

## L 20 KR 288/16

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Krankenversicherung

Abteilung

20

1. Instanz

SG Bayreuth (FSB)

Aktenzeichen

S 15 KR 467/13

Datum

28.04.2016

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 20 KR 288/16

Datum

22.03.2018

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Leitsätze

1. Für die Frage, wann eine Beitragsforderung der Gesetzlichen Krankenversicherung entsteht, sind allein die Regelungen des Sozialgesetzbuches (SGB IV, SGB V und darauf basierende Verordnungen), nicht diejenigen der Insolvenzordnung maßgeblich.

2. Nach [§ 229 Abs. 1 Satz 3 SGB V](#) entsteht die Beitragspflicht aufgrund der Kapitalauszahlung aus einer Direktversicherung jeweils monatlich neu für längstens 120 Monate, wobei die Kapitalauszahlung (fiktiv) mit 1/120 der monatlichen Beitragserhebung zugrunde gelegt wird.

3. Beitragsnachforderungen aufgrund solcher fiktiver Versorgungsbezüge, die erst nach Eröffnung des Insolvenzverfahrens entstehen, sind keine Insolvenzforderungen, die zur Insolvenztabelle anzumelden sind ([§§ 38, 174 InsO](#)), sondern Neuverbindlichkeiten, die nicht der Restschuldbefreiung ([§§ 286 ff. InsO](#)) unterliegen.

Der Antrag der Klägerin auf Bewilligung von Prozesskostenhilfe und Beordnung von Herrn Rechtsanwalt B., B-Straße 14a, B-Stadt, wird abgelehnt.

Gründe:

I.

Im zugrundeliegenden Rechtsstreit geht es um die Beitragserhebung auf fiktiv auf zehn Jahre verteilte Versorgungsbezüge nach der Insolvenz der Klägerin.

Die 1946 geborene Klägerin war bei der Beklagten bis 30.09.2012 als hauptberuflich Selbständige freiwillig versichert. Ab dem 01.10.2012 wurde die Klägerin als Rentnerin pflichtversichert (KVdR). Über ihr Vermögen wurde mit Beschluss des Amtsgerichts B-Stadt vom 01.10.2012 das Insolvenzverfahren eröffnet. Den im Oktober 2012 gezahlten Beitrag zur Kranken- und Pflegeversicherung für August 2012 erstattete die Beklagte auf Aufforderung des Insolvenzverwalters zurück und nahm am 13.11.2012 stattdessen die Anmeldung zur Insolvenztabelle gemäß [§ 174 Insolvenzordnung \(InsO\)](#) vor.

Mit Bescheid vom 29.01.2013 an den Insolvenzverwalter setzte die Beklagte für den Zeitraum ab 01.10.2012 die Beiträge zur Krankenversicherung und Pflegeversicherung aus Versorgungsbezügen für die Klägerin, auch im Auftrag der Pflegekasse der KKH, fest. Dabei wurde berücksichtigt, dass die Klägerin folgende Kapitalleistungen erhalten hatte aus Lebensversicherungen, die ursprünglich ihr 1996 verstorbener Ehemann als ihr Arbeitgeber für sie abgeschlossen hatte:

- im August 2006 durch die B. in Höhe von 66.758,40 Euro
- im Oktober 2007 durch die H. (seit 2010: E. AG) in Höhe von 21.946,80 Euro und
- im Dezember 2007 ebenfalls durch die H. in Höhe von 23.184,00 Euro.

Diese Auszahlungen wurden jeweils mit einem 1/120 monatlich der Beitragserhebung zugrunde gelegt (556,32 EUR + 182,89 EUR + 193,20 EUR = 932,41 EUR). Für die Krankenversicherung wurde ein Beitrag ab 01.10.2012 von 144,52 Euro ermittelt und ab 01.01.2013 ebenfalls in Höhe von 144,52 Euro (Beitragssatz jeweils 15,5 %). Für die Pflegeversicherung wurde der Beitrag ab 01.10.2012 auf 18,18 Euro festgesetzt (Beitragssatz 1,95 %), ab 01.01.2013 auf 19,11 Euro (Beitragssatz 2,05 %). Zur Begründung wurde ausgeführt, die Kapitalleistungen unterlägen der Beitragspflicht zur Kranken- und Pflegeversicherung. Hierzu sei der (jeweilige) Kapitalbetrag gleichmäßig auf zehn Jahre zu verteilen. Diese Frist beginne mit dem Ersten des auf die Auszahlung der (jeweiligen) Kapitalleistung folgenden Monats.

Hierzu teilte der Prozessbevollmächtigte der Klägerin am 08.02.2013 mit, dass die mitgeteilten Auszahlungsbeträge sowie die Berechnung gemäß § 229 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) zutreffend seien. Dennoch werde die Auffassung vertreten, dass diese Verbindlichkeiten als Insolvenzforderungen zur Insolvenztabelle anzumelden seien. Aufgrund der Eröffnung des Insolvenzverfahrens über das Vermögen der Klägerin unterlägen Verbindlichkeiten, die vor Eröffnung des Insolvenzverfahrens begründet worden seien, der beantragten Restschuldbefreiung. Dem stehe die Tatsache, dass die Beiträge erst zukünftig fällig würden, nicht entgegen. Denn gemäß § 41 Abs. 1 InsO gälten noch nicht fällige Forderungen bei Eröffnung des Insolvenzverfahrens als fällig. Die Beitragsschuld sei bereits entstanden.

