

L 4 KR 4437/15

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Krankenversicherung

Abteilung

4

1. Instanz

SG Heilbronn (BWB)

Aktenzeichen

S 12 KR 1974/13

Datum

28.09.2015

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 4 KR 4437/15

Datum

13.05.2016

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Heilbronn vom 28. September 2015 wird zurückgewiesen.

Die Klage wegen des Bescheides vom 18. Dezember 2015 wird abgewiesen.

Außergerichtliche Kosten auch des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Der Rechtsstreit betrifft die Höhe der Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung.

Der Kläger ist am 1947 geboren und als Rechtsanwalt zugelassen. Er war vom 7. Januar 2002 bis zum 31. August 2012 bei der Beklagten als Beschäftigter – zuletzt freiwillig – krankenversichert. Im September 2012 war er als Rentenantragsteller bei der Beklagten freiwillig krankenversichert. Seit dem 1. Oktober 2012 bezieht der Kläger eine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung und ist als Rentner freiwilliges Mitglied der Beklagten. Seine beitragspflichtigen Einnahmen einschließlich Versorgungsbezügen lagen und liegen stets über der Beitragsbemessungsgrenze.

Mit Bescheid vom 10. Oktober 2012 setzte die Beklagte gegenüber dem Kläger den Krankenversicherungsbeitrag ab dem 1. September 2012 unter Berücksichtigung der Beitragsbemessungsgrenze in Höhe von EUR 3.825,00 und eines Beitragssatzes von 14,9 Prozent auf monatlich EUR 569,93 fest.

Mit Bescheid vom 30. November 2012 setzte die Beklagte gegenüber dem Kläger den Krankenversicherungsbeitrag ab dem 1. Januar 2013 unter Berücksichtigung der Beitragsbemessungsgrenze von EUR 3.937,50 und eines Beitragssatzes von 15,5 Prozent auf monatlich EUR 610,31 fest.

Mit Schreiben vom 17. Dezember 2012 fragte der Kläger bei der Beklagten an, warum er als Altersrentner, der keinen Anspruch auf Krankengeld habe und auch nicht erwerben könne, unter anderem Beiträge für eine Leistung entrichten solle/müsse, die er nicht erhalten könne. Der Beitragssatz von 15,5 Prozent beinhalte einen Anspruch auf Krankengeld, obwohl er als Altersrentner keinen Anspruch hierauf habe.

Mit Bescheid vom 3. Januar 2013 setzte die Beklagte gegenüber dem Kläger den Krankenversicherungsbeitrag ab dem 1. September 2012 unter Berücksichtigung der Beitragsbemessungsgrenze von EUR 3.825,00 und eines Beitragssatzes von 15,5 Prozent auf monatlich EUR 592,88 fest. Der Bescheid vom 10. Oktober 2012 sei fehlerhaft gewesen, da nicht der ermäßigte, sondern der allgemeine Beitragssatz von 15,5 Prozent anzuwenden sei. Zugleich setzte die Beklagte den Krankenversicherungsbeitrag ab dem 1. Januar 2013 unter Berücksichtigung der Beitragsbemessungsgrenze von EUR 3.937,50 und eines Beitragssatzes von 15,5 Prozent auf monatlich EUR 610,31 fest. Die Anwendung des allgemeinen Beitragssatzes sei korrekt, auch wenn der Kläger keinen Anspruch auf Krankengeld habe.

Gegen den Bescheid vom 3. Januar 2013 erhob der Kläger mit Schreiben vom 9. Januar 2013 Widerspruch. Nach [§ 248 Satz 1](#) Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) sei für Beiträge aus Versorgungsbezügen der allgemeine Beitragssatz anzuwenden. Für Mitglieder, die keinen Anspruch auf Krankengeld hätten, sei nach [§ 243 SGB V](#) der allgemeine Beitragssatz eben der ermäßigte Beitragssatz. Wenn kein Anspruch auf Krankengeld bestehe, finde [§ 241 SGB V](#) keine Anwendung. Für ihn als Rentner ohne Anspruch auf Krankengeld sei ein Beitragssatz von 14,9 Prozent anzuwenden und festzusetzen. Hinzu komme die simple Erkenntnis, dass für eine Leistung, die tatsächlich

und rechtlich nicht erworben werden könne, auch keine Gegenleistung zu erbringen sei. Dies habe der Gesetzgeber durchaus gesehen und den Beitrag bei fehlendem Anspruch auf Krankengeld um 0,6 Prozentpunkte abgesenkt. Es hätte sonst des [§ 243 Satz 1 SGB V](#) nicht bedurft. Die Rechtslage sei eindeutig.

