S 30 KR 1174/19

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 30 KR 1174/19
Datum	06.07.2020

2. Instanz

Aktenzeichen	L 11 KR 674/23
Datum	06.12.2023

3. Instanz

Datum	02.07.2024
-------	------------

Die Berufung der KlÄgerin gegen das Urteil des Sozialgerichts DÄsseldorf vom 6. Juli 2020 wird zurÄckgewiesen. Die Klage gegen die Bescheide vom 17. Juli 2020, 17. November 2020, 19. November 2020, 21. Januar 2021, 19. November 2021, 6. Januar 2022, 21. Juni 2022 und 19. Juli 2023 wird abgewiesen.

Â

Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Â

Die Revision wird nicht zugelassen.

Â

Â

Tatbestand:

Â

Streitig ist die Höhe der von der Klägerin für ihre vom Versorgungswerk der Steuerberater im Land Nordrhein-Westfalen gezahlte Altersrente in der Zeit ab dem 1. November 2018 zu entrichtenden Krankenversicherungsbeiträge.

Â

Die 1955 geborene Klägerin absolvierte in der Zeit ab 15. August 1974 eine Ausbildung für den gehobenen Dienst der Finanzverwaltung des Landes Nordrhein-Westfalen. Anschließend war sie bis zum 5. November 1992 in der Finanzverwaltung tätig, bevor sie aus dem Dienst unter Aufgabe der Beamtenstellung ausschied. Im November 1992 nahm sie eine Tätigkeit als Angestellte bei einer Wirtschaftsprüfungsgesellschaft in S. auf. Für die Zeit vom 15. August 1974 bis zum 5. November 1992 wurden für die Klägerin im Rahmen der Nachversicherung Rentenversicherungsbeiträge abgeführt. Das Beschäftigungsverhältnis endete durch Kündigung zum 31. August 2009. Anschließend war die Klägerin arbeitssuchend und bezog Arbeitslosengeld (Alg). Ab dem 1. August 2010 war die Klägerin als selbstständige Steuerberaterin tätig. Für die Aufnahme dieser Tätigkeit wurde ihr für die Zeit vom 1. August 2010 bis 30. April 2011 ein Gründungszuschuss gewährt (Bescheid der Agentur für Arbeit Krefeld vom 25. Juni 2010). Die selbstständige Tätigkeit beendete die Klägerin zum 31. Oktober 2018.

Â

Die Klägerin war Mitglied der Steuerberaterkammer Nordrhein-Westfalen und wurde zum 1. Juli 1999 Mitglied des Versorgungswerks der Steuerberater im Land Nordrhein-Westfalen (Körperschaft des öffentlichen Rechts; Mitgliedsnummer der Klägerin N01, im Folgenden: Versorgungswerk). Aufgrund dessen stellte sie am 27. September 1999 den Antrag auf Befreiung von der Versicherungspflicht zur Rentenversicherung der Angestellten, dem mit Bescheid der Bundesversicherungsanstalt für Angestellte (BfA) vom 8. November 1999 für die Zeit ab dem 1. Juli 1999 entsprochen wurde.

Â

Während ihrer Tätigkeit als Beamtin und ihrer anschließenden Angestelltentätigkeit war die Klägerin privat bei der âA.-R.-Kasse F. a. Gâ (Y.) versichert. Seit dem 1. September 2009, dem Beginn des Alg-Bezuges, war sie bei der Beklagten versichert (Schreiben der Beklagten vom 26. September 2009), bei der privaten Krankenversicherung bestand seitdem eine Zusatzversicherung. Die Beklagte führt die Klägerin als pflichtversichert im Rahmen der Auffangversicherung ([Â§ 5 Abs. 1 Nr. 13](#) Sozialgesetzbuch Fünftes Buch Sozialgesetzbuch [SGB V]).

