglieder alle Einnahmen und Geldmittel, die zum Lebensunterhalt verbraucht werden oder verbraucht werden könnten, ohne Rücksicht auf ihre steuerliche Behandlung, mindestens jedoch für den Kalendertag der 90. Teil der monatlichen Bezugsgröße ([§ 240 Abs. 4 Satz 1 SGB V](#), § 3 der Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler - BVSzGs - vom 27. Oktober 2008 in der ab dem 01. Januar 2009 gültigen Fassung) gelten. Hieraus ergebe sich im Jahr 2009 für freiwillig Versicherte eine monatliche Mindestbemessungsgrundlage in Höhe von EUR 840,00. Dies gelte analog auch für die Beitragsbemessung in der sozialen Pflegeversicherung ([§ 57 Abs. 4 Satz 1](#) Elftes Buch Sozialgesetzbuch - SGB XI - i.V.m. § 1 Abs. 2 BVSzGs). Das Bundessozialgericht (BSG) halte die Beitragsbemessung nach der gesetzlichen Mindesteinnahme für freiwillig versicherte Rentner mit geringem Einkommen selbst dann nicht für verfassungswidrig, wenn dies zu einer erhöhten Beitragslast führe (vgl. BSG, Urteil vom 10. März 1994 - [12 RK 4/92](#) - in [SozR 3-2500 § 10 Nr. 5](#)). Die Verfassungsbeschwerde gegen dieses Urteil sei nicht zur Entscheidung angenommen worden (vgl. Bundesverfassungsgericht (BVerfG), Beschluss vom 17. Dezember 1997 - [1 BvR 989/94](#) -). Die Beiträge der Klägerin zur Kranken- und Pflegeversicherung im Rahmen ihrer freiwilligen Mitgliedschaft aus der gesetzlich festgelegten beitragspflichtigen Mindesteinnahme in Höhe von monatlich EUR 840,00 zu berechnen, obwohl die Rente monatlich nur EUR 453,60 betrage, sei daher nicht verfassungswidrig. Eine hiervon abweichende Beitragsbemessung sei rechtlich nicht möglich.

Mit der am 29. April 2010 zum Sozialgericht Freiburg (SG) erhobenen Klage verfolgte die Klägerin ihr Begehren weiter. Das SG führte die Klage gegen die Beklagte zu 1) unter dem Aktenzeichen [S 11 KR 2257/10](#) und gegen die Beklagte zu 2) unter dem Aktenzeichen S 18 P 2589/10. Die Klägerin vertrat die Auffassung, dass die Bemessung der Beiträge nach der sogenannten gesetzlichen (fiktiven) Mindesteinnahme gegen das Solidarprinzip und damit gegen das Grundprinzip der Sozialversicherung, wonach jeder gesetzlich Versicherte einen Beitrag leiste, der abhängig von seinem (tatsächlichen) Einkommen sei, verstoße und dass dadurch die Gewährleistung des Eigentums an ihrer Altersrente gemäß [Art. 14 GG](#) verletzt werde. Die auf der Basis der Mindesteinnahme berechneten Beiträge stünden in keinem angemessenen Verhältnis zu ihren Einkünften. Sie seien daher sozial ungerecht und verfassungswidrig.

Die Beklagten traten jeweils unter Verweis auf die Entscheidungsgründe des Widerspruchsbescheids den Klagen entgegen.

