B 12 KR 36/00 R

Land
Bundesrepublik Deutschland
Sozialgericht
Bundessozialgericht
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
12
1. Instanz
SG Aachen (NRW)
Aktenzeichen
-
Datum
12.09.2000
2. Instanz
-
Aktenzeichen
-
Datum
-
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 12 KR 36/00 R
Datum
19.12.2000
Kategorie
Urteil
1. Auf die Revisionen der Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts Aachen vom 12. September 2000 geändert: Die Bescheide der Beklagten vom 11. November 1999 in der Gestalt der Wider- spruchsbescheide vom 6. April 2000 und der Berichtigungsbescheide vom 8. Dezember 2000 werden insoweit aufgehoben, als sie die Klägerin für die Zeit ab 1. Juli 1999 in der Versicherungsklasse F 12 0 in eine höhere als die Beitragsstufe für beitragspflichtige Einnahmen bis zu einem Drittel der monatlichen Bezugsgröße einstufen. Die Leistungsklage wird als unzulässig abgewiesen. 2. Im übrigen werden die Revisionen der Beklagten zurückgewiesen. 3. Die Beklagten haben der Klägerin die außergerichtlichen Kosten des Rechtsstreits zu erstatten. Im übrigen sind außergerichtliche Kosten des Rechtsstreits nicht zu er- statten.

Gründe:

I

Streitig ist die Höhe der Beiträge zur freiwilligen Krankenversicherung und zur sozialen Pflegeversicherung.

Die 1965 geborene Klägerin ist freiwilliges Mitglied der beklagten Krankenkasse (Beklagte zu 1) und als solches Pflichtmitglied der beklagten Pflegekasse (Beklagte zu 2). Ihre beiden 1991 und 1992 geborenen Kinder sind bei den Beklagten familienversichert. Die Klägerin und ihre Kinder beziehen seit Ende 1998 Hilfe zum Lebensunterhalt nach dem Bundessozialhilfegesetz (BSHG). Im Januar 1999 lag der Sozialhilfebedarf für die gesamte Familie unter der gesetzlichen Mindesteinnahmengrenze. Die Beklagten stuften die Klägerin mit zwei Bescheiden vom 20. Januar 1999 mit Wirkung ab 1. Januar 1999 in die Versicherungsklasse F 12 0, Beitragsstufe 04 für Mitglieder mit beitragspflichtigen Einnahmen bis 1.470 DM (ein Drittel der monatlichen Bezugsgröße) ein. Der monatliche Beitrag zur Krankenversicherung betrug 195 DM und zur Pflegeversicherung 25 DM.

Im Februar 1999 zog die Klägerin mit ihren Kindern in eine Mietwohnung nach Aachen; die nunmehr höhere Sozialhilfe wird von der Stadt Aachen gezahlt. Die laufenden Hilfen zum Lebensunterhalt betrugen für die Klägerin ab Juli 1999 monatlich 765,80 DM (Regelsatz 547 DM, Mehrbedarfszuschlag wegen Alleinerziehung 218,80 DM), für die beiden Kinder 212 DM (Regelsätze abzüglich Kindergeld von 500 DM), zuzüglich eines Miet- und Heizkostenzuschusses von zusammen 434,67 DM. Außerdem erhielt die Klägerin pauschales Wohngeld von 353 DM monatlich. Die Stadt Aachen zahlte der Klägerin darüber hinaus im Jahre 1999 einmalige Beihilfen in Höhe von 1.597,67 DM (im Januar und Februar einmalige Hilfen für Renovierung/Hausrat und Möbel von anteilig 321,01 DM + 576 DM, im Mai und Oktober Bekleidungspauschalen von je 290 DM und im Dezember eine Weihnachtsbeihilfe von 120 DM). Für die Kinder beliefen sich die einmaligen Beihilfen im Jahre 1999 auf insgesamt 2.895,38 DM.

Nachdem die Beklagten von den höheren Sozialhilfeleistungen erfahren hatten, stuften sie die Klägerin mit zwei Bescheiden vom 11. November 1999 mit Wirkung ab 1. Juli 1999 in die höhere Beitragsstufe 08 ein mit monatlichen Beiträgen zur Krankenversicherung von 297 DM und zur Pflegeversicherung von 38,22 DM. Der Einstufung legten sie monatliche Einnahmen von 2.247,69 DM zugrunde (765,80 DM Hilfe zum Lebensunterhalt für die Klägerin, 712 DM für die Kinder (Regelsätze zuzüglich Kindergeld), Miet-/Heizkosten abzüglich Wohngeld 434,67 DM, Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung von 297 DM + 38,22 DM). Mit zwei weiteren Bescheiden vom 11. November 1999 setzten die Beklagten die Beiträge wegen einer Beitragssatzermäßigung in der Krankenversicherung zum 1. September 1999 von 13,2 vH auf 13,0 vH herab. Der Monatsbeitrag zur Krankenversicherung betrug nunmehr 293 DM und zur Pflegeversicherung 38,14 DM, letzterer, weil sich die beitragspflichtigen Einnahmen aufgrund des geringeren Beitrags zur Krankenversicherung auf 2.243,61 DM ermäßigten. Den Widerspruch der Klägerin gegen die Einstufungen ab 1. Juli 1999, mit dem sie die Berücksichtigung der Sozialhilfeleistungen für ihre Kinder, des ihr gewährten Mehrbedarfszuschlages und der Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung beanstandete, wiesen die Beklagten mit

Widerspruchsbescheiden vom 6. April 2000 zurück. Sie erklärten das Kindergeld nicht für beitragspflichtig.

