L 4 KR 1620/14

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
4
1. Instanz
SG Konstanz (BWB)
Aktenzeichen
S 2 KR 2048/11
Datum
13.02.2014
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 4 KR 1620/14
Datum
12.12.2014
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie
Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Konstanz vom 13. Februar 2014 wird zurückgewiesen. Die Klagen wegen der Bescheide der Beklagten vom 8. August 2012, 9. Dezember 2013 und 12. August 2014 werden abgewiesen.

Außergerichtliche Kosten auch des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Klägerin wendet sich gegen die Erhebung von Beiträgen zur gesetzlichen Krankenversicherung und sozialen Pflegeversicherung aus einem ihr seit 1. Februar 2010 gezahlten Witwengeld.

Die 1964 geborene Klägerin, Mutter von zwei Kindern, übt eine versicherungspflichtige Beschäftigung aus, in welcher sie nach ihrem Vortrag ein Arbeitsentgelt in Höhe von ca. EUR 500,00 monatlich erzielt. Sie ist aufgrund dieser Beschäftigung versicherungspflichtiges Mitglied der zu 1) beklagten Krankenkasse und der zu 2) beklagten Pflegekasse. Der am 2010 verstorbene Ehemann der Klägerin war Beamter (Polizist) im Dienste des Landes Baden-Württemberg. Sie erhält seit 1. Februar 2010 vom Landesamt für Besoldung und Versorgung Baden-Württemberg (LBV) Witwengeld, im Februar 2010 in Höhe von EUR 1.282,34 monatlich, ab 1. März 2010 in Höhe von EUR 1.290,46 monatlich. Sie hat als Versorgungsempfängerin einen Anspruch gegenüber dem Land Baden-Württemberg auf Beihilfe nach der Verordnung des Finanz- und Wirtschaftsministeriums Baden-Württemberg über die Gewährung von Beihilfe in Geburts-, Krankheits-, Pflege- und Todesfällen (BVO), nach ihrer Behauptung in Höhe von 70 v.H. der beihilfefähigen Aufwendungen.

Die Beklagte zu 1) setzte aufgrund dieses Witwengelds zunächst mit Bescheid vom 27. Juli 2010 die monatlichen Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung und sozialen Pflegeversicherung fest, für Februar 2010 zur gesetzlichen Krankenversicherung EUR 191,07 und zur sozialen Pflegeversicherung EUR 25,01, insgesamt EUR 216,08 sowie für die Zeit ab 1. März 2010 zur gesetzlichen Krankenversicherung EUR 192,28 und zur sozialen Pflegeversicherung EUR 25,16, insgesamt EUR 217,44 (jeweils Beitragssatz zur gesetzlichen Krankenversicherung 14,9 v.H. und zur sozialen Pflegeversicherung 1,95 v.H.). Sie unterrichtete die Klägerin, die Beiträge überweise das LBV. Nachdem das LBV der Beklagten zu 1) mitgeteilt hatte, die Klägerin beziehe keine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung, setzte die Beklagte zu 1) mit Bescheid vom 20. Dezember 2010 die monatlichen Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung und sozialen Pflegeversicherung in derselben Höhe wie im Bescheid vom 27. Juli 2010 fest, bat die Klägerin allerdings nunmehr, die Beiträge selbst zu überweisen und bezifferte den Beitragsrückstand für die Zeit vom 1. Februar bis 30. November 2010 auf EUR 2.173,04. Mit Bescheid vom 25. Januar 2011 setzte die Beklagte zu 1) zugleich im Namen der Beklagten zu 2) den monatlichen Beitrag zur gesetzlichen Krankenversicherung ab 1. Januar 2011 wegen der Erhöhung des Beitragssatzes in der gesetzlichen Krankenversicherung auf diesem Tag auf 15,5 v.H. auf EUR 200,02 fest. Bei unverändertem monatlichen Beitrag zur sozialen Pflegeversicherung ergab sich ein monatlicher Gesamtbeitrag von insgesamt EUR 225,18. Die Klägerin erhob am 4. Februar 2011 Widerspruch gegen die drei zuvor genannten Bescheide.

Nachdem das LBV der Beklagten zu 1) bestätigt hatte, die Klägerin habe einen Beihilfeanspruch, setzte die Beklagte zu 1) mit Bescheid vom 19. April 2011, diesmal zugleich im Namen der Beklagten zu 2), wiederum die Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung und sozialen Pflegeversicherung ab 1. Februar 2010 fest. Der monatliche Beitrag zur gesetzlichen Krankenversicherung blieb gegenüber den bisherigen Bescheiden unverändert. Der monatliche Beitrag zur sozialen Pflegeversicherung reduzierte sich auf EUR 12,50 im Februar 2010, und auf EUR 12,58 ab 1. März 2010, da die Beklagte zu 1) wegen des Beihilfeanspruchs in der sozialen Pflegeversicherung nur den halben Beitragssatz von 0,975 v.H. der Beitragsberechnung zu Grunde legte. Ihre bisherigen Bescheide hob die Beklagte zu 1) auf. Zudem wies sie in einem diesem Bescheid beigefügten Schreiben darauf hin, dass im Recht der gesetzlichen Krankenversicherung eine vergleichbare Vorschrift zur Anwendung des halben Beitragssatzes nicht existiere.

