

S 4 KR 1984/13

Land

Freistaat Thüringen

Sozialgericht

SG Altenburg (FST)

Sachgebiet

Krankenversicherung

Abteilung

4

1. Instanz

SG Altenburg (FST)

Aktenzeichen

S 4 KR 1984/13

Datum

15.01.2015

2. Instanz

Thüringer LSG

Aktenzeichen

-

Datum

-

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

SOZIALGERICHT ALTENBURG IM NAMEN DES VOLKES Urteil In dem Rechtsstreit ... - Klägers - gegen ... - Beklagte - hat die 4. Kammer des Sozialgerichts Altenburg durch den Richter am Sozialgericht Lampe als Vorsitzenden sowie den ehrenamtlichen Richterinnen Frau Steinicke und Frau Krämer auf Grund der mündlichen Verhandlung vom 15. Januar 2015 f ü r R e c h t e r k a n n t: 1. Die Klage wird abgewiesen. 2. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Der am geborene Kläger wendet sich gegen die Höhe seines kalendertäglichen Krankengeldes.

Der Kläger ist seit dem 1. Mai 1993 als hauptberuflich Selbständiger freiwillig versichertes Mitglied in der gesetzlichen Krankenversicherung bei der Beklagten. Der Kläger ist aufgrund einer schriftlichen Erklärung zum gesetzlichen Krankengeldanspruch vom 25. März 2011 bei der Beklagten mit dem Anspruch auf die Zahlung von Krankengeld ab der 7. Woche der Arbeitsunfähigkeit freiwillig gesetzlich krankenversichert.

Die Beklagte setzte die vom Kläger in der freiwilligen gesetzlichen Krankenversicherung bei der Beklagten und in der gesetzlichen Pflegeversicherung bei der Beklagten zu zahlenden monatlichen Beiträge mit Beitragsbescheid vom 22. März 2012 auf der Grundlage der Mindestbeitragsbemessungsgrundlage für hauptberuflich selbständig Erwerbstätige in Höhe von monatlich 1.916,25 EUR fest. Dabei legte die Beklagte zur Beitragsbemessung den zuletzt vom Kläger vorgelegten Einkommensteuerbescheid für das Jahr 2010 zugrunde, in dem das Finanzamt G. einen Gewinn aus dem Gewerbebetrieb des Klägers für das Jahr 2010 in Höhe von insgesamt 5.668,00 EUR festgestellt hat.

Der Kläger war ab dem 3. März 2012 arbeitsunfähig krank. Die Beklagte gewährte dem Kläger mit Bescheid vom 8. Juni 2012 ab dem 14. April 2012 Krankengeld in Höhe von kalendertäglich brutto 19,45 EUR (netto 19,26 EUR). Die Beklagte stellte in dem Bescheid vom 8. Juni 2012 fest, dass das Krankengeld des Klägers aus dem vor dem Beginn der Arbeitsunfähigkeit zur Beitragsbemessung berücksichtigten Arbeitseinkommen des Klägers berechnet worden sei.

Der Kläger legte am 2. Juli 2012 Widerspruch ein.

Die Beklagte wies den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 15. Mai 2013 als unbegründet zurück. Sie führte zur Begründung aus, dass zur Berechnung des Krankengeldes des Klägers ab dem 14. April 2012 nach den gesetzlichen Vorschriften ausschließlich der einkommensteuerrechtliche Gewinn aus dem Gewerbebetrieb des Klägers für das Jahr 2010 in Höhe von insgesamt 5.668,00 EUR zu berücksichtigen gewesen sei. Dieser einkommensteuerrechtliche Gewinn aus dem Gewerbebetrieb des Klägers für das Jahr 2010 ergebe sich aus dem vom Kläger zuletzt vor dem Beginn der Arbeitsunfähigkeit am 3. März 2012 vorgelegten Einkommensteuerbescheid für das Jahr 2010. Da der Kläger im Jahr 2010 an 156 Tagen arbeitsunfähig gewesen sei, sei der einkommensteuerrechtliche Gewinn in Höhe von insgesamt 5.668,00 EUR an 204 Tagen Gewerbetätigkeit erzielt worden. Daraus ergebe sich zu Gunsten des Klägers für das Krankengeld eine kalendertägliche Bemessungsgrundlage in Höhe von 27,78 EUR, woraus sich ein kalendertägliches Krankengeld von brutto 19,45 EUR (netto 19,26 EUR) ergeben habe.

Der Kläger hat am 10. Juni 2013 Klage erhoben.