Das Sozialgericht (SG) hat nach Beiladung der Stadt Aachen der Klage stattgegeben, die angefochtenen Bescheide aufgehoben und die Beklagten verurteilt, die Klägerin ab 1. Juli 1999 in die Beitragsstufe 04, ab 1. Januar 2000 in die Beitragsstufe 05 der Versicherungsklasse F 12 0 einzustufen und hiernach deren Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung zu bemessen (Urteil vom 12. September 2000). Die Beklagten dürften die Beiträge auch für die Zeit ab 1. Juli 1999 nur nach der niedrigsten Beitragsstufe in der Versicherungsklasse F 12 0 erheben, die für die Beitragsbemessung nach den gesetzlichen Mindesteinnahmen gelte. Unter Berücksichtigung der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) seien der Beitragsbemessung für die Klägerin nur der für sie gezahlte Regelsatz, der Mehrbedarfszuschlag wegen Alleinerziehung, der auf sie entfallende Anteil an den Unterkunftskosten einschließlich der anteiligen Heizkosten, abzüglich des auf sie entfallenden Wohngeldes und die auf den Monat umgerechneten, der Klägerin gewährten einmaligen Beihilfen zugrunde zu legen, zuzüglich der von der Beigeladenen übernommenen Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung. Daraus ergäben sich beitragspflichtige Einnahmen der Klägerin ab Juli 1999 von 1.263,83 DM, ab September 1999 von 1.260,83 DM, ab Januar 2000 von 1.192,90 DM und ab Juli 2000 von 1.194,93 DM monatlich. Diese Einnahmen berechtigten nur zur Beitragserhebung nach der in der Versicherungsklasse F 12 0 niedrigsten Beitragsstufe 04 für 1999 und 05 für das Jahr 2000. Es seien keine überzeugenden Gründe dafür ersichtlich, den vom BSG entwickelten Grundsätzen nicht mehr zu folgen. Allein die finanziellen Auswirkungen dieser Rechtsprechung für die Krankenversicherung seien keine tragfähigen rechtlichen Gründe. Die neue Beitragsbemessungspraxis der Beklagten und zahlreicher anderer Krankenkassen habe für die Träger der Sozialhilfe erhebliche finanzielle Auswirkungen. Nach Angaben der Beigeladenen gehe es allein für die Stadt Aachen um Mehrbelastungen von 2 Millionen DM pro Jahr.

Die Beklagten zu 1) und 2) haben Sprungrevisionen eingelegt. Sie rügen eine Verletzung des § 240 des Sozialgesetzbuchs - Gesetzliche Krankenversicherung (SGB V). Entgegen der Ansicht des SG müßten bei der Beitragsbemessung auch die den Angehörigen des Mitglieds gewährten Sozialhilfeleistungen berücksichtigt werden, weil sie dessen gesamte wirtschaftliche Leistungsfähigkeit mitprägten. Die als Hilfen zum Lebensunterhalt übernommenen Miet- und Heizkosten müßten in voller Höhe und nicht nur anteilig nach der Zahl der Familienangehörigen angesetzt werden. Wohngeld und Kindergeld seien dagegen nicht zu berücksichtigen. Für das Kindergeld hätten sie das im Widerspruchsbescheid vom 6. April 2000 klargestellt. Auf Hinweis des Senats haben die Beklagten mit "Änderungsbescheiden" vom 8. Dezember 2000 dies auch rechnerisch umgesetzt und als Regelsatz für die Kinder nur 212 DM angerechnet (712 DM./. 500 DM Kindergeld). Sie haben die Klägerin in die Beitragsstufe 06 eingestuft mit monatlichen Beiträgen ab 1. Juli 1999 zur Krankenversicherung von 218 DM und zur Pflegeversicherung von 28,20 DM, ab 1. September 1999 von 215 DM und 28,14 DM.

Die Beklagten beantragen,
das Urteil des SG vom 12. September 2000 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Die Klägerin ist im Revisionsverfahren nicht vertreten. Die Beigeladene beantragt,
die Revision zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil im Ergebnis für zutreffend, sieht jedoch auch den Mehrbedarfszuschlag und die von der Sozialhilfe übernommenen Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung nicht als beitragspflichtige Einnahmen an.

II

Die Revisionen der Beklagten sind im wesentlichen unbegründet.

1. Im Rechtsstreit angefochten sind die Bescheide vom 11. November 1999 in der Gestalt der Widerspruchsbescheide vom 6. April 2000. Die Klägerin hat vor dem SG beantragt, diese Bescheide aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, sie ab 1. Juli 1999 in die niedrigste Beitragsstufe der Versicherungsklasse F 12 0 einzustufen. Diesem Antrag hat das SG in vollem Umfang stattgegeben. Die Anfechtungsklage ist jedoch als Teilanfechtung auszulegen; die mit ihr verbundene Leistungsklage ist unzulässig. Das Klageziel einer Korrektur der Beitragseinstufung in die Beitragsstufe 08 durch Einstufung in die niedrigste Beitragsstufe (für Einnahmen in Höhe der gesetzlichen Mindesteinnahmen) kann bereits durch Teilanfechtung der Bescheide erreicht werden. Erweist sich die Anfechtungsklage als begründet, ist der Bescheid aufzuheben, soweit die Beitragseinstufung über die rechtmäßige Höhe hinausgeht; im übrigen ist die Klage abzuweisen (vgl BSGE 64, 100, 102 = SozR 2200 § 180 Nr 44 S 182). Die Anfechtungsklage hat hier in dem mit der Klage angestrebten Umfang Erfolg, wie das SG in der Sache zutreffend entschieden hat. Sein Urteil war klarstellend zu ändern. Die Änderung erfaßt auch die Bescheide vom 8. Dezember 2000, mit denen die Beklagten die im Widerspruchsbescheid der Beklagten zu 1) erklärte Nichtberücksichtigung des Kindergeldes rechnerisch umgesetzt und die Einstufung entsprechend berichtigt haben. Die Klägerin ist insoweit teilweise klaglos gestellt worden (§ 171 Abs 2 Halbsatz 2 Alternative 1 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG)). Die Bescheide vom 11. November 1999 in der Gestalt der Widerspruchsbescheide vom 6. April 2000 und der Berichtigungsbescheide vom 8. Dezember 2000 sind rechtswidrig, soweit sie die Klägerin in eine höhere Beitragsstufe als die jeweils für die gesetzlichen Mindesteinnahmen geltende einstufen.