Der gemeinsame Widerspruchsausschuss der Beklagten wies den Widerspruch der Klägerin "gegen die Bescheide vom 25. Januar und 19. April 2011" zurück (Widerspruchsbescheid vom 5. Juli 2011). Bei der "Witwenpension" (richtig Witwengeld) der Klägerin handle es sich um einen Versorgungsbezug, der der Beitragspflicht unterliege. In der gesetzlichen Krankenversicherung sei der allgemeine Beitragssatz heranzuziehen. Die Klägerin habe für den Beitrag zur gesetzlichen Krankenversicherung alleine aufzukommen. In der sozialen Pflegeversicherung werde der Beitrag nur mit dem halben Beitragssatz berechnet. Das Bundessozialgericht (BSG) habe in verschiedenen Urteilen vom 10. Mai 2006 (z.B. [B 12 KR 7/05 R](#), in juris) bestätigt, dass die Beitragsbemessung nach dem vollen allgemeinen Beitragssatz rechtmäßig sei. Zusätzlich habe das Bundesverfassungsgericht (BVerfG) mit Beschluss vom 28. Februar 2008 ([1 BvR 2137/06](#), in juris) festgestellt, dass die alleinige Tragung der Beiträge durch den Versicherten und somit die volle Beitragslast auf Versorgungsbezüge verfassungsgemäß sei.

Die Klägerin erhob am 28. Juli 2011 Klage beim Sozialgericht Konstanz (SG). Wie bereits mit ihrem Widerspruch machte sie geltend, die Gleichstellung eines Versorgungsbezuges mit Beihilfeberechtigung mit anderen Versorgungsbezügen ohne Beihilfeberechtigung verstoße gegen [Art. 3 Abs. 1](#) Grundgesetz (GG). Auch sei nicht nachvollziehbar, weshalb der Beitrag für die soziale Pflegeversicherung nach dem halben Beitragssatz berechnet werde, der Beitrag für die gesetzliche Krankenversicherung jedoch nach dem vollen Beitragssatz. Dem Beschluss des BVerfG vom 7. April 2008 ([1 BvR 2325/07](#), in juris) liege ein anderer Sachverhalt zu Grunde. Bei ihr sei kein Wahlrecht zwischen der gesetzlichen Krankenversicherung und einer privaten Versicherung gegeben, ebenso wenig eine Befreiungsmöglichkeit.

Die Beklagten traten der Klage unter Verweis auf den Widerspruchsbescheid entgegen.

Das SG wies die Klage mit Urteil vom 13. Februar 2014 ab. Der Bescheid der Beklagten vom "25.01.2011" in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 5. Juli 2011 und die nachfolgenden Beitragsbescheide seien rechtmäßig. Bei dem an die Klägerin vom Land Baden-Württemberg gezahlten Witwengeld handle es sich um einen Versorgungsbezug aus einem öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnis. Auf dieses sei in der Krankenversicherung der volle allgemeine Beitragssatz zu erheben. Insoweit hätten sowohl das BSG (Urteile vom 13. Juni 2007 - [B 12 KR 18/06 R](#) - und vom 12. November 2008 - [B 12 KR 7/08 R](#) -, beide in juris) als auch das BVerfG (Beschlüsse vom 28. Februar 2008 - [1 BvR 2137/06](#) und 7. April 2008 - [1 BvR 2325/07](#) -, a.a.O.) keinen Verstoß gegen das GG feststellen können. Zwar komme es aufgrund der Versicherungspflicht als gegen Entgelt Beschäftigte in der gesetzlichen Krankenversicherung und Beihilfeberechtigte gegenüber dem Land Baden-Württemberg zu einer "Doppelversorgung". Jedoch bestehe für die Klägerin keine unzumutbare Belastung dadurch, dass Beiträge auf das Witwengeld zu bezahlen seien. Diese sei unmittelbar nicht durch den Beihilfeanspruch belastet. Vielmehr sei die Höhe der Zahlung nach § 34 Landesbeamtenversorgungsgesetz Baden-Württemberg unabhängig von der Höhe der Beihilfe geregelt. Beiträge würden lediglich von den Beklagten gefordert, um die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit der Klägerin im Sinne der Solidargemeinschaft gänzlich zu erfassen. Ein Verstoß gegen [Art. 3 GG](#) könne darin nicht erkannt werden. Das BSG (Urteil vom 13. Juni 2007 - [B 12 KR 18/06 R](#) -, a.a.O.) habe für versicherungspflichtige Rentner, die sich trotz Beihilfeanspruch bereits seit Jahren in der gesetzlichen Krankenversicherung freiwillig versichert hätten, entschieden, dass aufgrund der Ausübung dieses Wahlrechts keine verfassungsrechtlichen Bedenken hinsichtlich der Erhebung von Beiträgen auf die Ruhestandsversorgung bestünden. Für die Klägerin bestünde jederzeit die theoretische Möglichkeit, ihre Tätigkeit aufzugeben oder nur noch im Rahmen der Geringfügigkeit weiterzuführen. Die hälftige Beitragspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung - im Gegensatz zur sozialen Pflegeversicherung - dürfte mit dem Sachleistungsprinzip in der gesetzlichen Krankenversicherung nur schwer zu vereinbaren sein.

