

## L 1 KR 172/11

Land

Freistaat Sachsen

Sozialgericht

Sächsisches LSG

Sachgebiet

Krankenversicherung

Abteilung

1

1. Instanz

SG Chemnitz (FSS)

Aktenzeichen

S 11 KR 384/10

Datum

02.08.2011

2. Instanz

Sächsisches LSG

Aktenzeichen

L 1 KR 172/11

Datum

06.12.2012

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Leitsätze

1. Die Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler sind wirksam, enthalten aber keine ausreichende Rechtsgrundlage für die Hernziehung des Landesblindengeldes als beitragspflichtige Einnahme. Insoweit ist eine konkretisierende Regelung erforderlich.

2. Der "Katalog von Einnahmen und deren beitragsrechtliche Bewertung nach [§ 240 SGB V](#)" entfaltet keine verbindliche Wirksamkeit im Hinblick auf die Verbeitragung von Landesblindengeld.

I. Auf die Berufung des Klägers wird das Urteil des Sozialgerichts Chemnitz vom 2. August 2011 aufgehoben und die Beklagte unter Abänderung des Bescheides vom 9. Juni 2010 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 9. September 2010 verurteilt, den Kläger in der Zeit vom 1. Januar 2009 bis 31. Dezember 2010 – ausgenommen die Zeiten vom 17. bis 18. Juni 2009 und vom 22. bis 23. Juni 2009 – unter Außerachtlassung des Landesblindengeldes zur gesetzlichen Krankenversicherung zu verbeitragen.

II. Die Beklagte hat dem Kläger seine außergerichtlichen Kosten für beide Rechtszüge zu erstatten.

III. Die Revision wird zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten darüber, ob das Landesblindengeld bei der Verbeitragung zur freiwilligen Krankenversicherung zu berücksichtigen ist.

Der am 1966 geborene Kläger war – mit Ausnahme der Zeiten vom 17. bis 18.06.2009 und vom 22. bis 23.06.2009 – vom 01.01.2009 bis 31.12.2010 bei der Beklagten freiwillig krankenversichert.

Durch Bescheid vom 29.01.2009 setzte die Beklagte den Beitrag des Klägers zur Krankenversicherung ab 01.01.2009 auf 125,16 EUR monatlich fest.

Mit Bescheid vom 02.03.2009 legte die Beklagte den Beitrag des Klägers zur Krankenversicherung ab 01.02.2009 auf 125,16 EUR monatlich fest.

Durch Bescheid vom 24.08.2009 teilte die Beklagte dem Kläger mit, sein Beitrag zur freiwilligen Krankenversicherung betrage ab 24.06.2009 133,68 EUR und ab 01.07.2009 128,89 EUR monatlich.

Mit Bescheid des Rentenversicherungsträgers vom 08.02.2010 wurde dem Kläger eine Rente mit einem Rentenbeginn am 01.02.2009 zuerkannt.

Durch Bescheid vom 25.01.2010 setzte die Beklagte den Beitrag des Klägers zur Krankenversicherung ab 24.06.2009 auf 263,43 EUR und ab 01.07.2009 auf 257,17 EUR monatlich fest.

Mit Bescheid vom 26.04.2010 teilte die Beklagte dem Kläger mit, sein Beitrag zur Krankenversicherung betrage ab 24.06.2009 211,97 EUR monatlich, ab 01.07.2009 205,80 EUR, ab 01.11.2009 212,58 EUR und ab 01.10.2010 211,58 EUR.

Durch Bescheid vom 06.05.2010 legte die Beklagte den Beitrag des Klägers zur Krankenversicherung ab 01.01.2009 auf 144,59 EUR, ab 01.02.2009 auf 211,97 EUR, ab 24.06.2009 auf 211,97 EUR, ab 01.07.2009 auf 205,80 EUR, ab 01.11.2009 auf 212,58 EUR und ab 01.01.2010 auf 211,58 EUR monatlich fest.