Der Kläger ist der Ansicht, dass die Beklagte verpflichtet sei, das kalendertägliche Krankengeld für den Zeitraum ab dem 14. April 2012 auf der Grundlage des der Beitragsbemessung zugrunde gelegten monatlichen Mindesteinkommens des Klägers in Höhe von 1.916,25 EUR zu

berechnen und an den Kläger nachträglich auszuzahlen. Des Weiteren ist der Kläger der Meinung, dass die Beklagte nicht berechtigt gewesen sei, während des Bezuges von Krankengeld Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung zu erheben, sodass die Beklagte verpflichtet sei, die während des Krankengeldbezuges eingezogenen Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung zurückzuzahlen bzw. die Beitragsfreiheit in der gesetzlichen Krankenversicherung beim Bezug vom Krankengeld zu gewährleisten.

Der Kläger beantragt;

1. die Beklagte unter Abänderung des Bescheides der Beklagten vom 8. Juni 2012 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides der Beklagten vom 15. Mai 2013 zu verurteilen, das Krankengeld nach [§ 47 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) für den Zeitraum ab dem 14. April 2012 auf der Grundlage des der Beitragsbemessung zugrunde gelegten monatlichen Mindesteinkommens des Klägers in Höhe von 1.916,25 EUR zu berechnen und an den Kläger nachträglich auszuzahlen;
2. die Beklagte zu verurteilen, die während des Krankengeldbezuges eingezogenen Beiträge zur Krankenversicherung zurückzuzahlen bzw. die Beitragsfreiheit bei Krankengeldbezug zu gewährleisten.
3. den Rechtsstreit dem Bundesverfassungsgericht zur Prüfung der Verfassungsmäßigkeit vorzulegen.

Die Beklagte beantragt;

die Klage abzuweisen.

Die Beklagte ist der Ansicht, dass sie das kalendertägliche Krankengeld des Klägers ab dem 14. April 2012 im Einklang mit den gesetzlichen Vorschriften berechnet habe und zu Recht Beiträge in der freiwilligen gesetzlichen Krankenversicherung vom Kläger während des Bezuges von Krankengeld durch den Kläger erhoben bzw. eingezogen habe. Zur weiteren Begründung verweist die Beklagte auf ihre im Verwaltungsverfahren erlassenen Bescheide.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die Niederschrift der mündlichen Verhandlung vom 15. Januar 2015, die Gerichtsakte [S 4 KR 1984/13](#) und die Verwaltungsakte der Beklagten, die beide Gegenstand der mündlichen Verhandlungen waren, verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Klage ist unbegründet.

Der Bescheid der Beklagten vom 8. Juni 2012 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides der Beklagten vom 15. Mai 2013 ist nicht rechtswidrig und verletzt den Kläger nicht in seinen eigenen Rechten ([§ 54 Abs. 2 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#)).

Dabei ist darauf hinzuweisen, dass nach der Klageschrift des Klägers vom 6. Juni 2013 Klagegegenstand in der Hauptsache nur die Höhe des kalendertäglichen Krankengeldes und nicht die Dauer des Bezuges von Krankengeld ist.

Die Beklagte hat das Krankengeld des Klägers gemäß [§ 47 Abs. 1 Satz 1 Sozialgesetzbuch V \(SGB V\)](#) für den Zeitraum ab dem 14. April 2012 pro Kalendertag zu Recht in Höhe von brutto 19,45 EUR (netto 19,26 EUR) festgestellt. Die Berechnungsweise der Beklagten kann nicht beanstandet werden.

Dabei hat die Beklagte zu Recht einen Beginn des Krankengeldanspruches des Klägers am 14. April 2012 festgestellt.

Die als Rechtsvorgängerin der Beklagten bzw. die Beklagte musste ihre gesamten Krankengeld-Wahltarife gemäß der Vorschrift des [§ 319 Abs. 1 SGB V](#) aufgrund einer Anordnung des Gesetzgebers zum 31. Juli 2009 schließen. Nach [§ 319 Abs. 1 SGB V](#) enden sämtliche Krankengeld-Wahltarife, die Versicherte auf der Grundlage des [§ 53 Abs. 6 SGB V](#) abgeschlossen hatten, zu diesem Zeitpunkt.

Damit entfielen von Gesetzes wegen sämtliche Krankengeld-Wahltarife einschließlich der mit ihnen einhergehenden Rechte und Pflichten mit Inkrafttreten der ab 1. August 2009 geltenden gesetzlichen Neuregelung (Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe (SG Karlsruhe) vom 12. Juli 2011, Az.: [S 9 KR 612/10](#), zitiert nach juris; Krauskopf in Krauskopf, Soziale Krankenversicherung/Pflegeversicherung, Band 2, Stand Januar 2014, [§ 319 SGB V Rn 3](#)).