Gegen das ihren Prozessbevollmächtigten am 12. März 2014 zugestellte Urteil hat die Klägerin am 9. April 2014 Berufung eingelegt. Sie hält an ihrer bisherigen Auffassung fest. Durch die Erhebung von Beiträgen auf die Witwenpension reduziere sich der Anteil der Witwenpension, der zum Leben tatsächlich übrig bleibe, existentiell. Der Beihilfeanspruch sei indirekt im Witwengeld enthalten und indirekt von diesem abgezogen. Der Anspruch auf Beihilfe sei eine Basisversorgung, wie sie auch in der gesetzlichen Krankenversicherung bestehe. Das Argument des SG zur unterschiedlichen Ausgestaltung des Beitragssatzes in der gesetzlichen Krankenversicherung und der sozialen Pflegeversicherung überzeuge nicht, weil auch in der sozialen Pflegeversicherung das Sachleistungsprinzip gelte. Ebenso könnte in der gesetzlichen Krankenversicherung nur die Hälfte der zustehenden Leistungen übernommen werden. Es sei ihr nicht zumutbar, dass sie von ihrem Witwengeld mit dem Grunde nach doppelten Beitragssatz belastet werde im Vergleich mit Beziehern einer Witwenrente der gesetzlichen Rentenversicherung. Ihre Tätigkeit könne sie nicht auf die Grenze der Geringfügigkeit reduzieren. Der Abzug der Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung und sozialen Pflegeversicherung wiege schwer, insbesondere zur gesetzlichen Krankenversicherung mit 100 v.H. ...

Die Klägerin beantragt (sachgerecht gefasst),

das Urteil des Sozialgerichts Konstanz vom 13. Februar 2014 sowie den Bescheid der Beklagten vom 19. April 2011 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 5. Juli 2011 sowie die Bescheide der Beklagten vom 8. August 2012, 9. Dezember 2013 und 12. August 2014 aufzuheben.

Die Beklagten beantragen,

die Berufung zurückzuweisen und die Klage wegen der Bescheide vom 8. August 2012, 9. Dezember 2013 und 12. August 2014 abzuweisen.

Sie halten das Urteil des SG für zutreffend.

Die Beklagte zu 1) hat nach Erlass des Widerspruchsbescheids jeweils zugleich im Namen der Beklagten zu 2) mit folgenden weiteren Bescheiden die monatlichen Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung und sozialen Pflegeversicherung festgesetzt:

Bescheid vom 8. August 2012 Ab 1. Februar 2010 Krankenversicherung 14,9 v.H. aus EUR 1.282,34 EUR 191,07 Pflegeversicherung 0,975 v.H. aus EUR 1.282,34 EUR 12,50 zusammen EUR 203,57 Ab 1. März 2010 Krankenversicherung 14,9 v.H. aus EUR 1.290,46 EUR 192,28 Pflegeversicherung 0,975 v.H. aus EUR 1.290,46 EUR 12,58 zusammen EUR 204,86 Ab 1. Januar 2011 Krankenversicherung 15,5 v.H. aus EUR 1.290,46 EUR 200,02 Pflegeversicherung 0,975 v.H. aus EUR 1.290,46 EUR 12,58 zusammen EUR 212,60 Ab 1. April 2011 Krankenversicherung 15,5 v.H. aus EUR 1.409,05 EUR 218,40 Pflegeversicherung 0,975 v.H. aus EUR 1.409,05 EUR 13,74 zusammen EUR 232,14

Ab 1. Mai 2011 Krankenversicherung 15,5 v.H. aus EUR 1.308,42 EUR 202,81 Pflegeversicherung 0,975 v.H. aus EUR 1.308,42 EUR 12,76 zusammen EUR 215,57 Ab 1. März 2012 Krankenversicherung 15,5 v.H. aus EUR 1.329,79 EUR 206,12 Pflegeversicherung 0,975 v.H. aus EUR 1.329,79 EUR 12,97 zusammen EUR 219,09

Bescheid vom 9. Dezember 2013 Ab 1. Juli 2013 Krankenversicherung 15,5 v.H. aus EUR 1.361,18 EUR 210,98 Pflegeversicherung 1,025 v.H. aus EUR 1.361,18 EUR 13,95 zusammen EUR 224,93

Bescheid vom 12. August 2014 Ab 1. Juli 2014 Krankenversicherung 15,5 v.H. aus EUR 1.397,27 EUR 216,58 Pflegeversicherung 1,025 v.H. aus EUR 1.397,27 EUR 14,32 zusammen EUR 230,90

Die Beteiligten haben Sie mit einer Entscheidung des Senats ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt.

