S 11 KR 338/15

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht	Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen
Sachgebiet	Krankenversicherung
Abteilung	11
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 11 KR 338/15
Datum	22.01.2019

2. Instanz

Aktenzeichen	L 11 KR 159/19
Datum	08.07.2020

3. Instanz

Datum	-

Auf die Berufung der Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts DÃ¼sseldorf vom 22.1.2019 geÃ¤ndert und die Klage gegen die Bescheide vom 19.8.2014, 9.9.2014 und 28.11.2014, jeweils in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 13.3.2015 abgewiesen. AuÃergerichtliche Kosten sind in beiden RechtszÃ¼gen nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist, ob die KlÃ¤gerin wÃ¤hrend eines Krankengeldbezuges vom 23. Juli 2013 bis 30. April 2014 beitragsfrei bei der Beklagten gesetzlich krankenversichert war.

Die am 00.00.1973 geborene KlÃ¤gerin war bei der Beklagten vom 1. September 2008 bis 30. Juni 2014 als hauptberuflich selbststÃ¤ndig erwerbstÃ¤tiges freiwilliges Mitglied kranken- und pflegeversichert. Seit dem 1. Dezember 2011 bestand die Versicherung mit Anspruch auf Krankengeld ab dem 43. Tag der ArbeitsunfÃ¤higkeit (sog. Wahltarif-Krankengeld Comfort).

Der Einkommensteuerbescheid 2010 vom 19. Juli 2012 (Eingang bei der Beklagten am 6. September 2012) wies 8.157 EUR EinkÃ¼nfte aus Gewerbebetrieb aus. Der

Einkommensteuerbescheid 2011 vom 3. Juli 2013 (Eingang bei der Beklagten am 22.7.2013) bezifferte die EinkÃ¼nfte aus Gewerbebetrieb auf 8.158 EUR; der Einkommensteuerbescheid 2012 vom 5. Juni 2014 (Eingang bei der Beklagten am 29. August 2014) auf -1.978 EUR.

Mit Bescheid vom 19. August 2014 setzte die Beklagte monatliche BeitrÃ¤ge fÃ¼r die gesetzliche Kranken- und soziale Pflegeversicherung fÃ¼r die Zeit des Krankengeldbezuges (23. Juli 2013 bis 30. April 2014) wie folgt fest:

./. â□□ ab 23. Juli 2013 ab â□□ 1. August 2013 ab â□□ 1. Januar 2014
Krankenversicherung â□□ 62,38 EUR â□□ 207,92 EUR â□□ 216,06 EUR
Pflegeversicherung â□□ 8,25 EUR â□□ 27,50 EUR â□□ 28,58 EUR
Gesamt â□□ 70,63 EUR â□□ 235,42 EUR â□□ 244,64 EUR

Zur BegrÃ¼ndung fÃ¼hrte die Beklagte aus, dass wÃ¤hrend des Krankengeldbezuges zwar Beitragsfreiheit fÃ¼r das vor dem Leistungsbezug beitragspflichtige Arbeitseinkommen eines selbststÃ¤ndig ErwerbstÃ¤tigen bestehe, soweit und solange es entfalle. Nachdem sich die Beitragsfreiheit aber nur auf das entfallende Arbeitseinkommen beschrÃ¤nke, bleibe die Beitragspflicht aller Ã¼briger beitragspflichtiger Einnahmen hiervon unberÃ¼hrt. Dies gelte auch fÃ¼r den Differenzbetrag zwischen dem gesetzlichen Mindestbeitragsbemessungswert und dem Arbeitseinkommen der KlÃ¤gerin. Da das beitragspflichtige Arbeitseinkommen vor Beginn der ArbeitsunfÃ¤higkeit monatlich 679,83 EUR betragen habe und den fÃ¼r die KlÃ¤gerin maÃ□gebenden Mindestbeitragsbemessungswert fÃ¼r das Jahr 2013 (2.021,25 EUR) bzw. fÃ¼r das Jahr 2014 (2.073,75 EUR) nicht erreicht habe, seien die BeitrÃ¤ge der KlÃ¤gerin unter Zugrundelegung der Mindestbemessungsgrundlage zu berechnen. Aus dem monatlichen Differenzbetrag in HÃ¶he von 1.341,42 EUR fÃ¼r 2013 (2.021,25 EUR â□□ 679,83 EUR) und in HÃ¶he von 1.393,92 EUR fÃ¼r 2014 (2.073,75 EUR â□□ 679,83 EUR) seien daher wÃ¤hrend des Krankengeldbezuges weiterhin BeitrÃ¤ge â□□ auch zur sozialen Pflegeversicherung â□□ zu entrichten.

Die KlÃ¤gerin erhob am 31. August 2014 Widerspruch und machte geltend, dass die Beitragserhebung zu hoch angesetzt sei. Auch sei sie zu keinem Zeitpunkt hauptberuflich selbststÃ¤ndig tÃ¤tig gewesen.

Mit Bescheid vom 9. September 2014 setzte die Beklagte die BeitrÃ¤ge fÃ¼r die Zeit vom 1. Juli 2013 bis 30. Juni 2014 neu auf monatlich gesamt 208,59 EUR (gesetzliche Krankenversicherung 184,22 EUR, soziale Pflegeversicherung 24,37 EUR) fest und half insoweit dem Widerspruch teilweise ab. AbzÃ¼glich eines monatlichen Einkommens der KlÃ¤gerin i.H.v. 679,25 EUR (Einkommensteuerbescheid 2010, 8.157 EUR EinkÃ¼nfte aus Gewerbebetrieb) errechneten sich die BeitrÃ¤ge aus 1.347,50 EUR.

Den Antrag der KlÃ¤gerin vom 28. September 2014 auf Beitragsentlastung und/oder den Erlass der rÃ¼ckstÃ¤ndigen BeitrÃ¤ge ab Januar 2013 lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 28. Oktober 2014 ab.

Am 24. November 2014 wandte sich die KlÃ¤gerin an die Beklagte und vertrat die Ansicht, wÃ¤hrend des Krankengeldbezuges beitragsfrei gewesen zu sein. Mit Bescheid vom 28. November 2014 stellte die Beklagte fest, dass die KlÃ¤gerin wÃ¤hrend des Krankengeldbezuges ab dem 23. Juli 2013 aus dem monatlichen Differenzbetrag zwischen ihrem Arbeitseinkommen und der Mindestbeitragsbemessungsgrenze in HÃ¶he von 667,75 EUR bzw. ab 1. August 2013 in HÃ¶he von 667,67 EUR und ab 1. Januar 2014 in HÃ¶he von 702,67 EUR BeitrÃ¤ge zur gesetzlichen Kranken- und sozialen Pflegeversicherung wie folgt zu entrichten habe:

./. â□□ ab 23. Juli 2013 â□□ ab 1. August 2013 â□□ ab 1. Januar 2014
Krankenversicherung â□□ 31,05 EUR â□□ 103,49 EUR â□□ 108,91 EUR
Pflegeversicherung â□□ 4,11 EUR â□□ 13,69 EUR â□□ 14,40 EUR
Gesamt â□□ 35,16 EUR â□□ 117,18 EUR â□□ 123,31 EUR

Die von der KlÃ¤gerin begehrte Beitragsentlastung finde hierbei BerÃ¼cksichtigung. In Â§ 8 Abs. 3 der "Einheitlichen GrundsÃ¤tze zur Beitragsbemessung freiwilliger Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung und weiterer Mitgliedergruppen sowie zur Zahlung und FÃ¤lligkeit der von Mitgliedern selbst zu entrichtenden BeitrÃ¤ge" (sog. BeitragsverfahrensgrundsÃ¤tze Selbstzahler, im Folgenden: BeitrVerfGrsSz) vom 27. Oktober 2008 regele der Spitzenverband Bund die Beitragszahlung bzw. -freiheit bei Bezug von Krankengeld. Danach bestehe wÃ¤hrend des Krankengeldbezuges Beitragsfreiheit fÃ¼r das vor dem Leistungsbezug beitragspflichtige Arbeitseinkommen eines selbststÃ¤ndig ErwerbstÃ¤tigen, soweit und solange es entfalle. SelbststÃ¤ndige, deren beitragspflichtiges Arbeitseinkommen den Mindestbeitragsbemessungswert nicht erreiche, seien wÃ¤hrend des Krankengeldbezuges nicht vollstÃ¤ndig beitragsfrei. Nachdem sich die Beitragsfreiheit nur auf das entfallende Arbeitseinkommen beschrÃ¤nke, bleibe die Beitragspflicht von allen Ã¼brigen beitragspflichtigen Einnahmen unberÃ¼hrt. Das gelte in diesem Zusammenhang auch fÃ¼r den Differenzbetrag zwischen dem gesetzlichen Mindestbeitragsbemessungswert und dem Arbeitseinkommen. Aufgrund des Krankengeldanspruchs ab 23. Juli 2013 sei daher nur das Arbeitseinkommen beitragsfrei.