Mit Schreiben vom 21.02.2013 teilte die Beklagte dem Klägerbevollmächtigten mit, dass sich nach § 229 Abs. 1 Satz 3 SGB V für die einzelnen Kapitalleistungen folgende Zeiträume für eine Beitragspflicht ergäben:

- Auszahlung August 2006: beitragspflichtig vom 01.09.2006 bis 31.08.2016,
- Auszahlung Oktober 2007: beitragspflichtig vom 01.11.2007 bis 31.10.2017,
- Auszahlung Dezember 2007: beitragspflichtig vom 01.01.2008 bis 31.12.2017.

Die bis zum 01.10.2012 fälligen Beitragsforderungen seien seitens der Beklagten zur Insolvenztabelle angemeldet worden. Die Forderungen ab September 2012 (fällig nach Insolvenzeröffnung) seien von der Klägerin zu zahlen. Ein kapitalisierter Versorgungsbezug nehme nach dem Willen des Gesetzgebers beitragsrechtlich eine ähnliche Stellung ein wie ein monatlich laufend gezahlter Versorgungsbezug in Rentenform. Aus diesem Grund erfolge auch eine Aufteilung der Kapitalauszahlung auf 120 Monate. Die Beitragsschuld entstehe jeden Monat neu und werde jeweils zum 15. des Folgemonats fällig. Da es sich um laufende Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge handele, könnten diese nicht zum Verfahren angemeldet werden. Nach § 250 Abs. 1 Nr. 1 SGB V sei die Klägerin als Versicherte die Beitragsschuldnerin.

Mit Schriftsatz ebenfalls vom 21.02.2013 legte der Prozessbevollmächtigte vorsorglich Widerspruch gegen den an den Insolvenzverwalter adressierten Bescheid vom 29.01.2013 ein. Die Auffassung, dass es sich bei der Beitragsforderung für die Zeit ab 01.10.2012 um eine Neuverbindlichkeit handele, vermöge er nicht zu teilen. Mit der Auszahlung der Kapitalleistungen sei die Beitragspflicht der Klägerin dem Grunde nach entstanden. Deshalb handele es sich um einen bereits mit Auszahlung der Kapitalleistung, also vor Eröffnung des Insolvenzverfahrens, entstandenen Anspruch, der den Insolvenzforderungen gemäß § 38 InsO zuzurechnen sei. Dass die einzelnen Beiträge nicht fällig gewesen seien, stehe dem nicht entgegen, weil § 41 Abs. 1 InsO die Fälligkeit noch nicht fälliger Ansprüche fiktiv anordne. Nach § 45 Satz 1 InsO sei in diesem Fall der Wert der zukünftig fälligen Forderungen zu schätzen. Die Beitragsforderung ab 01.10.2012 sei also nicht gegenüber der Klägerin geltend zu machen, sondern zur Insolvenztabelle anzumelden und unterliege der Restschuldbefreiung.

Mit Bescheid vom 28.02.2013 setzte die Beklagte die Versorgungsbezüge wie bereits im Bescheid vom 29.01.2013 fest - allerdings nunmehr adressiert an die Klägerin selbst statt an den Insolvenzverwalter.

Mit Schriftsatz vom 22.03.2013 legte der Prozessbevollmächtigte Widerspruch gegen den Bescheid vom 28.02.2013 ein und begründete diesen mit Schriftsatz vom 26.03.2013 wie folgt: Die Beitragspflicht knüpfe an keine weiteren Voraussetzungen an, sondern einzig und allein an die Auszahlung des Versorgungskapitals. Zum Zeitpunkt der Auszahlung sei die gesamte Beitragsforderung hinreichend konkret entstanden und somit als zukünftig fällig werdende Insolvenzforderung zu berücksichtigen. Auch die Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler (BeitrVerfGrunds SelbstZ) stünden dieser Qualifizierung nicht entgegen. Durch § 10 Abs. 1 BeitrVerfGrunds SelbstZ werde die Fälligkeit der Beitragslast auf zehn Jahre verteilt. Dass die Beitragsschuld bereits in vollem Umfang mit der Auszahlung der Leistungen entstanden sei, zeige sich auch daran, dass der sich ergebende Beitrag selbst dann zu zahlen sei, wenn das Einkommen des Mitglieds unter die Grenze der Sozialversicherungspflicht falle oder die Beitragsbemessungsgrenze übersteige. Der Beitrag aus der ausgezahlten Leistung sei selbst dann zu entrichten, wenn nach allgemein sozialversicherungsrechtlichen Bestimmungen keine oder nur eine eingeschränkte Sozialversicherungspflicht bestehe. Hieraus werde deutlich, dass die tatsächlichen Verhältnisse in Zukunft für das Bestehen der Beitragspflicht völlig irrelevant seien.