Wegen weiterer Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Senatsakte, die Akte des SG sowie die von den Beklagten vorgelegte Verwaltungsakte Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

1. Die Berufung der Klägerin, über die der Senat im Einverständnis der Beteiligten nach [§§ 153 Abs. 1, 124 Abs. 2](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) durch Urteil ohne mündliche Verhandlung entschieden hat, ist zulässig. Die Klägerin hat die Berufung form- und fristgerecht eingelegt. Die Berufung bedurfte nicht der Zulassung nach [§ 144 SGG](#). Denn die Klägerin wendet sich gegen die Erhebung von Beiträgen für einen Zeitraum von mehr als einem Jahr ([§ 144 Abs. 1 Satz 2 SGG](#)).

2. Gegenstand des Rechtsstreits ist der Bescheid vom 19. April 2011 (in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 5. Juli 2011), soweit die Beklagte zu 1) es in dem diesem Bescheid beigefügten Schreiben vom selben Tage ablehnte, die Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung nur mit dem halben Beitragssatz wie in der sozialen Pflegeversicherung zu berechnen. Soweit mit diesem Bescheid die Beklagten die Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung und sozialen Pflegeversicherung für die Zeit ab 1. Februar 2010 erneut festsetzten, ist diese Regelung gegenstandslos. Der Bescheid ist insoweit nicht mehr wirksam ([§ 39 Abs. 2](#) Zehntes Buch Sozialgesetzbuch [SGB X]). Denn hinsichtlich der Beiträge erfolgte eine erneute Festsetzung durch den späteren Bescheid vom 8. August 2012. Auch wenn es diesem Bescheid nicht zu entnehmen ist, ersetzt er den vorangegangenen (Beitrags-)Bescheid vom 19. April 2011, weil die Beklagten eine neue sachliche Entscheidung im Sinne eines sogenannten Zweitbescheides trafen.

Nicht Gegenstand des Rechtsstreits sind die Bescheide vom 27. Juli und 20. Dezember 2010 sowie 25. Januar 2011. Diese hoben die Beklagten mit dem Bescheid vom 19. April 2011 auf. Diese Bescheide sind damit nicht mehr wirksam ([§ 39 Abs. 2 SGB X](#)).

Nach [§§ 153 Abs. 1, 96 Abs. 1 SGG](#) sind Gegenstand des Rechtsstreits die nach dem Widerspruchsbescheid vom 5. Juli 2011 ergangenen Bescheide vom 8. August 2012, 9. Dezember 2013 und 12. August 2014 geworden. Über diese Bescheide entscheidet der Senat auf Klage. Dies gilt auch für die Bescheide vom 8. August 2012 und 9. Dezember 2013, die zwischen dem Erlass des Widerspruchsbescheids und des Urteils des SG ergingen und deshalb bereits Gegenstand des Klageverfahrens geworden waren, so dass über diese beiden Bescheide an sich bereits das SG hätte (mit-)entscheiden müssen. Dies ist in Unkenntnis der Existenz dieser Bescheide unterblieben, weil die Beteiligten entgegen der in [§ 96 Abs. 2 SGG](#) vorgesehenen Verpflichtung diese beiden Bescheide dem SG nicht bekanntgaben. 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, Urteil vom 17. November 2005 - B [11a/11 AL 57/04 R](#) -, in juris).

Da die Beteiligten dem Senat weitere Bescheide nicht mitteilen, geht der Senat davon aus, dass weitere Bescheide nicht ergangen sind, obgleich z.B. wegen der Erhöhung des Beitragssatzes zur sozialen Pflegeversicherung zum 1. Januar 2013 auf 2,05 v.H. ein Änderungsbescheid zum 1. Januar 2013 hätte ergehen müssen. Die Erhöhung des Beitragssatzes zur sozialen Pflegeversicherung setzte die Beklagten nach den vorgelegten Bescheiden erst mit dem Bescheid vom 9. Dezember 2013 zum 1. Juli 2013 um.