Die KlÃ¤gerin erhob am 28. Dezember 2014 Widerspruch und wandte sich erneut gegen die Beitragserhebung zur gesetzlichen Kranken- und sozialen Pflegeversicherung. Die Beitragsfreiheit wÃ¤hrend ihrer ArbeitsunfÃ¤higkeit sei ihr auf eigene Nachfrage von der Beklagten telefonisch bestÃ¤tigt worden. Die Beklagte dÃ¼rfe nach Â§ 224 Abs 1 Satz 1 FÃ¼nftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) und Â§ 8 Abs. 3 BeitrVerfGrsSz wÃ¤hrend ihres Krankengeldbezuges keinerlei BeitrÃ¤ge erheben. Die Beitragserhebung stelle eine unzumutbare Belastung dar.

Die WidersprÃ¼che gegen die Bescheide vom 19. August/28. November 2014 wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 13. MÃ¤rz 2015 zurÃ¼ck. Die Pflicht zur Beitragszahlung auch wÃ¤hrend des Krankengeldbezuges folge aus Â§ 8 Abs. 3 BeitrVerfGrsSz. Hiernach begrÃ¼nde der Krankengeldbezug fÃ¼r hauptberuflich SelbststÃ¤ndige Beitragsfreiheit fÃ¼r vor dem Leistungsbezug beitragspflichtiges Arbeitseinkommen, soweit und solange es entfalle. Daraus ergebe sich, dass fÃ¼r

den Differenzbetrag zwischen dem Arbeitseinkommen und dem Mindestbemessungswert (Aufstockungsbetrag) die Beitragspflicht erhalten bleibe. Damit sei auch bei geringen oder nicht vorhandenen EinkÃ¼nften mit dem Aufstockungsbetrag ein Ausgangswert fÃ¼r die Beitragsbemessung gegeben.

Die KlÃ¤gerin hat am 16. April 2015 Klage erhoben und ausgefÃ¼hrt, dass bei einer Verbeitragung nach der Mindestbemessungsgrenze unabhÃ¤ngig von ihrem Einkommen vor Krankengeldbezug auch das auf dieser Grundlage errechnete Krankengeld bis zur Mindestbemessungsgrenze beitragsfrei sein mÃ¼sse. Ansonsten werde das "absurde" Ergebnis erzielt, dass sie desto mehr Beitragszahlungen leisten mÃ¼sse, je weniger Arbeitseinkommen sie vor Eintritt der ArbeitsunfÃ¤higkeit erwirtschaftet und ihr somit zur VerfÃ¼gung gestanden habe. Ein solches Ergebnis sei systemfremd. Dementsprechend sei ihr auf telefonische Nachfrage die Auskunft erteilt worden, dass bei Krankengeldbezug Beitragsfreiheit bestehe. Folgerichtig habe die Beklagte auch zunÃ¤chst wÃ¤hrend des Krankengeldbezuges keine BeitrÃ¤ge von ihrem, der KlÃ¤gerin, Konto abgebucht. Erst mehr als ein Jahr nach Beginn des Krankengeldbezuges habe die Beklagte dann den ersten Beitragsbescheid fÃ¼r den Krankengeldbezug erlassen. Eine Notwendigkeit, denjenigen, dessen tatsÃ¤chliches Einkommen unterhalb der Einkommensgrenze liege, noch dahingehend zu belasten, im Krankengeldbezug zusÃ¤tzliche KrankenkassenbeitrÃ¤ge zu erheben, bestehe nicht. So habe derjenige, der Ã¼ber nur geringe EinkÃ¼nfte verfÃ¼ge, den gleichen Beitrag fÃ¼r die Krankenkasse zu entrichten, wie derjenige, der gerade das Mindesteinkommen erziele. Dies kÃ¶nne im Krankengeldfall nicht dazu fÃ¼hren, dass derjenige schlechter gestellt werde, der weniger verdiene. Dies sei mit dem Gleichheitsgrundsatz nach Art. 3 Abs. 1 Grundgesetz (GG) nicht vereinbar.

Die KlÃ¤gerin hat beantragt,

die Bescheide der Beklagten vom 19. August 2014 und 28. November 2014 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 13. MÃ¤rz 2015 aufzuheben.

Die Beklagte hat beantragt,

die Klage abzuweisen.

Die Beklagte hat auf ihre AusfÃ¼hrungen im Widerspruchsbescheid vom 13. MÃ¤rz 2015 Bezug genommen. ErgÃ¤nzend hat sie auf das Urteil des Sozialgerichts (SG) Rostock vom 24. Mai 2016 (Az. S 18 KR 101/14) verwiesen. HÃ¤tte die KlÃ¤gerin ursprÃ¼nglich keinen Anspruch auf Krankengeld gewÃ¤hlt, hÃ¤tte sie wÃ¤hrend der ArbeitsunfÃ¤higkeit weiterhin BeitrÃ¤ge (jedenfalls) nach MaÃgabe des Mindestbeitrages zahlen mÃ¼ssen. Im Vergleich zu sonstigen freiwillig Versicherten, die Ã¼ber gar kein Einkommen verfÃ¼gten und dennoch die MindestbeitrÃ¤ge zu entrichten hÃ¤tten, kÃ¶nne hier keine Schlechterstellung festgestellt werden.

Die Beteiligten haben sich im ErÃ¶rterungstermin am 4. Oktober 2016 mit einer Entscheidung des Gerichts ohne mÃ¼ndliche Verhandlung einverstanden erklÃ¤rt.

Mit Urteil â□□ ohne mÃ¼ndliche Verhandlung â□□ vom 22. Januar 2019 hat das SG der Klage stattgegeben und der Beklagten die auÃ□ergerichtlichen Kosten der KlÃ¤gerin auferlegt. Zur BegrÃ¼ndung hat es im Wesentlichen ausgefÃ¼hrt, dass BeitrÃ¤ge fÃ¼r jeden Tag der Mitgliedschaft zu zahlen seien, soweit nicht das SGB V abweichendes bestimme (Â§ 240 Abs. 2 Satz 2 SGB V i.V.m. Â§ 223 Abs. 1 SGB V). Beitragsfreiheit ergebe sich im Einzelfall nur, wenn und solange beitragspflichtige Einnahmen nicht vorhanden seien oder nur solche Einnahmen erzielt wÃ¼rden, die Kraft ausdrÃ¼cklicher Regelung nicht zur Beitragsbemessung herangezogen werden dÃ¼rften. Ausgehend von diesen GrundsÃ¤tzen sei eine Beitragsfreiheit wÃ¤hrend des Krankengeldbezuges nach Â§ 224 Abs. 1 SGB V gegeben. Hiernach sei ein Mitglied beitragsfrei fÃ¼r die Dauer des Anspruchs auf Krankengeld- oder Mutterschaftsgeld oder des Bezugs von Erziehungsgeld oder Elterngeld. Die Beitragsfreiheit erstrecke sich nur auf die in Satz 1 genannten Leistungen (Satz 2). Diese Beitragsfreiheit gelte auch fÃ¼r freiwillige Mitglieder. Gleiches folge aus Â§Â§ 240 Abs. Satz 1 SGB V i.V.m. Â§ 8 Abs. 3 BeitrVerfGrsSz, demzufolge der Bezug von Krankengeld Beitragsfreiheit fÃ¼r vor dem Leistungsbezug beitragspflichtiges Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen begrÃ¼nde, soweit und solange es entfÃ¤llt. Entgegen der Auffassung der Beklagten sei die KlÃ¤gerin hinsichtlich des Differenzbetrages zwischen dem tatsÃ¤chlich erzielten (Arbeits-) Einkommen und der Mindestbemessungsgrenze (Aufstockungsbetrag) nicht beitragspflichtig. Denn nach Â§ 8 Abs. 3 Satz 1 Halbsatz 2 BeitrVerfGrsSz sei Â§ 240 Abs. 4 Satz 1 bis 3 SGB V nicht anzuwenden, sodass auch aus dem Differenzbetrag zwischen dem tatsÃ¤chlich erzielten Arbeitseinkommen vor Bezug des Krankengeldes und der Mindestbeitragsbemessungsgrenze keine BeitrÃ¤ge erhoben werden kÃ¶nnten.