Mit Schreiben vom 4. Februar 2013 erläuterte die Beklagte gegenüber dem Kläger ihre Position. In ihrem "Schreiben" vom 10. Oktober 2012 bezüglich der Beitragshöhe ab dem 1. September 2012 sei ein Fehler geschehen, da sie den ermäßigten Beitragssatz von 14,9 Prozent statt des allgemeinen Beitragssatzes von 15,5 Prozent zugrunde gelegt hätte. Bestätigungen über die Beitragshöhe seien Verwaltungsakte mit Dauerwirkung. Bei dem Bescheid vom 10. Oktober 2012 handele es sich um einen rechtswidrigen begünstigenden Verwaltungsakt, auf denen die Grundsätze des [§ 45](#) Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) anzuwenden seien. Mit Bescheid vom 30. November 2012 habe sie dem Kläger die korrekte Beitragshöhe ab dem 1. Januar 2013 mitgeteilt und den Bescheid vom 10. Oktober 2012 ab diesem Zeitpunkt aufgehoben. Bei dieser Entscheidung habe sie berücksichtigt, dass der Kläger kein Vertrauensschutz geltend gemacht habe. Er habe keine Vermögensdispositionen, die im Vertrauen auf den Bestand des Verwaltungsaktes getroffen worden seien, geltend gemacht. Der rechtswidrige begünstigende Verwaltungsakt sei dementsprechend mit Wirkung für die Zukunft zurückzunehmen gewesen. Da die Versichertengemeinschaft diese fehlerhafte Entscheidung durch ihre Beiträge mitfinanziere, sei das öffentliche Interesse an der Rücknahme größer als bei einer einmaligen Regelung. Zudem dürfe die Solidargemeinschaft eine ordnungsgemäße Anwendung des geltenden Rechts erwarten.

Mit Schreiben vom 6. Februar 2013 wies der Kläger darauf hin, dass er bereits auf eine Mahnung vom 16. November 2012 heftig reagiert habe, worauf sich Telefonate und weiterer Schriftwechsel ergeben hätten, in deren Verlauf der neue Bescheid vom 30. November 2012 ergangen sei. Selbst wenn er die Bezeichnung Vertrauensschutz nicht benutzt habe, so ergebe sich insbesondere aus seinem Schreiben vom 22. November 2012, dass er vom Bestand der Beitragsfestsetzung vom 10. Oktober 2012 ausgegangen sei und darauf habe vertrauen dürfen. Im Übrigen sei er weiterhin der Auffassung, dass Rentner ohne Krankengeldanspruch aufgrund der gesetzlichen Bestimmungen des SGB V ohnehin nur einen Beitragssatz von derzeit 14,9 Prozent zu entrichten hätten.

Mit Bescheid vom 3. April 2013 setzte die Beklagte gegenüber dem Kläger den Krankenversicherungsbeitrag ab dem 1. September 2012 unter Berücksichtigung einer monatlichen Beitragsbemessungsgrenze von EUR 3.825,00 und eines Beitragssatzes von 14,9 Prozent auf monatlich EUR 569,93 fest.

Mit Bescheid vom 22. April 2013 hob die Beklagte ihren Bescheid vom 3. April 2013 mit Wirkung ab dem 1. Mai 2013 auf und setzte gegenüber dem Kläger den Krankenversicherungsbeitrag ab dem 1. Mai 2013 unter Berücksichtigung einer monatlichen Beitragsbemessungsgrenze von EUR 3.937,50 und eines Beitragssatzes von 15,5 Prozent auf monatlich EUR 610,31 fest. Der Kläger könne keinen Vertrauensschutz geltend machen. Er habe keine Vermögensdispositionen, die im Vertrauen auf den Bestand des Verwaltungsaktes getroffen worden seien, geltend gemacht. Der rechtswidrige begünstigende Verwaltungsakt sei dementsprechend mit Wirkung für die Zukunft zurückzunehmen gewesen. Da die Versichertengemeinschaft diese fehlerhafte Entscheidung durch ihre Beiträge mitfinanziere, sei das öffentliche Interesse an der Rücknahme größer als bei einer einmaligen Regelung. Zudem dürfe die Solidargemeinschaft eine ordnungsgemäße Anwendung des geltenden Rechts erwarten.

Gegen die Rücknahme des Bescheides vom 3. April 2013 mit Bescheid vom 22. April 2013 erhob der Kläger am 3. Mai 2013 Widerspruch. Er habe in der Krankenversicherung nur einen Beitragssatz von 14,9 Prozent zu entrichten. Auch ein Vertrauensschutz bestehe.