Mit Gerichtsbescheiden vom 20. Oktober 2010 ([S 11 KR 2257/10](#)) und vom 17. März 2011 (S 18 P 2589/10) wies das SG die Klagen jeweils ab. In den Entscheidungsgründen führte das SG aus, nach [§ 240 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) in der seit dem 01. Januar 2009 geltenden Fassung, der gemäß [§ 57 Abs. 4 Satz 1 SGB XI](#) bei der Pflegeversicherung entsprechend anzuwenden sei, werde die Beitragsbemessung für freiwillige Mitglieder einheitlich durch den Spitzenverband Bund der Krankenkassen geregelt. Dabei sei sicherzustellen, dass die Beitragsbelastung die gesamte wirtschaftliche Leistungsfähigkeit des freiwilligen Mitglieds berücksichtige. Als beitragspflichtige Einnahme gelte für den Kalendertag gemäß [§ 240 Abs. 4 Satz 1 SGB V](#) mindestens der 90. Teil der monatlichen Bezugsgröße. Danach hätten die Beklagten den zu zahlenden Beitrag in zutreffender Weise ermittelt. Die Bezugsgröße West habe im Jahr 2009 EUR 2.520,00 betragen. Der 90. Teil ergebe einen kalendertäglichen Betrag in Höhe von EUR 28,00. Hieraus folgten gemäß [§ 240 Abs. 4 Satz 1 SGB V](#) zu berücksichtigende Mindesteinnahmen für freiwillig versicherte Mitglieder in Höhe von EUR 840,00. Diesen Betrag hätten die Beklagten bei der Beitragsbemessung danach zutreffend zugrunde gelegt. Gegen die gesetzliche Regelung bestünden der überzeugenden Rechtsprechung des BSG (Urteil vom 04. Juni 1981 - [8/8a RK 10/80](#) - in [SozR 2200 § 385 Nr. 5](#); Urteil vom 07. November 1991 - [12 RK 37/90](#) - in [SozR 3-2500 § 240 Nr. 6](#); Urteil vom 07. November 1991 - [12 RK 18/91](#) - in [SozR 3-1300 \[richtig 2500\] § 240 Nr. 7](#)) folgend auch keine verfassungsrechtlichen Bedenken.

Gegen die ihr am 25. Oktober 2010 im Verfahren S 11 KR 2557/10 und am 25. März 2011 im Verfahren S 18 P 2589/10 zugestellten Gerichtsbescheide hat die Klägerin am 25. November 2010 ([L 4 KR 5566/10](#)) und am 18. April 2011 (L 4 P 1638/11) jeweils Berufung eingelegt. Mit Beschluss vom 28. April 2011 hat der Senat, nachdem er am 16. Februar 2011 die Beklagte zu 2) in Unkenntnis des beim SG geführten Verfahrens gegen die Beklagte zu 2) im Verfahren [L 4 KR 5566/10](#) bereits als weitere Beklagte aufgenommen hat, die Rechtsstreitigkeiten unter dem Aktenzeichen [L 4 KR 5566/10](#) zur gemeinsamen Verhandlung und Entscheidung verbunden. Die Klägerin trägt vor, sie bestreite nicht, dass die Beklagten den von ihr zu zahlenden Beitrag nach den gesetzlichen Vorschriften unter Zugrundelegung der sogenannten Mindesteinnahme in zutreffender Weise ermittelt hätten. Ihre Leistungsfähigkeit beschränke sich jedoch auf ihre Altersrente, die ab 01. Oktober 2009 EUR 453,60 betrage. Zusätzlich werde ein Zuschuss zur freiwilligen Versicherung gezahlt, der sich seit dem 01. Januar 2011 auf EUR 33,12 belaufe. Der Versicherungsbeitrag betrage seit 01. Januar 2011 EUR 146,23. Hiervon habe sie EUR 113,11 selbst zu tragen. Dies sei rund ein Viertel ihrer Einnahme, überfordere ihre Leistungsfähigkeit und entziehe ihr und ihrem Ehemann die Lebensgrundlage. Dies sei sozial ungerecht und deswegen verfassungswidrig.

Die Beklagte zu 1) hat auch im Namen der Beklagten zu 2) mit Bescheid vom 20. Juli 2010 die ab 01. Juli 2010 zu entrichtenden Beiträge in der bisherigen Höhe sowie mit Bescheid vom 10. März 2011 wegen Änderung der Beitragssätze in der Krankenversicherung zum 01. Januar 2011 die Beiträge zur Krankenversicherung aus der gesetzlichen Rente (fälschlicherweise bezeichnet als Differenz zur Mindesteinnahme)