Â

Mit dem nicht streitgegenständlichen Bescheid vom 19. Dezember 2017 setzte die Beklagte den ab dem 1. Januar 2018 zu entrichtenden monatlichen Beitrag auf 321,04 Euro fest (270,82 Euro Krankenversicherungsbeitrag ausgehend von einem Beitragssatz von 15,10%, 50,22 Euro Pflegeversicherungsbeitrag ausgehend von einem Beitragssatz von 2,8%). Dem zugrunde lag der Einkommensteuerbescheid für das Jahr 2016 vom 25. Juli 2017, aus dem sich eine monatliche Bemessungsgrundlage von 1.793,50 Euro ergab. Die Festsetzung erging vorläufig, da die Klägerin Arbeitseinkommen bezog. Eine endgültige Festsetzung werde auf der Grundlage des Einkommensteuerbescheides für das betroffene Kalenderjahr erfolgen.

Â

Gegen den Bescheid vom 19. Dezember 2017 erhob die Klägerin mit Schreiben vom 27. Dezember 2018 Widerspruch. Sie verwies auf den beigefügten Vorauszahlungsbescheid des Finanzamtes vom 20. Dezember 2017, wonach sie voraussichtlich keine Einkünfte aus selbstständiger Tätigkeit als der Steuerberaterin haben werde. Sie sei eine Privatierin und lebe von ihren Ersparnissen. Später reichte sie die Einkommenserklärung vom 9. Januar 2018 für die Zeit ab dem 1. Januar 2018 ein.

Â

Mit Bescheid vom 11. Januar 2018 setzte die Beklagte den monatlichen Beitrag auf 181,69 Euro fest (153,27 Euro Krankenversicherungsbeitrag, 28,42 Euro Pflegeversicherungsbeitrag). Dem Widerspruch vom 28. Dezember 2017 sei damit voll abgeholfen worden.

Â

Vom Versorgungswerk bezieht die Klägerin aufgrund Bescheides vom 6. November 2018 seit dem 1. November 2018 eine vorgezogene monatliche Altersrente mit Ledigenzuschlag nach § 10 Abs. 1 Nr. 1 des Gesetzes über die Versorgung der Steuerberater (StBVG NW). Das Versorgungswerk wies die Klägerin darauf hin, dass die Voraussetzungen für die Pflichtversicherung in der Kranken- und Pflegeversicherung der Rentner nach Mitteilung der Beklagten nicht vorliegen und daher weder Kranken- noch Pflegeversicherungsbeiträge aus der Bruttorente abgeführt werden.

Â

Der Zahlbetrag der Altersrente belief sich ab dem 1. November 2018 auf 1.224,90 Euro brutto, ab dem 1. Januar 2019 auf 1.237,15 Euro brutto, ab dem 1. Januar 2020 auf 1.255,71 Euro brutto, ab dem 1. Januar 2021 auf 1.274,55 Euro brutto, und ab dem 1. Januar 2022 auf 1.293,67 Euro brutto (für das Jahr 2023 fand keine Rentenerhöhung statt).

Â

Das Versorgungswerk meldete der Beklagten vor Zahlungsbeginn den Bezug der Altersrente. Die Beklagte erließ daraufhin den streitgegenständlichen Bescheid vom 31. Oktober 2018, mit dem sie den monatlichen Beitrag für die Zeit ab dem 1. November 2018 auf 226,61 Euro festsetzte (192,31 Euro Krankenversicherungsbeitrag, 34,30 Euro Pflegeversicherungsbeitrag). Dabei ging sie von einem Bruttozahlungsbetrag von 1.224,90 Euro aus. Dem Krankenversicherungsbeitrag lag ein Beitragssatz von 15,7% (dabei handelt es sich um die Summe des allgemeinen Beitragssatzes von 14,6% sowie des damals geltenden Zusatzbeitrags von 1,1%), dem Pflegeversicherungsbeitrag ein Beitragssatz von 2,8% zugrunde. In dem Bescheid wird ausgeführt (Seite 3), dass die Beitragsberechnung nach Vorlage des maßgeblichen Einkommensteuerbescheides einer erneuten Prüfung unterzogen werde.

Â

Gegen diesen Bescheid erhob die Klägerin am 29. November 2018 Widerspruch.

Â

Die Klägerin zahlte die geforderten Beiträge zunächst selbst. In der Zeit vom 1. Juli 2019 bis zum 31. Juli 2020 führte das Versorgungswerk die aus der Altersrente zu zahlenden Beiträge an die Beklagte ab. Seitdem findet keine Beitragszahlung durch die Klägerin statt.