Mit Bescheid vom 09.06.2010 setzte die Beklagte den Beitrag des Klägers zur freiwilligen Krankenversicherung hinsichtlich des zu Grunde gelegten Einkommens für die Zeit vom 01.01.2009 bis längstens 31.12.2010 – ab 01.01.2009: 125,16 EUR; ab 01.02.2009: 183,95 EUR; ab 01.05.2009: 184,18 EUR; ab 24.06.2009: 184,18 EUR; ab 01.07.2009: 179,13 EUR; 01.11.2009: 185,91 EUR; 01.01.2010: 184,91 EUR; 01.05.2010: 185,13 EUR – jeweils unter Berücksichtigung des Landesblindengeldes als Einnahme fest. Ihre Bescheide vom 29.01.2009, 02.03.2009, 24.08.2009, 25.01.2010, 26.04.2010 und 06.05.2010 hob sie auf.

Gegen den Bescheid vom 09.06.2010 legte der Kläger am 21.06.2010 Widerspruch ein, soweit die Beklagte auch das Landesblindengeld verbeitragt hatte.

Mit Widerspruchsbescheid vom 09.09.2010 wies die Beklagte den Widerspruch des Klägers zurück. Im Rahmen der Beitragserberhebung habe die Beklagte gemäß [§ 240 Abs. 1 Satz 2](#) Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) die gesamte wirtschaftliche Leistungsfähigkeit des freiwilligen Mitglieds zu berücksichtigen. Gemäß § 2 Abs. 1 der vom Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-Spitzenverband) erlassenen Einheitlichen Grundsätze zur Beitragsbemessung freiwilliger Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung und weiterer Mitgliedergruppen sowie zur Zahlung und Fälligkeit der von Mitgliedern selbst zu entrichtenden Beiträge (Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler) vom 27.10.2008 in der jeweils aktuellen Fassung würden die Beiträge nach den beitragspflichtigen Einnahmen des Mitglieds bemessen. Nach § 3 Abs. 1 Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler gehörten zu den beitragspflichtigen Einnahmen freiwilliger Mitglieder alle Einnahmen und Geldmittel, die für den Lebensunterhalt verbraucht würden oder verbraucht werden könnten ohne Rücksicht auf ihre steuerliche Behandlung bis zum kalendertäglichen Betrag der Beitragsbemessungsgrenze der Krankenversicherung. Welche Einnahmen im einzelnen hierunter fielen, sei im Gesetz nicht festgelegt. Auch in den Beitragsverfahrensgrundsätzen Selbstzahler fänden sich nur allgemeine, generalklauselartige Regelungen, um alle Einnahmen zu erfassen. Zur Konkretisierung sei insoweit der von den Spitzenverbänden der Krankenkassen erarbeitete "Katalog von Einnahmen und deren beitragsrechtliche Bewertung nach [§ 240 SGB V](#)" heranzuziehen. Dort werde das Landesblindengeld als beitragspflichtige Einnahme im Sinne von § 3 Abs. 1, § 5 Abs. 2 Satz 1 Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler genannt.

Dagegen hat der Kläger am 28.09.2010 Klage beim Sozialgericht (SG) Chemnitz erhoben.

Den Antrag des Klägers, die "Beklagte unter Abänderung des Bescheides vom 09.06.2010 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 09.09.2010 zu verurteilen, die Beitragsbemessung zur Krankenversicherung ohne die Einnahmen aus dem Blindengeld vorzunehmen", hat das SG mit Urteil vom 02.08.2011 abgewiesen. Die abstrakte Regelung der generalklauselartigen Formulierung in § 3 Abs. 1 Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler erhalte durch den in der Anlage ausgearbeiteten Einnahmekatalog die entsprechende Konkretisierung. Dort werde das Blindengeld ausdrücklich als entsprechende Einnahme bezeichnet. Die Kammer habe deshalb keine Bedenken, die Rechtmäßigkeit der Bescheide anzunehmen.

Gegen das ihm am 12.08.2011 zugestellte Urteil hat der Kläger am 06.09.2011 Berufung eingelegt.