Der Widerspruchsausschuss der Beklagten wies die Widersprüche gegen die Bescheide vom 3. Januar sowie vom 22. April 2013 mit Widerspruchsbescheid vom 23. Mai 2013 zurück. Im September 2012 sei der Kläger als Rentenantragsteller freiwilliges Mitglied gewesen. Mit Schreiben vom 17. September 2012 habe er angegeben, über Einnahmen oberhalb der Beitragsbemessungsgrenze zu verfügen. Zwar sei für Mitglieder, die keinen Anspruch auf Krankengeld hätten, ein ermäßigter Beitragssatz maßgebend. Abweichend davon sei bei der Beitragsbemessung aus der Rente der gesetzlichen Rentenversicherung und aus Versorgungsbezügen der allgemeine Beitragssatz maßgebend. Dieser betrage 15,5 Prozent der beitragspflichtigen Einnahmen. Bei dem Bescheid vom 3. April 2013 handele es sich um einen rechtswidrigen begünstigenden Verwaltungsakt, auf den [§ 45 SGB X](#) anzuwenden ist. Da die Versichertengemeinschaft die fehlerhafte Entscheidung durch ihre Beiträge mitfinanziere, sei das öffentliche Interesse an der Rücknahme größer als bei einer einmaligen Regelung. Zudem dürfe die Solidargemeinschaft eine ordnungsgemäße Anwendung des geltenden Rechts erwarten. Anhaltspunkte für Gründe, die auf Seiten des Klägers den Bestand eines schutzwürdigen Vertrauens ergäben, seien hingegen nicht ersichtlich.

Hiergegen erhob der Kläger am 17. Juli 2013 Klage beim Sozialgericht Heilbronn (SG). Seine Einnahmen seien nur dem ermäßigten Beitragssatz unterworfen, da er keinen Anspruch auf Krankengeld erwerben könne. Es widerspreche jedweden Rechtsgedanken, dass für eine Leistung, die nicht erreicht werden könne, eine Gegenleistung erbracht werden solle. Die Verweisung des [§ 240 Abs. 2 Satz 5 SGB V](#) werde von der Beklagten unzutreffend angewendet. Während [§ 247 SGB V](#) für Renten der gesetzlichen Rentenversicherung ausdrücklich auf [§ 241 SGB V](#) und damit auf einen Beitragssatz von 15,5 Prozent verweise, finde sich dieser Verweis in [§ 248 SGB V](#) nicht. [§ 248 SGB V](#) verweise nicht nur nicht auf [§ 241 SGB V](#), sondern ausdrücklich auf den allgemeinen Beitragssatz. Dieser allgemeine Beitragssatz betrage für Mitglieder, die keinen Anspruch auf Krankengeld hätten, nach [§ 243 Satz 3 SGB V](#) 14,9 Prozent. Der Gesetzgeber habe also eine klare Unterscheidung vorgenommen zwischen dem Beitragssatz für Renten der deutschen Rentenversicherung und sonstigem Einkommen wie Versorgungsbezügen und Arbeitseinkommen. Hätte der Gesetzgeber die Einkommensarten gleich behandeln wollen, hätte er auch in [§ 248 SGB V](#) auf [§ 241 SGB V](#) verweisen können. Er habe aber gerade nicht auf [§ 241 SGB V](#) verwiesen, sondern auf den allgemeinen Beitragssatz von 14,9 Prozent des [§ 243 SGB V](#) für Mitglieder ohne Anspruch auf Krankengeld. Bei einer beabsichtigten Gleichbehandlung hätte es des [§ 248 SGB V](#) nicht bedurft. Eine Erklärung für die unterschiedliche Behandlung der Rente aus der gesetzlichen deutschen Rentenversicherung und aus anderem Einkommen möge darin begründet sein, dass Rentnern der deutschen Rentenversicherung ein Zuschuss zur Krankenversicherung gewährt werden könne. Für alle anderen Einkommensarten werde kein Zuschuss gewährt und könne auch nicht beantragt werden. Allein dieser Gesichtspunkt rechtfertige die vom Gesetzgeber unterschiedlich festgesetzte Beitragshöhe von 15,5 Prozent und 14,9 Prozent. Unabhängig davon bestehe zu seinen Gunsten Vertrauensschutz. Ihm sei in den Bescheiden vom 10. Oktober 2012 und vom 3. April 2013 für die Krankenversicherung ein Beitragssatz von 14,9 Prozent mitgeteilt worden. Spätestens nach dem zweiten Bescheid vom 3. April 2013 habe er auf die Richtigkeit des zugrundeliegenden Verwaltungsaktes vertrauen dürfen.

Die Beklagte trat der Klage entgegen. Sie verwies auf die Gründe des angefochtenen Widerspruchsbescheides.

Mit Bescheid vom 12. Dezember 2013 setzte die Beklagte gegenüber dem Kläger den Krankenversicherungsbeitrag ab dem 1. Januar 2014 unter Berücksichtigung einer monatlichen Beitragsbemessungsgrenze von EUR 4.050,00 und eines Beitragssatzes von 15,5 Prozent auf monatlich EUR 627,75 fest. Mit Bescheid vom 19. Dezember 2014 setzte die Beklagte gegenüber dem Kläger den Krankenversicherungsbeitrag ab dem 1. Januar 2015 unter Berücksichtigung einer monatlichen Beitragsbemessungsgrenze von EUR 4.125,00 und eines Beitragssatzes von 14,6 Prozent sowie eines Zusatzbeitrages von 0,8 Prozent auf monatlich EUR 635,25 fest. Diese Bescheide wurden dem SG nicht vorgelegt.