Gegen das am 15. Februar 2019 zugestellte Urteil hat die Beklagte am 28.2.2019 Berufung eingelegt und auf die Entscheidung des Landessozialgerichts (LSG) Berlin-Brandenburg vom 16. MÃ¤rz 2016 (Az. L 9 KR 404/14) verwiesen, aus der folge, dass sich an der Rechtspflicht der KlÃ¤gerin, sich auch wÃ¤hrend des Bezuges von Krankengeld an den Aufwendungen der Versichertengemeinschaft durch BeitrÃ¤ge zu beteiligen, durch Â§ 224 Abs. 1 SÃ¤tze 1 und 2 SGB V nichts Ã¤ndere. Sinn dieser Regelung sei, den ungeschmÃ¤lerten Bezug der dort genannten Sozialleistungen zu gewÃ¤hrleisten. Danach sei das Mitglied fÃ¼r die Dauer des Anspruchs auf Krankengeld (oder Mutterschaftsgeld oder des Bezuges von Erziehungsgeld oder Elterngeld) beitragsfrei. Die Beitragsfreiheit erstrecke sich nur auf die in Satz 1 genannten Leistungen. Diese Vorschrift, die alle Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung erfasse und daher eines zusÃ¤tzlichen Anwendungsbefehls in Â§ 240 Abs. 2 SGB V nicht mehr bedÃ¼rfe, sei auch â□□ unter Hinweis auf die Entscheidung des BSG, Urteil vom 26. Mai 2014, Az. B 12 P 6/03 R â□□ auf freiwillig Versicherte anwendbar. Trotz des Bezugs von Leistungen nach Absatz 1 Satz 1 und der fÃ¼r diese Leistungen bestehenden Beitragsfreiheit bestehe bei freiwilligen Mitgliedern nach Â§ 240 Abs. 4 Satz 2 SGB V weiterhin die Pflicht, BeitrÃ¤ge nach dem gesetzlich fingierten (Â§ 240 Abs. 4 SGB V) Mindesteinkommen zu entrichten. Grund dafÃ¼r sei, dass Â§ 224 SGB V keine abschlieÃ□ende Sonderregelung gegenÃ¼ber Â§ 240 Abs. 4 Satz 2 SGB V darstelle. Dies gelte selbst dann, wenn tatsÃ¤chliche Einnahmen vollstÃ¤ndig fehlten. Es werde nicht verkannt, dass Â§ 8 Abs. 3 Satz 1, Halbsatz 2 BeitrVerfGrdSz missverstÃ¤ndlich formuliert sei. So lasse sich die Vorschrift in der Tat dahingehend

auslegen, dass bei hauptberuflich selbststÃ¤ndig ErwerbstÃ¤tigen mit EinkÃ¼nften unter der Mindestbeitragsbemessungsgrenze wÃ¤hrend des Bezuges von Krankengeld keinerlei Mindesteinnahmen zugrunde zu legen seien. Bei einer derartigen Interpretation wÃ¤re Â§ 8 Abs. 3 Satz 1, Halbsatz 2 BeitrVerfGrdsSz allerdings wegen VerstoÃes gegen hÃ¶herrangiges Recht nichtig. Denn weder sehe das Gesetz eine Ausnahme von dem in Â§ 240 Abs. 4 Satz 1 SGB V statuierten Grundsatz vor, dass die Beitragsbemessung bei freiwillig Versicherten auf Mindesteinnahmen beruhen mÃ¼sse, noch gestatte es dem GKV-Spitzenverband als untergesetzlichem Normgeber, Ausnahmen hiervon zu regeln. Â§ 8 Abs. 3 Satz 1 Halbsatz 2 BeitrVerfGrdsSz sei daher so zu verstehen, dass Â§ 240 Abs. 4 SÃ¤tze 1 bis 3 SGB V nur in HÃ¶he des vor dem Leistungsbezug beitragspflichtigen, wÃ¤hrend des Krankengeldbezugs entfallenden Arbeitsentgeltes oder Arbeitseinkommens auÃer Kraft gesetzt werde. Ohne diese Regelung hÃ¤tten alle freiwillig Versicherten mit BeitrÃ¤gen aus der Mindestbeitragsbemessungsgrundlage auch wÃ¤hrend des Krankengeldbezugs BeitrÃ¤ge in derselben HÃ¶he, nÃ¤mlich aus der Mindestbeitragsbemessungsgrenze zu zahlen. Der Bezug von Krankengeld wÃ¼rde sich dann in keiner Weise auf die BeitragshÃ¶he auswirken.

Die Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts DÃ¼sseldorf vom 22. Januar 2019 zu Ã¤ndern und die Klage gegen die Bescheide vom 19. August 2014, 9. September 2014 und 28. November 2014, jeweils in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 13. MÃ¤rz 2015, abzuweisen.

Die KlÃ¤gerin beantragt,

die Berufung zurÃ¼ckzuweisen.

Sie nimmt auf die erstinstanzlichen EntscheidungsgrÃ¼nde Bezug und verweist darauf, dass der wirtschaftlich schlechter gestellte SelbststÃ¤ndige im Falle einer lÃ¤ngerfristigen Erkrankung, die ihn ohnehin an den Rand der wirtschaftlichen Existenz bringe, durch einen zusÃ¤tzlichen Krankenkassenbeitrag doppelt "bestraft" werde. So mÃ¼sse derjenige, der vor der Erkrankung geringeres Einkommen erzielt habe, nach den AusfÃ¼hrungen der Beklagten im Krankheitsfall hÃ¶here KrankenkassenbeitrÃ¤ge leisten, als derjenige, der mehr oder sogar ausreichend verdient habe und mit seinem Krankengeldbezug oberhalb des Mindestbeitrages liege. Auch das LSG Berlin-Brandenburg (a.a.O.) fÃ¼hre in seiner UrteilsbegrÃ¼ndung selbst aus, dass ein zweifelhaft erscheinender Effekt dahingehend entstehe, dass wÃ¤hrend des Bezugs von Krankengeld zu zahlende BeitrÃ¤ge desto hÃ¶her ausfielen, je geringer das Arbeitseinkommen des freiwillig Versicherten sei. Zwar bestehe diese Ungleichbehandlung auch vor dem Bezug von Krankengeld, nÃ¤mlich dadurch, dass der freiwillig gesetzlich Versicherte BeitrÃ¤ge anhand der Mindestbemessungsgrenze zahlen mÃ¼sse, ohne diese tatsÃ¤chlich im Hinblick auf sein Einkommen zu erreichen. Diese Ungleichbehandlung sei jedoch aus mehrerlei GrÃ¼nden vertretbar. Zum einen kÃ¶nne der freiwillig selbststÃ¤ndig TÃ¤tige auf diese Art und Weise nicht zu einem "Minisatz" die VorzÃ¼ge der

