

L 4 P 906/15

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Pflegeversicherung
Abteilung
4
1. Instanz
SG Freiburg (BWB)
Aktenzeichen
S 5 P 2733/13
Datum
17.02.2015
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 4 P 906/15
Datum
27.11.2015
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

Die Berufungen des Klägers gegen die Gerichtsbescheide des Sozialgerichts Freiburg vom 17. Februar 2015 werden zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten auch der Berufungsverfahren sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt die teilweise Erstattung von in der Zeit vom 1. September 1987 bis 28. Februar 1999 entrichteten Beiträgen zur Krankenversicherung und vom 1. Januar 1995 bis 28. Februar 1999 entrichteten Beiträgen zur Pflegeversicherung.

Der 1931 geborene Kläger war von 1987 bis 28. Februar 1999 freiwilliges versichertes Mitglied einer Rechtsvorgängerin der zu 2) beklagten Krankenkasse (im Folgenden einheitlich Beklagte zu 2)) sowie vom 1. Januar 1995 bis 28. Februar 1999 versicherungspflichtiges Mitglied einer Rechtsvorgängerin der zu 1) beklagten Pflegekasse (im Folgenden einheitlich Beklagte zu 1)). Er bezieht seit 1. September 1987 Leistungen von der B. Personalvorsorgestiftung der I. Schweiz (im Folgenden Personalvorsorgestiftung) in Höhe von anfänglich CHF 8.133,00 monatlich sowie ab 1. September 1996 von der Eidgenössischen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung von anfänglich CHF 1.318,00. Im Jahre 1995 erhielt er eine Rente aus der deutschen gesetzlichen Rentenversicherung. Die Beklagte zu 2) lehnte es ab, die Krankenversicherung der Rentner durchzuführen, weil die Vorversicherungszeiten (= Pflichtbeitragszeiten) nicht erfüllt seien (Schreiben vom 20. April 1995). Der Kläger zahlte Beiträge nach Einkünften in Höhe der jeweiligen Beitragsbemessungsgrenze.

Der Kläger beantragte am 12. Oktober 2012 bei den Beklagten, "die Beanstandung der gezahlten Beiträge" von Beginn der Zahlung der Rente der "Pensionskasse" (Krankenversicherungsbeiträge "wahrscheinlich 1987"; Pflegeversicherungsbeiträge ab 1. Januar 1995) bis 28. Februar 1999. Die Beiträge seien zu beanstanden und zu erstatten, weil Renten der Pensionskassen ausländische Renten seien und nicht der Beitragsbemessung unterlegen hätten. Er verwies auf das Urteil des Sozialgerichts Freiburg (SG) vom 8. Dezember 2011 (S 5 KR 2609/11, nicht veröffentlicht), wonach die Schweizer Betriebsrente erst seit 1. Juli 2011 wie eine gesetzliche Rente zu verbeitragen sei. Vorsorglich beantragte er auch die Überprüfung sämtlicher in der Vergangenheit bekannt gegebener Beitragsbescheide. Er legte einzelne Bescheide über die Festsetzung von Beiträgen als freiwilliges Mitglied der Beklagten zu 2) vor.

Die Beklagten forderten den Kläger auf, Nachweise über die "Pensionskassenrente" vorzulegen, da ihnen keine Unterlagen mehr vorlägen (Schreiben vom 6. November und 19. Dezember 2012). Der Kläger reagierte hierauf nicht.

Mit Bescheid vom 29. Januar 2013 lehnte die Beklagte zu 2) zugleich im Namen der Beklagten zu 1) es ab, in der Vergangenheit bezüglich der Beitragseinstufung erteilte Verwaltungsakte zurückzunehmen sowie (sinngemäß) auch die Erstattung entrichteter Beiträge. Die Voraussetzungen für die Rücknahme von Beitragsbescheiden lägen nicht vor. Der Kläger habe den Beweis durch Vorlage aussagekräftiger Unterlagen nicht angetreten. Selbst wenn Beiträge zu Unrecht entrichtet worden sein sollten - was bestritten werde -, wäre ein Erstattungsanspruch im Hinblick auf die vierjährige Verjährungsfrist verjährt. Da Bearbeitungsfehler von ihr nicht erkennbar seien, sei die Einrede der Verjährung auch ermessensfehlerfrei.