3. Die zulässige Berufung der Klägerin und ihre Klage sind nicht begründet. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Die zuvor unter 2. genannten Bescheide der Beklagten sind rechtmäßig und verletzen die Klägerin nicht in ihren Rechten. Die Beklagten haben das Witwengeld, das die Klägerin seit 1. Februar 2010 erhält, zu Recht seit 1. Februar 2010 als beitragspflichtige Einnahme behandelt sowie deswegen seit 1. Februar 2010 hieraus Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung mit dem vollen allgemeinen Beitragssatz (hierzu a)) und nicht mit dem halben Beitragssatz (hierzu c)) sowie Beiträge zur sozialen Pflegeversicherung mit dem halben Beitragssatz (hierzu b)) festgesetzt.

Die Beklagte zu 1) war berechtigt, im Namen der Beklagten zu 2) auch die Beiträge zur sozialen Pflegeversicherung festzusetzen. Denn nach [§ 46 Abs. 2 Satz 4](#) Elftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI) können Krankenkassen und Pflegekassen für Mitglieder, die - wie vorliegend - ihre Beiträge zur KV und zur PV selbst zu zahlen haben, die Höhe der Beiträge zur KV und zur PV in einem gemeinsamen Beitragsbescheid festsetzen. Hierbei ist das Mitglied darauf hinzuweisen, dass der Bescheid über den Beitrag zur PV im Namen der Pflegekasse ergeht ([§ 46 Abs. 2 Satz 5 SGB XI](#)). Den erforderlichen Hinweis auf den gemeinsamen Bescheid gab die Beklagte zu 1) in ihren Bescheiden.

a) Nach [§ 220 Abs. 1 Satz 1](#) Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) werden die Mittel der Krankenversicherung unter anderem durch Beiträge aufgebracht. Nach [§ 223 Abs. 2 Satz 1 SGB V](#) werden die Beiträge nach den beitragspflichtigen Einnahmen der Mitglieder bemessen.

aa) Die Klägerin ist nach [§ 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V](#) als gegen Arbeitsentgelt Beschäftigte versicherungspflichtiges Mitglied der Beklagten zu 1). Die Klägerin ist seit 1. Februar 2010 weder nach [§ 7 SGB V](#) noch nach [§ 6 SGB V](#) versicherungsfrei. Denn bei einem monatlichen Arbeitsentgelt von EUR 500,00 ist die Grenze der Entgeltgeringfügigkeit des [§ 8 Abs. 1 Nr. 1](#) Viertes Buch Sozialgesetzbuch (SGB IV) überschritten, jedoch nicht die Jahresarbeitsentgeltgrenze ([§ 6 Abs. 1 Nr. 1, Abs. 6](#) und 7 SGB V). Auch besteht keine Versicherungsfreiheit nach [§ 6 Abs. 2 SGB V](#), weil die Klägerin nicht nach [§ 5 Abs. 1 Nr. 11 SGB V](#) versicherungspflichtig ist.

bb) Nach [§ 226 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V](#) werden bei versicherungspflichtig Beschäftigten der Beitragsbemessung zugrunde gelegt der Zahlbetrag der der Rente vergleichbaren Einnahmen (Versorgungsbezüge). Nach [§ 229 Abs. 1 Nr. 1 SGB V](#) gelten als der Rente vergleichbare Einnahmen (Versorgungsbezüge), soweit sie wegen einer Einschränkung der Erwerbsfähigkeit oder zur Alters- oder Hinterbliebenenversorgung erzielt werden, unter anderem Versorgungsbezüge aus einem öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnis oder aus einem Arbeitsverhältnis mit Anspruch auf Versorgung nach beamtenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen; außer Betracht bleiben a) lediglich übergangsweise gewährte Bezüge, b) unfallbedingte Leistungen und Leistungen der Beschädigtenversorgung, c) bei einer Unfallversorgung ein Betrag von 20 v.H. des Zahlbetrags und d) bei einer erhöhten Unfallversorgung der Unterschiedsbetrag zum Zahlbetrag der Normalversorgung, mindestens 20 v.H. Zahlbetrags der erhöhten Unfallversorgung.

Das Witwengeld ist ein der Beitragsbemessung zugrunde zu legender Versorgungsbezug nach [§ 229 Abs. 1 Nr. 1 SGB V](#). Denn Grundlage für die Zahlung des Witwengeldes an die Klägerin ist das öffentlich-rechtliche Dienstverhältnis ihres verstorbenen Ehemannes mit dem Land Baden-Württemberg. Eine der Ausnahmen der Buchstaben a) bis d) ist nicht gegeben und wird von der Klägerin auch nicht behauptet.