gesetzlichen Krankenkasse in Anspruch nehmen, ohne dafÃ¼r eine adÃ¤quate Gegenleistung zu erbringen. Zudem werde dem freiwillig SelbststÃ¤ndigen die MÃ¶glichkeit genommen, durch gezielte Ausgaben den Beitragssatz soweit wie mÃ¶glich zu senken, um unter den Mindestsatz zu kommen. Im Ãbrigen habe der freiwillig gesetzlich Versicherte auch das unternehmerische Risiko zu tragen, dass seine EinkÃ¼nfte eben nicht ausreichten, um die KrankenkassenbeitrÃ¤ge in einem angemessenen VerhÃ¤ltnis zu seinem Einkommen zu halten. Dies treffe jedoch nur auf tatsÃ¤chlich TÃ¤tige und gesunde selbststÃ¤ndig TÃ¤tige zu. Die genannten GrundsÃ¤tze kÃ¶nnten jedoch nicht mehr gelten, wenn der freiwillig gesetzlich Versicherte aufgrund einer Erkrankung nicht mehr in der Lage sei, seiner ErwerbstÃ¤tigkeit nachzugehen und somit keinerlei Einkommen mehr zu erzielen. Die Sichtweise der Beklagten stehe mit Art. 3 Abs. 1 GG nicht in Einklang. Auch unterscheide sich der Bezug von Krankengeld von demjenigen anderer Ersatzleistungen, wie etwa dem Elterngeld Bei diesem handele es sich, ebenso wie beim Mutterschaftsgeld, um eine Ersatzleistung, fÃ¼r die der LeistungsempfÃ¤nger sich in der Regel freiwillig entscheide und damit bewusst auf Einnahmen verzichte. Diese Ersatzleistungen dienten in der Regel auch nicht dazu, alleine den Lebensunterhalt sicherzustellen, sodass es hier an einer Vergleichbarkeit der Leistungen im VerhÃ¤ltnis zum Krankengeld fehle. Es erschlieÃe sich nicht, dass der Gesetzgeber ausgerechnet im Falle der Erkrankung eines freiwillig Versicherten die BeitragsÃ¤quivalenz sicherstellen wolle.

Mit Beschluss vom 17. Juni 2020 hat der Senat die L-Pflegekasse notwendig beigeladen.

Im Verhandlungstermin haben die Beteiligten sich damit einverstanden erklÃ¤rt, dass die Beurteilung der BeitrÃ¤ge zur sozialen Pflegeversicherung denjenigen zur Krankenversicherung folgt und den Rechtsstreit insoweit fÃ¼r erledigt erklÃ¤rt.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Ã¼brigen Inhalt der Gerichtsakte und der beigezogenen Verwaltungsakte der Beklagten, die dem Senat vorgelegen hat, Bezug genommen.

EntscheidungsgrÃ¼nde:

Die zulÃ¤ssige Berufung der Beklagten hat auch in der Sache Erfolg.

A. Gegenstand des Rechtsstreits sind die Beitragsbescheide der Beklagten vom 19. August 2014, 9. September 2014 und 28. November 2014, jeweils in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 13. MÃ¤rz 2015. Mit diesen Bescheiden hat die Beklagte BeitrÃ¤ge zur freiwilligen Versicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung fÃ¼r die Zeit vom 23. Juli 2013 bis 30. April 2014 (Krankengeldbezug) festgesetzt. Soweit darin zugleich im Namen der Beigeladenen BeitrÃ¤ge zur sozialen Pflegeversicherung gemÃ¤Ã Â§ 57 Abs. 4 Satz 1 Elftes Buch Sozialgesetzbuch in der Fassung vom 23.10.2012 (SGB XI) i.V.m. Â§ 1 Abs. 2 Satz 1 BeitrVerfGrdsSz fÃ¼r den vorgenannten Zeitraum festgesetzt worden sind, sind diese nicht streitgegenstÃ¤ndlich, da sich die Beteiligten im Verhandlungstermin am 8. Juli 2020 darauf verstÃ¤ndigt haben, dass die rechtliche Beurteilung der

BeitrÃ¤ge zur sozialen Pflegeversicherung derjenigen zur gesetzlichen Krankenversicherung folgt. Bezogen auf die BeitrÃ¤ge zur sozialen Pflegeversicherung haben die Beteiligten den Rechtsstreit insoweit fÃ¼r erledigt erklÃ¤rt.

Dagegen ist der Bescheid vom 28. Oktober 2014 (Erlass Beitragsforderung) nicht gemÃ¤Ã Â§ 86 Sozialgerichtsgesetz (SGG) Verfahrensgegenstand geworden. Denn dieser Bescheid hat die im Widerspruchsverfahren angefochtenen Bescheide nicht im Sinne des Â§ 86 SGG abgeÃ¤ndert, da sein Regelungsgegenstand nicht kongruent zum Regelungsgegenstand in den angefochtenen Bescheiden ist. Dies gilt auch, wenn man diesem Bescheid eine (Ãberprüfungs-)Entscheidung der Beklagten zur BeitragshÃ¶he nach Â§ 44 Sozialgesetzbuch Zehntes Buch (SGB X) entnehmen wollte, da eine solche die angefochtenen Bescheide nicht abÃ¤ndert oder ersetzt, sondern (nur) die Aufrechterhaltung der ursprÃ¼nglichen Regelung regelt (vgl. Senger in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGG, 1. Aufl., Â§ 86 (Stand: 25.4.2019), Rn. 24).

Die streitgegenstÃ¤ndlichen Bescheide werden â bezogen auf die zeitliche Dauer der Beitragszahlung â nicht nur teilweise, sondern vollstÃ¤ndig zur gerichtlichen PrÃ¼fung gestellt. Das Begehren der KlÃ¤gerin auf Beitragsfreiheit ist nicht auf einen Teilzeitraum reduziert, sondern umfasst den vollstÃ¤ndigen Bezugszeitraum des Krankengeldes (23. Juli 2013 bis 30. April 2014). Nichts anderes folgt aus der Klageschrift, in der die KlÃ¤gerin BeitrÃ¤gen "fÃ¼r die Zeit vom 1.7.2014-30.9.2014" widersprochen hat. Hierbei handelte es sich um ein offensichtliches Schreibversehen. Anhaltspunkte, die nahelegen kÃ¶nnten, dass die KlÃ¤gerin nur in Bezug auf einen Teilzeitraum eine gerichtliche KlÃ¤rung der Beitragspflicht/-freiheit begehrt, liegen nicht vor. Dies hat die KlÃ¤gerin mit Schriftsatz vom 20. September 2018 zudem klargestellt.

B. Die nach den Â§Â§ 143, 144, 151 Abs. 1 SGG form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist statthaft und zulÃ¤ssig.

C. Die Berufung ist begrÃ¼ndet. Die Klage ist zwar zulÃ¤ssig (I.), entgegen der Auffassung des SG aber unbegrÃ¼ndet (II.).

I. Die als isolierte Anfechtungsklage (Â§ 54 Abs 1 Satz 1 1. Alt SGG) statthafte und fristgerecht (Â§ 87 Abs. 1 Satz 1, Abs. 2 SGG) erhobene Klage ist zulÃ¤ssig.

1. Die vom Klageantrag umfassten Bescheide vom 19. August, vom 9. September 2014 und vom 28. November 2014 betreffen denselben Regelungsgegenstand, nÃ¤mlich die HÃ¶he der BeitrÃ¤ge zur gesetzlichen Kranken- und sozialen Pflegeversicherung fÃ¼r die Zeit vom 23. Juli 2013 bis zum 30 April 2014. Es spricht daher viel dafÃ¼r, dass sich die beiden erstgenannten Bescheide bereits gemÃ¤Ã Â§ 39 Abs. 2 SGB X auf andere Art und Weise durch den spÃ¤teren Bescheid vom 28. November 2014 erledigt haben. Vor allem aus GrÃ¼nden der Klarstellung hat der Senat sie gleichwohl im Tenor aufgenommen.

2. Jedenfalls ist aber hinsichtlich sÃ¤mtlicher genannter Bescheide die die

Sachurteilsvoraussetzung des Vorverfahrens (Â§ 78 Abs. 1 Satz 1 SGG) erfÃ¼llt. Dem steht nicht entgegen, dass der Bescheid vom 9. September 2014 im Widerspruchsbescheid vom 13. MÃ¤rz 2015 nicht genannt ist. Ergeht â wie hier â ein Widerspruchsbescheid, der erkennbar eine abschlieÃende Entscheidung Ã¼ber den gesamten Verfahrensgegenstand (Beitragspflicht vom 23. Juli 2013 bis 30. April 2014) treffen soll, liegt ein abgeschlossenes Vorverfahren vor, auch wenn nur Ã¼ber einen Teil der belastenden Bescheide entschieden wurde. Eine Aussetzung zur Nachholung des Vorverfahrens diesbezÃ¼glich ist nicht erforderlich (BSG, Beschluss vom 13. Juni 2013 â B 13 R 454/12 B â juris, Rn. 20 m.w.N.).