Mit an die Beklagte zu 2) gerichtetem Schreiben vom 29. Januar 2013, dort am 4. Februar 2013 eingegangen, übersandte der Kläger eine Aufstellung über seine Einkünfte für die Jahre 1988 bis 1999, unter anderem der von der Personalvorsorgestiftung gezahlten Beträge, und die an die Beklagten gezahlten Beiträge sowie Einkommensteuerbescheide für die Jahre 1989 bis 1999. Im Hinblick auf diese vom Kläger vorgelegten Unterlagen "änderte" die Beklagte zu 2) zugleich im Namen der Beklagten zu 1) ihren Bescheid vom 29. Januar 2013 ab (Bescheid vom 20. Februar 2013). Es verblieb bei der Ablehnung des Überprüfungsantrags. Sie legte nunmehr die für die Beitragseinstufung

maßgeblichen Rechtsgrundlagen dar und führte weiter aus, der Kläger sei in der Zeit von 1987 bis 28. Februar 1999 freiwillig versichert gewesen, so dass sich die Einstufung nach den nachgewiesenen monatlichen beitragspflichtigen Einnahmen richte. Bei der Personalvorsorgestiftung handle es sich nicht um einen Träger der gesetzlichen Rentenversicherung im Ausland, sondern um eine Pensionskasse bzw. eine an einen Arbeitgeber angegliederte Einrichtung der betrieblichen Altersversorgung. Insofern handle es sich hierbei um einen Versorgungsbezug und nicht um eine Rente aus der Schweizer gesetzlichen Rentenversicherung. Selbst wenn dies der Fall gewesen sein sollte, wäre es eine Einnahme zum Lebensunterhalt gewesen, die dem Kläger zur Bestreitung des Lebensunterhalts gedient habe und somit als beitragspflichtige Einnahme zu bewerten gewesen sei.

Die jeweils vom Kläger getrennt gegenüber den beiden Beklagten erhobenen Widersprüche gegen die Bescheide vom 29. Januar und 20. Februar 2013 wies der gemeinsame Widerspruchsausschuss der Beklagten zurück (Widerspruchsbescheid vom 15. Mai 2013). Die an den Kläger geleisteten Zahlungen der Personalvorsorgestiftung seien bei der Bemessung der Beiträge zu Recht berücksichtigt worden. Denn bei diesen Zahlungen handle es sich auf jeden Fall um eine "sonstige Einnahme". Deshalb sei die Prüfung der Frage, ob es sich bei den Zahlungen um Versorgungsbezüge handle oder nicht, entbehrlich. Im Übrigen sei der Anspruch auf Erstattung verjährt. Die erhobene Verjährungseinrede verstoße nicht gegen den Grundsatz von Treu und Glauben. Sie sei auch nicht ermessensfehlerhaft, weil den Beklagten ein fehlerhaftes Verhalten nicht vorgeworfen werden könne.

Der Kläger erhob getrennt gegen die beiden Beklagten am 17. Juni 2013 Klage beim SG (Beklagte zu 2) S 5 KR 2732/13; Beklagte zu 1) S 5 KR 2733/13). Er verfolgte sein Begehren, die entrichteten Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung zu erstatten; hinsichtlich der zu erstattenden Beiträge zur Pflegeversicherung begehrte er auch deren Verzinsung. Er behauptete, pflichtversichert und nicht freiwillig krankenversichert gewesen zu sein. Pensionskassenrenten seien ausländische Renten, aus denen er vor dem 1. Juli 2011 keine Beiträge zu entrichten habe. Die Erhebung der Einrede der Verjährung stelle eine unzulässige Rechtsausübung dar, weil die Beklagten rechtswidrige Beitragsbescheide bekannt gegeben hätten. Zudem beginne die Verjährung erst ab Beanstandung der Beiträge. Dessen ungeachtet läge ein Fall ungerechtfertigter Bereicherung vor. Bereicherungsansprüche verjähren in 30 Jahren.