Mit Widerspruchsbescheid vom 15.08.2013 wurde der Widerspruch zurückgewiesen. Der Beitrag aus den kapitalisierten Versorgungsbezügen sei am 15. des Folgemonats fällig. Der Beitrag für den Monat September 2012 sei demzufolge am 15.10.2012 zu zahlen. Die Beitragsforderungen ab der Fälligkeit 15.10.2012 bis zum Ende der Beitragspflicht der einzelnen kapitalisierten Versorgungsbezüge seien von der Klägerin zu zahlen und gehörten nicht zur Insolvenzmasse. Bei der Beurteilung der Beitragspflicht aus den Versorgungsbezügen seien die allgemein gesetzlichen Regelungen zur Beitragsbemessung weiterhin anzuwenden. Sofern zum Beispiel die beitragspflichtigen Einnahmen aus den Versorgungsbezügen 1/20 der monatlichen Bezugsgröße unterschritten, entfalle die Beitragspflicht aus dieser Einnahme. Hätte die Klägerin im Laufe des Zehnjahreszeitraumes Einnahmen über der Beitragsbemessungsgrenze zur Krankenversicherung, zum Beispiel als Arbeitnehmerin in einem Beschäftigungsverhältnis, und entrichte Höchstbeiträge, so entfalle die Beitragspflicht aus den kapitalisierten Versorgungsbezügen ab diesem Zeitpunkt und trete erst wieder ein, wenn die Einnahmen die Beitragsbemessungsgrenze unterschritten.

Hiergegen hat die Klägerin am 13.09.2013 Klage zum Sozialgericht Bayreuth erhoben - weiterhin mit der Begründung, dass es sich bei den streitigen Beitragszahlungen um Insolvenzforderungen handele.

Nach Durchführung eines Erörterungstermins am 30.09.2014 hat der Prozessbevollmächtigte der Klägerin unter Vorlage entsprechender Versicherungsdokumente am 16.10.2014 mitgeteilt, dass die bislang unstreitig gestellte Berechnungsgrundlage für die streitigen Beitragszahlungen aufgrund der Kapitalauszahlungen unzutreffend seitens der Beklagten ermittelt worden sei. Bei Durchsicht der Unterlagen habe sich herausgestellt, dass die Klägerin Versicherungsnehmerin der aufgelösten Lebensversicherungen geworden sei und auch in erheblichem Umfang eigene Beitragszahlungen geleistet habe.

Daraufhin hat das Sozialgericht die entsprechenden Versicherungsunternehmen gebeten, den Auszahlungsbetrag der Vorsorgeleistungen anzugeben, der den Anteil der Beitragsleistungen der Klägerin unberücksichtigt lasse, soweit sie gleichzeitig Versicherungsnehmerin gewesen sei. Mit Schriftsatz vom 29.10.2014 hat die Versicherungskammer Bayern den unverfallbaren Anspruch bis 30.07.1996, d.h. bis zur privaten Weiterführung des Vertrags durch die Klägerin (B.), mit 41.841,00 Euro bezeichnet. Die E. hat die Ansprüche aus den Lebensversicherungen der Klägerin für bis zum 01.08.1996 eingezahlte Beiträge mit Schriftsätzen vom 06.11.2014 mit 7.310,50 Euro bzw.

mit 8.779,65 Euro beziffert.

Diese Werte sind im Folgenden von beiden Parteien übereinstimmend bestätigt worden. Die Beklagte hat insofern mit Schriftsätzen vom "23.10.2014" (Eingang bei Gericht: 28.11.2014) und vom 12.11.2015 ein Teilerkenntnis abgegeben, das die Klägerseite mit Schriftsatz vom 02.12.2015 angenommen hat. Am 05.02.2016 hat die Beklagte einen Änderungsbescheid in Ausführung des Teilerkenntnisses erlassen. Sie hat den "Bescheid vom 29.01.2013" aufgehoben und die Beiträge aus Versorgungsbezügen ab 01.10.2012 neu berechnet - nunmehr ohne Berücksichtigung der Versorgungsbezüge, die auf privaten Beiträgen der Klägerin ab Vertragsübernahme durch die Klägerin beruhen. Ab 01.10.2012 ergebe sich eine monatliche Beitragsbemessungsgrundlage in Höhe von 482,76 EUR. Hieraus folge ab 01.10.2012 ein Beitrag zur Krankenversicherung in Höhe von 74,83 Euro und zur Pflegeversicherung von 9,41 Euro (insg. 84,24 Euro) bzw. ab 01.01.2013 ein Beitrag in Höhe von insg. 84,73 Euro, ab 01.01.2014 in Höhe von insg. 86,16 Euro und ab 01.01.2016 in Höhe von insg. 87,61 Euro.