Das SG wies die Klage mit Urteil vom 28. September 2015 ab. Streitgegenständlich sei der Bescheid der Beklagten vom 22. April 2013 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 23. Mai 2013. Die beiden Bescheide der Beklagten vom 30. November 2012 sowie vom 3. Januar 2013, mit denen der Berechnung ein Beitragssatz zur Krankenversicherung von 15,5 Prozent zugrunde gelegt worden sei, seien nicht Gegenstand des Verfahrens. Diese Bescheide seien mit dem Bescheid vom 3. April 2013, mit welchem ab 1. September 2012 wieder der Beitragssatz von 14,9 Prozent festgesetzt worden sei, konkludent aufgehoben worden. Damit sei den gegenüber den Bescheiden vom 30. November 2012 sowie vom 3. Januar 2013 erhobenen Widersprüchen des Klägers abgeholfen worden. Erst mit dem streitgegenständlichen Bescheid vom 22. April 2013 habe die Beklagte dann wieder für die Zukunft ab dem 1. Mai 2013 für die Beiträge des Klägers zur Krankenversicherung den allgemeinen Beitragssatz von 15,5 Prozent zugrunde gelegt, wogegen sich der Kläger wende. Die Klage sei unbegründet. Der mit der Klage angefochtene Bescheid vom 22. April 2013 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 23. Mai 2013 sei nicht rechtswidrig. Die Beklagte habe zutreffend ab dem 1. Mai 2013 den allgemeinen Beitragssatz von 15,5 Prozent zugrunde gelegt und den Bescheid vom 3. April 2013 hierbei zu Recht aufgehoben. Rechtsgrundlage für diese Aufhebung sei [§ 45 SGB X](#). Der Beitragssatz des Klägers betrage 15,5 Prozent. Zwar habe er keinen Anspruch auf Krankengeld, zu beachten sei jedoch die ausdrückliche Verweisung des [§ 240 Abs. 2 Satz 5 SGB V](#) auf die [§§ 247](#) und [248 SGB V](#). Danach sei bei der Beitragsbemessung für freiwillige Mitglieder – wie vorliegend den Kläger – aus Renten, Versorgungsbezügen und Arbeitseinkommen der allgemeine Beitragssatz anzuwenden. Der Kläger verfüge über keinen Vertrauensschutz. Anhaltspunkte für geschäftliche Dispositionen seien vom Kläger weder vorgetragen noch sonst ersichtlich. Im Rahmen der vorzunehmenden Abwägung des Vertrauens des Klägers mit dem öffentlichen Interesse sei zu berücksichtigen, dass sie den Bescheid vom 3. April 2013 bereits am 22. April 2013 wieder zurückgenommen habe. Der zeitliche Abstand zwischen dem Erlass des rechtswidrigen begünstigenden Verwaltungsaktes und dessen Rücknahme betrage damit noch nicht einmal zwei Wochen. Auch unter Berücksichtigung dieses Umstandes sei ein schutzwürdiges Vertrauen des Klägers, was das öffentliche Interesse an der Herstellung eines rechtmäßigen Zustands bei der Beitragsbemessung überwiegen würde, zu verneinen. Die Beklagte habe auch das ihr obliegende Ermessen rechtmäßig ausgeübt. Sie habe die Aufführung der rechtswidrigen Entscheidung lediglich mit Wirkung für die Zukunft verfügt, so dass es für die Zeit vom 1. September 2012 bis zum 30. April 2013 bei dem ermäßigten Beitragssatz von 14,9 Prozent geblieben sei.

Gegen das ihm am 30. September 2015 zugestellte Urteil hat der Kläger am 23. Oktober 2015 Berufung eingelegt. Er wiederholt sein erstinstanzliches Vorbringen. Zudem verweist er auf [Art. 3 Grundgesetz \(GG\)](#). Es stelle eine Ungleichbehandlung und eine Altersdiskriminierung dar, wenn für Leistungen, die nicht bezogen werden könnten, Beiträge entrichtet werden sollten. Die Entscheidungen des Bundessozialgerichts (BSG) vom 10. Mai 2006 ([B 12 KR 7/05 R](#) – juris) sowie des Bundesverfassungsgerichts (BVerfG) vom 28. Februar 2008 (1 BvL 2137/06 – juris) seien unzutreffend. Er strebe eine Klärung durch den Europäischen Gerichtshof an.

Der Kläger beantragt (sachgerecht gefasst),

das Urteil des Sozialgerichts Heilbronn vom 28. September 2015 und den Bescheid der Beklagten vom 22. April 2013 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 23. Mai 2013 aufzuheben sowie die Bescheide vom 12. Dezember 2013, vom 19. Dezember 2014 und vom 18. Dezember 2015 aufzuheben, soweit ein Krankenversicherungsbeitrag auf Grundlage eines Beitragssatzes von mehr als 14,9 Prozent (1. Mai 2013 bis 31. Dezember 2014), von mehr als 14,8 Prozent (ab dem 1. Januar 2015) und von mehr als 15 Prozent (ab dem 1. Januar 2016) festgesetzt wurde.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen und die Klage wegen des Bescheides vom 18. Dezember 2015 abzuweisen.