2. Die Beklagten haben in die Beitragsbemessung für die Klägerin die Sozialhilfeleistungen an ihre beiden Kinder einbezogen. Hierfür gibt es keine Rechtsgrundlage.

a) § 240 Abs 1 Satz 1 SGB V bestimmt für die Krankenversicherung, daß die Beitragsbemessung für freiwillige Mitglieder durch die Satzung geregelt wird. Dabei ist sicherzustellen, daß die Beitragsbelastung die gesamte wirtschaftliche Leistungsfähigkeit des Mitglieds berücksichtigt (Abs 1 Satz 2). Die Satzung der Krankenkasse muß mindestens die Einnahmen des freiwilligen Mitglieds berücksichtigen, die bei einem vergleichbaren versicherungspflichtig Beschäftigten der Beitragsbemessung zugrunde zu legen sind (Abs 2 Satz 1). Gemäß § 57 Abs 4 Satz 1 des Sozialgesetzbuchs - Soziale Pflegeversicherung (SGB XI) gelten diese Vorschriften auch für die Beitragsbemessung in der Pflegeversicherung. Das Gesetz überläßt danach für freiwillige Mitglieder der Krankenversicherung die Bestimmung der in der Kranken- und Pflegeversicherung beitragspflichtigen Einnahmen grundsätzlich den Satzungen der Kassen.

b) In § 240 SGB V sind der Satzungsautonomie jedoch Grenzen gesetzt (§ 240 Abs 1 Satz 2, Abs 2 bis 5 SGB V). So ist nach dieser Vorschrift nur die individuelle wirtschaftliche Leistungsfähigkeit des Mitglieds für die Beitragsbemessung maßgebend. Die Beitragserhebung nach dem Familieneinkommen ist unzulässig. Für eine ausschließlich mitgliedsbezogene Bestimmung der beitragspflichtigen Einnahmen spricht schon

§ 240 Abs 1 Satz 2 SGB V, der die Berücksichtigung der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit "des freiwilligen Mitglieds" vorschreibt. Darüber hinaus ordnet § 240 Abs 2 Satz 2 SGB V die entsprechende Anwendung des § 223 Abs 2 Satz 1 SGB V an. Auch in dieser Vorschrift beschränkt das Gesetz die Beitragserhebung ausdrücklich auf die beitragspflichtigen Einnahmen der Mitglieder. Die Regelung entspricht nach dem Willen des Gesetzgebers dem früheren Recht (vgl Begründung zu Art 1 § 232 des Gesundheits-Reformgesetzes (GRG), BT-Drucks 11/2237 S 222). Dort waren die Beiträge nach dem Arbeitsentgelt und bei freiwilligen Mitgliedern der Pflichtkassen auch nach den sonstigen Einnahmen zum Lebensunterhalt (Grundlohn) zu bemessen (§ 385 Abs 1 Satz 1 iVm § 180 Abs 1 und Abs 4 Satz 1 der Reichsversicherungsordnung (RVO), letzterer idF des Krankenversicherungs-Kostendämpfungsgesetzes (KVKG) vom 27. Juni 1977 (BGBl I 1069)). In § 223 Abs 2 Satz 1 SGB V ist lediglich der "Grundlohn" durch die "beitragspflichtigen Einnahmen" ersetzt worden. An der grundsätzlich bei Pflicht- und freiwillig Versicherten mitgliedsbezogenen Bestimmung der beitragspflichtigen Einnahmen hat sich dadurch nichts geändert. Hiervon ist auch die vom Bundestag im Jahre 1987 eingesetzte Enquete-Kommission "Strukturreform der gesetzlichen Krankenversicherung" ausgegangen, die für das frühere und geltende Recht eine lohnbezogene Beitragsbasis angenommen und das Familieneinkommen als Grundlage für die Beitragsbemessung lediglich iS eines alternativen Modells diskutiert hat (vgl Zwischenbericht der Kommission vom 7. November 1988, BT-Drucks 11/3267 S 340 zu Kap 4 I 2.2.1.1, S 342 zu Kap 4 I 2.2.1.3 und Endbericht vom 12. Februar 1990, BT-Drucks 11/6380 S 152 zu Abschn B 2. Teil I 2.2.1.1, S 154 zu Abschn B 2. Teil I 2.2.1.3). Eine auf das Familieneinkommen bezogene Beitragserhebung wäre zudem mit dem Grundsatz der beitragsfreien Familienversicherung unvereinbar. Dieser Grundsatz, der schon vor dem Inkrafttreten des SGB V für alle Kassen galt (vgl BSGE 48, 134 = SozR 5428 § 4 Nr 6; BSGE 56, 259 = SozR 2200 § 385 Nr 8), ist im SGB V nunmehr ausdrücklich geregelt (§ 3 Satz 3, § 243 Abs 2 Satz 2 SGB V). Er gilt auch für die freiwillige Versicherung (§ 240 Abs 2 Satz 2 SGB V iVm § 243 Abs 2 Satz 2 SGB V; vgl BSG SozR 3-2500 § 240 Nr 10 S 37/38). Einkommen der Familienangehörigen ist zwar für das Bestehen oder Nichtbestehen einer Familienversicherung erheblich. Es kann, soweit es dem Gesamteinkommen zuzurechnen ist (§ 16 des Sozialgesetzbuchs - Gemeinsame Vorschriften für die Sozialversicherung (SGB IV)), die Familienversicherung ausschließen (§ 10 Abs 1 Satz 1 Nr 5 SGB V). Als beitragspflichtige Einnahme ist es beim Stammversicherten jedoch nicht zu berücksichtigen. Eine Ausnahme besteht lediglich bei freiwilligen Mitgliedern ohne Einkommen oder mit nur geringen eigenen Einkünften, wenn sie aus dem Arbeitsverdienst ihres Ehegatten mitunterhalten werden. Nach der ständigen Rechtsprechung des BSG ist es nicht zu beanstanden, wenn die Satzung einer Krankenkasse bei solchen freiwillig Versicherten die Beitragsbemessung unter Berücksichtigung des Ehegatteneinkommens vorschreibt (vgl BSG SozR 3-2200 § 180 Nr 3 mwN; BSG SozR 3-2500 § 240 Nr 15 S 59 mwN). Im übrigen bleibt die individuelle wirtschaftliche Leistungsfähigkeit für die beitragspflichtigen Einnahmen auch maßgebend, wenn ein Dritter die Beiträge trägt (vgl § 251 SGB V) oder sie wie hier vom Sozialhilfeträger nach § 13 BSHG übernommen werden.