Beiträge aus dem Witwengeld als Versorgungsbezug sind zu entrichten, weil dieses ein Zwanzigstel der monatlichen Bezugsgröße nach [§ 18 SGB IV](#) übersteigt. Nach [§ 226 Abs. 2 SGB V](#) sind unter anderem die nach Absatz 1 Satz 1 Nr. 3 zu bemessenden Beiträge nur zu entrichten, wenn die monatlichen beitragspflichtigen Einnahmen nach Absatz 1 Satz 1 Nr. 3 insgesamt ein Zwanzigstel der monatlichen Bezugsgröße nach [§ 18 SGB IV](#) übersteigen. Die monatliche Bezugsgröße betrug in den Jahren 2010 und 2011 EUR 2.555,00, im Jahr 2012 EUR 2.625,00 sowie im Jahr 2013 EUR 2.695,00 und sie beträgt im Jahr 2014 EUR 2.765,00, ein Zwanzigstel mithin in den Jahren 2010 und 2011 EUR 127,75, im Jahr 2012 EUR 131,25, im Jahr 2013 EUR 134,75 und im Jahr 2014 EUR 138,25. Der Zahlbetrag des Witwengeldes - wobei der Senat von den in den Beitragsbescheiden der Beklagten angegebenen Zahlbeträgen (siehe oben S. 6/7) ausgeht, die die Klägerin nicht bestritt - übersteigt diese Beträge deutlich.

cc) Der Zahlbetrag des Witwengeldes ist in der gesetzlichen Krankenversicherung dem allgemeinen Beitragssatz unterworfen. Dieser betrug bis 31. Dezember 2010 14,9 v.H. ([§ 241 Abs. 1 SGB V](#) in der seit 1. Januar 2008 geltenden Fassung des Art. 1 Nr. 159 Buchst. a) Gesetz zur Stärkung des Wettbewerbs in der gesetzlichen Krankenversicherung [GKV-WSG] vom 26. März 2007, [BGBl. I, S. 378](#), in Verbindung mit § 1 der vom 1. Juli 2009 bis 31. Dezember 2010 gültigen Verordnung zur Festlegung der Beitragssätze in der gesetzlichen Krankenversicherung [GKV-BSV]) und beträgt seit 1. Januar 2011 (bis 31. Dezember 2014) 15,5 v.H. ([§ 241 SGB V](#) in der Fassung des Art. 1 Nr. 17 Gesetz zur nachhaltigen und sozial ausgewogenen Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung [GKV-FinG] vom 22. Dezember 2010, [BGBl. I, S. 2309](#)). Die Bemessung der Versorgungsbezüge mit dem vollen allgemeinen Beitragssatz ist verfassungsgemäß (BVerfG, Nichtannahmebeschluss vom 7. April 2008 - [1 BvR 1924/07](#) -; BSG, Urteil vom 24. August 2005 - [B 12 KR 29/04 R](#) -, beide in juris).

dd) Die Beiträge aus dem Versorgungsbezug hat die Klägerin alleine zu tragen ([§ 250 Abs. 1 Nr. 1 SGB V](#)) und demgemäß auch zu zahlen ([§ 252 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#)). Hinsichtlich der Zahlung der Beiträge fehlt es an einer abweichenden gesetzlichen Regelung. Insbesondere kommt eine Einbehaltung der Beiträge durch das LBV als Zahlstelle nach [§ 256 SGB V](#) nicht in Betracht, weil die Klägerin keine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung bezieht.

ee) Dass der Zahlbetrag des Witwengeldes der Beitragspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung unterliegt, obgleich die Klägerin auch einen Anspruch auf Beihilfe gegenüber dem Land Baden-Württemberg nach der BVO hat, verstößt nach Überzeugung des Senats nicht gegen Verfassungsrecht, insbesondere den Gleichbehandlungsgrundsatz des [Art. 3 Abs. 1 GG](#). [Art. 3 Abs. 1 GG](#) gebietet es, alle Menschen vor dem Gesetz gleich zu behandeln. Damit ist dem Gesetzgeber allerdings nicht jede Differenzierung verwehrt. Das Grundrecht ist aber dann verletzt, wenn der Gesetzgeber eine Gruppe von Normadressaten anders als eine andere behandelt, obwohl zwischen beiden Gruppen keine Unterschiede von solcher Art und solchem Gewicht bestehen, dass sie die ungleiche Behandlung rechtfertigen könnten (z.B. BVerfG, Urteil vom 12. Februar 2003 - [1 BvR 624/01](#) -, in juris). Das BVerfG hat bereits entschieden, dass es nach [Art. 3 Abs. 1 GG](#) verfassungsrechtlich gerechtfertigt ist, beschäftigte Beamten-Hinterbliebene im Gegensatz zu den versicherungsfreien Angehörigen beamtenrechtlicher Sicherungssysteme in die Pflichtversicherung einzubeziehen, weil es der sozialpolitische Wille des Gesetzgebers ist, Personen vorrangig dem Sicherungssystem zuzuordnen, dem ihre eigene Erwerbstätigkeit entspricht, und eine daneben bestehende, von einer anderen Person abgeleitete Sicherung dahinter zurücktreten zu lassen (BVerfG, Nichtannahmebeschluss vom 25. Februar 2004 - [1 BvR 1564/94](#) -, in juris).