(Beitragsatz 15,5 v.H.) auf EUR 70,31 und im Hinblick auf die Differenz zur Mindesteinnahme (fälschlicherweise bezeichnet als gesetzliche Rente) (Beitragsatz 14,9 v.H.) auf EUR 59,31 und damit insgesamt zur Krankenversicherung auf EUR 129,62 sowie den Beitrag zur Pflegeversicherung in Höhe von weiterhin EUR 16,61, insgesamt EUR 146,23 ab dem 01. Januar 2011 festgesetzt. Mit Bescheid vom 11. August 2011 hat die Beklagte zu 1) auch im Namen der Beklagten zu 2) wegen Erhöhung der Renteneinkünfte der Klägerin ab 01. Juli 2011 auf EUR 458,10 die ab 01. Juli 2011 zu entrichtenden Beiträge zur Krankenversicherung auf insgesamt EUR 129,65 und zur Pflegeversicherung auf EUR 16,61, insgesamt auf EUR 146,26 festgesetzt.

Die Klägerin beantragt sinngemäß,

die Gerichtsbescheide des Sozialgerichts Freiburg vom 20. Oktober 2010 und 17. März 2011 aufzuheben und den Bescheid der Beklagten vom 23. September 2009 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 24. März 2010 sowie die Bescheide vom 20. Juli 2010, 10. März 2011 und 11. August 2011 abzuändern, soweit darin ab 01. Oktober 2009 auch Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung aus der Differenz der ihr gezahlten Regelaltersrente und der monatlichen Mindestbemessungsgrundlage festgesetzt worden sind.

Die Beklagten beantragen sinngemäß,

die Berufung zurückzuweisen sowie die Klagen wegen der Bescheide vom 20. Juli 2010, 10. März 2011 und 11. August 2011 abzuweisen.

Sie halten die Gerichtsbescheide für zutreffend.

Die Beteiligten haben sich übereinstimmend mit einer Entscheidung des Senats durch Urteil ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt.

Zur weiteren Darstellung wird auf den Inhalt der Berufungsakten, der Klageakten und der von der Beklagten vorgelegten Verwaltungsakte Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

1. a) Die gemäß [§ 151 Abs. 1](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Klägerin, über die der Senat mit dem Einverständnis der Beteiligten nach den [§§ 153 Abs. 1](#), [124 Abs. 2 SGG](#) durch Urteil ohne mündliche Verhandlung entschieden hat, ist zulässig und statthaft. Ein Berufungsausschlussgrund des [§ 144 Abs. 1 SGG](#) ist nicht gegeben; zum Zeitpunkt der Berufungseinlegung am 25. November 2010 standen im Streit wiederkehrende Leistungen, zu denen auch Beiträge zählen, ab 01. Oktober 2009 für mehr als ein Jahr.

b) Streitgegenstand ist der Bescheid vom 23. September 2009 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 24. März 2010 ([§ 95 SGG](#)), mit dem die Beklagten die Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge ab 01. Oktober 2009 festgesetzt haben. Diese beiden Bescheide hat die Klägerin mit der Klage angefochten. Der Bescheid vom 21. Dezember 2009 ist zwar nach [§ 86 SGG](#) Gegenstand des Widerspruchsverfahrens geworden, da er während des Vorverfahrens unter Bestätigung der Beitragspflicht zur freiwilligen Kranken- und gesetzlichen Pflegeversicherung den Bescheid vom 23. September 2009 geändert und ab 01. Januar 2010 höhere Beiträge festgesetzt hat. Der Widerspruchsausschuss der Beklagten hat über diesen Bescheid jedoch nicht entschieden. Nach dem eindeutigen Wortlaut des ersten Satzes im Widerspruchsbescheid vom 24. März 2010 hat der Widerspruchsausschuss allein "über den Widerspruch vom 21. Dezember 2009 gegen den Bescheid vom 23. September 2009" entschieden. Ob es sich bei den Erläuterungen der Beklagten zu 1) im Schriftsatz vom 28. Januar 2010 um einen Bescheid oder nur um eine Erläuterung der Rechtslage handelt, kann dahingestellt bleiben, denn insoweit gilt dasselbe, auch hierüber hat der Widerspruchsausschuss der Beklagten nicht entschieden.