Ab diesem Zeitpunkt dürfen alle gesetzlichen Krankenkassen wie z. B. die Beklagte aufgrund der zwingenden gesetzlichen Vorschriften nur noch Krankengeld-Wahltarife anbieten, die den neuen gesetzlichen Vorgaben entsprechen (Urteil des SG Karlsruhe vom 12. Juli 2011, [a. a. O.](#); Krauskopf in Krauskopf, Soziale Krankenversicherung/Pflegeversicherung, Band 2, Stand Januar 2014, [§ 319 SGB V Rn 3](#)).

Dazu ist darauf hinzuweisen, dass die gesetzlichen Krankenkassen nach dem Willen des Gesetzgebers ([Bundestagsdrucksache 16/3100 Seite 109](#)) einen weiten Gestaltungsspielraum bei der konkreten Ausgestaltung von Krankengeld-Wahlтарifen haben (Urteil des Bundessozialgerichts (BSG) vom 19. September 2007, Az.: [B 1 A 4/06 R](#), zitiert nach juris; Krauskopf in Krauskopf, Soziale Krankenversicherung/Pflegeversicherung, Band 1, Stand Januar 2014, [§ 53 SGB V Rn 19 ff.](#)). Das BSG führt dort aus: " Es widerspricht auch nicht der Gesetzessystematik, freiwillig Versicherten kraft Satzung die vorgenannten Wahlrechte einzuräumen. Die Differenzierung der Beitragssätze nach dem Krankengeldrisiko ist in [§ 241 Satz 3](#), [§ 242](#) und [§ 243 Abs 1 Alt 1 SGB V](#) allerdings abschließend geregelt. Es handelt sich um eine gesetzlich zugelassene Ausnahme vom Grundsatz des sozialen Ausgleichs (vgl [§ 3 Satz 2 SGB V](#); [BSGE 69, 72](#), 74 = [SozR 3-2500 § 241 Nr 1 S 3](#)), so dass die KKn nicht ermächtigt sind, in ihren Satzungen Zwischenstufen des Beitragssatzes zu schaffen, die das Gesetz nicht kennt (vgl [BSGE 69, 72](#), 74 = [SozR 3-2500 § 241 Nr 1 S 3](#); [BSGE 76, 93](#), 94 = [SozR 3-2500 § 242 Nr 2 S 4](#)). Eine Satzung, die es - wie die Satzung der klagenden KK - freiwillig Versicherten (lediglich) ermöglicht, zwischen Versicherungsschutz ohne und mit Krg-Anspruch sowie zwischen Versicherungsschutz mit Krg-Anspruch vor und nach Ablauf von (mindestens) sechs Wochen nach dem allgemeinen gesetzlichen Entstehungszeitpunkt zu wählen, beachtet jedoch die zwingenden gesetzlichen Vorgaben."

Der Gesetzgeber schreibt den gesetzlichen Krankenkassen nur vor, dass sie einen Krankengeld-Wahltarif für hauptberuflich selbständig Erwerbstätige, der einen Krankengeldanspruch ab der 7. Woche der Arbeitsunfähigkeit enthält, also der Regelung bei Arbeitnehmern entspricht ([Bundestagsdrucksache 16/12256 Seite 64-65](#)), anbieten müssen.

Dies bedeutet aber, dass die betreffende gesetzliche Krankenkasse, wie hier die Beklagte, bei allen anderen von ihr gestalteten Krankengeld-Wahlтарifen, welche z. B. einen früheren Krankengeldanspruch für hauptberuflich selbständig Erwerbstätige enthalten, in ihrer Satzung zu Recht eigene Bedingungen vorsehen darf.

Die gesetzlichen Neuregelungen des Krankengeldrechtes ab dem 1. Januar 2009 für freiwillig krankenversicherte hauptberuflich selbständig Erwerbstätige sind verfassungsgemäß (Urteil des Landessozialgerichts Berlin-Brandenburg (LSG Berlin-Brandenburg) vom 9. Dezember 2011, Az.: [L 9 KR 204/11](#), zitiert nach juris).

Damit war die Beklagte berechtigt, die neuen Krankengeld-Wahlтарife in ihrer Satzung mit einem weiten Gestaltungsspielraum autonom zu regeln, sodass sich der Kläger in keinem Fall darauf berufen kann, dass die Wahl oder der Abschluss eines neuen Krankengeld-Wahlтарifes von der Beklagten durch eine unzumutbare Ausgestaltung ihrer neuen Krankengeld-Wahlтарife vereitelt worden sei.