Die Beklagten traten den Klagen entgegen und verwiesen auf den Widerspruchsbescheid. Die Behauptung des Klägers, er sei in der Krankenversicherung pflichtversichert gewesen, sei unzutreffend wie sich aus den vom Kläger selbst im Verwaltungsverfahren vorgelegten Beitragsbescheiden ergebe. Eine Versicherungspflicht in der Krankenversicherung der Rentner habe frühestens zum 1. April 2002 eintreten können.

Mit Gerichtsbescheiden vom 17. Februar 2015 wies das SG die Klagen ab. Der Kläger könne eine Rückerstattung von Beiträgen unbeschadet der Tatsache, dass dazu mit der Klage auch die Aufhebung der früher erteilten bindend gewordenen Bescheide über die Beitragseinstufung als freiwilliges Mitglied hätte betrieben werden müssen, nicht verlangen, weil die erfolgte Beitragseinstufung rechtlich zutreffend gewesen sei. Der Kläger sei von der Beklagten (zu 2)) auch als Rentenbezieher zu Recht weiter als freiwilliges Mitglied geführt worden. Denn er habe 1993, als er frühestens die Voraussetzungen für eine deutsche Altersrente erfüllt gehabt habe, die Vorversicherungszeiten für eine Pflichtversicherung in der Krankenversicherung der Rentner nach der damals geltenden Fassung des [§ 5 Abs. 1 Nr. 11](#) Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) nicht erfüllen können, da nur Pflichtversicherungszeiten in der Krankenversicherung als Vorversicherungszeiten ausgereicht hätten. Erst ab 1. April 2002 habe der Beschluss des Bundesverfassungsgerichts (BVerfG) vom 15. März 2000 ([1 BvL 16/96](#) u.a., in juris) eine Rechtsänderung gebracht, indem auch freiwillige Vorversicherungszeiten wieder ausreichten. Bei freiwilligen Mitgliedern der gesetzlichen Krankenversicherung und ebenso bei der Beitragsfestsetzung zu ihrer Pflegepflichtversicherung seien alle Einnahmen, die die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit bestimmten zur Beitragserhebung heranzuziehen, also auch etwa private Lebensversicherungen. Auch für Versorgungsbezüge in Form sogenannter Direktversicherungsbezüge sei die Verbeitragung gutgeheißen worden, auch wenn die dafür eingezahlten Beiträge seinerzeit selbst aus schon zu Sozialversicherungsbeiträgen herangezogenem Entgelt finanziert worden sei. Für ausländische Renten könne nichts anderes gelten. Deshalb komme es nicht darauf an, wie der Schweizer Pensionskassenbezug zu qualifizieren sei. Soweit aus den gesetzlichen Regelungen zu folgern gewesen sei, dass ausländische Renten beitragsfrei gewesen seien, sei dies für den vorliegenden Fall ohne Bedeutung. Denn [§§ 226 ff.](#) SGB V regelten nur die Frage, was beitragspflichtige Einnahmen versicherungspflichtiger Mitglieder seien. Nach [§ 240 Abs. 2 SGB V](#) seien auf die Beitragsbemessung freiwilliger Mitglieder nur [§§ 228 Abs. 2](#) und [229 Abs. 2 SGB V](#) entsprechend anzuwenden, aber gerade nicht die Abs. 1 der genannten Vorschriften. Soweit das Bundessozialgericht (BSG) im Urteil vom 10. Juni 1988 ([12 RK 39/87](#), in juris) die unterschiedliche Regelung der Beitragspflicht ausländischer Versorgungsbezüge einerseits und der Beitragsfreiheit ausländischer Renten andererseits als gerechtfertigt angesehen habe, gelte dies nicht für freiwillig in Deutschland Versicherte Mitglieder einer Krankenkasse. Denn diese seien nicht zwangsweise in die Deutsche gesetzliche Krankenversicherung inkorporiert, sondern kraft freiwilligen Entschlusses zur Mitgliedschaft.