c) Kraft Klage sind nach [§§ 153 Abs. 1](#), [96 Abs. 1 SGG](#) hier auch die nach dem 24. März 2010 (Widerspruchsbescheid) erlassenen Beitragsbescheide vom 20. Juli 2010, 10. März 2011 und 11. August 2011 Gegenstand des Verfahrens geworden. Denn die Bescheide bestätigten die seit 01. Oktober 2009 festgestellte Beitragspflicht zur freiwilligen Kranken- und gesetzlichen Pflegeversicherung entsprechend der Mindesteinnahme und änderten den ergangenen Ausgangsbescheid vom 23. September 2009 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 24. März 2010 nicht nur isoliert im Hinblick auf die sich aus der Änderung der Beitragssätze zur Kranken- und Pflegeversicherung ergebenden Zahlbeträge, was die Anwendung des [§ 96 SGG](#) auch in der durch Art. 1 Nr. 16 des Gesetzes zur Änderung des SGG und des Arbeitsgerichtsgesetzes (SGGArbGÄndG) vom 26. März 2008, [BGBl. I S. 444](#) geltenden Fassung rechtfertigt (vgl. hierzu Urteil des erkennenden Senats vom 22. Januar 2010 - [L 4 KR 4887/08](#) -, nicht veröffentlicht).

Der Bescheid vom 20. Juli 2010, der zwischen dem 24. März 2010 (Widerspruchsbescheid) und dem 25. Oktober 2010 (Gerichtsbescheid des SG im Verfahren S 11 KR 2557/10) ergangen ist und im Verfahren S 18 P 2589/10 außerdem der Bescheid vom 10. März 2011, nachdem der Gerichtsbescheid vom 25. März 2011 datiert, sind bereits Gegenstand der Klageverfahren geworden, so dass über diese Bescheide an sich bereits das SG hätte entscheiden müssen. Dies ist in Unkenntnis der Existenz der Bescheide unterblieben, weil sie dem SG von den Beteiligten entgegen der in [§ 96 Abs. 2 SGG](#) vorgesehenen Verpflichtung nicht mitgeteilt worden sind. Für einen solchen Fall ist durch die Rechtsprechung anerkannt, dass auch das Berufungsgericht über den gemäß [§ 96 Abs. 1 SGG](#) erweiterten Streitgegenstand auf Klage zu entscheiden hat (BSG [SozR 4-1500 § 96 Nr. 4](#)).

2. Die so gefasste Berufung der Klägerin ist ebenso wie die Klagen unbegründet,

a) Soweit es um die Beiträge zur Pflegeversicherung geht, für deren Festsetzung die Beklagte zu 2) zuständig ist, ist die Berufung nicht bereits deshalb begründet, weil die Beklagte zu 2) im Widerspruchsbescheid vom 24. März 2010 nicht als erlassende Behörde genannt wird. Der Bescheid enthält den Zusatz, dass der Widerspruchsausschuss der Beklagten zu 1), soweit Beiträge zur Pflegeversicherung Gegenstand des Verfahrens sind, auch die Aufgaben des Widerspruchsausschusses der Beklagten zu 2) wahrnimmt. Dies ist gemäß [§ 46 Abs. 2 Satz 5 SGB XI](#) ausreichend. Damit ist für den Beitragsschuldner ersichtlich, dass erlassende Behörde zugleich auch die Pflegekasse ist und sich die Klage ggfs. auch gegen die Pflegekasse richten muss. Hiervon ist auch die Klägerin ausgegangen, die sich von Anfang an ausdrücklich sowohl gegen die Beitragshöhe zur Kranken- als auch zur Pflegeversicherung gewandt und auch Klage gegen die Beklagte zu 2) erhoben

hat.