Der Kläger trägt vor, die Aufnahme in den "Katalog von Einnahmen und deren beitragsrechtliche Bewertung nach [§ 240 SGB V](#)" widerspreche dem Charakter des Blindengeldes. Insoweit bedürfe es einer konkreten Regelung, die den Vorgaben des Grundgesetzes gerecht werde.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Chemnitz vom 2. August 2011 aufzuheben und die Beklagte unter Abänderung des Bescheides vom 9. Juni 2010 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 9. September 2010 zu verurteilen, ihn in der Zeit vom 1. Januar 2009 bis 31. Dezember 2010 – ausgenommen die Zeiten vom 17. bis 18. Juni 2009 und vom 22. bis 23. Juni 2009 – unter Außerachtlassung des Landesblindengeldes zur gesetzlichen Krankenversicherung zu verbeitragen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die erstinstanzliche Entscheidung für zutreffend.

Dem Senat haben die Verwaltungsakte der Beklagten sowie die Gerichtsakten beider Rechtszüge vorgelegen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung des Klägers ist begründet.

Das Urteil des SG und die angefochtenen Bescheide der Beklagten sind zu Unrecht ergangen.

Die Beklagte ist nicht berechtigt, das dem Kläger gewährte Landesblindengeld für die Zeit vom 01.01.2009 bis 31.12.2010 – ausgenommen die Zeiten vom 17. bis 18.06.2009 und vom 22. bis 23.06.2009 – zur Bemessung der Krankenversicherungsbeiträge heranzuziehen.

Streitgegenstand ist nur der Bescheid der Beklagten vom 09.06.2010 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 09.09.2010. Insoweit kann dahinstehen, ob die Beklagte dazu berechtigt war, mit diesem Bescheid die vorangegangenen Bescheide vom 29.01.2009, 02.03.2009, 24.08.2009, 25.01.2010, 26.04.2010 und 06.05.2010 aufzuheben. Denn in keinem dieser Bescheide hat die Beklagte eine für den Kläger günstigere Verbeitragung festgesetzt, und die ab 01.02.2009 erfolgte Rentenzahlung hatte die Beklagte bei der Berechnung der

Beitragshöhe zu berücksichtigen.

I. Im streitgegenständlichen Zeitraum sind die Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler anzuwenden.

1. Die Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler sind wirksam.

a) Zwar waren sie zunächst unwirksam (siehe hierzu Sächsisches LSG, Beschluss vom 07.11.2011 - [L 1 KR 173/10 B ER](#) - juris Rn. 16-25), jedoch hat der für ihren Erlass zuständige Verwaltungsrat des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen ihre Geltung mit Beschluss vom 30.11.2011 bestätigt, so dass der zuvor bestehende Wirksamkeitsmangel inzwischen geheilt ist (siehe Sächsisches LSG, Beschluss vom 25.01.2012 - [L 1 KR 145/11](#) - juris Rn. 33-35 m.w.N.).

b) Die Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler sind durch die Veröffentlichung im elektronischen Bundesanzeiger und auf der Internetseite des GKV-Spitzenverbands auch ordnungsgemäß bekannt gemacht worden.

Autonomes Recht der Versicherungsträger bedarf nach [§ 34 Abs. 2 Satz 1 SGB IV](#) der öffentlichen Bekanntmachung. Dabei wird die Art der Bekanntmachung durch die Satzung geregelt ([§ 34 Abs. 2 Satz 3 SGB IV](#)). Die Satzung des GKV-Spitzenverbands bestimmt in § 46 Abs. 1, dass Satzungen, Satzungsänderungen sowie Grundsatzentscheidungen des Verwaltungsrates im Bundesanzeiger und auf einer geeigneten Internetseite bekannt gemacht werden. Eine Bekanntmachung der Beitragsverfahrensgrundsätze im Bundesanzeiger in Papierform ist zwar nicht erfolgt, jedoch genügen die insoweit erfolgten Bekanntmachungen im elektronischen Bundesanzeiger und auf der Internetseite des GKV-Spitzenverbandes den Anforderungen von [§ 34 Abs. 2 Satz 1 SGB IV](#) in Verbindung mit § 46 Abs. 1 der genannten Satzung (so auch LSG Nordrhein-Westfalen, Urteil vom 26.01.2012 - [L 16 KR 9/11](#) - juris Rn. 42-46). Denn dabei handelt es sich um die adressatenfreundlichere Veröffentlichungsform, die dadurch dem Sinn und Zweck der öffentlichen Bekanntmachung besser gerecht wird (a.a.O. Rn. 45).