Mit Gerichtsbescheid vom 28.04.2016 hat das Sozialgericht Bayreuth die Klage gegen den Bescheid vom 28.02.2013 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 15.08.2013 sowie gegen den Bescheid vom 05.02.2016 ([§ 96 Sozialgerichtsgesetz - SGG](#)) abgewiesen. Durch die Auszahlung der Kapitalleistungen in den Jahren 2006 bzw. 2007 sei die Beitragsforderung nach [§ 229 SGB V](#) für die folgenden zehn Jahre nicht bereits dem Grunde nach entstanden. Nach dem Wortlaut des [§ 229 Abs. 1 Satz 3 SGB V](#) sei jeweils von einem fiktiven monatlichen Zahlungsbetrag aufgrund der streitgegenständlichen Kapitalleistungen auszugehen. Bei der Klägerin seien gemäß [§ 22 Abs. 1 SGB IV](#), [§ 223 SGB V](#) seit dem 01.10.2012 für jeden Tag der Mitgliedschaft Beitragsansprüche bei der Beklagten entstanden, die jedoch regelmäßig erst zum 15. des Folgemonats fällig geworden seien. [§ 41 InsO](#) könne nur dem Mangel der Fälligkeit einer tatsächlich bereits bestehenden Forderung abhelfen.

Hiergegen hat der Prozessbevollmächtigte der Klägerin am 13.06.2016 Berufung zum Bayerischen Landessozialgericht eingelegt und zugleich Prozesskostenhilfe (PKH) für die Klägerin unter Beordnung seiner Person beantragt. Zur Begründung hat er im Wesentlichen vorgetragen, im Kern gehe es auf der Grundlage eines unstrittigen Sachverhaltes um die Frage, wann die streitgegenständliche Beitragsverpflichtung aufgrund der Auflösung der ehemaligen Direktversicherungen insolvenzrechtlich entstanden sei. Die Klägerseite vertrete die Auffassung, dass die Eröffnung des Insolvenzverfahrens zu einer strikten Trennung der Verbindlichkeiten führe und es sich bei der Beitragsschuld auf die fiktiven Versorgungsbezüge aufgrund der Kapitalauszahlungen dem Grunde nach um eine Verbindlichkeit handle, die bereits vor Insolvenzeröffnung entstanden sei, somit zur Tabelle anzumelden sei und der Restschuldbefreiung unterliege. Sinn und Zweck der insolvenzrechtlichen Restschuldbefreiung sei es, dem Schuldner die Möglichkeit eines finanziellen Neuanfangs einzuräumen. Für Altverbindlichkeiten, also Verbindlichkeiten die bereits vor Eröffnung des Insolvenzverfahrens entstanden seien, sei grundsätzlich nur der Zugriff auf die Insolvenzmasse möglich. Die Insolvenzordnung stelle zur Beurteilung der Frage, ob es sich um eine Altverbindlichkeit oder Neuverbindlichkeit handle, darauf ab, wann die Verbindlichkeit entstanden sei. Die Beitragspflicht aufgrund der Kapitalleistungen aus der betrieblichen Altersversorgung sei mit deren Auszahlung entstanden. Die Dauer der Beitragspflicht sei zum Zeitpunkt der Auszahlung bereits exakt bestimmt gewesen (120 Monate). Die Höhe der Beitragspflicht und der Gläubiger, d.h. die jeweilige Krankenversicherung des Zahlungsempfängers, seien ermittelbar gewesen. Weiterer Voraussetzungen habe es zur Entstehung der Beitragspflicht nicht bedurft. Sie sei damit dem Grunde nach unverrückbar entstanden. Es könne nicht sein, dass der Schuldner auch nach Restschuldbefreiung verpflichtet sei, Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung zu leisten, die sich aus seinem tatsächlichen Einkommen zuzüglich des sozialrechtlichen fingierten Einkommens ergäben. Denn dies könnte rasch zu einer Überforderung des Schuldners und erneuter Insolvenz führen. Die Beitragspflicht, d.h. der Anspruch dem Grunde nach, sei mit Auszahlung der Direktversicherung entstanden, während nur die Höhe des Beitragsanspruches kalendertäglich konkretisiert werde. Die Forderung sei eine Insolvenzforderung, deren Höhe zum Zwecke der Forderungsanmeldung zu schätzen sei. Ein Wechsel der Krankenkasse würde zu einem Wechsel der Gläubigerin führen, die neue Gläubigerin, d.h. Krankenkasse, würde Inhaberin der zukünftigen Restforderung werden. Während des Insolvenzverfahrens wäre dem durch entsprechende Korrektur der Forderungsanmeldung und der Insolvenztabelle Rechnung zu tragen, nach Beendigung des Insolvenzverfahrens durch Titelumschreibung. Die Rechtsauffassung des Sozialgerichtes missachte das zwingende Prinzip der Trennung zwischen Insolvenzforderungen und neuen Verbindlichkeiten und unterlaufe das Institut der Restschuldbefreiung.

Mit Schriftsatz vom 10.05.2017 hat der Klägerbevollmächtigte mitgeteilt, dass das Insolvenzverfahren über das Vermögen der Klägerin am 10.03.2017 aufgehoben worden sei. Der Schuldnerin werde nach Ablauf der Wohlverhaltensphase (01.10.2018) Restschuldbefreiung erteilt werden.