Â

Mit Bescheid vom 18. Dezember 2018 setzte die Beklagte den monatlichen Beitrag für die Zeit ab dem 1. Januar 2019 auf 235,06 Euro fest (194,23 Euro Krankenversicherungsbeitrag [15,7%], 40,83 Euro Pflegeversicherungsbeitrag [3,3%]). Dabei ging sie von einem Bruttozahlungsbetrag von 1.237,15 Euro aus. Der Beitragssatz für die Krankenversicherung blieb unverändert. In dem Bescheid wird ausgeführt (Seite 3), dass die Beitragsberechnung nach Vorlage des maßgeblichen Einkommensteuerbescheides einer erneuten Prüfung unterzogen werde.

Â

Mit Schreiben vom 27. Dezember 2018 teilte die Beklagte der Klägerin mit, dass sie eine nicht hauptberuflich selbstständige Tätigkeit ausübe und deshalb bei ihr, der Beklagten, versichert sei. Sie werde gebeten, für die Zeit ab dem 1. Februar 2019 einen Nachweis über ihre beitragspflichtigen Einnahmen zu übersenden.

Â

Mit Schreiben vom 7. Januar 2019 erhob die Klägerin Widerspruch gegen den Bescheid vom 18. Dezember 2018. Zugleich übersandte sie die Einkommenserklärung vom 5. Januar 2019 für die Zeit ab dem 1. Februar 2019.

Â

Mit Bescheid vom 7. Januar 2019 setzte die Beklagte den monatlichen Beitrag für die Zeit ab dem 1. Februar 2019 auf 235,06 Euro fest (194,23 Euro Krankenversicherungsbeitrag (15,7%), 40,83 Euro Pflegeversicherungsbeitrag (33%)). Dabei ging sie von einem Bruttobetrag des Versorgungsbezuges von 1.237,15 Euro aus. In dem Bescheid wird ausgeführt (Seite 3), dass die Beitragsberechnung nach Vorlage des maßgeblichen Einkommenssteuerbescheides einer erneuten Prüfung unterzogen werde.

Â

Die Klägerin vertiefte ihr Vorbringen mit Schreiben vom 21. Februar 2019: Sie sei gleich zu behandeln mit den Rentnern der Deutschen Rentenversicherung (DRV), die nur die Hälfte der Versicherungsbeiträge zahlten oder einen Zuschuss erhielten. Sie habe fast 45 Jahre in Vollzeit gearbeitet und hohe Sozialabgaben und Steuern entrichtet. Gleichwohl erhalte sie eine Rente von 1.137,15 Euro, da sie in den letzten acht Jahren selbstständig tätig gewesen sei und nur sehr geringe Einnahmen erzielt habe. Sie habe gleichwohl für das Alter vorgesorgt, sei dabei aber durch die gesetzliche Krankenkasse behindert worden, deren Beiträge nicht von den tatsächlichen Verhältnissen, sondern von fiktiven Mindestumsätzen ausgingen. Nunmehr sei sie Rentnerin mit einer Rente am Existenzminimum und erwarte Solidarität und Gleichbehandlung, indem nur die Hälfte der Beiträge berechnet werde.

Â

Mit Schreiben vom 1. März 2019 erlaubte die Beklagte der Klägerin die Beitragserhebung: Die Klägerin sei nach [Â§ 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V](#) pflichtversichert. Für die Beitragsbemessung seien auch der Rente vergleichbare Einnahmen heranzuziehen, hier die vom Versorgungswerk gezahlten Versorgungsbezüge. Die Höhe der Beiträge richte sich nach dem vollen allgemeinen Beitragssatz.

Â

Mit Schreiben vom 23. April 2019 erlaubte die Beklagte der Klägerin erneut die Beitragserhebung und teilte mit, dass die Widersprüche zu einem Widerspruchsverfahren zusammengefasst würden. Die Bescheide vom 31. Oktober 2018, 18. Dezember 2018 und 7. Januar 2019 seien Bestandteil des Widerspruchsverfahrens, soweit Beiträge aus Versorgungsbezügen erhoben würden.