Der Kläger hatte daher zu Recht gegenüber der Beklagten nur die Wahl, entweder die ihm von der Beklagten neu angebotenen Krankengeld-Wahlтарife zu wählen oder abzuschließen bzw. die gesetzliche Krankenkasse zu wechseln.

Da der Kläger mit seiner schriftlichen Erklärung zum gesetzlichen Krankengeldanspruch vom 25. März 2011 einen solchen Krankengeld-Wahlтарif bei der Beklagten mit dem Anspruch auf die Zahlung von Krankengeld ab der 7. Woche der Arbeitsunfähigkeit abgeschlossen hat, konnte der Anspruch des Klägers auf die Gewährung von Krankengeld auf Grund der Arbeitsunfähigkeit ab dem 3. März 2012 tatsächlich erst am 14. April 2012 entstehen.

Auch die Höhe des kalendertäglichen Krankengeldanspruches ab dem 14. April 2012 kann aus der Sicht der Kammer nicht beanstandet werden.

Gemäß [§ 47 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) beträgt das Krankengeld 70 vom Hundert des erzielten regelmäßigen Arbeitsentgeltes oder Arbeitseinkommens, soweit es der Beitragsberechnung unterliegt (sogenanntes Regelentgelt).

Da der Kläger bei der Beklagten als hauptberuflich selbständig Erwerbstätiger freiwillig mit einem Anspruch auf Krankengeld versichert ist, erzielt er kein Arbeitsentgelt, sondern Arbeitseinkommen im Sinne der Vorschrift des [§ 47 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#). Mit dem Begriff des Arbeitseinkommens verweist der Gesetzgeber auf [§ 15 Abs. 1](#) Sozialgesetzbuch IV (SGB IV). Dort heißt es: "Arbeitseinkommen ist der nach den allgemeinen Gewinnermittlungsvorschriften des Einkommensteuerrechts ermittelte Gewinn aus einer selbständigen Tätigkeit. Einkommen ist als Arbeitseinkommen zu werten, wenn es als solches nach dem Einkommensteuerrecht zu bewerten ist."

Somit war zur Berechnung des Krankengeldes nach [§ 47 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) beim Kläger grundsätzlich der nach [§ 15 Abs. 1 Satz 1 SGB IV](#) zu ermittelnde einkommen-steuerrechtliche Gewinn heranzuziehen.

In der Verwaltungsakte der Beklagten liegt als einziger Nachweis über den einkommen-steuerrechtlichen Gewinn des Klägers vor dem Beginn der Arbeitsunfähigkeit des Klägers am 3. März 2012 der Einkommensteuerbescheid für das Jahr 2010 vor. Dieser Einkommensteuerbescheid für das Jahr 2010 weist nach den Vorschriften des Einkommen-steuergesetzes für das Jahr 2010 einen einkommensteuerrechtlichen Gewinn des Klägers aus dem Gewerbebetrieb des Klägers im Jahr 2010 in Höhe von insgesamt 5.668,00 EUR aus.

Dieser einkommensteuerrechtliche Gewinn ist nach der Verwaltungsakte der Beklagten der Bemessung der Beiträge in der freiwilligen gesetzlichen Krankenversicherung des Klägers vor dem Beginn der Arbeitsunfähigkeit des Klägers am 3. März 2012 zugrunde gelegt worden, wobei die Beklagte zu Recht das monatliche Mindesteinkommen gemäß [§ 240 Abs. 4 Satz 2 SGB V](#) in Höhe 1.916,25 EUR, also ein fiktives monatliches Arbeits-einkommen, der Beitragsbemessung vor dem Eintritt der Arbeitsunfähigkeit des Klägers am 3. März 2012 tatsächlich zugrunde gelegt hat.

Denn der Kläger hat mit seinem Arbeitseinkommen in Höhe von insgesamt 5.668,00 EUR für das Jahr 2010 die monatliche Mindestbeitragsbemessungsgrundlage in Höhe von 1.916,25 EUR unterschritten, sodass die Beklagte nach der zwingenden gesetzlichen Vorschrift des [§ 240 Abs. 4 Satz 2 SGB V](#) verpflichtet war, der Beitragsbemessung in der freiwilligen gesetzlichen Krankenversicherung bei der Beklagten ein fiktives monatliches Arbeitseinkommen als Mindestbeitragsbemessungsgrundlage in Höhe von 1.916,25 EUR für die Beitragsbemessung in der freiwilligen gesetzlichen Krankenversicherung bei der Beklagten und in der gesetzlichen Pflegeversicherung bei der Beklagten zugrunde zu legen.