Die Beklagte ist der Ansicht, dass das angefochtene Urteil eine zutreffende rechtliche Würdigung des Sachverhaltes enthalte. Sie verweist auf die Entscheidungsgründe und schließt sich ihnen an.

Die Beklagte hat mit Bescheid vom 18. Dezember 2015 gegenüber dem Kläger den Krankenversicherungsbeitrag ab dem 1. Januar 2016 unter Berücksichtigung einer monatlichen Beitragsbemessungsgrenze von EUR 4.237,50 und eines Beitragssatzes von 14,6 Prozent sowie eines Zusatzbeitrages von 1,0 Prozent auf monatlich EUR 661,06 festgesetzt.

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

Zu den weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die Gerichtsakten beider Rechtszüge sowie auf die beigezogene Akte der Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

1. Die nach [§ 143 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) statthafte und gemäß [§ 151 Abs. 1](#) form- und fristgerecht eingelegte Berufung des Klägers ist zulässig. Sie bedurfte insbesondere nicht der Zulassung, da der Kläger die Reduzierung der Beiträge zur Krankenversicherung für einen Zeitraum für mehr als einem Jahr begehrt ([§ 144 Abs. 1 Satz 2 SGG](#)). Der Senat konnte gemäß [§ 124 Abs. 2 SGG](#) mit Einverständnis der Beteiligten durch Urteil ohne mündliche Verhandlung entscheiden.

2. Gegenstand des Verfahrens ist der Bescheid der Beklagten vom 22. April 2013 (Krankenversicherungsbeitrag ab dem 1. Mai 2013) in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 23. Mai 2013. Zwar hat der Kläger, ein Rechtsanwalt, sich in der Klageschrift vom 14. Juni 2013 nur gegen den Widerspruchsbescheid vom 23. Mai 2013 gewandt. Unter Zurückstellung von Bedenken nimmt der Senat indes an, dass sich die Klage nicht nur gegen diesen Widerspruchsbescheid gerichtet hat, sondern auch gegen den Bescheid vom 22. April 2013, über dessen

Rechtmäßigkeit im Widerspruchsverfahren befunden worden ist. Denn das Ziel des Klägers war stets die Festsetzung eines niedrigeren Krankenversicherungsbetrages.

Der Bescheid vom 3. Januar 2013, mit dem Krankenversicherungsbeiträge ab dem 1. September 2012 festgesetzt worden sind, war ebenfalls Gegenstand der Entscheidung im Widerspruchsbescheid; er war indes durch den Bescheid vom 3. April 2013, mit dem ebenfalls Krankenversicherungsbeiträge ab dem 1. September 2012 festgesetzt wurden, jedenfalls konkludent bereits abgeändert worden.

Grundsätzlich streitgegenständlich ist der Bescheid vom 3. April 2013; er ist nach [§ 86 SGG](#) Gegenstand des Vorverfahrens gegen den Bescheid vom 3. Januar 2013 geworden. Der Bescheid vom 3. April 2013 ist durch den Bescheid vom 22. April 2013 nur ab dem 1. Mai 2013 aufgehoben worden, so dass er für die Zeit vom 1. September 2012 bis zum 30. April 2013 weiterhin Bestand hat. Für diese Zeit ist der Krankenversicherungsbeitrag indes auf 14,9 Prozent festgesetzt worden; hiergegen wendet sich der Kläger gerade nicht. Deswegen ist er insoweit bestandskräftig geworden. Es kann daher dahinstehen, ob über ihn im Rechtsstreit entschieden werden könnte, obwohl sich der Widerspruchsbescheid hierzu nicht ausdrücklich verhält (vgl. BSG, Urteil vom 24. Oktober 1978 – [12 RK 53/76](#) – juris, Rn. 16 f.).

Bereits Gegenstand des Klageverfahrens sind gemäß [§ 96 Abs. 1 SGG](#) die Bescheide vom 12. Dezember 2013 und vom 19. Dezember 2014 geworden. Da das SG über diese Bescheide nicht entschieden hat, weil die Beteiligten entgegen der ihnen nach [§ 96 Abs. 2 SGG](#) obliegenden Verpflichtung diese Bescheide nicht vorlegten, holt das Berufungsgericht die Entscheidung über diese Bescheide nach (vgl. BSG, Urteil vom 20. Dezember 2012 – [B 10 EG 19/11 R](#) – juris, Rn. 17; Leitherer, in: Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, SGG, 11. Aufl. 2014, § 96 Rn. 12a).

Der Bescheid vom 18. Dezember 2015 schließlich ist gemäß [§ 153 Abs. 1](#) i.V.m. [§ 96 Abs. 1 SGG](#) Gegenstand des Berufungsverfahrens geworden; über ihn entscheidet der Senat auf Klage (vgl. BSG, Urteil vom 26. Mai 2011 – [B 10 EG 12/10 R](#) – juris, Rn. 17; Leitherer, a.a.O., § 96 Rn. 7 m.w.N.).