c) Wie der Senat bereits entschieden hat, sind Sozialhilfeleistungen an Familienangehörige jedoch weder rechtlich Einnahmen des Mitglieds noch mitbestimmend für dessen wirtschaftliche Leistungsfähigkeit (vgl BSG SozR 3-2500 § 240 Nr 10 S 38). Nach der Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts (BVerwG) hat jeder Hilfebedürftige - auch das in der Familie lebende Kind - einen eigenständigen Anspruch auf Hilfe zum Lebensunterhalt (vgl jetzt auch BVerwGE 97, 110, 112). Diese rechtliche Zuordnung des Sozialhilfeanspruchs ist auch im Beitragsrecht der Krankenversicherung zu beachten. Wirtschaftlich gesehen stellt die Hilfe zum Lebensunterhalt nur die notwendigen Bedürfnisse des täglichen Lebens des einzelnen Hilfebedürftigen, dessen Existenzminimum, sicher, soweit er sie nicht aus eigenen Kräften oder Mitteln beschaffen kann (§ 11 Abs 1 Satz 1 BSHG). Die Hilfe richtet sich nach Maßgabe des § 11 Abs 1 Satz 2 BSHG für den Ehegatten und die Kinder nach deren Bedarf als Einzelperson innerhalb der Bedarfsgemeinschaft iS dieser Vorschrift (vgl Schellhorn, BSHG, Komm, 15. Aufl 1997, RdNrn 1, 7 zu § 11). Damit wird für die nach § 10 Abs 1 SGB V familienversicherten Angehörigen die Hilfe zum Lebensunterhalt in der Regel nicht nur unter Berücksichtigung des eigenen Einkommens und Vermögens, sondern auch des Einkommens und Vermögens des Ehegatten bzw der Eltern festgesetzt (vgl Schellhorn, BSHG, RdNr 9 ff zu § 11). Soweit § 11 Abs 1 Satz 2 BSHG nicht zur Anwendung kommt, gilt die Vermutung der Unterstützung innerhalb der Haushaltsgemeinschaft iS des § 16 BSHG. Nur soweit der Bedarf innerhalb der Bedarfs- oder Haushaltsgemeinschaft nicht befriedigt werden kann oder wird, tritt die Sozialhilfe ein. Die Sozialhilfeleistungen an den Familienangehörigen sind daher grundsätzlich nicht so bemessen, daß sie die Leistungsfähigkeit anderer Mitglieder der Bedarfsgemeinschaft erhöhen könnten. Die Hilfen zum Lebensunterhalt an Familienangehörige führen entgegen der Auffassung der Revisionen bei dem freiwillig versicherten Mitglied auch nicht zu einer Entlastung, wenn er trotz eigener Bedürftigkeit gegenüber diesen Angehörigen noch unterhaltspflichtig sein sollte. Wegen des Nachrangs der Sozialhilfe (§ 2 Abs 2 Satz 1 BSHG) bleibt der Unterhaltsanspruch hiervon unberührt. Daß der Unterhaltsanspruch vom Übergang auf den Sozialhilfeträger ausgeschlossen ist, weil der Unterhaltspflichtige (das Mitglied) selbst Hilfeempfänger ist, also zu dem Personenkreis des § 11 Abs 1 BSHG gehört (vgl § 91 Abs 1 Satz 3 BSHG), hat wirtschaftlich keine Entlastung zur Folge. Denn Einkommen und Vermögen des Mitglieds, das er zur Erfüllung des Unterhaltsanspruchs verwenden könnte, wird regelmäßig schon bei der Ermittlung des Sozialhilfebedarfs des Unterhaltsberechtigten berücksichtigt.

d) Die Revisionen machen ohne Erfolg geltend, das Gebot der Beitragsgerechtigkeit aus § 240 Abs 2 Satz 1 SGB V erfordere es, Sozialhilfeleistungen an Familienangehörige in die Bewertung der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit des Mitglieds einzubeziehen. Wie der Senat entschieden hat, muß die Satzung nach dieser Vorschrift allerdings vorsehen, daß alle Einnahmen, die bei einem versicherungspflichtig Beschäftigten gemäß § 226 Abs 1, 2 SGB V zu berücksichtigen sind, auch der Beitragsbemessung freiwillig Versicherter zugrunde gelegt werden, nämlich das Arbeitsentgelt, der Zahlbetrag der Rente, der Zahlbetrag der der Rente vergleichbaren Einnahmen (Versorgungsbezüge) und das Arbeitseinkommen (vgl BSGE 71, 137, 142 = SozR 3-2500 § 240 Nr 9 S 33/34; BSG SozR 3-2500 § 240 Nr 20 S 73). Ziel der Regelung ist es, eine Besserstellung von freiwilligen Mitgliedern gegenüber versicherungspflichtig Beschäftigten zu verhindern. Diesem Zweck entspricht es, Grundsätze der Beitragsbemessung für versicherungspflichtig Beschäftigte auch auf die Bestimmung anderer, bei diesen nicht beitragspflichtigen Einnahmen freiwilliger Mitglieder zu übertragen, wenn sie andernfalls gegenüber Pflichtversicherten bevorzugt würden (vgl BSGE 76, 34, 39 = SozR 3-2500 § 240 Nr 19 S 70). Der Senat hat daher entschieden, daß Teile von beitragspflichtigen Einnahmen des Mitglieds selbst, die es wegen familienbedingter Belastungen (zB als kindbezogene Teile) erhält, beitragspflichtig sind (vgl BSG SozR 3-2200 § 180 Nr 7 und BSG SozR 3-2500 § 240 Nrn 20 und 28; vgl auch BSG SozR 2200 § 180 Nr 45). So liegt es indes nicht bei Sozialhilfeleistungen, die Angehörigen des Mitglieds gewährt werden. Sie sind weder Teil eines bei versicherungspflichtig Beschäftigten beitragspflichtigen Erwerbseinkommens noch fließen sie dem Mitglied als Teil der ihm zu gewährenden Sozialhilfe zu. Freiwillig Versicherte werden somit nicht gegenüber den versicherungspflichtig Beschäftigten bevorzugt, wenn diese Sozialleistungen bei ihnen nicht in die Beitragspflicht einbezogen werden.