Diese Berechnung der Beiträge zur Krankenversicherung bei freiwillig gesetzlich versicherten selbständig Erwerbstätigen auf der Grundlage eines monatlichen Mindesteinkommens im Sinne von [§ 240 Abs. 4 Satz 2 SGB V](#) steht im Einklang mit dem Grundgesetz (Beschluss des Bundesverfassungsgerichts (BverfG) vom 22. Mai 2001, Az.: [1 BvL 4/96](#), zitiert nach juris).

Also lag der Bemessung der Beiträge in der freiwilligen Krankenversicherung des Klägers bei der Beklagten vor dem Eintritt der Arbeitsunfähigkeit am 3. März 2012 grundsätzlich ein jährliches Arbeitseinkommen nach [§ 47 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) aus dem Einkommensteuerbescheid für das Jahr 2010 in Höhe von insgesamt 5.668,00 EUR zugrunde, sodass aus diesem Betrag das monatliche Regelentgelt gemäß [§ 47 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) von der Beklagten zu errechnen gewesen ist. Da der Kläger im Jahr 2010 an 156 Tagen arbeitsunfähig gewesen ist, ist der einkommensteuerrechtliche Gewinn für das Jahr 2010 in Höhe von insgesamt 5.668,00 EUR an 204 Tagen Gewerbetätigkeit erzielt worden.

Daraus ergibt sich im vorliegenden Fall zu Gunsten des Klägers für das Krankengeld eine kalendertägliche Bemessungsgrundlage nach [§ 47 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) in Höhe von 27,78 EUR (5.668,00 EUR: 204 Tage = 27,78 EUR). Da das Krankengeld gemäß [§ 47 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) 70

vom Hundert (70 %) des erzielten Arbeitseinkommens beträgt, war somit ein kalendertägliches Krankengeld von netto 19,26 EUR (brutto 19,45 EUR) durch die Beklagte für den Zeitraum ab dem 14. April 2012 an den Kläger auszus zahlen.

Dabei folgt aus der Rechtsprechung des BSG zwingend, dass kein Anspruch eines freiwillig versicherten Selbständigen wie des Klägers darauf besteht, dass das Krankengeld auf der Grundlage des der Beitragsbemessung zugrunde gelegten monatlichen Mindesteinkommens im Sinne von [§ 240 Abs. 4 Satz 2 SGB V](#) errechnet wird (Urteil des BSG vom 6. November 2008, Az.: [B 1 KR 28/07 R](#) und Urteile des Thüringer Landessozialgerichts (Thüringer LSG) vom 26. Februar 2013, Az.: [L 6 KR 202/10](#) sowie vom 28. Februar 2012, Az.: [L 6 KR 16/08](#) und [L 6 KR 819/09](#); alle zitiert nach juris).

Das Krankengeld bemisst sich bei hauptberuflich selbstständig Erwerbstätigen nach dem erzielten Arbeitseinkommen und nicht nach dem für die Beitragsbemessung maßgebenden Mindesteinkommen (Urteil des BSG vom 6. November 2008, Az.: [B 1 KR 28/07 R](#) und Urteile des Thüringer LSG vom 26. Februar 2013, Az.: [L 6 KR 202/10](#) vom 26. Februar 2013, Az.: [L 6 KR 202/10](#) sowie vom 28. Februar 2012, Az.: [L 6 KR 16/08](#) und [L 6 KR 819/09](#); alle a. a. O.). Krankengeld kann grundsätzlich nur als Ersatz für diejenigen Einkünfte beansprucht werden, die der Versicherte vor Eintritt der Arbeitsunfähigkeit als Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen (tatsächlich) bezogen hat und die dann wegen der Erkrankung entfallen (Urteil des BSG vom 6. November 2008, Az.: [B 1 KR 28/07 R](#) und Urteile des Thüringer LSG vom 26. Februar 2013, Az.: [L 6 KR 202/10](#) vom 26. Februar 2013, Az.: [L 6 KR 202/10](#) sowie vom 28. Februar 2012, Az.: [L 6 KR 16/08](#) und [L 6 KR 819/09](#); alle a. a. O.).

Dies gilt auch für Versicherte, die, wie der Kläger, keine Arbeitnehmer sind. Das BSG hält an seiner Rechtsprechung fest, dass ein "Mindestkrankengeld" für diesen Personenkreis aus dem Gesetz nicht herzuleiten ist (Urteil des BSG vom 6. November 2008, Az.: [B 1 KR 28/07 R](#) und Urteile des Thüringer LSG vom 26. Februar 2013, Az.: [L 6 KR 202/10](#) vom 26. Februar 2013, Az.: [L 6 KR 202/10](#) sowie vom 28. Februar 2012, Az.: [L 6 KR 16/08](#) und [L 6 KR 819/09](#); alle a. a. O.).