Mit weiterem Schriftsatz vom 13.12.2017 hat der Prozessbevollmächtigte der Klägerin darauf hingewiesen, dass die angegriffenen Bescheide nunmehr unabhängig von der Tatsache, dass die Forderungen zur Insolvenztabelle anzumelden gewesen wären, unrichtig und damit rechtswidrig seien. Nach Ablauf der zehn Jahre könne der letzte Beitrag aufgrund eines fiktiven Versorgungsbezuges für Dezember 2017 verlangt werden. Da die Beitragspflicht im Bescheid vom 06.02.2016 jedoch unbefristet aus dem Gesamtbetrag des fiktiven Einkommens festgesetzt worden sei, sei der Bescheid allein aus diesem Grund materiell rechtswidrig.

Demgegenüber hält die Beklagte an ihrer bisherigen Auffassung fest und hat darauf hingewiesen, dass im Falle der Beitragspflicht aufgrund einer Kapitalauszahlung aus einer Direktversicherung der Beitragsanspruch mit jedem Monat nach Auszahlung der Leistung für 120 Monate neu entstehe. Insofern entstehe auch die Zahlungspflicht mit jedem Monat neu.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf den Inhalt der Gerichtsakten erster und zweiter Instanz sowie der vorgelegten Verwaltungsakte der Beklagten verwiesen.

II.

PKH ist nicht zu gewähren, da eine hinreichende Aussicht auf Erfolg für die Berufung nicht besteht.

Nach [§ 73 a Abs. 1 Satz 1 SGG](#) in Verbindung mit [§ 114 Abs. 1 Satz 1 Zivilprozessordnung \(ZPO\)](#) erhält eine Partei, die nach ihren persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnissen die Kosten der Prozessführung nicht, nur zum Teil oder nur in Raten aufbringen kann, auf Antrag PKH, wenn die beabsichtigte Rechtsverfolgung oder Rechtsverteidigung hinreichende Aussicht auf Erfolg bietet und nicht mutwillig erscheint.

Das Tatbestandsmerkmal der hinreichenden Aussicht auf Erfolg ist unter Berücksichtigung der verfassungsrechtlichen Bezüge auszulegen. Nach der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts (BVerfG) ist eine weitgehende Angleichung der Situation von Bemittelten und Unbemittelten bei der Verwirklichung des Rechtsschutzes geboten. Dies ergibt sich aus [Art. 3 Abs. 1](#) Grundgesetz (GG) in Verbindung mit dem Rechtsstaatsprinzip, das in [Art. 19 Abs. 4 GG](#) seinen besonderen Ausdruck findet (vgl. BVerfG, Beschluss vom 13.06.1979, [1 BvL 97/78](#)). Verfassungsrechtlich ist es zwar nicht zu beanstanden, wenn die Gewährung von PKH davon abhängig gemacht wird, dass die beabsichtigte Rechtsverfolgung oder Rechtsverteidigung hinreichende Aussicht auf Erfolg hat und nicht mutwillig erscheint. Die Prüfung der Aussicht auf Erfolg soll aber nicht dazu dienen, die Rechtsverfolgung oder Rechtsverteidigung selbst in das Nebenverfahren der PKH vorzuverlagern und dieses an die Stelle des Hauptsacheverfahrens treten zu lassen. Das bedeutet, dass PKH nur verweigert werden darf, wenn ein Erfolg in der Hauptsache zwar nicht schlechthin ausgeschlossen, die Erfolgchance aber nur eine entfernte ist (vgl. BVerfG, Beschluss vom 13.03.1990, [2 BvR 94/88](#)). Nach der Rechtsprechung des BVerfG kann nicht nur die Behandlung schwieriger Rechtsfragen im PKH-Verfahren zu einer unzulässigen Vorwegnahme des Hauptsacheverfahrens führen. Auch Beweiserhebungen oder Beweiswürdigungen müssen daraufhin untersucht werden, ob sie den Rahmen des PKH-Verfahrens sprengen. So darf PKH nicht verweigert werden, wenn eine Beweisaufnahme ernsthaft in Betracht kommt und keine konkreten und nachvollziehbaren Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass die Beweisaufnahme mit großer Wahrscheinlichkeit zum Nachteil des Betroffenen ausgehen wird (vgl. BVerfG, Beschluss vom 19.02.2008, [1 BvR 1807/07](#)).

Dies bedeutet im Gegenschluss, dass die Gewährung von PKH wegen fehlender hinreichender Aussicht auf Erfolg dann abzulehnen ist, wenn unter Zugrundelegung objektiver Maßstäbe die Beweisaufnahme nach Lage der Dinge mit hoher Wahrscheinlichkeit zu einem für den Betroffenen negativen Ergebnis führen wird oder wenn die Beweisaufnahme bereits abgeschlossen ist und alles auf ein Scheitern des Begehrens in der Sache hindeutet. Gleiches gilt, wenn nach objektivem Maßstab eine Beweisaufnahme überhaupt nicht erforderlich ist und das Ergebnis des Verfahrens für den Betroffenen mit hoher Wahrscheinlichkeit negativ sein wird (ständige Rspr., vgl. z.B. BayLSG, Beschluss vom 23.09.2014, L 15 SB 116/14).