Gegen die seinem Prozessbevollmächtigten am 20. Februar 2015 zugestellten Gerichtsbescheide hat der Kläger jeweils am 11. März 2015 Berufung eingelegt ([L 4 P 906/15](#) und L 11 KR 909/15). Der 11. Senat hat mit Beschluss vom 11. Mai 2015 die beiden Verfahren zur gemeinsamen Verhandlung und Entscheidung verbunden. Der Kläger meint, Pflichtmitglieder und freiwillige Mitglieder (in der Krankenversicherung) würden hinsichtlich der beitragsrechtlichen Behandlung von Pensionskassenrenten aus der Schweiz für den Zeitraum vor dem 1. Juli 2011 ungleich behandelt. Pflichtmitglieder hätten in diesem Zeitraum bei gleichen Ansprüchen in der Krankenversicherung keine Beiträge gezahlt. Demgegenüber könne es sein, dass freiwillige Mitglieder für die Pensionskassenrente allein über EUR 500,00 Beiträge hätten zahlen müssen. Die Anwendung des [§ 240 SGB V](#) auf Beiträge der Pflegeversicherung, die es nur als Pflichtbeiträge gebe, stelle einen Systembruch dar. Da die Pflegeversicherung ein eigenständiges Sozialversicherungssystem darstelle, hätten die Regeln für Pflichtmitglieder ausschließlich zu gelten.

Der Kläger beantragt,

die Gerichtsbescheide des Sozialgerichts Freiburg vom 17. Februar 2015 sowie die Bescheide der Beklagten vom 29. Januar und 20. Februar 2013 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 15. Mai 2013 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm die in der Zeit vom 1. September 1987 bis 28. Februar 1999 entrichteten Beiträge zur Krankenversicherung und die in der Zeit vom 1. Januar 1995 bis 28. Februar 1999 entrichteten Beiträge zur Pflegeversicherung zu erstatten, soweit diese auf der Berücksichtigung der Pensionskassenrente der Personalvorsorgestiftung der IBM Schweiz als beitragspflichtige Einnahmen beruhen, hilfsweise die Revision zuzulassen.

Die Beklagten beantragen,

die Berufungen zurückzuweisen.

Sie halten die Gerichtsbescheide für zutreffend. Sie haben auf Nachfrage des Senats einen Ausdruck des alten Leistungsdatenbestandes für den Zeitraum 1987 bis 1999 vorgelegt, aus dem sich entnehmen lässt, dass sowohl der Kläger als auch seine familienversicherte Ehefrau im streitigen Zeitraum Leistungen der Krankenversicherung in Anspruch genommen haben. Ferner haben die Beklagten Kopien der in den Jahren 1987 bis 1999 geltenden Satzungsbestimmungen über die Erhebung von Beiträgen bei in der Krankenversicherung freiwillig Versicherten übersendet.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die Gerichtsakten beider Rechtszüge und die von den Beklagten vorgelegten Verwaltungsakten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

1. Da die Berichterstatterin, Richterin am Landessozialgericht H., wegen Erkrankung an der Entscheidung nicht hat mitwirken können, hat der Senat unter Mitwirkung des Richters am Landessozialgericht S. als dem nach Nr. 1 Abschnitt B Teil II des Geschäftsverteilungsplans des Landessozialgerichts Baden-Württemberg für das Jahr 2015 (in der seit 15. November 2015 geltenden Fassung) bestimmten Vertreter entschieden.