3. Die Berufung des Klägers ist unbegründet. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Der Bescheid und vom 22. April 2013 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 23. Mai 2013 sowie die Bescheide vom 12. Dezember 2013, vom 19. Dezember 2014 und vom 18. Dezember 2015 sind rechtmäßig.

a) aa) Nach [§ 220 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) werden die Mittel der Krankenversicherung unter anderem durch Beiträge aufgebracht. Nach [§ 223 Abs. 2 SGB V](#) werden die Beiträge nach den beitragspflichtigen Einnahmen der Mitglieder bemessen (Satz 1). Für die Berechnung ist die Woche zu sieben, der Monat zu dreißig und das Jahr zu dreihundertsechzig Tagen anzusetzen (Satz 2). Beitragspflichtige Einnahmen sind nach [§ 223 Abs. 3 SGB V](#) bis zu einem Betrag von einem Dreihundertsechzigstel der Jahresarbeitsentgeltgrenze nach [§ 6 Abs. 7 SGB V](#) für den Kalendertag zu berücksichtigen (Beitragsbemessungsgrenze; Satz 1). Einnahmen, die diesen Betrag übersteigen, bleiben außer Ansatz, soweit das SGB V nichts Abweichendes bestimmt (Satz 2).

Bei freiwillig versicherten Rentner werden gemäß [§ 238a SGB V](#) der Beitragsbemessung nacheinander der Zahlbetrag der Rente, der Zahlbetrag der Versorgungsbezüge, das Arbeitseinkommen und die sonstigen Einnahmen, die die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit des freiwilligen Mitglieds bestimmen ([§ 240 Abs. 1 SGB V](#)), bis zur Beitragsbemessungsgrenze zu Grunde gelegt. Die Höhe der Beiträge richtet sich bei freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung Versicherten nach [§ 240 SGB V](#). Danach wird die Beitragsbemessung für freiwillige Mitglieder einheitlich durch den Spitzenverband Bund der Krankenkassen geregelt. Dabei ist sicherzustellen, dass die Beitragsbelastung die gesamte wirtschaftliche Leistungsfähigkeit des freiwilligen Mitglieds berücksichtigt (Abs. 1).

Gemäß [§ 239 Satz 1 SGB V](#) wird bei Rentenantragstellern die Beitragsbemessung für die Zeit der Rentenantragstellung bis zum Beginn der Rente durch den Spitzenverband Bund der Krankenkassen geregelt. [§ 240](#) gilt entsprechend ([§ 239 Satz 3 SGB V](#)).

bb) Die beitragspflichtigen Einnahmen des Klägers aus seiner gesetzlichen Rente und seinen Versorgungsbezügen ([§ 229 Abs. 1 SGB V](#)) haben stets die Beitragsbemessungsgrenze überschritten. Der Kläger hat dies bereits am 17. September 2012 der Beklagten mitgeteilt und deswegen auf eine nähere Aufschlüsselung verzichtet. Er hat auch in der Folgezeit gegen die Heranziehung bis zur Beitragsbemessungsgrenze keine Einwendungen erhoben.

b) Der Kläger wendet sich erfolglos dagegen, dass der Beitragsberechnung der allgemeine Beitragssatz nach [§ 241 Satz 1 SGB V](#) zugrundegelegt wird.

aa) Gemäß [§ 240 Abs. 2 Satz 5 SGB V](#) gelten unter anderem [§ 247 Satz 1](#) und [§ 248 SGB V](#) entsprechend. Gemäß [§ 247 Satz 1 SGB V](#) findet für die Bemessung der Beiträge aus Renten der gesetzlichen Rentenversicherung der allgemeine Beitragssatz nach [§ 241 SGB V](#) Anwendung. Gemäß [§ 248 Satz 1 SGB V](#) gilt – die Ausnahme des [§ 248 Satz 2 SGB V](#) ist vorliegend nicht gegeben – für die Bemessung der Beiträge aus Versorgungsbezügen der allgemeine Beitragssatz.

Der allgemeine Beitragssatz nach [§ 241 Satz 1 SGB V](#) betrug vom 1. Januar 2011 bis 31. Dezember 2014 15,5 Prozent der beitragspflichtigen Einnahmen der Mitglieder. Seit dem 1. Januar 2015 beträgt der allgemeine Beitragssatz 14,6 Prozent der beitragspflichtigen Einnahmen der Mitglieder. Hinzu kommt seit dem 1. Januar 2015 der Zusatzbeitrag nach [§ 242 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) i.V.m. [§ 10](#) der jeweils gültigen Satzung der Beklagten, nämlich in Höhe von 0,8 Prozent im Jahr 2015 und 1,0 Prozent seit dem 1. Januar 2016. Die angegriffenen Bescheide berücksichtigen diese Beitragssätze zutreffend.