Im vorliegenden Fall kommt der Senat zu dem Ergebnis, dass eine hinreichende Aussicht auf Erfolg nicht besteht und daher die Bewilligung von PKH abzulehnen ist. Es sind keine Gründe ersichtlich, die gegen die - überwiegende (s.u.) - Rechtmäßigkeit der angefochtenen Verwaltungsentscheidung der Beklagten in der Fassung, die sie durch den Bescheid vom 05.02.2016 gefunden hat, sprechen würden. Die Beklagte verlangt von der Klägerin zu Recht für die Beitragsmonate ab Oktober 2015 (nicht September 2015, s.u.) Beiträge aufgrund der Kapitalleistungen aus den drei ehemaligen Direktversicherungen, die der Klägerin in den Jahren 2006 und 2007 ausbezahlt wurden, soweit die Kapitalauszahlungen nicht auf eigenen Beitragszahlungen der Klägerin als Versicherungsnehmerin beruhen.

Bei zwischen den Parteien unstreitigem Sachverhalt ist letztlich nur die Frage strittig, wann die streitgegenständliche Beitragsverpflichtung aufgrund der Auflösung der ehemaligen Direktversicherungen der Klägerin insolvenzrechtlich entstanden ist. Die Klägerseite vertritt die Auffassung, dass die Eröffnung des Insolvenzverfahrens zu einer strikten Trennung der Verbindlichkeiten führe und es sich bei der Beitragsschuld auf die fiktiven Versorgungsbezüge aufgrund der Kapitalauszahlungen um eine Verbindlichkeit handele, die mit der jeweiligen Kapitalauszahlung und damit bereits vor Insolvenzeröffnung dem Grunde nach gemäß [§ 229 Abs. 1 Satz 3 SGB V](#) für die folgenden zehn Jahre entstanden sei, somit zur Tabelle anzumelden sei und der Restschuldbefreiung unterliege.

Dem ist aus Sicht des Senats nicht zuzustimmen. Vielmehr entsteht die monatliche Beitragspflicht aufgrund der Kapitalauszahlungen für (maximal) 120 Monate jeweils monatlich neu. Für die Frage, wann eine sozialversicherungsrechtliche Beitragsforderung entsteht, sind allein die Regelungen des Sozialgesetzbuches (SGB IV, SGB V und darauf basierende Verordnungen), nicht diejenigen der Insolvenzordnung maßgeblich. Es ist zu unterscheiden zwischen der sozialrechtlichen Frage einerseits, wann eine Beitragsforderung entsteht, und der insolvenzrechtlichen Frage andererseits, welche Behandlung eine vor bzw. nach Eröffnung des Insolvenzverfahrens (sozialrechtliche, sonstige öffentlich-rechtliche oder privatrechtliche) Forderung im Insolvenzverfahren nach den Regelungen der InsO erfährt.

Die Entstehung der Beiträge ist nach [§ 22 SGB IV](#) zu ermitteln. Nach [§ 22 Abs. 1 Satz 1 SGB IV](#) entstehen Beitragsansprüche, sobald ihre im Gesetz oder aufgrund eines Gesetzes bestimmten Voraussetzungen vorliegen. Nach [§ 223 Abs. 1 SGB V](#) sind Beiträge für jeden Kalendertag der Mitgliedschaft zu zahlen. Beitragsansprüche entstehen danach grundsätzlich an jedem Tag der beitragspflichtigen Mitgliedschaft (jurisPK, SGB IV, Stand 29.05.2017, § 22 Rn. 17).

Nach § 1 Abs. 3 i.V.m. § 8 Abs. 1 bzw. § 10 Abs. 1 Satz 1 BeitrVerfGrds SelbstZ sind die Beiträge je Beitragsmonat zu zahlen. Der grundsätzlich pro Kalendertag der Mitgliedschaft entstehende Beitragsanspruch (vgl. [§ 223 Abs. 1 SGB V](#) bzw. § 8 Abs. 1 BeitrVerfGrds SelbstZ) wird so zu einem monatlichen Beitragsanspruch zusammengefasst, dessen Fälligkeit gemäß [§ 23 Abs. 1 Satz 1 SGB IV](#), § 10 Abs. 1 Satz 2 BeitrVerfGrds SelbstZ zum 15. des dem Beitragsmonat folgenden Monats eintritt. Es entsteht damit jeden Monat ein neuer Beitragsanspruch. Wegen der Fiktion nach [§ 229 Abs. 1 Satz 3 SGB V](#) gilt dies gleichermaßen für den fiktiven monatlichen Zahlbetrag aufgrund einer Kapitalleistung anstelle von Versorgungsbezügen.

Auch für den fiktiven monatlichen Zahlbetrag ist - anders als die Klägerseite in ihrer Widerspruchsbegründung vom 26.03.2013 meint - sowohl die Beitragsbemessungsgrenze als auch die Bestimmung über den mindestbeitragspflichtigen Bezug nach [§ 226 Abs. 2 SGB V](#) zu beachten. Unterschreiten die beitragspflichtigen Einnahmen aus Rente bzw. Versorgungsbezügen 1/20 der monatlichen Bezugsgröße nach [§ 18 SGB IV](#), entsteht ein Beitragsanspruch aufgrund der Kapitalabfindung - für diesen Monat - überhaupt nicht (vgl. Hauck/Noftz, SGB V, Stand 03/2007, § 229 Rn. 30). Werden umgekehrt im Laufe des Zehnjahreszeitraumes Einnahmen über der Beitragsbemessungsgrenze zur Krankenversicherung erzielt, entfällt die konkrete Beitragspflicht aus den Einmalkapitalzahlungen ab diesem Zeitpunkt. Von einem hinreichend konkretisierten Entstehen der späteren monatlichen Beitragsforderungen bereits im Zeitpunkt der Kapitalauszahlung kann damit nicht die Rede sein.