Das Krankengeld richtet sich somit grundsätzlich nach dem tatsächlich erzielten Einkommen, das der Festsetzung des Mindestbeitrages zuletzt vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit zugrunde lag und dem Einkommensteuerbescheid zu entnehmen ist, hier also nach dem Arbeitseinkommen im Jahre 2010 (vgl. dazu das Urteil des BSG vom 6. November 2008, Az.: [B 1 KR 28/07 R](#) und Urteile des Thüringer LSG vom 26. Februar 2013, Az.: [L 6 KR 202/10](#) vom 26. Februar 2013, Az.: [L 6 KR 202/10](#) sowie vom 28. Februar 2012, Az.: [L 6 KR 16/08](#) und [L 6 KR 819/09](#); alle a. a. O.).

Die Beklagte hat die Höhe des ab dem 14. April 2012 an den Kläger gewährten Krankengeldes auf dieser Grundlage zutreffend festgestellt.

Auch aus dem Urteil des BSG vom 14. Dezember 2006 (Az.: [B 1 KR 11/06 R](#), zitiert nach juris) folgt keine andere Berechnung des Krankengeldes beim Kläger. Das BSG hat dort angenommen, dass das Krankengeld nach dem der Beitragsbemessung zugrunde gelegten Bemessungsentgelt berechnet werden musste. Das BSG hat in diesem Urteil vom 14. Dezember 2006 (Az.: [B 1 KR 11/06 R](#), a. a. O.) als Ausnahmefall angenommen, dass nicht der einkommensteuerrechtliche Gewinn, sondern das der Beitragsbemessung zugrunde gelegte Bemessungsentgelt der Berechnung des Krankengeldes zugrunde gelegt werden musste, weil es das BSG dort für den Fall, dass ein freiwillig versicherter Selbständiger außerordentlich hohe Krankenversicherungsbeiträge auf der Grundlage der Beitragsbemessungsgrenze tatsächlich gezahlt hat, für ungerecht hielt, dass das Krankengeld dennoch nur auf der Grundlage des niedrigeren tatsächlichen einkommensteuerrechtlichen Gewinns errechnet wird.

Dieser besondere Ausnahmefall liegt beim Kläger jedoch nicht vor, da der Kläger tatsächlich keine Krankenversicherungsbeiträge auf der Grundlage der Beitragsbemessungsgrenze entrichtet hat. Somit ist das Urteil des BSG vom 14. Dezember 2006 (Az.: [B 1 KR 11/06 R](#), a. a. O.) beim Kläger nicht anwendbar, sodass es beim Kläger bei der Berechnung des Krankengeldes des Klägers auf der Grundlage des vor dem Eintritt der Arbeitsunfähigkeit am 3. März 2012 im Jahr 2010 tatsächlich erzielten einkommenssteuerrechtlichen Gewinnes verbleiben muss.

Dabei verstößt diese Berechnung des Krankengeldes bei hauptberuflich selbstständig Erwerbstätigen wie im Falle des Klägers nicht gegen das Grundgesetz (GG), insbesondere nicht gegen [Artikel 3 Abs. 1 GG](#) (Urteil des BSG vom 6. November 2008, Az.: [B 1 KR 28/07 R](#) und Urteile des Thüringer LSG vom 26. Februar 2013, Az.: [L 6 KR 202/10](#) vom 26. Februar 2013, Az.: [L 6 KR 202/10](#) sowie vom 28. Februar 2012, Az.: [L 6 KR 16/08](#) und [L 6 KR 819/09](#); alle a. a. O.).

Die Beklagte ist ebenfalls nicht verpflichtet, die von der Beklagten ab dem 14. April 2014 vom Kläger eingezogenen Krankenkassenbeiträge zurückzuerstatten oder den Kläger während des Bezugs von Krankengeld beitragsfrei zu stellen.

Dabei ist nicht dem Vortrag des Klägers zu folgen, dass er wegen seiner Arbeitsunfähigkeit ab dem 3. März 2012 bzw. ab dem 14. April 2012 wegen des tatsächlichen Bezuges von Krankengeld im Sinne von [§ 44 Abs. 1 SGB V](#) beitragsfrei in der gesetzlichen Krankenversicherung gewesen sei. Der Kläger bezieht sich dabei auf die Vorschrift des [§ 224 Abs. 1 SGB V](#), nach der ein Mitglied keine Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung zahlen muss, wenn es Krankengeld bezieht.