Soweit die Klägerin meint, im Vergleich zu Beziehern einer Witwenrente aus der gesetzlichen Krankenversicherung werde sie dem Grunde nach mit dem doppelten Beitragssatz belastet, trifft dies nicht zu. Denn auch die Bezieher einer Witwenrente der gesetzlichen Rentenversicherung zahlen die Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung und sozialen Pflegeversicherung einerseits aus der gesetzlichen Rente sowie andererseits aus den ihnen gezahlten Versorgungsbezügen mit dem vollen allgemeinen Beitragssatz sowohl in der gesetzlichen Krankenversicherung als auch - soweit ein Anspruch auf Beihilfe nicht besteht - in der sozialen Pflegeversicherung.

b) Die Mittel für die Pflegeversicherung werden nach [§ 54 Abs. 1 SGB XI](#) unter anderem durch Beiträge aufgebracht. Die Bestimmungen der gesetzlichen Krankenversicherung über die beitragspflichtigen Einnahmen, vorliegend [§§ 226](#) und [229 SGB V](#), sowie zur Tragung und Zahlung der Beiträge, vorliegend [§§ 250](#) und [252 SGB V](#) gelten entsprechend ([§§ 57 Abs. 1 Satz 1](#), [59 Abs. 1 Satz 1](#), [60 Abs. 1 Satz 1 SGB XI](#)). Die Klägerin ist nach [§ 20 Abs. 1 Satz 1](#) und 2 Nr. 1 SGB XI als gegen Arbeitsentgelt Beschäftigte versicherungspflichtiges Mitglied der Beklagten zu 2), da sie nach [§ 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V](#) versicherungspflichtiges Mitglied der Beklagten zu 1) ist (siehe oben a) aa)).

In der Pflegeversicherung belief sich der Beitrag - für Versicherungspflichtige, die wie die Klägerin Kinder haben - in den Jahren 2010 bis 2012 auf 1,95 v.H. ([§ 55 Abs. 1 Satz 1 SGB XI](#) in der vom 1. Juli 2008 bis 31. Dezember 2012 geltenden Fassung des Art. 1 Nr. 34 Gesetz zur strukturellen Weiterentwicklung der Pflegeversicherung vom 28. Mai 2008, [BGBl. I, S. 874](#)). Seit 1. Januar 2013 beträgt er 2,05 v.H. ([§ 55 Abs. 1 Satz 1 SGB XI](#) in der seit 1. Januar 2013 geltenden Fassung des Art. 1 Nr. 25 Buchst. a) Gesetz zur Neuausrichtung der Pflegeversicherung vom 23. Oktober 2012, [BGBl. I, S. 2146](#)).

In der sozialen Pflegeversicherung ist bei der Berechnung der Beiträge allerdings - wie erfolgt - nur der halbe Beitragssatz (0,975 v.H. für die Zeit vom 1. Februar 2010 bis 31. Dezember 2012 und 1,025 v.H. seit 1. Januar 2013, umgesetzt nach den vorgelegten Bescheiden erst zum 1. Juli 2013 [siehe oben 2.]) anzusetzen. Nach [§ 55 Abs. 1 Satz 2 SGB XI](#) beträgt für Personen, bei denen [§ 28 Abs. 2 SGB XI](#) Anwendung findet, der Beitragssatz die Hälfte des Beitragssatzes nach Satz 1. Nach [§ 28 Abs. 2 SGB XI](#) haben Personen, die nach beamtenrechtlichen

Vorschriften oder Grundsätzen bei Krankheit und Pflege Anspruch auf Beihilfe oder Heilfürsorge, erhalten die jeweils zustehenden Leistungen zur Hälfte; dies gilt auch für den Wert von Sachleistungen. Diese Voraussetzungen sind bei der Klägerin gegeben, weil sie Anspruch auf Beihilfe gegenüber dem Land Baden-Württemberg hat (§ 9 BVO).

c) Die Beklagte zu 1) hat zu Recht die Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung nicht halbiert. Hierfür fehlt es an einer gesetzlichen Grundlage. Denn den [§§ 28 Abs. 2, 55 Abs. 1 Satz 2 SGB XI](#) entsprechende Vorschriften gibt es im SGB V nicht.

aa) Eine entsprechende Anwendung der [§§ 28 Abs. 2, 55 Abs. 1 Satz 2 SGB XI](#) scheidet aus. Insoweit fehlt es an einer planwidrigen Lücke in den Regelungen des SGB V. Dies folgt schon daraus, dass der Gesetzgeber bewusst in der sozialen Pflegeversicherung die Höhe der Leistungen bei Versicherten, die Anspruch auf Beihilfe haben, anders als in der gesetzlichen Krankenversicherung geregelt hat. Er hat den Anspruch dieser Versicherten auf die Hälfte begrenzt. Der allgemein geltende Grundsatz der Subsidiarität der Beihilfe greift deshalb im Hinblick auf Leistungen bei Pflegebedürftigkeit nicht ein, die von Personen geltend gemacht werden, die Leistungen der sozialen Pflegeversicherung nach der Regelung in [§ 28 Abs. 2 SGB XI](#) jeweils zur Hälfte erhalten. [§ 28 Abs. 2 SGB XI](#) regelt das Verhältnis der Leistungen der sozialen Pflegeversicherung zu den Leistungen der Beihilfe bei Pflegebedürftigkeit eigenständig und geht als spezielle Regelung dem allgemeinen Subsidiaritätsgrundsatz vor (BSG, Urteil vom 29. April 1999 - [B 3 P 15/98 R](#) -, in juris).