Nach [§ 223 Abs. 1 SGB V](#) entspricht die Beitragszeit der Mitgliedschaftszeit. D.h., die Krankenkasse kann nur so lange Beiträge vom Versicherten verlangen, wie dieser bei ihr Mitglied ist. Würde man der Annahme der Klägerseite folgen, dass die Beitragsansprüche aufgrund einer Kapitalauszahlung nach [§ 229 SGB V](#) bereits mit der Auszahlung für den kompletten Zehnjahreszeitraum dem Grunde nach entstanden seien, so könnte im Falle eines Kassenwechsels innerhalb der zehn Jahre die bisherige Krankenkasse keine Beiträge auf die Kapitalabfindung mehr verlangen, weil der Versicherte bei ihr nicht mehr Mitglied ist. Die neue Krankenkasse könnte dagegen keine Beitragsansprüche aufgrund von [§ 229 Abs. 1 Satz 3 SGB V](#) gegen den Versicherten erheben, weil diese Ansprüche nur der Krankenkasse

zustünden, bei der der Versicherte im Zeitpunkt der Kapitalauszahlung Mitglied war. Einen gesetzlichen Forderungsübergang der Beitragsansprüche aufgrund Kapitalauszahlungen von der alten auf die neue Krankenkasse sieht das Sozialgesetzbuch nicht vor. Damit könnten sich Versicherte ihrer Beitragspflichten aufgrund einer Kapitalabfindung nach [§ 229 Abs. 1 Satz 3 SGB V](#) einfach durch einen Kassenwechsel entziehen.

Auch die Dauer der Beitragspflicht aufgrund einer Kapitalauszahlung nach [§ 229 Abs. 1 Satz 3 SGB V](#) beträgt nicht zwangsläufig 120 Monate, wie die Klägerseite argumentiert. Verstirbt der Versicherte vorher, entstehen auch keine Beitragsansprüche mehr bis zum Ablauf der zehn Jahre. Ginge man, wie die Klägerseite, vom Entstehen einer Beitragsschuld für die gesamten zehn Jahre sofort mit Kapitalauszahlung aus, so ginge diese bestehende Beitragsschuld u.U. auf die Erben des Versicherten über, die diese ggf. weiter zu erfüllen hätten. Dies widerspräche aber wiederum [§ 223 Abs. 1 SGB V](#), wonach nach Ende der Mitgliedschaft, hier durch Tod, keine Beiträge mehr zu entrichten sind.

Im von den Parteien zitierten Urteil des Bundessozialgerichtes vom 16.12.2015 ([B 12 KR 19/14 R](#)) war Insolvenzeröffnung im August 2000, die streitgegenständliche Lebensversicherung lief - anders als im Fall der Klägerin - erst danach, nämlich am 01.12.2004 ab, Restschuldbefreiung war im Mai 2006, Beiträge auf die Kapitaleistung aus der Lebensversicherung musste der dortige Kläger erst ab Juni 2009 zahlen, weil vorher die für die Beitragspflicht maßgebende Mindestgrenze des [§ 226 Abs. 2 SGB V](#) nicht überschritten war. Die Beitragsansprüche aufgrund von [§ 229 Abs. 1 Satz 3 SGB V](#) aufgrund fiktiver Versorgungsbezüge waren damit im vom BSG zu entscheidenden Fall Neuverbindlichkeiten, die nicht aus der Insolvenzmasse zu befriedigen waren. Das BSG führte hierzu aus: "Die Beitragsforderung der Beklagten entstand hier - monatlich jeweils neu - erst vom 01.06.2009 an, nämlich von dem Zeitpunkt an, ab dem der Kläger die für die Beitragspflicht maßgebende Mindestgrenze des [§ 226 Abs. 2 SGB V](#) überschritt." Das BSG geht also nicht davon aus, dass die Beitragspflicht - und sei es nur dem Grunde nach - bereits mit Auszahlung der Versicherungsleistung im Dezember 2004 entstand, sondern erst ab dem Zeitpunkt, in dem auch die sonstigen Voraussetzungen für eine Beitragspflicht erfüllt sind - und zwar für jeden folgenden Monat jeweils neu. Diese Ausführungen des BSG auf den vorliegenden Fall übertragen bestätigen die Auffassung der Beklagten und des Sozialgerichtes.

Hierin liegt auch keine Missachtung des Prinzips der Trennung zwischen Insolvenzforderungen und Neuverbindlichkeiten nach Eröffnung des Insolvenzverfahrens, wie von der Klägerseite angeführt wird. Vielmehr gebietet es dieses Prinzip vorliegend gerade, die - wie gezeigt - erst nach Eröffnung des Insolvenzverfahrens entstandenen Beitragsforderungen aufgrund fiktiver Versorgungsbezüge als Neuverbindlichkeiten zu behandeln.