2. Die Berufungen des Klägers, über die der Senat nach [§ 124 Abs. 2](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) im Einverständnis der Beteiligten durch Urteil ohne mündliche Verhandlung entschieden hat, sind zulässig. Der Kläger hat die Berufungen form- und fristgerecht erhoben. Die Berufungen bedurften nicht der Zulassung. Denn der Kläger begehrt die Erstattung von Beiträgen für einen Zeitraum von mehr als einem Jahr ([§ 144 Abs. 1 Satz 2 SGG](#)).

Der Zulässigkeit der Berufung des Klägers steht eine möglicherweise fehlende Vertretungsbefugnis des Prozessbevollmächtigten des Klägers als Rentenberater im vorliegenden Verfahren nicht entgegen. Denn selbst wenn die Vertretungsbefugnis des Prozessbevollmächtigten des Klägers fehlte, sind seine bisherigen Prozesshandlungen gemäß [§ 73 Abs. 3 Satz 2 SGG](#) bis zu seiner Zurückweisung wirksam. Eine solche Zurückweisung ist durch den Senat nicht erfolgt. Der Senat hat den Prozessbevollmächtigten bislang allein in Angelegenheiten der sozialen Pflegeversicherung nur zurückgewiesen, soweit - was hier nicht der Fall ist - die Verfahren Leistungen nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI) betrafen. Da das Verfahren entscheidungsreif ist, lässt der Senat dahingestellt, ob eine Vertretungsbefugnis des Prozessbevollmächtigten des Klägers besteht, weil dies lediglich zu einer Verzögerung führte. Ob der Senat zukünftig den Prozessbevollmächtigten des Klägers auch in kranken- und pflegeversicherungsrechtlichen Angelegenheiten, die weder direkt eine Frage der Rente des Vertretenen betreffen noch einen konkreten Bezug zu einer gesetzlichen Rente des Vertretenen haben, zurückweisen wird, bleibt der Entscheidung in einem anderen Verfahren vorbehalten.

3. Die zulässigen Berufungen des Klägers sind nicht begründet. Das SG hat die Klagen zu Recht abgewiesen. Der Kläger hat keinen Anspruch, dass ihm die Beklagten die von ihm in der Zeit vom 1. September 1987 bis 28. Februar 1999 entrichteten Beiträge zur Krankenversicherung und in der Zeit vom 1. Januar 1995 bis 28. Februar 1999 entrichteten Beiträge zur Pflegeversicherung erstatten.

Nach [§ 26 Abs. 2](#) Viertes Buch Sozialgesetzbuch (SGB IV) sind zu Unrecht entrichtete Beiträge zu erstatten, es sei denn, dass der Versicherungsträger bis zur Geltendmachung des Erstattungsanspruchs auf Grund dieser Beiträge oder für den Zeitraum, für den die Beiträge zu Unrecht entrichtet worden sind, Leistungen erbracht oder zu erbringen hat; Beiträge, die für Zeiten entrichtet worden sind, die während des Bezugs von Leistungen beitragsfrei sind, sind jedoch zu erstatten. Der Erstattungsanspruch steht dem zu, der die Beiträge getragen hat ([§ 26 Abs. 3 Satz 1 SGB IV](#)).

a) Die Voraussetzungen des Erstattungsanspruchs liegen nicht vor, weil der Kläger in den genannten Zeiträumen die Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung an die Beklagten zu Recht entrichtete.