b) Der Umfang der Beitragspflicht beurteilt sich nach dem Versichertenstatus in dem Zeitpunkt, für den hier Beiträge erhoben werden, nämlich ab 01. Oktober 2009. Ab 01. Oktober 2009 war die Klägerin durchgehend freiwillig krankenversichert und pflegepflichtversichert. Die Voraussetzungen einer Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung liegen für die Zeit seit 01. Oktober 2009 nicht vor, insbesondere nicht die Versicherungspflicht in der Krankenversicherung der Rentner ([§ 5 Abs. 1 Nr. 11 SGB V](#)). Dies ist zwischen den Beteiligten nicht streitig.

aa) Für freiwillige Mitglieder wird die Beitragsbemessung nach [§ 240 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) in der seit 01. Januar 2009 geltenden Fassung des GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetzes (GKV-WSG) vom 26. März 2007 ([BGBl. I, S. 378](#)) einheitlich durch den Spitzenverband Bund der Krankenkassen geregelt. Dabei ist nach [§ 240 Abs. 1 Satz 2 SGB V](#) - durch das GKV-WSG nicht geändert - sicherzustellen, dass die Beitragsbelastung die gesamte wirtschaftliche Leistungsfähigkeit des freiwilligen Mitglieds berücksichtigt. Nach [§ 240 Abs. 2 Satz 1 SGB V](#) in der Fassung des GKV-WSG sind bei der Bestimmung der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit mindestens die Einnahmen des freiwilligen Mitglieds zu berücksichtigen, die bei einem vergleichbaren versicherungspflichtig Beschäftigten der Beitragsbemessung zugrunde zu legen sind. Nach [§ 240 Abs. 4 SGB V](#) - durch das GKV-WSG nicht geändert - gilt als beitragspflichtige Einnahme für den Kalendertag mindestens der neunzigste Teil der monatlichen Bezugsgröße. Hieraus ergibt sich für das Jahr 2009 bei einer Bezugsgröße West ([§ 18](#) Viertes Buch Sozialgesetzbuch - SGB IV -) von monatlich EUR 2.520,00 und für die Jahre 2010 und 2011 von monatlich EUR 2.555,00 eine zu berücksichtigende monatliche Mindesteinnahme für freiwillige Versicherte in Höhe von EUR 840,00 für das Jahr 2009 und in Höhe von EUR 851,67 für die Jahre 2010 und 2011. Dies gilt nach [§ 57 Abs. 4 Satz 1 SGB XI](#) auch für die Beiträge zur Pflegeversicherung bei freiwilligen Mitgliedern der Krankenversicherung. Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen hat die BVSzGs vom 27. Oktober 2008 erlassen. In Umsetzung der gesetzlichen Vorgaben nennen diese Grundsätze in [§ 3 Abs. 3](#), dass als beitragspflichtige Einnahmen für den Kalendertag mindestens der 90. Teil der monatlichen Bezugsgröße gilt, soweit im SGB V oder SGB XI nichts Abweichendes bestimmt ist. Ob diese Grundsätze unwirksam sind (so Sozialgericht München, Urteil vom 02. März 2010 - [S 19 KR 873/09](#) -, in Juris), kann dahingestellt bleiben. Denn die im vorliegenden Verfahren allein streitige Beitragspflicht anhand der monatlichen Mindestbemessungsgrundlage ergibt sich bereits aus den genannten gesetzlichen Bestimmungen.