Eine Beitragsfreiheit des Klägers im Sinne von [§ 224 Abs. 1 SGB V](#) ist deswegen ausgeschlossen, weil der Antragsteller seine Beiträge zur freiwilligen gesetzlichen Krankenversicherung nach der Mindestbeitragsbemessungsgrundlage gemäß [§ 240 Abs. 4 Satz 2 SGB V](#) gezahlt hat bzw. zahlt (Urteile des BSG vom 26. Mai 2004, Az.: [B 12 P 6/03 R](#) und des LSG Berlin-Brandenburg vom 26. September 2007, Az.: [L 9 KR 45/03](#) sowie Beschluss des Thüringer LSG vom 30. Juli 2014, Az.: [L 6 KR 815/14 B ER](#); alle zitiert nach juris).

Das BSG hat in seinem Urteil vom 26. Mai 2004 (Az.: [B 12 P 6/03 R](#), a. a. O.) ausdrücklich ausgeführt, dass eine beitragsfreie Versicherung im Sinne von [§ 224 Abs. 1 SGB V](#) dann ausgeschlossen ist, wenn die Beiträge eines freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung Versicherten nach dem Mindesteinkommen (Mindestbeitragsbemessungsgrundlage) berechnet werden.

Dazu hat das LSG Berlin-Brandenburg in seinem Urteil vom 26. September 2007 (Az.: [L 9 KR 45/03](#), a. a. O.) im Leitsatz ausgeführt: "In der gesetzlichen Krankenversicherung sind freiwillig versicherte Bezieher von Krankengeld wegen der ihnen zuzurechnenden Mindestbemessungsgrundlage nicht beitragsfrei versichert. Bei freiwillig Versicherten bleibt nur das an die Stelle des früher allein beitragspflichtigen Arbeitsentgelts tretende Krankengeld beitragsfrei ([§ 224 Abs. 1 SGB V](#)), während Beiträge auf der Grundlage der Mindestentnahmen nach [§ 240 SGB V](#) zu entrichten sind (Vergleiche BSG, Urteil vom 26. Mai 2004 - [B 12 P 6/03 R](#) = [SozR 4-2500 § 224 Nr.](#)

1).(Rn.18)(Rn.20)"

Ein freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung Versicherter wie der Kläger hat auch im Rahmen der Regelung des [§ 224 Abs. 1 SGB V](#) die Pflicht, Beiträge nach dem gesetzlich fingierten Mindesteinkommen (Mindestbeitragsbemessungsgrundlage) zu entrichten (Urteile des BSG vom 26. Mai 2004, Az.: [B 12 P 6/03 R](#) und des LSG Berlin-Brandenburg vom 26. September 2007, Az.: [L 9 KR 45/03](#) sowie Beschluss des Thüringer LSG vom 30. Juli 2014, Az.: [L 6 KR 815/14 B ER](#); alle a. a. O.).

Grund dafür ist, dass [§ 224 SGB V](#) keine abschließende Sonderregelung gegenüber [§ 240 Abs. 4 Satz 1 SGB V](#) darstellt. Dies gilt selbst dann, wenn tatsächliche Einnahmen vollständig fehlen (Urteil des BSG vom 26. Mai 2004, Az.: [B 12 P 6/03 R](#), a ...a. O.; Mack in: jurisPK-SGB V, 2. Aufl. 2012, § 224 SGBV Rn 39).

Ein Verstoß gegen den allgemeinen Gleichbehandlungsgrundsatz in [Artikel 3 Abs. 1 GG](#) liegt in dieser unterschiedlichen Behandlung freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung Versicherter gegenüber in der gesetzlichen Krankenversicherung Pflichtversicherten nicht vor. Eine Ungleichbehandlung beider Gruppen liegt zwar darin, dass die in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherten Pflichtmitglieder im Unterschied zu freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherten Mitgliedern nur dann beitragspflichtig bleiben, wenn sie neben der nach [§ 224 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) bezogenen Leistung beitragspflichtige Einnahmen im Sinne von [§ 226 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1](#) bis Nr. 4 SGB V beziehen.

Diese Ungleichbehandlung ist jedoch dadurch gerechtfertigt, dass freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung Versicherte weniger schutzbedürftig als in der gesetzlichen Krankenversicherung pflichtversicherte Mitglieder sind (Urteile des BSG vom 26. Mai 2004, Az.: [B 12 P 6/03 R](#) und des LSG Berlin-Brandenburg vom 26. September 2007, Az.: [L 9 KR 45/03](#) sowie Beschluss des Thüringer LSG vom 30. Juli 2014, Az.: [L 6 KR 815/14 B ER](#); alle a. a. O.).