3. Die der Klägerin als eigene Einnahmen zuzurechnenden Sozialhilfeleistungen übersteigen nicht die Mindesteinnahmengrenze des § 240 Abs 4 Satz 1 SGB V.

a) Die Satzung der Beklagten zu 1) regelt die beitragspflichtigen Einnahmen der freiwilligen Mitglieder in § 15 Abs 3; dessen Bestimmungen

gelten auch für die Bemessung der Beiträge dieser Mitglieder zur Pflegeversicherung (§ 13 Abs 1 der Satzung der Beklagten zu 2). Nach § 15 Abs 3 Satz 4 der Satzung idF des 31. Nachtrags, Stand 1. Januar 1999, kann für freiwillig versicherte Sozialhilfeempfänger mit den Sozialhilfeträgern aus Gründen der Verwaltungsvereinfachung und unter Beachtung versicherungsrechtlicher Grundsätze eine Pauschalierungsregelung vereinbart werden. In welchem Umfang eine solche Vereinbarung zulässig ist, kann hier offenbleiben. Denn die Beklagten und die beigeladene Stadt haben keine Abrede dieses Inhalts getroffen. Sie haben die "Empfehlungsvereinbarung zwischen AOK-Bundesverband, Bundesverband der landwirtschaftlichen Krankenkassen, Bundesknappschaft, VdAK - Verband der Angestellten-Krankenkassen, AEV - Arbeiter-Ersatzkassen-Verband eV und Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe, Deutscher Landkreistag zur Ermittlung der Beitragsbemessungsgrundlage bei freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherten und in der sozialen Pflegeversicherung nach § 20 Abs 3 SGB XI versicherten Sozialhilfeempfängern" von Herbst 1997 nicht übernommen. Eine weitere Sonderregelung zu den beitragspflichtigen Einnahmen freiwilliger Mitglieder, die Sozialhilfe beziehen, enthält die Satzung nicht. Heranzuziehen ist daher § 15 Abs 3 Satz 1 und 2 der Satzung. Danach sind die monatlichen Einnahmen unter Berücksichtigung der gesamten wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit maßgebend. Zu den beitragspflichtigen Einnahmen gehören Einnahmen und Geldmittel, die zum Lebensunterhalt verbraucht werden oder verbraucht werden könnten, ohne Rücksicht auf ihre steuerliche Behandlung. Einmalige beitragspflichtige Einnahmen gelten mit einem Zwölftel des Jahresbetrages als monatliche beitragspflichtige Einnahmen (§ 15 Abs 3 Satz 3).

b) Die Satzung der Beklagten zu 1) übernimmt mit den Regelungen des § 15 Abs 3 Satz 1 und 2 die Vorschriften des § 240 Abs 1 Satz 2 SGB V ("gesamte wirtschaftliche Leistungsfähigkeit") und die Erläuterung hierzu aus der Begründung zu Art 1 § 249 Abs 1 des GRG (jetzt § 240 Abs 1 SGB V; vgl BT-Drucks 11/2237 S 225). Diese Generalklauseln reichen aus, um neben den bei versicherungspflichtig Beschäftigten beitragspflichtigen Einnahmen solche anderen Einnahmen der Beitragsbemessung zugrunde zu legen, die bereits in ständiger Rechtsprechung vom BSG als Einnahmen zum Lebensunterhalt anerkannt worden sind (vgl zur Heranziehung des Ertrags aus Kapitalvermögen BSGE 76, 34, 36 = SozR 3-2500 § 240 Nr 19 S 68 und der Einnahmen aus Vermietung und Verpachtung BSG SozR 3-2500 § 240 Nr 31 S 139/140). Aus dem Gesamtzusammenhang der Regelungen des § 240 SGB V ergeben sich zudem Grundsätze der Beitragsbemessung, die eine ausdrückliche Satzungsregelung erübrigen (vgl zum vertikalen Verlustausgleich BSGE 76, 34, 36 ff = SozR 3-2500 § 240 Nr 19 S 68 ff; zum Abzug von Werbungskosten bei Einnahmen aus Vermietung und Verpachtung BSG SozR 3-2500 § 240 Nr 31) oder abweichende Bestimmungen in der Satzung nicht zulassen (vgl zur Unzulässigkeit einer satzungsrechtlichen Anhebung der gesetzlichen Mindesteinnahmengrenzen BSGE 71, 137 = SozR 3-2500 § 240 Nr 9; BSGE 71, 237, 243 = SozR 3-2500 § 240 Nr 12 S 50).