bb) In der unterschiedlichen Regelung der Beitragssätze in der gesetzlichen Krankenversicherung einerseits und sozialen Pflegeversicherung andererseits vermag der Senat keinen Verstoß gegen [Art. 3 Abs. 1 GG](#) zu sehen. Denn aus den zuvor genannten Gründen ergibt sich auch, dass der in der gesetzlichen Krankenversicherung und sozialen Pflegeversicherung unterschiedliche Beitragssatz für Personen mit Anspruch auf Beihilfe eine sachliche Rechtfertigung aufweist. Der Anspruch der Klägerin auf Beihilfe führt nicht dazu, dass ihre Ansprüche auf Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung eingeschränkt sind. Vielmehr stehen ihr - und auch gegebenenfalls den nach [§ 10 SGB V](#) mitversicherten Familienangehörigen - diese in vollem Umfang zu.

Das Witwengeld tritt wie bei allen anderen Versicherten als beitragspflichtige Einnahme (Versorgungsbezug) zusätzlich zu der bisherigen beitragspflichtigen Einnahme (Arbeitsentgelt) hinzu. Die Höhe der Beiträge hängt im solidarischen Finanzierungssystem der gesetzlichen Krankenversicherung ([§ 3 SGB V](#)) - und auch der sozialen Pflegeversicherung ([§ 1 Abs. 6 SGB XI](#)) - von der Leistungsfähigkeit des Versicherten ab, die sich an den beitragspflichtigen Einnahmen, zu denen auch ein Versorgungsbezug gehört, orientiert. Anders als im privaten Versicherungsrecht beteiligt sich das einzelne Mitglied in der gesetzlichen und sozialen Pflegeversicherung entsprechend dem Gedanken des solidarischen Ausgleichs innerhalb der Versichertengemeinschaft durch grundsätzlich für jeden Tag der Mitgliedschaft zu zahlende Beiträge (§ 223 Abs. 1 ggf. i.V.m. [§ 240 V, § 54 Abs. 2 Satz 2 SGB XI](#)) nach seiner Leistungsfähigkeit an deren Ausgaben. Die gesetzliche Krankenversicherung und soziale Pflegeversicherung ist beherrscht von dem Grundsatz des sozialen Ausgleichs, dem Solidarprinzip. Danach ist es Aufgabe der Solidargemeinschaft, die bei den verschiedenen Versicherten bestehenden ungleichen Risiken auszugleichen, wobei der Ausgleich der gesamten Solidargemeinschaft obliegt und nach sozialen Gesichtspunkten zu erfolgen hat. Deshalb darf der Beitrag der Mitglieder grundsätzlich nicht nach dem individuellen Risiko, auch nicht im Hinblick auf die Dauer des Anspruchs auf Entgeltfortzahlung, sondern nur nach der Leistungsfähigkeit des einzelnen differenziert werden (BSG, Urteil vom 25. Juni 1991 - [1 RR 6/90](#) -, in juris).

Die Klägerin erwarb zwar mit dem Beginn der Zahlung der Versorgungsbezüge einen eigenen Anspruch auf Beihilfe nach der BVO. Nicht außer Acht bleiben darf aber, dass krankheitsbedingte Aufwendungen der Klägerin bereits vor dem Tod ihres Ehemannes beihilfefähig waren. Denn der Anspruch ihres Ehemannes auf Beihilfe umfasste auch Aufwendungen, die für die Klägerin anfielen, weil die Klägerin berücksichtigungsfähige Angehörige war (§§ 1 Abs. 4, 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 BVO). Die Klägerin entrichtete vor dem Tod ihres Ehemannes ebenfalls Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung aus dem von ihr erzielten Arbeitsentgelt ohne Berücksichtigung des Beihilfeanspruchs ihres Ehemannes nach dem vollen Beitragssatz. Auf der Grundlage der Rechtsauffassung der Klägerin, wegen des Anspruchs auf Beihilfe müsse der Beitrag in der gesetzlichen Krankenversicherung verringert werden, hätte sie sich konsequenterweise schon in der Vergangenheit gegen die Erhebung von Beiträgen aus dem in ihrer Beschäftigung erzielten Arbeitsentgelt wenden müssen. Dies erfolgte (zu Recht) nicht.

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

Gründe, die Revision zuzulassen, liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2014-12-13