Für Mitglieder, die - wie die Klägerin - keinen Anspruch auf Krankengeld haben, gilt gemäß [§ 243 Abs. 1 Satz 1 SGB V bis 31. Dezember 2010](#), seit 01. Januar 2011 [§ 243 Satz 1 SGB V](#) ein ermäßigter Beitragssatz. Dieser betrug in der Zeit vom 01. Juli 2009 bis 31. Dezember 2010 nach [§ 2 Satz 2 Verordnung zur Festlegung der Beitragssätze in der gesetzlichen Krankenversicherung \(GKV-Beitragssatzverordnung - GKV-BSV -\)](#) 14,3 v.H. und beträgt seit 01. Januar 2011 gemäß [§ 243 Satz 3 SGB V](#) in der seit 01. Januar 2011 geltenden Fassung 14,9 v.H. ... Nach [§ 247 SGB V](#), der gemäß [§ 240 Abs. 2 Satz 5 SGB V](#) für freiwillige Mitglieder entsprechend gilt, findet für Versicherungspflichtige für die Bemessung der Beiträge aus Renten der gesetzlichen Rentenversicherung der allgemeine Beitragssatz nach [§ 241 SGB V](#) Anwendung. Dieser belief sich in der Zeit vom 01. Juli 2009 bis 31. Dezember 2010 nach [§ 241 Abs. 1 SGB V](#) in der vom 01. Januar 2009 bis 31. Dezember 2010 geltenden Fassung in Verbindung mit [§ 1](#) der vom 01. Juli 2009 bis 31. Dezember 2010 gültigen GKV-BSV auf 14,9 v.H. und beträgt seit 01. Januar 2011 gemäß [§ 241 SGB V](#) in der seit 01. Januar 2011 geltenden Fassung 15,5 v.H. ... Der Beitragssatz in der Pflegeversicherung beträgt 1,95 % ([§ 55 Abs. 1 Satz 1 SGB XI](#)).

bb) In Anwendung dieser gesetzlichen Vorgaben haben die Beklagten zu Recht die von der Klägerin, die ab 01. Oktober 2009 eine Rente in Höhe von EUR 453,60 und ab 01. Juli 2011 in Höhe von EUR 458,10 bezog bzw. bezieht, zu entrichtende Beiträge zur freiwilligen Kranken- und Pflegepflichtversicherung unter Zugrundelegung der für das Jahr 2009 sowie in den Jahren 2010 und 2011 geltenden Mindestbemessungsgrundlage in Höhe von EUR 840,00 bzw. EUR 851,67 festgesetzt. Die Regelung, wonach der Mindestbeitragsbemessungsbetrag zu Grunde zu legen ist, ist verfassungsgemäß und mit dem GG vereinbar. Die unterschiedliche Regelung der beitragspflichtigen Einnahmen bei freiwillig Versicherten und Pflichtversicherten verstößt grundsätzlich nicht gegen [Art. 3 Abs. 1 GG](#) (BSG, Urteil vom 26. Mai 2004 - [B 12 P 6/03 R](#) - in [SozR 4-2500 § 224 Nr. 1](#)). Die Mindesteinnahmegränze des [§ 240 Abs. 4 Satz 1 SGB V](#) darf, wie das BSG in den Urteilen vom 07. November 1991 (BSG, - [12 RK 37/90](#) - in [SozR 3-2500 § 240 Nr. 6](#) und - [12 RK 18/91](#) - in [SozR 3-2500 § 240 Nr. 7](#)) ausführlich dargelegt und in späteren Entscheidungen mehrfach bekräftigt hat (Urteil vom 24. November 1992 - [12 RK 44/92](#) - in [SozR 3-2500 § 224 Nr. 3](#); Urteil vom 23. Juni 1994 - [12 RK 82/92](#) - in [SozR 3-1300 § 40 Nr. 2](#), Urteil vom 18. Februar 1997 - [1 RR 1/94](#) - in [SozR 3-2500 § 240 Nr. 29](#)), auch in Härtefällen, etwa dann, wenn die beitragsrelevanten tatsächlichen Einnahmen des Versicherten wesentlich unter dieser Grenze liegen oder Einkommen überhaupt nicht vorhanden ist, nicht unterschritten werden. Dementsprechend hat das BSG auch eine Satzungsregelung einer Krankenkasse, die eine entsprechende Härtefallregelung vorsah, für rechtswidrig erachtet (BSG, Urteil vom 26. September 1996 - [12 RK 46/95](#) - in [SozR 3-2500 § 240 Nr. 27](#)). Auch ein Verstoß gegen [Art. 14 GG](#) ist darin nicht zu sehen, denn es wird mit dieser Regelung nicht in das geschützte Eigentum der Klägerin an ihrer Rente eingegriffen. Die Rente selbst wird nicht gekürzt. Dass die Klägerin mit ihrer Rente Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung zu zahlen hat, unterfällt nicht dem Schutzbereich des [Art. 14 GG](#).