Der Auftrag des § 240 Abs 1 Satz 1 SGB V an den Satzungsgeber geht jedoch weiter. Die Vorschrift hat die früher grundsätzlich nur für freiwillige Mitglieder von Ersatzkassen geltende Satzungsautonomie auf die freiwilligen Mitglieder der früheren Pflichtkassen ausgedehnt (vgl zum Rechtszustand vor 1989 BSGE 76, 242, 246/247 = SozR 3-2500 § 240 Nr 22 S 84, 85). Dem Satzungsgeber ist gestattet und aufgetragen, die Einzelheiten der Beitragsbemessung für die freiwilligen Mitglieder - 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. Die Krankenkassen können etwa Bestimmungen darüber treffen, welche Einnahmearten zu berücksichtigen sind (vgl BSG SozR 3-2200 § 180 Nr 3; BSG SozR 3-2500 § 240 Nr 15; vgl zum früheren Recht BSGE 60, 128 = SozR 2200 § 180 Nr 31; BSG SozR 2200 § 180 Nr 32), in welcher Rangfolge sie bis zum Inkrafttreten des § 238a SGB V zum 1. Januar 1993 heranzuziehen waren (vgl BSG SozR 3-2500 § 238a Nr 1), daß einmalige Einnahmen mit einem Zwölftel des zu erwartenden Jahresbetrages monatlich anzusetzen (vgl BSGE 76, 242 = SozR 3-2500 § 240 Nr 22; BSG SozR 3-2500 § 240 Nr 23) und wie steuerliche Vergünstigungen zu behandeln sind (vgl BSGE 71, 137, 140 = SozR 3-2500 § 240 Nr 9 S 30/31). Stößt die Feststellung der beitragspflichtigen Einnahmen auf erhebliche Schwierigkeiten oder stehen hierfür verschiedene Berechnungsweisen zur Verfügung und lassen sich dem Gesetz keine eindeutigen Bewertungsmaßstäbe entnehmen, setzt die Berücksichtigung der Einnahmen insoweit eine konkretisierende Satzungsregelung voraus (vgl zur Beitragsbemessung für freiwillig versicherte, in Heimen untergebrachte Sozialhilfeempfänger BSGE 71, 237 = SozR 3-2500 § 240 Nr 12; vgl im übrigen die Rechtsprechung zum früheren Recht: BSG SozR 2200 § 180 Nr 12 S 38/39; BSGE 56, 101, 106 = SozR 2200 § 180 Nr 15 S 46; BSGE 57, 240, 242 = SozR 2200 § 180 Nr 20 S 64; BSGE 58, 183, 198 ff = SozR 2200 § 180 Nr 27 S 107 ff und BSGE 60, 128, 133 = SozR 2200 § 180 Nr 31 S 128).

c) Nach diesen Grundsätzen reicht die allgemeine Bestimmung der beitragspflichtigen Einnahmen in § 15 Abs 3 Satz 1 und 2 der Satzung der Beklagten zu 1) als Rechtsgrundlage aus, bei freiwillig versicherten Sozialhilfeempfängern außerhalb einer Einrichtung wie der Klägerin die Sozialhilfeleistungen zum Lebensunterhalt in die Beitragsbemessung einzubeziehen. Der Senat hat zum früheren und geltenden Recht entschieden, daß die laufenden Leistungen der Sozialhilfe zum Lebensunterhalt nach den §§ 11 ff BSHG beitragspflichtig sind. Zu den sonstigen Einnahmen zum Lebensunterhalt iS des § 180 Abs 4 Satz 1 RVO gehörten nach der ständigen Rechtsprechung alle Einnahmen, die dem Versicherten bei wirtschaftlicher Betrachtungsweise zur Bestreitung seines Lebensunterhalts zur Verfügung standen (vgl BSG SozR 3-2500 § 240 Nr 31 S 142 mwN). Das waren auch die der Sicherstellung des Lebensunterhalts dienenden laufenden Leistungen der Sozialhilfe (BSGE 56, 101, 102 = SozR 2200 § 180 Nr 15 S 42; BSG SozR 2200 § 180 Nr 18; BSGE 64, 100, 103 = SozR 2200 § 180 Nr 44 S 183). Dieses entsprach der Begründung zur Neufassung des § 180 Abs 4 RVO durch das KVKG, welche die Hilfen zum Lebensunterhalt nach dem BSHG mit Ausnahme der einmaligen Zuwendungen aus besonderen Anlässen ausdrücklich als zu den Einnahmen zum Lebensunterhalt gehörend bezeichnete (BT-Drucks 8/338 S 60; vgl BSG SozR 2200 § 180 Nr 18 S 55). Damit ließen die Gesetzesmaterialien zu § 180 Abs 4 RVO erkennen, daß auch für die freiwillig versicherten Sozialhilfeempfänger die einkommensbezogene Beitragsbemessung gelten und jedenfalls die Hilfe zum Lebensunterhalt beitragspflichtig sein sollte. Die Einbeziehung der Sozialhilfe in die Beitragsbemessung ist nicht beseitigt worden, als § 180 Abs 4 RVO durch § 240 SGB V abgelöst wurde (BSGE 71, 237, 241 = SozR 3-2500 § 240 Nr 12 S 47/48). An dieser Rechtsprechung hält der Senat fest.

d) Welche Sozialhilfeleistungen dem freiwilligen Mitglied als Einnahmen zum Lebensunterhalt zuzurechnen sind, ergibt sich für Sozialhilfeempfänger außerhalb von Einrichtungen bereits aus dem Sozialhilferecht. § 12 BSHG regelt, für welche Bedarfstatbestände grundsätzlich Hilfe zum Lebensunterhalt zu gewähren ist. § 21 Abs 1 bis 2 BSHG bestimmt die Leistungsarten, in denen diese Hilfe gewährt werden kann. Danach umfaßt der notwendige Lebensunterhalt besonders Ernährung, Unterkunft, Kleidung, Körperpflege, Hausrat, Heizung und persönliche Bedürfnisse des täglichen Lebens (§ 12 Abs 1 Satz 1 BSHG). Die Hilfe wird für Sozialhilfeempfänger außerhalb von Einrichtungen überwiegend durch Geldleistungen in Form laufender Leistungen, insbesondere dem Regelsatz, den Beihilfen für Unterkunft und den Mehrbedarfszuschlägen, gewährt oder als einmalige Leistungen wie den Beihilfen für Kleidung, Hausrat und Heizung sowie bei besonderen Anlässen (vgl § 21 Abs 1a BSHG).