bb) [§ 243 SGB V](#), den der Kläger für maßgeblich hält, ist in seinem Fall nicht anwendbar. Gemäß [§ 243 Satz 1 SGB V](#) gilt für Mitglieder, die keinen Anspruch auf Krankengeld haben, ein ermäßigter Beitragssatz. Diese Regelung wird aber durch [§ 240 Abs. 2 Satz 5](#) i.V.m. [§ 247 Satz 1 SGB V](#), der bei freiwillig Versicherten für beitragspflichtige Einnahmen aus der gesetzlichen Rente die Geltung des allgemeinen Beitragssatzes nach [§ 241 SGB V](#) anordnet, verdrängt. Gleiches gilt für [§ 248 SGB V](#), nach dem für die Bemessung der Beiträge aus Versorgungsbezügen und Arbeitseinkommen ebenfalls der allgemeine Beitragssatz gilt. Zwar verweist [§ 248 SGB V](#) – worauf der Kläger hingewiesen hat – anders als [§ 247 Satz 1 SGB V](#) nicht explizit auf [§ 241 SGB V](#). Mit der Bezugnahme auf den allgemeinen Beitragssatz in [§ 248 Satz 1 SGB V](#) ist aber gleichwohl der Beitragssatz nach [§ 241 SGB V](#) gemeint, denn (nur) dort wird der allgemeine Beitragssatz

legaldefiniert und festgelegt. Dies entspricht auch der Rechtsprechung des BSG (Urteil vom 10. Mai 2006 – [B 12 KR 7/05 R](#) – juris, Rn. 27 f.).

Die Erhebung der Beiträge nach dem allgemeinen statt nach dem ermäßigten Beitragssatz verstößt entgegen der Auffassung des Klägers auch nicht gegen den allgemeinen Gleichheitsgrundsatz des [Art. 3 Abs. 1 GG](#), weil er als Rentner keinen Krankengeldanspruch hat. Dies hat das BSG ebenfalls bereits entschieden (Urteil vom 10. Mai 2006 – [B 12 KR 7/05 R](#) – juris, Rn. 27 ff.). Das BVerfG hat die gegen das genannte Urteil des BSG erhobene Verfassungsbeschwerde nicht zur Entscheidung angenommen (BVerfG, Beschluss der 2. Kammer des Ersten Senats vom 28. Februar 2008 – [1 BvR 2137/06](#) – juris, Rn. 22) und insbesondere ausgeführt, dass es vor [Art. 3 Abs. 1 GG](#) nicht zu beanstanden ist, dass die Beiträge aus Versorgungsbezügen nach dem vollen allgemeinen Beitragssatz erhoben werden, obwohl Rentner im Allgemeinen keinen Anspruch auf Krankengeld haben (a.a.O., Rn. 35). Dem schließt sich der Senat an.

c) Der Festsetzung der Beiträge für die Zeit ab dem 1. Mai 2013 nach einem Beitragssatz von 15,5 Prozent durch den Bescheid vom 22. April 2013 steht auch nicht entgegen, dass zuvor mit Bescheid vom 3. April 2013 der Beitrag nach einem Beitragssatz von 14,9 Prozent festgesetzt worden war. Denn diese Rücknahme des Bescheides vom 3. April 2013 ist gemäß [§ 45 SGB X](#) rechtmäßig.

Zwar handelt es sich bei dem Bescheid vom 3. April 2011 um einen belastenden Verwaltungsakt, so dass an sich [§ 44 SGB X](#) einschlägig wäre. Der Bescheid vom 22. April 2013 bewirkt aber keine Rücknahme des Bescheides vom 3. April 2011 zu Gunsten des Klägers, sondern begründet eine zusätzliche Belastung. Da insoweit die in dem Bescheid vom 3. April 2011 unausgesprochen enthaltene – begünstigende – Aussage, dass über die in diesem Bescheid festgesetzten Beiträge hinaus keine Beiträge erhoben würden, zurückgenommen wird, ist für den genannten Zeitraum [§ 45 SGB X](#) einschlägig (vgl. Urteil des Senats vom 19. Juni 2015 – [L 4 KR 2901/12](#) – juris, Rn. 48).