2. Die für die streitige Zeit vom 24.06.2009 bis 31.12.2010 anwendbaren Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler enthalten allerdings keine ausreichende Rechtsgrundlage für die Heranziehung des Landesblindengeldes als beitragspflichtige Einnahme.

Nach [§ 240 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) in der ab 01.01.2009 geltenden Fassung wird die Beitragsbemessung für freiwillige Mitglieder einheitlich durch den GKV-Spitzenverband geregelt. Dabei ist sicherzustellen, dass die Beitragsbelastung die gesamte wirtschaftliche Leistungsfähigkeit des freiwilligen Mitglieds berücksichtigt ([§ 240 Abs. 1 Satz 2 SGB V](#)). Bei der Bestimmung der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit sind mindestens die Einnahmen des freiwilligen Mitglieds zu berücksichtigen, die bei einem vergleichbaren versicherungspflichtig Beschäftigten der Beitragsbemessung zu Grunde zu legen sind ([§ 240 Abs. 2 Satz 1 SGB V](#)).

a) Die Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler enthalten zum Landesblindengeld keine eigenständigen Regelungen.

b) Bei dem "Katalog von Einnahmen und deren beitragsrechtliche Bewertung nach [§ 240 SGB V](#)" handelt es sich nicht um eine Anlage zu den Beitragsverfahrensgrundsätzen Selbstzahler, sondern um eine Anlage zu Gliederungspunkt 6 der Niederschrift über die Besprechung des Arbeitskreises Versicherung und Beiträge der Spitzenverbände der Krankenkassen am 24.10.2008 in B. Auf Seite 26 f. dieser Niederschrift heißt es unter anderem:

"Da wegen der Vielzahl unterschiedlicher Einnahmearten eine abschließende konkrete Aufzählung aller beitragspflichtigen Einnahmen nicht möglich ist, werden die vom GKV-Spitzenverband zu beschließenden einheitlichen Grundsätze zur Beitragsbemessung freiwilliger Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung die einzelnen beitragspflichtigen Einnahmen nicht abschließend benennen, sondern eine allgemeine, generalklauselartige Regelung enthalten, um sämtliche Einnahmen im vorstehenden Sinne beitragsrechtlich zu erfassen.

Um für die Zeit ab dem 1. Januar 2009 eine einheitliche Beitragseinstufung im Rahmen der freiwilligen Krankenversicherung annähernd vollständig zu gewährleisten und eventuelle Verwerfungen im Wettbewerb über den Beitrag bzw. die Beitragshöhe zu vermeiden, ist es notwendig, den Krankenkassen einen Katalog über die in der Praxis häufig vorkommenden Einnahmen und deren beitragsrechtliche Bewertung zur Verfügung zu stellen.

Ergebnis:

Der als Anlage beiliegende Katalog von Einnahmen über die beitragsrechtliche Bewertung im Rahmen des [§ 240 SGB V](#) in Verb. mit den einheitlichen Grundsätzen des GKV-Spitzenverbandes wird beraten und verabschiedet. Er ist Richtschnur für das Handeln der Krankenkassen und dient für die Zeit ab dem 1. Januar 2009 der einheitlichen Beitragsbemessung bei freiwilligen Mitgliedern und anderen, deren Beitragsbemessung sich ebenfalls nach [§ 240 SGB V](#) richtet."

In der genannten Anlage wird das Blindengeld als nach § 3 Abs. 1, § 5 Abs. 2 Satz 1 Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler zu berücksichtigende Einnahmeart aufgeführt.

aa) Der "Katalog von Einnahmen und deren beitragsrechtliche Bewertung nach [§ 240 SGB V](#)" ist nicht im elektronischen Bundesanzeiger veröffentlicht, so dass seine Vorgaben schon aus diesem Grund keine verbindliche Wirksamkeit im Hinblick auf die Verbeitragung des Landesblindengeldes entfalten können. Insofern fehlt es an der gebotenen Transparenz der Verbeitragung für den Beitragspflichtigen.

bb) Außerdem lässt sich eine Verbeitragung des Landesblindengeldes nicht mit der bisherigen Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) in Einklang bringen. Denn die Verbeitragung des Landesblindengeldes widerspricht dem Bestimmtheitsgebot, dem infolge der ab 01.01.2009 gestiegenen Belastung der Beitragspflichtigen eine umso größere Bedeutung zukommt (so auch Peters in Kasseler Kommentar, SGB V, Stand Juli 2010, § 240 Rn. 26).