II. Die Klage ist unbegrÃ¼ndet. Die angefochtenen Bescheide sind rechtmÃ¤Ãig und verletzten die KlÃ¤gerin nicht in ihren Rechten. Die KlÃ¤gerin ist verpflichtet, (auch) vom 23. Juli 2013 bis 30. April 2014 den (Mindest-)Beitrag zur gesetzlichen Krankenversicherung zu zahlen.

Mit den streitgegenstÃ¤ndlichen Bescheiden hat die Beklagte die von der KlÃ¤gerin auch wÃ¤hrend des Krankengeldbezuges fÃ¼r die Zeit vom 23. Juli 2013 bis 30. April 2014 zu zahlenden (Mindest-)BeitrÃ¤ge zur freiwilligen Versicherung zu Recht festgesetzt. Die KlÃ¤gerin war im streitigen Zeitraum wÃ¤hrend des Bezugs von Krankengeld freiwillig versichertes Mitglied der Beklagten (1.). Als freiwillig Versicherte war sie in der gesetzlichen Krankenversicherung zur Zahlung des Mindestbeitrages verpflichtet (2.). Eine Ausnahme von dieser Beitragszahlungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung wÃ¤hrend des Krankengeldbezuges bestand nicht (3.). Dieses Ergebnis steht mit Verfassungsrecht in Einklang (4.).

1. Die KlÃ¤gerin war im streitigen Zeitraum vom 23. Juli 2013 bis 30. April 2014 als hauptberuflich selbststÃ¤ndig TÃ¤tige freiwillig versichertes Mitglied und wurde insbesondere nicht pflichtversichertes Mitglied der Beklagten (vgl. Â§ 5 Abs. 5 SGB V i.V.m. Â§ 9 SGB V). Diese freiwillige Versicherung war auch wÃ¤hrend des Krankengeldbezuges durchzufÃ¼hren, insbesondere wurde ab 23. Juli 2013 keine neue Pflichtmitgliedschaft im Sinne des Â§ 191 Nr. 2 SGB V begrÃ¼ndet. Keiner der in Â§ 5 Abs. 1 SGB V genannten VersicherungspflichttatbestÃ¤nde, insbesondere nicht Â§ 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V, war vorliegend erfÃ¼llt.

2. Als freiwillig versichertes Mitglied der Beklagten hatte die KlÃ¤gerin in der gesetzlichen Krankenversicherung BeitrÃ¤ge in HÃ¶he des Mindestbeitrages zu zahlen. Die von der Beklagten vorgenommene Festsetzung fÃ¼r den streitigen Zeitraum ist zutreffend erfolgt.

Nach Â§ 220 Abs. 1 Satz 1 SGB V werden die Mittel der Krankenversicherung unter anderem durch BeitrÃ¤ge aufgebracht. Nach Â§ 223 Abs. 2 Satz 1 SGB V werden die BeitrÃ¤ge nach den beitragspflichtigen Einnahmen der Mitglieder bemessen. FÃ¼r freiwillige Mitglieder richten sich die beitragspflichtigen Einnahmen nach Â§ 240 Abs. 1 Satz 1 SGB V. Nach Â§ 240 Abs. 1 Satz 1 SGB V wird die Beitragsbemessung einheitlich durch den Spitzenverband Bund der Krankenkassen geregelt. Dies erfolgte mit den BeitrVerfGrsSz vom 27. Oktober 2008, fÃ¼r den Streitzeitraum zuletzt geÃ¤ndert am 27. November 2013 (zu deren Wirksamkeit: BSG, Urteil vom

19. Dezember 2012 â□□ B 12 KR 20/11 R â□□ BSGE 113, 1 ff.).

Nach Â§ 240 Abs. 1 Satz 2 SGB V ist sicherzustellen, dass die Beitragsbelastung die gesamte wirtschaftliche LeistungsfÃ¤higkeit des freiwilligen Mitglieds berÃ¼cksichtigt. Dabei sind nachÂ§ 240 Abs. 2 Satz 1 SGB V sind bei der Bestimmung der wirtschaftlichen LeistungsfÃ¤higkeit mindestens die Einnahmen des freiwilligen Mitglieds zu berÃ¼cksichtigen, die bei einem vergleichbaren versicherungspflichtig BeschÃ¤ftigten der Beitragsbemessung zugrunde zu legen sind. Nach Â§ 240 Abs. 4 Satz 1 SGB V gilt als beitragspflichtige Einnahmen fÃ¼r den Kalendertag mindestens der 90. Teil der monatlichen BezugsgrÃ¶Ãe. Â§ 240 Abs. 4 Satz 2 SGB V sieht â□□ hiervon abweichend â□□ fÃ¼r freiwillige Mitglieder, die hauptberuflich selbststÃ¤ndig erwerbstÃ¤tig sind, als beitragspflichtige (Mindest-)Einnahmen fÃ¼r den Kalendertag den dreiÃ□igsten Teil der monatlichen Beitragsbemessungsgrenze (Â§ SGB V Â§ 223) vor, bei Nachweis niedrigerer Einnahmen jedoch mindestens der vierzigste, fÃ¼r freiwillige Mitglieder, die einen monatlichen GrÃ¼ndungszuschuss nach Â§ 93 Drittes Buch Sozialgesetzbuch (SGB III) oder eine entsprechende Leistung nach Â§ 16b Zweites Buch Sozialgesetzbuch (SGB II) erhalten, der sechzigste Teil der monatlichen BezugsgrÃ¶Ãe. Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen bestimmt, unter welchen Voraussetzungen darÃ¼ber hinaus der Beitragsbemessung hauptberuflich selbststÃ¤ndig ErwerbstÃ¤tiger niedrigere Einnahmen, mindestens jedoch der sechzigste Teil der monatlichen BezugsgrÃ¶Ãe, zugrunde gelegt werden (Â§ 240 Abs. 4 Satz 3 SGB V).

Â§ 7 Abs. 3 und Abs. 4 Satz 1 BeitrVerfGrsSz bestimmen auf dieser Grundlage und in Ãbereinstimmung mit der ErmÃ¤chtigungsnorm, dass fÃ¼r hauptberuflich selbststÃ¤ndig ErwerbstÃ¤tige als beitragspflichtige Einnahmen fÃ¼r den Kalendertag 1/30 der monatlichen Beitragsbemessungsgrenze gilt (Â§ 223 Abs. 3 SGB V). Werden niedrigere Einnahmen nachgewiesen, sind diese als beitragspflichtige Einnahmen heranzuziehen, mindestens jedoch fÃ¼r den Kalendertag 1/40 der monatlichen BezugsgrÃ¶Ãe (Â§ 18 Abs. 1 SGB IV). Abweichend hiervon werden auf Antrag die BeitrÃ¤ge fÃ¼r Mitglieder, deren beitragspflichtige Einnahmen fÃ¼r den Kalendertag 1/40 der monatlichen BezugsgrÃ¶Ãe unterschreiten, nach den tatsÃ¤chlichen Einnahmen, mindestens jedoch nach 1/60 der monatlichen BezugsgrÃ¶Ãe fÃ¼r den Kalendertag bemessen.