Da die Beiträge des freiwillig gesetzlich krankenversicherten Klägers von der Beklagten zu Recht auf der Grundlage der Mindestbeitragsbemessungsgrundlage nach [§ 240 Abs. 4 Satz 2 SGB V](#) berechnet wurden und werden, ist damit die Beitragsfreiheit des Klägers während des tatsächlichen Bezuges von Krankengeld gemäß [§ 224 Abs. 1 SGB V](#) ausgeschlossen.

Der Kläger hat in seinem Einkommensteuerbescheid für das Jahr 2010 einen Gewinn aus seiner hauptberuflichen selbständigen Erwerbstätigkeit in Höhe von 5.668,00 EUR für das Jahr 2010 nachgewiesen, sodass die Beklagte verpflichtet war, die Beiträge des freiwillig gesetzlich krankenversicherten Klägers auf der Grundlage der Mindestbeitragsbemessungsgrundlage nach [§ 240 Abs. 4 Satz 2 SGB V](#) zu erheben.

Der Kläger ist also nach der eindeutigen Gesetzeslage verpflichtet, Beiträge in der freiwilligen gesetzlichen Krankenversicherung auch während des tatsächlichen Bezuges von Krankengeld zu entrichten, sodass die Beklagte berechtigt war und ist, die fälligen Beiträge des Klägers in der freiwilligen gesetzlichen Krankenversicherung bei der Beklagten vom Girokonto des Klägers einzuziehen oder anderweitig zu vollstrecken.

Dabei hat die Beklagte auch die während des tatsächlichen Bezuges von Krankengeld fälligen Beiträge des Klägers in der freiwilligen gesetzlichen Krankenversicherung bei der Beklagten in richtiger Weise berechnet.

Der kalendertägliche Krankengeldzahlbetrag in Höhe von netto 19,26 EUR resultiert aus einem zugrunde gelegten monatlichen Arbeitseinkommen in Höhe von 833,53 EUR. Dieser Betrag ergibt sich aus folgender Berechnung: 5.668,00 EUR: 204 Tage x 30 Tage = 833,53 EUR als monatliches Arbeitseinkommen (Bemessungsgrundlage) zur Berechnung des Krankengeldes des Klägers. Somit ist der Kläger verpflichtet, für die Differenz zwischen dem der Berechnung des Krankengeldes zugrunde gelegten monatlichen Arbeitseinkommen (833,53 EUR) und der monatlichen Mindestbeitragsbemessungsgrundlage im Sinne von [§ 240 Abs. 4 Satz 2 SGB V](#) (1.916,25 EUR) Beiträge zur freiwilligen gesetzlichen Krankenversicherung zu entrichten (vgl. dazu die Urteile des BSG vom 26. Mai 2004, Az.: [B 12 P 6/03 R](#) und des LSG Berlin-Brandenburg vom 26. September 2007, Az.: [L 9 KR 45/03](#) sowie den Beschluss des Thüringer LSG vom 30. Juli 2014, Az.: [L 6 KR 815/14 B ER](#); alle a. a. O.).

Im Hinblick auf die Beiträge in der gesetzlichen Pflegeversicherung bei der Beklagten findet [§ 224 Abs. 1 SGB V](#) keine Anwendung, der Bezug von Krankengeld führt hier schon grundsätzlich nicht zu einer Beitragsfreiheit. Für die Berechnung gilt in diesem Fall [§ 57 Abs. 2 Sozialgesetzbuch XI \(SGB XI\)](#).

Da nach der oben genannten obergerichtlichen und höchstrichterlichen Rechtsprechung eine Verfassungswidrigkeit der vom Kläger angegriffenen rechtlichen Regelungen nicht erkennbar ist, war der Rechtsstreit dem BVerfG in keinem Fall nach [Artikel 100 Abs. 1 GG](#) in Verbindung mit [§ 13 Nr. 11 Bundesverfassungsgerichtsgesetz \(BVerfGG\)](#) und [§ 80 Abs. 1 BVerfGG](#) zur Prüfung der Verfassungsmäßigkeit der vom Kläger angegriffenen rechtlichen Regelungen vorzulegen.

Die Klage war daher insgesamt abzuweisen.

Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 193 Abs. 1, Abs. 4 SGG](#).

Die Berufung gegen dieses Urteil ist ohne besonderen Beschluss der Kammer von Gesetzes wegen gemäß [§§ 143, 144 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGG](#) zulässig, da der gesetzlich notwendige Beschwerdewert nach [§§ 143, 144 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGG](#) von 750 EUR auf Grund des möglichen höheren Krankengeldanspruchs überschritten wird.

Rechtskraft

Aus

Login

FST

Saved

2017-04-24