Insoweit hat der erkennende Senat in seinem Urteil vom 25.01.2012 - [L 1 KR 145/11](#) - juris Rn. 44 bis 49 ausgeführt:

"Während § 5 Abs. 2 Satz 1 Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler nur die zeitliche Zuordnung laufender Einnahmen regelt, bestimmt §

3 Abs. 1 Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler:

"Als beitragspflichtige Einnahmen sind das Arbeitsentgelt, das Arbeitseinkommen, der Zahlbetrag der Rente der gesetzlichen Rentenversicherung, der Zahlbetrag der Versorgungsbezüge sowie alle Einnahmen und Geldmittel, die für den Lebensunterhalt verbraucht werden oder verbraucht werden können, ohne Rücksicht auf ihre steuerliche Behandlung zugrunde zu legen. Einnahmen, die nicht in Geld bestehen, sind entsprechend den für die Sachbezüge geltenden Regelungen der Sozialversicherungsentgeltverordnung zu bewerten. Die Einnahmen sind nach wirtschaftlichen Gesichtspunkten abzugrenzen; eine die beitragspflichtigen Einnahmen mindernde Berücksichtigung von Zwecksetzungen einzelner Einnahmen findet nicht statt."

§ 3 Abs. 1 Satz 1 Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler zählt mit Arbeitsentgelt, Arbeitseinkommen, Renten und Versorgungsbezügen zunächst die in den [§§ 226 bis 229 SGB V](#) ausdrücklich genannten Einnahmearten versicherungspflichtig Beschäftigter auf, die nach [§ 240 Abs. 2 Satz 1 SGB V](#) bei der Beitragsbemessung auf jeden Fall zu berücksichtigen sind. Sodann wiederholt § 3 Abs. 1 Satz 1 Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler mit den "Einnahmen und Geldmitteln, die für den Lebensunterhalt verbraucht werden oder verbraucht werden können, ohne Rücksicht auf ihre steuerliche Behandlung", die Begründung des Gesetzentwurfs zu [§ 240 Abs. 1 SGB V \(BT-Drucks. 11/2237, S. 225\)](#), die damit die Einnahmen umschrieb, die die gesamte wirtschaftliche Leistungsfähigkeit bestimmen. § 3 Abs. 1 Satz 1 Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler konkretisiert folglich die Vorgaben des [§ 240 Abs. 1 Satz 2 SGB V](#) nicht, sondern begnügt sich mit deren generalklauselartiger Umschreibung.