Die Beklagte hat nach dieser MaÃgabe die BeitrÃ¤ge der HÃ¶he nach zutreffend festgesetzt. ZunÃ¤chst legte die Beklagte bei der Berechnung der BeitrÃ¤ge auf Antrag der KlÃ¤gerin (nur) 1/60 der monatlichen BezugsgrÃ¶Ãe/ Kalendertag zugrunde:

./. â□□ 23.7.-31.12.2013 â□□ 1.1.-30.4.2014
BezugsgrÃ¶Ãe i.S.v. Â§ 18 Abs. 1 SGB IV (Sozialversicherungs-RechengrÃ¶Ãenverordnung 2013 vom 26. November 2012)BGBl. I S. 2361(; Sozialversicherungs-RechengrÃ¶Ãenverordnung 2014 vom 2. Dezember 2013)BGBl. I S. 4038() â□□ 2.695 EUR â□□ 2.765 EUR
1/60 pro Kalendertag â□□ 44,92 EUR â□□ 46,08 EUR
x 30 Tage = Mindestbeitragsbemessungswert â□□ 1.347,40 EUR â□□ 1.382,50

Ausgehend von diesen Mindestbeitragsbemessungswerten zog die Beklagte sodann das im streitigen Zeitraum zu berÃ¼cksichtigende Arbeitseinkommen (d.h. ein ZwÃ¶lftel des dem aktuellsten Einkommensteuerbescheid zu entnehmenden Jahresbetrages, Â§ 5 Abs 2 Satz 2 BeitrVerfGrsSz) hiervon ab (Â§ 8 Abs. 3 Satz 1 BeitrVerfGrsSz) und ermittelte das zu verbeitragende Einkommen wie folgt:

./. â□□ 23.7.-31.7.2013 â□□ 1.8.-31.12.2013 â□□ 1.1.-30.4.2014
Mindestbeitragsmessungswert â□□ 1.347,40 EUR â□□ 1.347,40 EUR â□□ 1.382,50 EUR
monatliches Arbeitseinkommen (Einkommenssteuerbescheid fÃ¼r 2010 vom 19.7.2012 und fÃ¼r 2011 vom 3.7.2013) â□□ 679,75EUR 679,83 â□□ EUR 679,83 EUR
beitragspflichtiges Einkommen â□□ 667,65 EUR â□□ 667,77 EUR â□□ 702,67 EUR

Ausgehend von diesem beitragspflichtigen Einkommen setzte die Beklagte die BeitrÃ¤ge zur gesetzlichen Krankenversicherung unter Zugrundelegung des Beitragssatzes (15,5 %) auf 31,05 EUR (ab 23. Juli 2013), 103,49 EUR (ab 1. August 2013) und 108,91 EUR (ab 1. Januar 2014) zutreffend fest.

3. BeitrÃ¤ge sind fÃ¼r jeden Tag der Mitgliedschaft zu zahlen, soweit nicht das SGB V Abweichendes bestimmt (Â§ 240 Abs. 2 Satz 5 SGB V i.V.m. Â§ 223 Abs. 1 SGB V). Eine abweichende Bestimmung in diesem Sinne nimmt das Gesetz nicht durch Ausgestaltung eines besonderen rechtlichen Status der Beitragsfreiheit vor. Vielmehr ergibt sich Beitragsfreiheit im Einzelfall nur, wenn und solange beitragspflichtige Einnahmen nicht vorhanden sind oder nur solche Einnahmen erzielt werden, die kraft ausdrÃ¼cklicher Regelung nicht zur Beitragsbemessung herangezogen werden dÃ¼rfen. Hiernach war bei der KlÃ¤gerin Beitragsfreiheit nicht gegeben. Eine Beitragsfreiheit folgt weder aus Â§ 224 Abs. 1 SGB V (in der Fassung vom 15. Februar 2013) [a)] noch aus Â§ 8 Abs. 3 BeitrVerfGrds SelbstZ [b)]. Sollte die Beklagte der KlÃ¤gerin eine anderslautende telefonische Auskunft erteilt haben, ist dies unerheblich [c)].

a) An der Rechtspflicht der KlÃ¤gerin, sich auch wÃ¤hrend des Bezugs von Krankengeld an den Aufwendungen der Versichertengemeinschaft durch BeitrÃ¤ge zu beteiligen, Ã¤ndert Â§ 224 Abs. 1 SÃ¤tze 1 und 2 SGB V nichts, wonach "ein Mitglied fÃ¼r die Dauer des Anspruchs auf Krankengeld oder Mutterschaftsgeld oder des Bezugs von Elterngeld oder Betreuungsgeld (beitragsfrei ist). Die Beitragsfreiheit erstreckt sich nur auf die in Satz 1 genannten Leistungen."

Das BSG hat im Hinblick auf Â§ 224 Abs. 1 SGB V zur Beitragsfreiheit bei Bezug von Erziehungsgeld in seinem Urteil vom 26. Mai 2004 (B 12 P 6/03 R â□□ SozR 4-2500 Â§ 224 Nr. 1; bestÃ¤tigt durch BSG, Urteil vom 30. November 2016 â□□ B 12 KR 6/15 R â□□ SozR 4-2500 Â§ 224 Nr. 2) ausgefÃ¼hrt, dass Â§ 224 Abs. 1 SGB V Beitragsfreiheit nur fÃ¼r die dort geregelten Sozialleistungen selbst begrÃ¼ndet. Zwar ist nach Satz 1 der Vorschrift ein Mitglied fÃ¼r die Dauer des Bezugs dieser Leistungen beitragsfrei, doch stellt Satz 2 ausdrÃ¼cklich klar, dass sich die "Beitragsfreiheit" wÃ¤hrend des Leistungsbezugs auf die Leistung selbst beschrÃ¤nkt. Â§ 224 Abs. 1 SGB V begrÃ¼ndet fÃ¼r seinen Anwendungsbereich

weder generell Beitragsfreiheit, noch verdrÃ¤ngt er spezialgesetzlich die Beitragspflicht sonstiger Einnahmen. Dies entspricht gleichzeitig dem Sinn der Vorschrift, den ungeschmÃ¤lerten und "zusÃ¤tzlichen" Bezug der Sozialleistung zu gewÃ¤hrleisten. FÃ¼r diese BeschrÃ¤nkung der Beitragsfreiheit auf die Sozialleistung ist unerheblich, ob sie zur bisherigen Beitragsbemessungsgrundlage hinzutritt oder ob sie ihrerseits an die Stelle des bisher der Beitragsbemessung alleine zu Grunde gelegten Arbeitsentgelts tritt, aber noch andere ihrer Art nach in der freiwilligen Versicherung beitragspflichtige Einnahmen vorhanden sind. Die von Â§ 224 Abs. 1 SGB V vermittelte Beitragsfreiheit ist auch dann allein auf die Sozialleistung beschrÃ¤nkt, wenn die wirtschaftliche LeistungsfÃ¤higkeit kraft Gesetzes in einer MindesthÃ¶he fingiert wird. Â§ 224 Abs. 1 SGB V ist unter diesen UmstÃ¤nden selbst dann keine abschlieÃ□ende Sonderregelung gegenÃ¼ber Â§ 240 Abs. 4 Satz 1 SGB V, wenn tatsÃ¤chliche Einnahmen vollstÃ¤ndig fehlen. SchlieÃ□lich ist es mit dem Ziel des Â§ 240 Abs. 4 Satz 1 SGB V, eine angemessene Leistungs- und BeitragsÃ¤quivalenz in der freiwilligen Versicherung herzustellen, unvereinbar, Mitglieder, die Ã¼ber grundsÃ¤tzlich beitragspflichtige Einnahmen verfÃ¼gen, nur deshalb insgesamt beitragsfrei zu lassen, weil die bisher maÃ□gebende Bemessungsgrundlage durch eine beitragsfreie Sozialleistung ersetzt worden ist. Auch bei freiwillig Versicherten bleibt daher nur de an die Stelle des frÃ¼her allein beitragspflichtigen Arbeitsentgelts tretende Sozialleistung beitragsfrei (Â§ 224 Abs. 1 Satz 2 SGB V), wÃ¤hrend BeitrÃ¤ge auf der Grundlage der Mindesteinnahmen nach Â§ 240 Abs. 1 Satz 1 SGB V zu entrichten sind.

Diese â□□ in der zitierten Entscheidung auf das seinerzeitige Erziehungsgeld bezogenen â□□ AusfÃ¼hrungen des BSG gelten zur Ã□berzeugung des Senats auch fÃ¼r das Krankengeld, das neben dem Eltern-, dem Mutterschafts- und dem Betreuungsgeld durch Â§ 224 Abs. 1 S. 1 und 2 SGB V beitragsfrei gestellt ist. Denn die Darlegungen des BSG zur Beitragspflicht freiwillig versicherter Bezieher von Erziehungsgeld beruhen nicht auf Besonderheiten des Erziehungsgeldes, sondern ergeben sich aus dem VerhÃ¤ltnis von Â§ 240 zu Â§ 224 SGB V und sind deshalb auch auf die anderen in Â§ 224 Abs. 1 S. 1 SGB V genannten Leistungen gleichermaÃ□en zu Ã¼bertragen. Â§ 224 Abs. 1 SGB V bestimmt auch fÃ¼r die freiwillig versicherten Bezieher von Krankengeld keine Nichtanwendbarkeit von Â§ 240 Abs. 4 S. 1 SGB V, und nimmt deshalb auch diese Personengruppe nicht von der zwingend vorgeschriebenen BerÃ¼cksichtigung fiktiver EinkÃ¼nfte bei der Beitragsbemessung aus (vgl. Landessozialgericht Berlin-Brandenburg, Urteil vom 16. MÃ¤rz 2016 â□□ L 9 KR 404/14; BSG, Beschluss vom 05. Dezember 2016 â□□ B 12 KR 45/16 B; jeweils juris).