e) Hiervon ausgehend sind der für das Mitglied maßgebende Regelsatz nach § 22 Abs 1 Satz 1 BSHG iVm den Bestimmungen der Regelsatzverordnung und ihm gewährte Mehrbedarfszuschläge nach § 22 Abs 1 Satz 2 und § 23 BSHG beitragspflichtige Einnahmen. Der

Senat hat dies hinsichtlich der Mehrbedarfszuschläge bisher nur für den Zuschlag nach § 23 Abs 1 Nr 2 BSHG entschieden (Mehrbedarf wegen Erwerbsunfähigkeit, jetzt § 23 Abs 1 Satz 1 Nr 2 BSHG idF des Gesetzes zur Reform des Sozialhilferechts vom 23. Juli 1996 (BGBl I 1088), BSGE 64, 100, 104 ff = SozR 2200 § 180 Nr 44 S 184 ff) und für den Zuschlag nach § 23 Abs 2 BSHG offengelassen (Mehrbedarf für Alleinerziehende, BSG SozR 3-2500 § 240 Nr 10 S 38). Er geht nunmehr davon aus, daß alle derzeit in § 23 BSHG geregelten Mehrbedarfszuschläge und der Mehrbedarfszuschlag bei besonderem Bedarf im Einzelfall (§ 22 Abs 1 Satz 2 BSHG) beitragspflichtige Einnahmen des Mitglieds sind. Alle Zuschläge werden nach dem BSHG als Zuschlag zum Regelsatz und damit für einen Bedarf gewährt, den das Gesetz der notwendigen Hilfe zum Lebensunterhalt iS des § 12 BSHG zurechnet (vgl insoweit insbesondere zum Mehrbedarf für Behinderte Schellhorn, aaO, § 11 RdNr 29 und § 21 RdNr 5). Daher ist es gerechtfertigt, sie auch beitragsrechtlich wie den Regelsatz zu behandeln.

f) Dasselbe gilt für die vom Sozialhilfeträger übernommenen Unterkunftskosten einschließlich Neben- und Heizkosten. Beitragspflichtig ist allerdings nur der auf das Mitglied entfallende Anteil an diesen Kosten. Nach dem Urteil des Senats vom 11. April 1984 - 12 RK 41/82 (SozR 2200 § 180 Nr 18) mag die nur anteilige Berücksichtigung der Sozialhilfe für die Unterkunftskosten noch zweifelhaft gewesen sein. Sie ergab sich jedoch später aus den beiden Urteilen vom 22. September 1988 - 12 RK 12/86 in BSGE 64, 100, 104 = SozR 2200 § 180 Nr 44 S 184 und - 12 RK 14/86 in USK 88153. An dieser Rechtsprechung ist festzuhalten. Leben mehrere Personen in einer Wohnung, besteht der Bedarf des Hilfebedürftigen für die Unterkunft iS des Sozialhilferechts in einem Teil der (angemessenen) Miete, die für die Wohnung der Haushaltsgemeinschaft zu entrichten ist. Die Miete ist regelmäßig nach der Zahl der zur Haushaltsgemeinschaft zählenden Personen ohne Rücksicht auf deren Alter aufzuteilen (vgl BVerwGE 79, 17). Jeder Hilfebedürftige hat einen eigenständigen Anspruch auf Übernahme des danach auf ihn entfallenden Anteils an den Unterkunftskosten (vgl BVerwGE 97, 110, 112). Dem freiwillig versicherten Mitglied ist dementsprechend nur die Sozialhilfe in Höhe seines Anteils als Einnahme zuzurechnen. Es gilt das oben unter 2c) Gesagte hier ebenfalls.

g) Darüber hinaus sind auch die einmaligen Leistungen zum Lebensunterhalt iS des § 21 Abs 1 bis 2 BSHG beitragspflichtig. Der Senat hatte hierüber noch nicht zu entscheiden (vgl BSG SozR 2200 § 180 Nr 18 S 54). Der Bundestagsausschuß für Arbeit und Sozialordnung ging bei seinem Vorschlag zur Neufassung des § 180 Abs 4 RVO durch das KVKG im Jahre 1977 noch davon aus, daß "einmalige Zuwendungen aus besonderen Anlässen" nach dem BSHG nicht zu den Einnahmen zum Lebensunterhalt iS dieser Vorschrift zu rechnen waren, ohne dieses näher zu begründen (vgl BT-Drucks 8/338 S 60). Was unter den genannten Zuwendungen verstanden werden sollte, war gesetzlich nicht geregelt. Nachdem das Gesetz zur Umsetzung des Föderalen Konsolidierungsprogramms vom 23. Juni 1993 (BGBl I 944) als Abs 1a in § 21 BSHG einen Katalog der einmaligen Leistungen eingefügt und darin unter Nr 7 auch die Leistungen für besondere Anlässe aufgeführt hat, besteht kein Grund mehr, sie anders als die übrigen Hilfen zum Lebensunterhalt beitragsfrei zu belassen. Die einmaligen Leistungen können mit einem Zwölftel des voraussichtlich zu erwartenden Jahresbetrages den monatlichen Einnahmen hinzugerechnet werden. Voraussetzung für eine solche Verteilung auf das ganze Jahr ist allerdings eine entsprechende Satzungsregelung, wie sie die Beklagte zu 1) in § 15 Abs 3 Satz 3 ihrer Satzung getroffen hat.