Obwohl [§ 240 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) dem untergesetzlichen Normgeber aufgibt, die Einzelheiten der Beitragsbemessung – ausgerichtet an der gesamten wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit des jeweiligen Mitglieds – in der Satzung so konkret zu regeln, dass für typische Sachverhalte eine einheitliche Bewertung sichergestellt ist (so BSG, Urteil vom 19.12.2000 - [B 12 KR 1/00 R - BSGE 87, 228](#), 234 = [SozR 3-2500 § 240 Nr. 34](#); Urteil vom 22.05.2003 - [B 12 KR 12/02 R - SozR 4-2500 § 240 Nr. 1](#) Rn. 16), hat das BSG bisher Generalklauseln, wie diejenige in § 3 Abs. 1 Satz 1 Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler, großzügig gebilligt. Nach seiner zur Rechtslage bis zum 31.12.2008 ergangenen Rechtsprechung reicht eine solche Generalklausel aus, um neben den darin genannten beitragspflichtigen Einnahmen der versicherungspflichtigen Beschäftigten auch andere Einnahmen der Beitragsbemessung zugrunde zu legen, die bereits in der ständigen Rechtsprechung des BSG als Einnahmen zum Lebensunterhalt anerkannt worden sind (BSG, Urteil vom 27.01.2010 - [B 12 KR 28/08 R - SozR 4-2500 § 240 Nr. 13](#) Rn. 15; Urteil vom 24.01.2007 - [B 12 KR 28/05 R - SozR 4-2500 § 240 Nr. 9](#) Rn. 12; Urteil vom 22.03.2006 - [B 12 KR 8/05 R - SozR 4-2500 § 240 Nr. 6](#) Rn. 20; Urteil vom 22.05.2003 - [B 12 KR 12/02 R - SozR 4-2500 § 240 Nr. 1](#) Rn. 14 f.; Urteil vom 06.09.2001 - [B 12 KR 14/00 R - SozR 3-2500 § 240 Nr. 41](#) S. 208; Urteil vom 19.12.2000 - [B 12 KR 1/00 R - BSGE 87, 228](#), 233 = [SozR 3-2500 § 240 Nr. 34](#); Urteil vom 23.09.1999 - [B 12 KR 12/98 R - SozR 3-2500 § 240 Nr. 31](#) S. 139 f.; Urteil vom 23.02.1995 - [12 RK 66/93 - BSGE 76, 34](#), 36 ff. = [SozR 3-2500 § 240 Nr. 19](#)). Eine konkretisierende Regelung hat das BSG dagegen für die Berücksichtigung der Einnahmen verlangt, wenn die Feststellung der beitragspflichtigen Einnahmen auf erhebliche Schwierigkeiten stößt oder dafür verschiedene Berechnungsweisen zur Verfügung stehen und sich dem Gesetz keine eindeutigen Bewertungsmaßstäbe entnehmen lassen (BSG, Urteil vom 27.01.2010 - [B 12 KR 28/08 R - SozR 4-2500 § 240 Nr. 13](#) Rn. 15; Urteil vom 22.03.2006 - [B 12 KR 8/05 R - SozR 4-2500 § 240 Nr. 6](#) Rn. 20; Urteil vom 22.05.2003 - [B 12 KR 12/02 R - SozR 4-2500 § 240 Nr. 1](#) Rn. 16; Urteil vom 19.12.2000 - [B 12 KR 1/00 R - BSGE 87, 228](#), 233 f. = [SozR 3-2500 § 240 Nr. 34](#)). Dahinter steht die Erwägung, dass, um eine ausreichende Bestimmtheit der abgabenrechtlichen Regelung zu gewährleisten, wenigstens in Grenzbereichen zwischen beitragspflichtigen und nicht mehr beitragspflichtigen Einnahmen zunächst eine spezielle Satzungsregelung erforderlich ist. Die Krankenkassen dürfen den Regelungsauftrag des [§ 240 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) nicht durch Generalklauseln allgemein der Rechtsprechung überlassen. Nur bei Vorschriften, die für die nicht bereits anerkannten beitragspflichtigen Einnahmen wenigstens in einem gewissen Umfang konkretisierte Regelungen enthalten, können die Mitglieder erkennen, mit welchen Beitragsbelastungen sie zu rechnen haben. Nur so ist auch eine gleichmäßige Behandlung aller freiwilligen Mitglieder gewährleistet. Eine Übernahme von Teilen der ebenfalls unbestimmten Gesetzesmaterialien reicht in den Übergangszonen nicht aus (BSG, Urteil vom 22.05.2003 - [B 12 KR 12/02 R - SozR 4-2500 § 240 Nr. 1](#) Rn. 18).