Nur dieses VerstÃ¤ndnis entspricht dem Sinn des Â§ 224 Abs. 1 S. 1 SGB V, die genannten Leistungen, die als NettobezÃ¼ge bemessen sind, den Versicherten unbelastet mit KrankenversicherungsbeitrÃ¤gen zuflieÃ□en zu lassen (so in Bezug auf die VorgÃ¤ngerregelung des Â§ 383 RVO BSG, Urteil vom 24. November 1992 â□□ 12 RK 24/91 -, SozR 3-2200 Â§ 383 Nr. 1).

Die KlÃ¤gerin kann sich zur BegrÃ¼ndung einer Beitragsfreiheit auch nicht auf eine fehlende wirtschaftliche LeistungsfÃ¤higkeit berufen. Im Urteil vom 7. November 1991 (12 RK 37/90 â□□ BSGE 70, 13 ff.; ebenso ThÃ¼ringer LSG, Beschluss vom 30.

Juli 2014 â□□ L 6 KR 815/14 B ER; LSG Baden-WÃ¼rttemberg, Urteil vom 12. September 2014 â□□ L 4 KR 75/14) hat das BSG im Einzelnen dargelegt, dass aufgrund der Regelung zur BerÃ¼cksichtigung der gesamten wirtschaftlichen LeistungsfÃ¤higkeit bei der Beitragsbemessung die fiktive Mindestgrenze auch bei einkommenslosen Mitgliedern nicht unterschritten werden darf. Freiwillig versicherte Mitglieder in der gesetzlichen Krankenversicherung haben jedenfalls den Mindestbeitrag zu zahlen, unabhÃ¤ngig von der HÃ¶he ihrer Einnahmen und ihrer wirtschaftlichen LeistungsfÃ¤higkeit. Von dieser Regelung gibt es keine Ausnahme. Dies kommt in der gesetzlichen Regelung der Mindestbemessungsgrenze zum Ausdruck. Durch die Fiktion eines beitragspflichtigen Mindesteinkommens wird ein vertretbarer Ausgleich von Leistung und Gegenleistung bei freiwilligen Mitgliedern erreicht und verhindert, dass diese sich zu unangemessen niedrigen BeitrÃ¤gen versichern kÃ¶nnen. Dementsprechend hat das BSG eine Beitragspflicht anderer (auch fiktiver) Einnahmen beim Bezug der in Â§ 224 Abs.&8201;1 Satz&8201;1 SGB V genannten Leistungen fÃ¼r rechtmÃ¤Ã□ig erachtet (so bei Leistungen der Sozialhilfe; BSG, Urteil vom 24. November 1992 â□□ 12 RK 24/91 -SozR 3 â□□ 2200 Â§ 383 Nr. 1; Ehegatten-Einkommen BSG, Urteil vom 24. November 1992 â□□ 12 RK 8/92 â□□ BSGE 71, 244 ff.; Mindestbeitrag gemÃ¤Ã□ Â§ 240 Abs. 4 SGB V: Urteil vom 24. November 1992 â□□ 12 RK 44/92 â□□ SozR 3-2500 Â§ 224 Nr. 3).

BestÃ¤tigt wird diese Auslegung durch die seit dem 1. Januar 2019 geltende Fassung des Â§ 224 Abs. 1 SGB V. Seit dem 1. Januar 2019 findet eine Erhebung von MindestbeitrÃ¤gen nach Â§ 240 Abs. 4 Satz 1 SGB V beim Bezug von Krankengeld oder Mutterschaftsgeld ausdrÃ¼cklich nicht mehr statt. Damit will der Gesetzgeber die freiwillig versicherten Bezieher von Krankengeld oder Mutterschaftsgeld fÃ¼r die Dauer des Leistungsbezugs von der Entrichtung von MindestbeitrÃ¤gen entbinden (BT-Drs. 19/5112 S 42 f) bzw. die Minderung der beitragspflichtigen Einnahmen bei Beitragsfreiheit des bezogenen Lohnersatzes (Kranken- oder Mutterschaftsgeld) nicht durch die Verbeitragung von fiktiven Mindesteinnahmen konterkarieren (so Hesral in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB V, 4. Aufl., Â§ 224 SGB V, Stand: 15. Juni 2020, Rn. 43). Im Umkehrschluss folgt hieraus, dass die bis zum 31.12.2018 geltende Rechtslage, eine Verbeitragung anhand der Mindestbemessungsgrundlage des Â§ 240 Abs. 4 Satz 1 SGB V vorsah. Anhaltspunkte, dass diese Novelle (nur) eine Klarstellung eines gesetzgeberischen AuslegungsverstÃ¤ndnisses darstellt, ergeben sich aus den Gesetzgebungsmaterialien nicht.

b) Die in Â§ 8 Abs. 2 und Abs. 3 SÃ¤tze 1 bis 3 BeitrVerfGrsSz enthaltenen Regelungen fÃ¼hren nicht zu einem abweichenden Ergebnis. Dort war geregelt:

(2) Der Bezug von Krankengeld begrÃ¼ndet Beitragsfreiheit fÃ¼r vor dem Leistungsbezug beitragspflichtiges Arbeitsentgelt, das durch die zu zahlende Leistung ersetzt wird. Â§ 57 Abs. 2 SGB XI bleibt unberÃ¼hrt. Â§ 240 Abs. 4 Satz 1 SGB V gilt fÃ¼r die Dauer des Bezugs von Krankengeld fÃ¼r nach Â§ 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB V versicherungsfreie Arbeitnehmer nicht. (3) Der Bezug von Krankengeld nach Â§ 44 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 oder 3 SGB V oder Krankengeld im Wahltarif nach Â§ 53 Abs. 6 SGB V begrÃ¼ndet Beitragsfreiheit fÃ¼r vor dem Leistungsbezug

beitragspflichtiges Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen, soweit und solange es entfÃ¤llt; Â§ 240 Abs. 4 SÃ¤tze 1 bis 3 SGB V gelten in diesen FÃ¤llen fÃ¼r die Dauer des Leistungsbezugs nicht.

Im Falle der KlÃ¤gerin ist Â§ 8 Abs. 3 BeitrVerfGrsSz einschlÃ¤gig, da sie als freiwillig Versicherte Krankengeld im Wahltarif nach Â§ 53 Abs. 6 SGB V bezog. Entgegen der Ansicht der KlÃ¤gerin begrÃ¼ndet diese Vorschrift keine (vollstÃ¤ndige) Beitragsfreiheit im streitigen Zeitraum. Â§ 8 Abs. 3 Satz 1 Halbsatz 1 BeitrVerfGrsSz wiederholt deklaratorisch, was gemÃ¤Ã Â§ 3 Abs. 1 Satz 1 BeitrVerfGrsSz ohnehin gilt, wonach nur erzieltes Einkommen der Beitragspflicht unterfÃ¤llt. Einen Sinngehalt bekommt diese Vorschrift nur dann, wenn in HÃ¶he des vor dem Leistungsbezug beitragspflichtigen Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen keine BeitrÃ¤ge geschuldet werden. Diese Lesart entspricht auch Â§ 8 Abs. 2 BeitrVerfGrsSz, worin (nur) fÃ¼r das durch die ArbeitsunfÃ¤higkeit ausfallende Arbeitsentgelt Beitragsfreiheit angeordnet wird.

c) Sollte der KlÃ¤gerin â wie von ihr behauptet â telefonisch Beitragsfreiheit zugesichert worden sein, wÃ¤re dies unerheblich. Einen Anspruch aus einer Zusicherung der Beklagten hat die KlÃ¤gerin nicht. Voraussetzung hierfÃ¼r wÃ¤re eine schriftliche Zusage, einen bestimmten Verwaltungsakt spÃ¤ter zu erlassen (Â§ 34 Abs. 1 SGB X). Eine schriftliche Zusage erfolgte unstreitig nicht.