aa) Ein Verwaltungsakt, der ein Recht oder einen rechtlich erheblichen Vorteil begründet oder bestätigt hat (begünstigender Verwaltungsakt), darf, soweit er rechtswidrig ist, auch nachdem er unanfechtbar geworden ist, gemäß [§ 45 Abs. 1 SGB X](#) nur unter den Einschränkungen der Absätze 2 bis 4 ganz oder teilweise mit Wirkung für die Zukunft oder für die Vergangenheit zurückgenommen werden. Gemäß [§ 45 Abs. 2 Satz 1 SGB X](#) darf ein rechtswidriger begünstigender Verwaltungsakt nicht zurückgenommen werden, soweit der Begünstigte auf den Bestand des Verwaltungsaktes vertraut hat und sein Vertrauen unter Abwägung mit dem öffentlichen Interesse an einer Rücknahme schutzwürdig ist. Das Vertrauen ist gemäß [§ 45 Abs. 2 Satz 2 SGB X](#) in der Regel schutzwürdig, wenn der Begünstigte erbrachte Leistungen verbraucht oder eine Vermögensdisposition getroffen hat, die er nicht mehr oder nur unter unzumutbaren Nachteilen rückgängig machen kann. Auf Vertrauen kann sich der Begünstigte nach [§ 45 Abs. 2 Satz 3 SGB X](#) nicht berufen, soweit (1.) er den Verwaltungsakt durch arglistige Täuschung, Drohung oder Bestechung erwirkt hat, (2.) der Verwaltungsakt auf Angaben beruht, die der Begünstigte vorsätzlich oder grob fahrlässig in wesentlicher Beziehung unrichtig oder unvollständig gemacht hat, oder (3.) er die Rechtswidrigkeit des Verwaltungsaktes kannte oder infolge grober Fahrlässigkeit nicht kannte; grobe Fahrlässigkeit liegt vor, wenn der Begünstigte die erforderliche Sorgfalt in besonders schwerem Maße verletzt hat.

bb) Diese Voraussetzungen für die Rücknahme des Bescheides vom 3. April 2011 liegen vor. Der Bescheid war rechtswidrig, weil der Beitrag zur Krankenversicherung nur nach einem Beitragssatz von 14,9 Prozent bemessen wurde statt nach 15,5 Prozent. Selbst wenn man unterstellt, dass der Kläger auf den Bestand des Bescheides vom 3. April 2011 vertraut hat, ist sein Vertrauen unter Abwägung mit dem öffentlichen Interesse an einer Rücknahme nicht schutzwürdig. Dabei kann dahinstehen, ob ein Fall des [§ 45 Abs. 2 Satz 3 SGB X](#) vorliegt. Denn auch ohne dass dies der Fall ist, liegt überwiegender Vertrauensschutz des Klägers jedenfalls deswegen nicht vor, weil die höhere Beitragsbelastung durch den Bescheid vom 22. April 2013 nur die Zukunft – nämlich die Zeit ab dem 1. Mai 2013 – betraf. Der Kläger hat aufgrund des Bescheides vom 3. April 2013 auch keine Vermögensdispositionen getroffen.

Die Entscheidung über die Rücknahme des Bescheides vom 3. April 2011 stand im pflichtgemäßen Ermessen der Behörde (vgl. etwa BSG, Urteil vom 13. August 2014 – [B 6 KA 38/13 R](#) – juris, Rn. 25; BSG, Urteil vom 7. August 2014 – [B 13 R 39/13 R](#) – juris, Rn. 25; BSG, Urteil vom 30. Oktober 2013 – [B 12 R 14/11 R](#) – juris, Rn. 19). Dieses Ermessen ist in dem Bescheid vom 3. April 2011 und dem Widerspruchsbescheid vom 23. Mai 2013 noch hinreichend ausgeübt worden. Die Beklagte hat insofern darauf abgestellt, dass das öffentliche Interesse an der Rücknahme bei einer dauerhaften Beitragsregelung größer sei als bei einer einmaligen Regelung, dass die Solidargemeinschaft eine ordnungsgemäße Anwendung des geltenden Rechts erwarten dürfe, dass Gründe für ein schutzwürdiges Vertrauen des Klägers nicht vorlägen, dass die Rücknahme zeitnah und nur mit Wirkung für die Zukunft erfolge. Diese Ermessensausübung begegnet keinen Bedenken.

d) Die Festsetzung der Krankenversicherungsbeiträge durch den Bescheid vom 12. Dezember 2013 ab dem 1. Januar 2014, durch den Bescheid vom 19. Dezember 2014 ab dem 1. Januar 2015 und durch den Bescheid vom 18. Dezember 2015 ab dem 1. Januar 2016 aufgrund der Änderungen der Beitragsbemessungsgrenze und teilweise aufgrund der Änderung des Beitragssatzes ist auch insofern rechtmäßig als die jeweils vorherige Beitragsfestsetzung geändert wurde. Die mit der Neufestsetzung einhergehende Aufhebung der früheren Festsetzungen findet ihre Rechtfertigung in [§ 48 Abs. 1 Satz 1 SGB X](#), nach dem ein Verwaltungsakt mit Wirkung für die Zukunft aufzuheben ist, soweit in den tatsächlichen oder rechtlichen Verhältnissen, die beim Erlass eines Verwaltungsaktes vorgelegen haben, eine wesentliche Änderung eintritt. Diese Voraussetzungen lagen hier jeweils vor, da die Änderungen der Beitragsbemessungsgrenze und die Änderung des Beitragssatzes wesentliche Änderungen in den rechtlichen Verhältnissen gegenüber dem Zeitpunkt des Erlasses der jeweils vorherigen Bescheid darstellen.

4. Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 Abs. 1 Satz 1, Abs. 4 SGG](#).

5. Die Revision war nicht zuzulassen, da Gründe hierfür (vgl. [§ 160 Abs. 2 SGG](#)) nicht vorliegen.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2016-05-22