h) Schließlich ist die Übernahme der Beiträge zur freiwilligen Krankenversicherung und mit Wirkung ab 1. August 1996 auch der damit zusammenhängenden Beiträge zur sozialen Pflegeversicherung nach § 13 BSHG (idF des Gesetzes zur Reform des Sozialhilferechts vom 23. Juli 1996 (BGBl I 1088)) eine Leistung der Sozialhilfe zum Lebensunterhalt. Die Leistungen, die dem Mitglied für seine Versicherungen gewährt werden, sind als seine Einnahmen zum Lebensunterhalt beitragspflichtig. Dies hat der Senat bereits zu § 180 Abs 4 RVO für die Krankenversicherungsbeiträge entschieden (vgl BSGE 64, 100, 106 ff = SozR 2200 § 180 Nr 44 S 186 ff). An dieser Rechtsprechung ist festzuhalten. Sie ist auf die Beiträge zur Pflegeversicherung zu erstrecken.

4. Die Beklagten haben das Wohngeld nicht zur Beitragsbemessung herangezogen. Daher erübrigen sich hier Ausführungen dazu, unter welchen satzungsrechtlichen Voraussetzungen diese Sozialleistung beitragspflichtig sein kann (vgl dazu Urteil vom 19. Dezember 2000 - B 12 KR 1/00 R - unter II 4 der Gründe). Ob auch das Kindergeld durch Satzungsregelungen in die Beitragspflicht einbezogen werden könnte, hat der Senat offengelassen. Denn die Beklagten haben im Widerspruchsbescheid vom 6. April 2000 ausdrücklich die Beitragsfreiheit des Kindergeldes als einer zweckbestimmten Sozialleistung festgestellt. Die Berichtigungsbescheide vom 8. Dezember 2000 haben dies noch einmal klargestellt.

5. Bei der Klägerin sind nach allem nur die ihr gewährten Sozialhilfeleistungen als Einnahmen zum Lebensunterhalt zu berücksichtigen. Bei der Beitragsbemessung aus den Hilfen zum Lebensunterhalt sind die einmaligen Beihilfen gemäß § 15 Abs 3 Satz 3 der Satzung der Beklagten zu 1) mit einem Zwölftel des Jahresbetrages anzusetzen, für 1999 also mit monatlich 133,14 DM, für 2000 mit monatlich 58,33 DM wie vom SG zugrunde gelegt. Die vom SG damit zutreffend festgestellten beitragspflichtigen Einnahmen für die Jahre 1999 und 2000 rechtfertigen nur eine Einstufung in die jeweils niedrigste Beitragsstufe der Versicherungsklasse F 12 0 für Mitglieder mit Einnahmen bis zur Mindesteinnahmengrenze des § 240 Abs 4 Satz 1 SGB V, im Jahr 1999 monatlich 1.470 DM, im Jahr 2000 monatlich 1.493,33 DM.

Der Senat verkennt nicht, daß nach der vorliegenden Entscheidung bei freiwillig versicherten Sozialhilfeempfängern sogar in der Regel nur die Erhebung von Mindestbeiträgen in Betracht kommt. Die Krankenkassen mögen dieses für unbefriedigend halten. Mit ihren Vorstellungen dazu, daß für krankenversicherte Sozialhilfeempfänger eine andere und höhere Einstufung erfolgen müsse, haben sie sich jedoch bisher beim Gesetzgeber nicht durchsetzen können. So ist es weder zu einer beitragsrechtlichen Regelung bei einer Pflichtversicherung der Sozialhilfeempfänger (vgl Art 28 des Gesundheitsstrukturgesetzes) noch zu einer Sonderregelung für freiwillig versicherte Sozialhilfeempfänger in § 240 SGB V gekommen. Vereinbarungen mit Sozialhilfeträgern über die Beitragsbemessung aufgrund der genannten "Empfehlungsvereinbarung" sind nicht überall getroffen worden, wie dieses Verfahren zeigt. Der Senat kann die Bestrebungen der Krankenkassen im Rahmen der Rechtsprechung zu dem geltenden mitglieds- und einnahmebezogenen System der Beitragsbemessung nicht verwirklichen. In dieses System will der Gesetzgeber, wie die Entwicklung zeigt, auch die freiwillig versicherten Sozialhilfeempfänger einbezogen wissen, ohne daß wegen der Beitragsübernahme durch die Sozialhilfeträger (§ 13 BSHG) eine Sonderregelung zu den beitragspflichtigen Einnahmen getroffen worden ist. Die Schwierigkeiten, die sich daraus ergeben, daß bei den Sozialhilfeempfängern mangels anderer Einkünfte ein gewisser Hilfebedarf als beitragspflichtige Einnahmen angesehen werden muß, ohne daß andererseits ein sehr großer Hilfebedarf zu besonders hohen Beiträgen führt, sind anhand der vorliegenden Rechtsprechung seit langer Zeit bekannt. Der Senat hat schon in seinem Urteil vom 23. November 1992 (BSGE 71, 237, 243 = SozR 3-2500 § 240 Nr 12 S 50) darauf hingewiesen, daß wegen der rechtlichen und praktischen Schwierigkeiten eine nähere Regelung durch den Gesetzgeber angezeigt ist. Dieses gilt nicht nur für die in Heimen untergebrachten Sozialhilfeempfänger, auf die sich jene Entscheidung bezog, sondern auch für Sozialhilfeempfänger außerhalb von Einrichtungen (vgl zu den Problemen der Krankenversicherung von Sozialhilfeempfängern zusammenfassend Peters in

Kasseler Komm, RdNrn 147 ff zu § 5 SGB V, Stand April 2000).

Die Revisionen der Beklagten waren nach Maßgabe der prozessualen Ausführungen unter 1. im wesentlichen zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.
Rechtskraft
Aus
Login
FSB
Saved
2003-08-25