aa) Der Kläger war freiwilliges Mitglied der Beklagten zu 2) in der Krankenversicherung. Seine gegenüber dem SG aufgestellte Behauptung, er sei pflichtversichertes Mitglied in der Krankversicherung gewesen, ist erkennbar unzutreffend. Denn aus den von ihm selbst im Verwaltungsverfahren vorgelegten Schreiben der Beklagten zu 2) aus den Jahren 1992 bis 1998 ergibt sich, dass er freiwilliges Mitglieder der Beklagten zu 2) in der Krankenversicherung war. Daran änderte sich auch nichts, als der Kläger im Jahre 1995 eine Rente aus der deutschen gesetzlichen Rentenversicherung erhielt. Die Beklagte zu 2) lehnte die Durchführung der Krankenversicherung der Rentner ab (Schreiben vom 20. April 1995), weil nach [§ 5 Abs. 1 Nr. 11 SGB V](#) in der damals (ab 1. Januar 1993) geltenden Fassung des Art. 1 Nr. 1 Gesetz zur Sicherung und Strukturverbesserung der gesetzlichen Krankenversicherung (GSG) vom 21. Dezember 1992 ([BGBl. I, S. 2266](#)), die bis 31. März 2002 Anwendung fand, nur Pflichtversicherungszeiten als Vorversicherungszeiten für die Krankenversicherung der Rentner Berücksichtigung fanden. Erst ab dem 1. April 2002 waren auch wieder Zeiten einer freiwilligen Mitgliedschaft in der Krankenversicherung als Vorversicherungszeiten für die Krankenversicherung der Rentner berücksichtigungsfähig (zu den unterschiedlichen Fassungen des [§ 5 Abs. 1 Nr. 11 SGB V](#): Urteil des Senats vom 10. September 2010 - [L 4 KR 915/08](#) - in juris). Dies hat das SG zutreffend dargelegt.

Da der Kläger freiwilliges Mitglied in der Krankenversicherung war, war er nach [§ 20 Abs. 3](#) Elftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI) pflichtversichertes Mitglied der Beklagten zu 1).

bb) Die Bemessung der Beiträge freiwillig versicherter Mitglieder in der Krankenversicherung richtete sich in den Jahren 1987 und 1988 nach [§ 180 Abs. 4 Reichsversicherungsordnung \(RVO\)](#) und ab 1. Januar 1989 nach [§ 240 SGB V](#) in der in den Jahren 1989 bis 1999 geltenden Fassung des Art. 1 Gesetz zur Struktur im Gesundheitswesen (GRG) vom 29. Dezember 1988 ([BGBl. I, S. 2477](#)). Nach [§ 180 Abs. 4 Satz 1 RVO](#) galt für freiwillig Versicherte als (der Beitragsbemessung zugrundeliegende) Grundlohn der auf den Kalendertag entfallende Teil des Arbeitsentgelts und sonstiger Einnahmen zum Lebensunterhalt bis zu dem in Absatz 1 Satz 3 genannten Betrag (ein Dreihundertsechzigstel der jeweils nach [§ 165 Abs. 1 Nr. 2 RVO](#) maßgeblichen Jahresarbeitsverdienstgrenze), mindestens jedoch der 180. Teil der monatlichen Bezugsgröße. Nach [§ 240 Abs. 1 SGB V](#) a.F. wurde die Beitragsbemessung für freiwillige Mitglieder durch die Satzung geregelt. Dabei war sicherzustellen, dass die Beitragsbelastung die gesamte wirtschaftliche Leistungsfähigkeit des freiwilligen Mitglieds berücksichtigt. Nach [§ 240 Abs. 2 Satz 1 SGB V](#) a.F. musste die Satzung der Krankenkasse mindestens die Einnahmen des freiwilligen Mitglieds berücksichtigen,