Die Höhe der Beiträge haben die Beklagten zutreffend berechnet. Bezüglich des Beitragssatzes zur Krankenversicherung ist - wie in den angefochtenen Bescheiden erfolgt - zu differenzieren. Für die von der Klägerin bezogene Rente in Höhe von EUR 453,60 für die Zeit vom 01. Oktober 2009 bis 31. Dezember 2010 war der allgemeine Beitragssatz zur Krankenversicherung in Höhe von 14,9 v.H. und ab 01. Januar 2011 der allgemeine Beitragssatz in Höhe von 15,5 v.H. und für die der Klägerin seit 01. Juli 2011 zustehende Rente in Höhe von EUR 458,10 weiterhin der allgemeine Beitragssatz in Höhe von 15,5 v.H. zu Grunde zu legen. Für die aus der Rente erhobenen Beiträge galt bis 31. Dezember 2003 für freiwillig Versicherte zwar regelmäßig der ermäßigte Beitragssatz. Seit 01. Dezember 2004 verwies bzw. verweist [§ 240 Abs. 2 Satz 3 SGB V](#) in der Fassung des Art. 1 Nr. 144 Buchst. a) Buchst. bb) Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Modernisierungsgesetz - GMG -) vom 14. November 2003 ([BGBl. I, S. 2190](#)), seit 01. Januar 2009 [§ 240 Abs. 2 Satz 5 SGB V](#), auch für diesen Personenkreis aber auf [§ 247 Abs. 1 SGB V](#) und beendet durch die einheitliche Anwendung des allgemeinen Beitragssatzes die früher mögliche Begünstigung freiwillig versicherter Rentner (vgl. [BT-Drucks 15/1525 S. 139](#); BSG, Urteil vom 10. Mai 2006 - [B 12 KR 6/05 R](#) - in [SozR 4-2500 § 240 Nr. 7](#)). Für die Differenz zwischen Rente und Mindestbemessungsgrundlage in Höhe von EUR 386,40 in der Zeit vom 01. Oktober bis 31. Dezember 2009, EUR 398,07 für die Zeit vom 01. Januar 2010 bis 30. Juni 2011 und EUR 393,57 seit 01. Juli 2011 war und ist indessen, nachdem insoweit kein Anspruch auf Krankengeld besteht, der ermäßigte Beitragssatz in Höhe von 14,3 v.H. in der Zeit vom 01. Oktober 2009 bis 31. Dezember 2010 und seit 01. Januar 2011 in Höhe von 14,9 v.H. zu Grunde zu legen. Hieraus ergibt sich für die Zeit ab 01. Oktober 2009 ein monatlicher Beitrag zur Krankenversicherung in Höhe von EUR 122,85 und zur Pflegeversicherung in Höhe von EUR 16,38, ab 01. Januar 2010 zur Krankenversicherung in Höhe von EUR 124,51 und zur

Pflegeversicherung in Höhe von EUR 16,61, ab 01. Januar 2011 zur Krankenversicherung in Höhe von EUR 129,62 und zur Pflegeversicherung in Höhe von EUR 16,61 und ab 01. Juli 2011 zur Krankenversicherung in Höhe von EUR 129,65 und zur Pflegeversicherung weiterhin in Höhe von EUR 16,61.

c) Auch die mit Bescheid vom 10. März 2011 verfügte Erhöhung der Beiträge zur Krankenversicherung auf EUR 129,62 anstelle von EUR 124,51 für die Monate Januar bis März 2011 und die mit Bescheid vom 10. August 2011 verfügte Erhöhung der Beiträge zur Krankenversicherung auf EUR 129,65 anstelle von EUR 129,62 ab 01. Juli 2011 ist nicht zu beanstanden.