4. Dieses Auslegungsergebnis steht mit Art. 3 Abs. 1 GG in Einklang. Art. 3 Abs. 1 GG gebietet dem Normgeber, wesentlich Gleiches gleich und wesentlich Ungleiches ungleich zu behandeln. Er verwehrt dem Gesetzgeber allerdings nicht jede Differenzierung. Differenzierungen bedÃ¼rfen jedoch stets der Rechtfertigung durch SachgrÃ¼nde, die dem Differenzierungsziel und dem AusmaÃ der Ungleichbehandlung angemessen sind. Der Gleichheitssatz ist dann verletzt, wenn eine Gruppe von Normadressaten oder Normbetroffenen im Vergleich zu einer anderen anders behandelt wird, obwohl zwischen beiden Gruppen keine Unterschiede von solcher Art und solchem Gewicht bestehen, dass sie die unterschiedliche Behandlung rechtfertigen kÃ¶nnen (vgl. etwa BVerfG, Beschluss vom 21. November 2011 â 1 BvL 19/93 u.a. â BVerfGE 104, 126, 144 f = SozR 3-8570 Â§ 11 Nr 5 S 48 f; st. Rspr.). Die Grenzen, die der allgemeine Gleichheitssatz dem Gesetzgeber vorgibt, kÃ¶nnen sich von lediglich auf das WillkÃ¼rverbot beschrÃ¤nkten Bindungen bis hin zu strengen VerhÃ¤ltnismÃ¤Ãigkeitserfordernissen erstrecken. Es gilt ein am VerhÃ¤ltnismÃ¤Ãigkeitsgrundsatz orientierter, stufenloser PrÃ¼fungsmaÃstab, der nicht abstrakt, sondern nur nach dem jeweils betroffenen Sach- und Regelungsbereich nÃ¤her bestimmbar ist. Der Gesetzgeber unterliegt insbesondere dann einer strengeren Bindung, wenn die Differenzierung an PersÃ¶nlichkeitsmerkmale anknÃ¼pft, die fÃ¼r den Einzelnen nicht verfÃ¼gbar sind. Relevant fÃ¼r das MaÃ der Bindung ist zudem die MÃ¶glichkeit der Betroffenen, durch ihr Verhalten die Verwirklichung der Differenzierungskriterien zu beeinflussen (vgl. z.B. BVerfGE 129, 49, 68 f. m.w.N.; BVerfGE 113, 167, 214 f = SozR 4-2500 Â§ 266 Nr. 8 Rn. 83). MaÃgebend ist, ob fÃ¼r die vorgesehene Differenzierung GrÃ¼nde von solcher Art und solchem Gewicht bestehen, dass sie die ungleichen Rechtsfolgen rechtfertigen kÃ¶nnen (vgl z.B. BVerfGE 82, 126, 146;

88, 87, 97). Jedoch muss auch in diesem Kontext der weite sozialpolitische Gestaltungsspielraum des Gesetzgebers bei der Ausgestaltung der sozialstaatlichen Ordnung berÃ¼cksichtigt werden; sozialpolitische Entscheidungen des Gesetzgebers sind anzuerkennen, solange seine ErwÃ¤gungen weder offensichtlich fehlsam noch mit der Wertordnung des GG unvereinbar sind (vgl. BVerfGE 113, 167, 215 = SozR 4-2500 Â§ 266 Nr. 8 Rn. 84 ff mwN; BSG SozR 4-2500 Â§ 240 Nr. 30).

Ein VerstoÃ gegen Art. 3 Abs. 1 GG liegt hiernach nicht in der unterschiedlichen Behandlung freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung Versicherter gegenÃ¼ber in der gesetzlichen Krankenversicherung Pflichtversicherten. 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 Â§ 224 Abs. 1 Satz 1 SGB V bezogenen Leistung beitragspflichtige Einnahmen im Sinne von Â§ 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 schutzbedÃ¼rftig als in der gesetzlichen Krankenversicherung pflichtversicherte Mitglieder sind (BSG, Urteil vom 30. November 2016 â B 12 KR 6/15 R â SozR 4-2500 Â§ 224 Nr. 2 m.w.N.). Ebenso sprechen fÃ¼r die unterschiedliche Behandlung freiwillig Versicherter wie der KlÃ¤gerin und von Versicherungspflichtigen wÃ¤hrend der bei ihnen nach Â§ 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V aufgrund des Bezugs von Krankengeld aufrecht erhaltenen Mitgliedschaft gewichtige GrÃ¼nde (z.B. zum Elterngeldbezug BSG, Urteil vom 26. Mai 2004 â B 12 P 6/03 R -, a.a.O.).

Auch die Gleichbehandlung der KlÃ¤gerin mit allen anderen Gruppen von freiwillig Versicherten, die BeitrÃ¤ge auf der Grundlage der Mindesteinnahmen nach Â§ 240 Abs 1 S 1 SGB V zu leisten haben, verletzt kein Verfassungsrecht. Es kann dahingestellt bleiben, ob es sich dabei Ã¼berhaupt um verfassungsrechtlich relevante Vergleichsgruppen handelt. Jedenfalls ist kein rechtfertigender Grund erkennbar, Versicherte wie die KlÃ¤gerin wÃ¤hrend des Bezugs von Krankengeld beitragsrechtlich anders zu behandeln als alle anderen freiwillig Versicherten.

Eine Beitragspflicht freiwillig versicherter Bezieher von Krankengeld, die â wie die KlÃ¤gerin â vor ihrem Krankengeldbezug ein geringes, unter der Mindestbeitragsbemessung liegendes Einkommen erzielt haben (Beitragspflicht, Gruppe 1), und daher durch die Verwaltungspraxis schlechter gestellt werden als freiwillig Versicherte, die vor ihrem Krankengeldbezug ein hohes, Ã¼ber der Mindestbeitragsbemessung liegendes Einkommen erzielt haben (keine Beitragspflicht, Gruppe 2) verstÃ¶Ãt nicht gegen Art. 3 Abs. 1 GG, da MindestbeitrÃ¤ge unabhÃ¤ngig von der tatsÃ¤chlichen wirtschaftlichen LeistungsfÃ¤higkeit der freiwillig Versicherten zu zahlen sind (BVerfG, Beschluss vom 22. Mai 2001 â 1 BvL 4/96; BSG, Beschluss vom 5. Dezember 2016 â B 12 KR 45/16 B). WÃ¼rde die KlÃ¤gerin mit ihrer EinschÃ¤tzung richtig liegen und der Bezug von Krankengeld Beitragsfreiheit freiwillig Versicherter nach sich ziehen, stÃ¼nden diese beitragsrechtlich sogar besser als die freiwillig Versicherten, die Ã¼berhaupt keine Einnahmen erzielen, obwohl die erstgenannte Gruppe

wirtschaftlich leistungsfÃ¤higer ist als der letztgenannte Personenkreis, ohne dass hierfÃ¼r ein rechtfertigender Grund erkennbar wÃ¤re (vgl. Landessozialgericht Berlin-Brandenburg, Urteil vom 26. September 2007 â□□ L 9 KR 45/03).

D. Die Kostenentscheidung beruht auf Â§Â§ 183, 193 SGG.

E. Die Revision ist nicht zuzulassen, weil die Voraussetzungen hierfÃ¼r nicht erfÃ¼llt sind (Â§ 160 Abs. 2 Nr. 1 oder Nr. 2 SGG). Weder handelt es sich um eine ungeklÃ¤rte Rechtsfrage noch weicht der Senat mit seiner Entscheidung von der Rechtsprechung des BSG ab. Abgesehen davon befindet sich die fÃ¼r den vorliegenden Fall zugrunde liegende Fassung des Â§ 224 Abs. 1 SGB V nicht mehr in Kraft.

Erstellt am: 07.01.2021

Zuletzt verändert am: 23.12.2024