die bei einem vergleichbaren versicherungspflichtig Beschäftigten der Beitragsbemessung zugrunde zu legen sind. Die Satzung der Beklagten zu 2) in den Jahren 1989 bis 1999 bestimmte u.a. in dem jeweils geltenden § 22 der Satzung, als beitragspflichtige Einnahmen gelten - soweit nachfolgend nichts Abweichend bestimmt werde - das Arbeitsentgelt, das Arbeitseinkommen, der Zahlbetrag der Rente der gesetzlichen Rentenversicherung, der Zahlbetrag der der Rente vergleichbaren Einnahmen (Versorgungsbezüge) und alle sonstigen Einnahmen und Geldmittel, die das Mitglied zum Lebensunterhalt verbraucht oder verbrauchen konnte, ohne Rücksicht auf ihre steuerliche Behandlung. Die Satzung der Beklagten zu 1) bestimmte in den Jahren 1995 bis 1999 im jeweils anzuwendenden § 19 der Satzung, dass für die Bestimmung der beitragspflichtigen Einnahmen § 22 der Satzung der Beklagten zu 2) entsprechend anzuwenden sei. Mit einzubeziehen sind damit alle Einnahmen und Geldmittel, die der Kläger als freiwilliges Mitglied zum Lebensunterhalt verbraucht hat oder verbrauchen könnte, und zwar ohne Rücksicht auf die steuerliche Behandlung seiner Einkünfte (ständige Rechtsprechung, z.B. BSG, Urteil vom 30. Oktober 2013 - [B 12 KR 21/11 R](#) -, in juris m.w.N.). Nach [§ 57 Abs. 4 Satz 1 SGB XI](#) ist unter anderem bei freiwilligen Mitgliedern der gesetzlichen Krankenversicherung für die Beitragsbemessung [§ 240 SGB V](#) entsprechend anzuwenden.

Ob die dem Kläger in den Jahren 1987 bis 1999 von der Personalvorsorgestiftung gezahlte Leistung eine ausländische Rente war, ist für die Entscheidung des vorliegenden Rechtsstreits unerheblich. Selbst wenn man zu Gunsten des Klägers die von der Personalvorsorgestiftung gezahlte Leistung als eine ausländische Rente, die in den Jahren 1987 bis 1999 nicht der Beitragspflicht zur Krankenversicherung sowie in den Jahren 1995 bis 1999 nicht der Beitragspflicht zur Pflegeversicherung unterlag (hierzu Urteile des Senats vom 20. September 2013 - [L 4 KR 1984/13](#) - [rechtskräftig] und 27. Februar 2015 - [L 4 KR 4805/14](#) - [nicht rechtskräftig; Revision beim BSG anhängig, [B 12 KR 3/15 R](#)]), wertet, war die Zahlung jedenfalls als sonstige Einnahme, die zum Lebensunterhalt verbraucht werden konnte, zu werten und damit der Beitragsbemessung zugrunde zu legen. Zu den sonstigen Einnahmen, die zum Lebensunterhalt verbraucht werden können, gehören alle Einnahmen, die dem Versicherten bei wirtschaftlicher Betrachtungsweise zur Bestreitung seines Lebensunterhaltes zur Verfügung stehen (ständige Rechtsprechung, z.B. BSG, Urteil vom 21. Dezember 2011 - [B 12 KR 22/09 R](#) - in juris). Die Zahlung der Personalvorsorgestiftung stand dem Kläger zur Bestreitung seines Lebensunterhaltes zur Verfügung und bestimmte bestimmte (auch) seine wirtschaftliche Leistungsfähigkeit mit.

cc) Der vom Kläger gerügte Verstoß gegen [Art. 3 Abs. 1](#) Grundgesetz (GG) wegen der unterschiedlichen Bemessung der Beiträge von Pflichtversicherten und freiwillig Versicherten liegt zur Überzeugung des Senats nicht vor. Während Pflichtversicherte bei Vorliegen der gesetzlichen Voraussetzungen - abgesehen von den engen Voraussetzungen der Befreiung von der Versicherungspflicht nach [§ 8 SGB V](#) - zwangsweise Mitglied in der gesetzlichen Krankenversicherung werden, beruht die Mitgliedschaft freiwillig Versicherter auf eigenem Entschluss. Denn sie zeigen den Beitritt zur (freiwilligen) Versicherung an ([§ 9 Abs. 2 SGB V](#)). Dass bei freiwillig versicherten Mitgliedern der gesetzlichen Krankenversicherung bei der Bemessung der Beiträge weitergehende Einnahmen als bei Pflichtversicherten berücksichtigt werden, entspricht dem die gesetzliche Krankenversicherung beherrschenden Solidaritätsprinzip, die Versicherten nach Maßgabe ihrer wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit zu Beiträgen heranzuziehen. Dies ist von Verfassungs wegen nicht zu beanstanden (Bundesverfassungsgericht [BVerfG], Kammerbeschluss vom 3. Februar 1993 - [1 BvR 1920/92](#) - in juris).