Auch das Institut der Restschuldbefreiung wird dadurch nicht unterlaufen. Durch die Restschuldbefreiung soll dem Schuldner ein finanzieller Neuanfang ermöglicht werden, ohne dass ihm wegen "Altlasten" sofort eine neue Verschuldung droht. Das System der sozialen Absicherung des Sozialgesetzbuchs verhindert, dass der Versicherte allein wegen der von ihm in gesetzlicher Höhe zu entrichtenden Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge sich nach der Restschuldbefreiung erneut verschulden muss. So bestimmt [§ 26 SGB II](#), dass für Personen, die allein durch die Beiträge zur Kranken- bzw. Pflegeversicherung hilfebedürftig würden, die Beiträge im notwendigen Umfang übernommen werden. Für Leistungsberechtigte nach dem SGB XII können Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge als Bedarf gemäß [§ 32 SGB XII](#) anerkannt werden.

Der Klägerbevollmächtigte hat mit Schriftsatz vom 13.12.2017 darauf hingewiesen, dass die angefochtenen Bescheide zumindest inzwischen unrichtig und damit rechtswidrig geworden seien, weil nach Ablauf des letzten Zehnjahreszeitraumes im Dezember 2017 keine Beiträge mehr aufgrund der Kapitaleistungen zu entrichten seien, der Bescheid vom 06.02.2016 jedoch ohne Befristung ergangen sei. Die Berufung kann aber auch insofern zu keinem Erfolg führen. Denn den angegriffenen Entscheidungen ist klar zu entnehmen (vgl. etwa Widerspruchsbescheid vom 15.08.2013 Seite 1, 3. Absatz; Seite 2 vorletzter Absatz; Seite 3, 3. Absatz), dass Beiträge aufgrund der Kapitalauszahlungen nur für zehn Jahre nach dem (jeweiligen) Beginn der Auszahlung gefordert werden. Die Klägerseite hat auch nicht vorgetragen, dass die Beklagte tatsächlich über Dezember 2017 hinaus Beiträge aufgrund der Kapitaleistungen aus den drei Lebensversicherungen der Klägerin verlangt hätte.

Einwände gegen die konkrete Höhe der festgesetzten Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung sind weder vorgetragen noch sonst ersichtlich.

Damit ist eine Erfolgsaussicht der Berufung nicht erkennbar, sofern die Klägerin sich gegen die Zahlung von ab 01.10.2012 entstandenen Beiträgen (mit Fälligkeit ab 15.11.2012) wendet.

Im Hinblick auf die am 15.10.2012 fällig geworden Beiträge für September 2012 ist Folgendes auszuführen:

Mit den angefochtenen Bescheiden vom 29.01.2013, 29.02.2013 und 05.02.2016 hat die Beklagte die Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung "ab dem 01.10.2012" mitgeteilt. Aus dem Erläuterungsschreiben der Beklagten vom 21.02.2013 und insbesondere aus dem Widerspruchsbescheid vom 15.08.2013 ergibt sich eindeutig, dass die Beklagte ihre Beitragsforderung für den Monat September 2012 nicht als Insolvenzforderung zur Tabelle anmelden wollte, sondern wegen deren Fälligkeit erst am 15.10.2012 als Neuverbindlichkeit und damit als "ab dem 01.10.2012" von der Klägerin zu zahlenden Beitrag erachtete. Insofern - also nur bezüglich der Beitragsforderung für September 2012 - sind die angefochtenen Bescheide rechtswidrig. Denn die fiktiven Versorgungsbezüge im September 2012 sind nach dem oben Gesagten auch im September 2012 und damit vor der Eröffnung des Insolvenzverfahrens am 01.10.2012 entstanden. Dass sie erst am 15.10.2012 fällig geworden sind, ist für ihre Eigenschaft als Insolvenzforderung unbeachtlich, vgl. [§ 41 Abs. 1 InsO](#).

Dennoch kann der Klägerin für das Berufungsverfahren keine PKH bewilligt werden. Wird Berufung eingelegt, deren Wert die Berufungssumme übersteigt, und zugleich PKH beantragt, verspricht aber der Berufungsantrag sachlich nur teilweise Erfolg und liegt dieser Teil unterhalb der Berufungssumme, so ist die Berufung zwar zunächst zulässig. PKH darf dem Berufungskläger aber nicht gewährt werden, weil er keinen zulässigen erfolgversprechenden Berufungsantrag stellen kann (Zöller, Zivilprozessordnung, 32. Aufl. 2018, [§ 114 ZPO](#) Rn. 28).

So verhält es sich im vorliegenden Fall. Die Berufung kann nur bezüglich einer Beitragsforderung für September 2012 in Höhe von 84,24 EUR erfolgreich sein.

Damit ist für das Berufungsverfahren die Gewährung von Prozesskostenhilfe abzulehnen.

Dieser Beschluss ist unanfechtbar ([§ 177 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2018-11-08