Verfahrensrechtliche Grundlage der mit Bescheid vom 10. März 2011 bzw. 11. August 2011 verfügten Festsetzung der höheren Beiträge zur Krankenversicherung ist [§ 48 SGB X](#). Gemäß [§ 48 Abs. 1 Satz 1 SGB X](#) ist, soweit in den tatsächlichen oder rechtlichen Verhältnissen, die bei Erlass eines Verwaltungsaktes mit Dauerwirkung vorgelegen haben, eine wesentliche Änderung eingetreten ist, der Verwaltungsakt mit Wirkung für die Zukunft aufzuheben. Der Verwaltungsakt soll nach [§ 48 Abs. 1 Satz 2 SGB X](#) mit Wirkung vom Zeitpunkt der Änderung der Verhältnisse aufgehoben werden, soweit 1. die Änderung zugunsten des Betroffenen erfolgt, 2. der Betroffene einer durch Rechtsvorschrift vorgeschriebenen Pflicht zur Mitteilung wesentlicher für ihn nachteiliger Änderungen der Verhältnisse vorsätzlich oder grob fahrlässig nicht nachgekommen ist, 3. nach Antragstellung oder Erlass des Verwaltungsaktes Einkommen oder Vermögen erzielt worden ist, das zum Wegfall oder zur Minderung des Anspruchs geführt haben würde, oder 4. der Betroffene wusste oder nicht wusste, weil er die erforderliche Sorgfalt in besonders schwerem Maße verletzt hat, dass der sich aus dem Verwaltungsakt ergebende Anspruch kraft Gesetzes zum Ruhen gekommen oder ganz oder teilweise weggefallen ist. Wesentlich ist jede tatsächliche oder rechtliche Änderung, die sich - zugunsten oder zu Lasten des Betroffenen - auf Grund oder Höhe der bewilligten Leistung auswirkt (vgl. BSG, Urteil vom 09. August 2001 - [B 11 AL 17/01 R](#) - in SozR 3 4300 § 119 Nr. 4).

Hier sind wesentliche Änderungen eingetreten, weil sich zum 01. Januar 2011 der Beitragssatz und zum 01. Juli 2011 die Rente der Klägerin erhöht haben.

Die Erhöhung der Beiträge erfolgte zu Recht auch ab dem Zeitpunkt der Änderung der Verhältnisse, d.h. ab 01. Januar 2011 bzw. ab 01. Juli 2011.

Bezüglich der Erhöhung des Beitragssatzes zum 01. Januar 2011 ergibt sich dies aus [§ 48 Abs. 1 Nr. 4 SGB X](#). Es kann insoweit dahingestellt bleiben, ob die Klägerin wusste, dass sich der Beitragssatz der Krankenkassen zum 01. Januar 2011 ändert. Denn, wenn sie es nicht wusste, hätte sie es auf Grund der im Falle der Änderung der Beitragssätze stets erfolgenden Medieninformation zumindest wissen können, so dass sie diesbezüglich der Vorwurf der groben Fahrlässigkeit trifft und eine Änderung vom Zeitpunkt der Änderung der Verhältnisse, d.h. ab 01. Januar 2011 erfolgt. Mit Blick auf die Erhöhung der Rente der Klägerin ab 01. Juli 2011 greift insoweit [§ 48 Abs. 1 Nr. 3 SGB X](#) ein. Durch die Erhöhung der Rente erzielt die Klägerin höheres Einkommen, das zur Änderung der zu entrichtenden Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge führt.

Der Tatsache, dass für die Zeit vom 01. Januar bis 31. März 2011 und vom 01. Juli 2011 bis 31. August 2011 die Beiträge auf der Grundlage des bisherigen Beitragssatzes und der bisherigen Rente der Klägerin bereits festgesetzt waren, war sich die Beklagte auch durchaus bewusst. Sie hat die früher ergangenen Bescheide zwar nicht explizit als der bisherigen Festsetzung zu Grunde liegende und nunmehr aufzuhebende Beitragsbescheide genannt. Sie hat jedoch jeweils auf die Änderung hingewiesen und hat damit zum Ausdruck gebracht, dass auf Grund der Änderung die Beiträge rückwirkend neu festgesetzt werden. Damit wurden die vorangegangenen Beitragsbescheide zumindest konkludent aufgehoben.

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

Zur Zulassung der Revision bestand kein Anlass.

Rechtskraft
Aus
Login
BWB
Saved
2012-01-31