b) Die Voraussetzungen des Erstattungsanspruchs liegen teilweise im Hinblick auf die entrichteten Beiträge zur Krankenversicherung auch deshalb nicht vor, weil die Beklagte zu 2) ausweislich des Ausdrucks des alten Leistungsdatenbestandes sowohl für den Kläger als auch seine familienversicherte Ehefrau zumindest in den Jahren 1988 und 1992 bis 1993 Leistungen erbrachte.

c) Selbst wenn man zu dem Ergebnis käme, der Kläger habe zu Unrecht Beiträge an die Beklagten entrichtet, hätten sich die Beklagten zu Recht auf die Einrede der Verjährung berufen. Der Erstattungsanspruch wäre verjährt.

Nach [§ 27 Abs. 2 Satz 1 SGB IV](#) verjährt der Erstattungsanspruch (nach [§ 26 Abs. 2 SGB IV](#)) in vier Jahren nach Ablauf des Kalenderjahrs, in dem die Beiträge entrichtet worden sind. Die Verjährungsfrist beginnt nach Ablauf des Kalenderjahres, in dem die Beiträge entrichtet wurden (Urteil des BSG vom 31. März 2015 - [B 12 AL 4/13 R](#) - in juris, unter Aufgabe seiner Rechtsprechung [Urteil vom 13. September 2006 - [B 12 AL 1/05 R](#) - in juris], wonach die Verjährungsfrist frühestens im Zeitpunkt des Entstehens des Erstattungsanspruchs beginnen kann und der Anspruch auf Erstattung zu Unrecht entrichteter Sozialversicherungsbeiträge nicht entsteht, solange ein Verwaltungsakt dem Berechtigten gegenüber verbindlich das Bestehen von Versicherungspflicht feststellt). Damit ist - eine rechtzeitige Beitragsentrichtung durch den Kläger unterstellt - spätestens im März 1999 für Februar 1999 erfolgt. Die Verjährungsfrist begann damit am 1. Januar 2000 und endete am 31. Dezember 2003. Der Kläger begehrte eine Erstattung erst am 12. Oktober 2012.

Die Beklagten erhoben rechtsfehlerfrei die Einrede der Verjährung. Insbesondere ist dem Bescheid vom 29. Januar 2013 (in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 15. Mai 2013) zu entnehmen, dass die Beklagten erkannten, eine Ermessensentscheidung über die Erhebung der Verjährungseinrede zu treffen, und dass sie eine solche Ermessensentscheidung unter Berücksichtigung von [§ 35 Abs. 1 Satz 3](#) Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) auch tatsächlich trafen (vgl. dazu allgemein auch BSG, Urteil vom 13. März 2015 - [B 12 AL 4/13 R](#) - in juris m.w.N.). Für das Ermessen relevante Gesichtspunkte im Sinne des Vorliegens einer besonderen Härte, die ausnahmsweise dazu hätten Anlass geben können, das Interesse der Versichertengemeinschaft, unvorhergesehene Belastungen zu verhindern, hintanzustellen und von der Verjährungseinrede abzusehen, liegen nicht vor.

e) Der vom Kläger begehrten Erstattung der gezahlten Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung steht im Übrigen auch entgegen, dass die von den Beklagten erteilten Beitragsbescheide bestandskräftig ([§ 77 SGG](#)) sind. Eine Aufhebung dieser Beitragsbescheide nach [§ 44 SGB X](#) ist bislang nicht erfolgt. Aus den zuvor genannten Gründen hätte der Kläger hierauf auch keinen Anspruch.

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

5. Gründe, die Revision zuzulassen, liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2016-09-26