Die großzügige Billigung von Satzungsregelungen, die zu keiner größeren Bestimmtheit als die weiten Vorgaben des Gesetzes und die vagen Äußerungen in den Gesetzesmaterialien vorgedungen sind, steht in einem Spannungsverhältnis zum verfassungsrechtlichen Gebot hinreichender Bestimmtheit von Rechtsnormen. Das Bestimmtheitsgebot besagt, dass Rechtsvorschriften so gefasst sein müssen, dass der Betroffene die Rechtslage konkret erkennen und sein Verhalten danach ausrichten kann (siehe nur BVerfG, Urteil vom 27.02.2008 - [1 BvR 370/07](#) u.a. - [BVerfGE 120, 274](#), 316; Urteil vom 27.07.2005 - [1 BvR 668/04](#) - 113, 348, 375 f.; Beschluss vom 09.04.2003 - [1 BvL 1/01](#) u.a. - [BVerfGE 108, 52](#), 75). Welche Anforderungen an die Bestimmtheit zu stellen sind, lässt sich nicht generell und abstrakt festlegen, sondern hängt von der Eigenart des Regelungsgegenstands, dem Regelungszweck und der Regelungsintensität ab (vgl. BVerfG, Beschluss vom 13.07.2004 - [1 BvR 1298/94](#) u.a. - [BVerfGE 111, 191](#), 217; Urteil vom 08.02.2001 - [2 BvF 1/00 - BVerfGE 103, 111](#), 135; Beschluss vom 24.06.1993 - [1 BvR 689/92 - BVerfGE 89, 69](#), 84; siehe auch BSG, Urteil vom 24.09.2008 - [B 12 KR 10/07 R - juris](#) Rn. 45). Dies gilt auch für öffentliche Abgaben. Für diese gilt allerdings als allgemeiner Grundsatz, dass abgabebegründende Tatbestände so bestimmt sein müssen, dass der Abgabepflichtige die auf ihn entfallende Abgabe – in gewissem Umfang – vorausberechnen kann (BVerfG, Beschluss vom 17.07.2003 - [2 BvL 1/99](#) u.a. - [BVerfGE 108, 186](#), 235). Dementsprechend muss der Beitragsschuldner aus den die Beitragspflicht regelnden Rechtsvorschriften ersehen können, wie sich der Beitrag zusammensetzt und welche Belastung ihn erwartet. Die Merkmale, nach denen sich der Beitrag bemisst, müssen deshalb im Rahmen des Möglichen in der Rechtsvorschrift so genau bestimmt werden, dass die Beitragslast vorausberechnet werden kann (so zum Beitragsrecht der gesetzlichen Unfallversicherung: BSG, Urteil vom 04.12.2007 - [B 2 U 36/06 R - SozR 4-2700 § 182 Nr. 3](#) Rn. 14; Urteil vom 07.12.2004 - [B 2 U 43/03 R - BSGE 94, 38](#) = [SozR 4-2700 § 182 Nr. 1](#), jeweils Rn. 15). Dabei zwingt das Bestimmtheitsgebot den Normgeber nicht zur Festlegung gleichsam mathematisch genau nachrechenbarer Maßstäbe. Vielmehr darf er unbestimmte Rechtsbegriffe verwenden, sofern sie der Konkretisierung durch Auslegung zugänglich sind (vgl. BVerfG, Beschluss vom 11.01.1994 - [1 BvR 434/87 - BVerfGE 90, 1](#), 16 f.; Beschluss vom 09.11.1988 - [1 BvR 243/86 - BVerfGE 79, 106](#), 120; BSG, Urteil vom 24.09.2008 - [B 12 KR 10/07 R - juris](#) Rn. 45).

Mit der Kompetenzverlagerung von den einzelnen Krankenkassen auf den GKV-Spitzenverband zum 01.01.2009 hat die Intensität der Regelung aufgrund ihrer größeren Breitenwirkung und des weit höheren potentiellen Beitragsvolumens erheblich zugenommen. Zu Recht wird daher für die Regelung der Beitragsbemessungsgrundlagen durch den GKV-Spitzenverband – zumindest bezüglich verbreiteter Einnahmearten – ein höheres Maß an Bestimmtheit gefordert (Peters in: Kasseler Kommentar, [§ 240 SGB V](#) Rn. 26). Für typische Einnahmearten, deren Beitragspflicht in der Rechtsprechung bereits anerkannt ist und in Nebenbestimmungen der Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler vorausgesetzt wird, mag die Generalklausel in § 3 Abs. 1 Satz 1 Beitragsverfahrensgrundsätze

Selbstzahler noch genügen (vgl. Peters in: Kasseler Kommentar, [§ 240 SGB V](#) Rn. 44 ff.; dazu, dass eine ständige, vom Normgeber akzeptierte Rechtsprechung einem unbestimmten Rechtsbegriff eine verfassungsrechtlich ausreichende Konkretisierung geben kann: BVerfG, Kammerbeschluss vom 03.07.2007 - [1 BvR 1696/03](#) - [SozR 4-2700 § 157 Nr. 3](#) Rn. 18 m.w.N.), obwohl diese so weit gefasst ist - weil sie alle "Geldmittel" zum Lebensunterhalt erfasst -, dass darunter auch Bezüge fallen, mit denen eine einnahmenorientierte Beitragsbemessung verlassen wird (so kritisch zu einer wortgleichen Satzungsregelung: BSG, Urteil vom 22.05.2003 - [B 12 KR 12/02 R - SozR 4-2500 § 240 Nr. 1](#) Rn. 18). Für andere verbreitete Einnahmearten kann dies nicht genügen, zumal wenn die in § 3 Abs. 1 Satz 3 Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler angesprochene Abgrenzung nach wirtschaftlichen Gesichtspunkten und unter Außerachtlassung von Zwecksetzungen abstrakt-generell klärungsbedürftige Fragen aufwirft."

An dieser Rechtsprechung hält der Senat fest.

Darüber hinaus ist bei der Frage, ob das Landesblindengeld als beitragspflichtige Einnahme zu beurteilen ist, auch zu berücksichtigen, dass nicht jedwede Zwecksetzung einzelner Einnahmen außer Acht gelassen werden darf (vgl. zu § 3 Abs. 1 Satz 2 Halbsatz 2 Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 13.12.2011 - [L 11 KR 5896/10](#) - juris Rn. 31; vgl. auch Baier in Krauskopf, SGB V, Stand Juni 2010, § 240 Rn. 24; siehe schließlich Peters in Kasseler Kommentar, SGB V, Stand Juli 2010, § 240 Rn. 27). Die Nichtberücksichtigung von Zwecksetzungen einzelner Einnahmen wird von der Ermächtigungsgrundlage des § 240 Abs. 1 Satz 1 SGB nicht gedeckt. Denn der Gesetzgeber hat an zahlreichen anderen Stellen der Rechtsordnung zum Ausdruck gebracht, dass Einnahmen und Bezüge, die für besondere Zwecke bestimmt sind, bei der Berücksichtigung als Einnahmen außer Ansatz zu bleiben haben.

Ausgehend von diesen Maßstäben bietet § 3 Abs. 1 Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler für die Beitragspflicht des Landesblindengeldes keine ausreichende Rechtsgrundlage. Das Landesblindengeld gehört nicht zu den in der Rechtsprechung des BSG als beitragspflichtig anerkannten Einnahmearten. Deshalb besteht insoweit das Erfordernis einer konkretisierenden Regelung (so auch SG Lübeck, Urteil vom 20.12.2007 - [S 14 KR 466/07](#) - juris Rn. 21, allerdings für die bis 31.12.2008 geltende Rechtslage). Die im Schreiben vom 24.10.2008 des GKV-Spitzenverbands ausdrücklich erwähnte und gewollte "allgemeine, generalklauselartige Regelung" genügt diesen Anforderungen nicht und kann deshalb keine Grundlage für eine Verbeitragung des Landesblindengeldes darstellen. Dieses wird gemäß § 1 Abs. 1 des Sächsischen Gesetzes über die Gewährung eines Landesblindengeldes und anderer Nachteilsausgleiche (Landesblindengeldgesetz - LBlindG) vielmehr "zum Ausgleich" der "behinderungsbedingten Mehraufwendungen" gewährt. Die Leistungen nach dem LBlindG sind zudem einkommens- und vermögensunabhängig (§ 2 Abs. 3 LBlindG). Die Auffassung, die gesamte wirtschaftliche Leistungsfähigkeit des freiwilligen Mitglieds werde durch die Inanspruchnahme von Landesblindengeld nicht berührt, ist daher zumindest ebenso vertretbar wie die gegenteilige Ansicht. Das aber bedeutet, dass insoweit eine konkrete Regelung unerlässlich ist.

II. Sonstige Berechnungsfehler im Hinblick auf die Verbeitragung des Klägers zur gesetzlichen Krankenversicherung in der Zeit vom 01.01.2009 bis 31.12.2010 - ausgenommen die Zeiten vom 17. bis 18.06.2009 und vom 22. bis 23.06.2009 - sind weder vorgetragen noch für den Senat ersichtlich.

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

Die Revision wird wegen grundsätzlicher Bedeutung der Rechtssache zugelassen ([§ 160 Abs. 2 Nr. 1 SGG](#)).

Klotzbücher Schanzenbach Dr. Wietek  
Rechtskraft  
Aus  
Login  
FSS  
Saved  
2013-01-07