Â

Mit Bescheid vom 9. Mai 2019 teilte die Beklagte mit, dass nunmehr bemerkt worden sei, dass bislang eine vorläufige Erhebung der Beiträge erfolgt sei. Diese sei aber nur zulässig, wenn u.a. Einkünfte aus Arbeitseinkommen erzielt würden. Die Klägerin habe aber mitgeteilt, dass die selbstständige Tätigkeit

ab dem 1. November 2018 nicht mehr ausgeübt werde. Deshalb seien die Beiträge ab diesem Zeitpunkt endgültig festzusetzen. Die vorhergehenden Bescheide würden hinsichtlich der Vorläufigkeit der Beitragserhebung aufgehoben; der Höhe nach ergebe sich keine Veränderung. Der Bescheid werde Gegenstand des Widerspruchsverfahrens.

Ä

Gegen die âFestsetzung der Beiträge ab 2/19 und folgendeâ erhob die Klägerin mit Schreiben vom 14. Mai 2019 Widerspruch. Die Festsetzung der Beiträge in voller Höhe sei nicht gerechtfertigt, da der âRentner der deutschen Rentenversicherung nur mit der Hälfte der Beiträge belastetâ werde. Sie verwies auf die Begründung der bisherigen Widersprüche.

Ä

Mit Widerspruchsbescheid vom 11. Juni 2019 wies die Beklagte den Widerspruch der Klägerin zurück. Gegenstand des Verfahrens seien der Bescheid vom 31. Oktober 2018, ergänzt durch die Bescheide vom 18. Dezember 2018 und vom 7. Januar 2019. Die Klägerin sei seit dem 1. August 2010 im Rahmen der Auffangpflichtversicherung ([Â§ 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V](#)) bei der Beklagten versichert und seit Jahren als nichthauptberuflich selbstständig Erwerbstätige unter Zugrundelegung des Mindestbeitrags geföhrt worden. Die zum 1. November 2018 aufgrund der Bewilligung von Versorgungsbezügen erfolgte Neufestsetzung der Beiträge sei nicht zu beanstanden. Gem. [Â§ 227 SGB V](#) gelte für die Beitragsbemessung [Â§ 240 SGB V](#) in entsprechender Anwendung. Danach müsse die Beitragsbelastung die gesamte wirtschaftliche Leistungsfähigkeit des freiwilligen Mitglieds sicherstellen. Die weitere Ausgestaltung sei durch die âEinheitlichen Grundsätze zur Beitragsbemessung freiwilliger Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung und weiterer Mitgliedergruppen sowie zur Zahlung und Fälligkeit der von Mitgliedern selbst zu entrichtenden Beiträgeâ Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahlerâ (BeitrVerfGrsSz) erfolgt. Danach würden die monatlichen Beiträge nach den beitragspflichtigen Einnahmen der Mitglieder bemessen, die bis zu einem Betrag in Höhe der jeweiligen monatlichen Beitragsbemessungsgrenze (im Jahr 2018: 4.425 Euro; im Jahr 2019: 4.537,50 Euro) zu berücksichtigen seien ([Â§ 3 Abs. 2 BeitrVerfGrsSz](#)). Welche Einnahmen beitragspflichtig seien, ergebe sich aus [Â§ 3 Abs. 1 BeitrVerfGrsSz](#). Danach gälten als beitragspflichtige Einnahmen neben u.a. Arbeitsentgelt und Arbeitseinkommen sowie dem Zahlungsbetrag der Rente der gesetzlichen Rentenversicherung auch der Rente vergleichbare Einnahmen (Versorgungsbezüge). Die streitigen Einnahmen (Altersrente des Versorgungswerkes) seien als beitragspflichtige Versorgungsbezüge zu qualifizieren, denn als solche gälten u.a. Renten der Versicherungs- und Versorgungseinrichtungen, die für Angehörige bestimmter Berufe errichtet worden seien ([Â§ 229 Abs. 1 Nr. 3 SGB V](#)). Davon umfasst seien Renten aus berufsständischen Versorgungseinrichtungen, unabhängig davon, ob es sich um privat- oder öffentlich-rechtliche Einrichtungen handle und ob die Mitgliedschaft auf gesetzlicher Verpflichtung, zwingender Satzungsregelung oder freiwilliger Entscheidung beruhe (Verweis auf BSG vom 30. März 1995 â [12 RK](#)

[40/94](#) (SozR 3-2500 Â§ 229 Nr. 6). Maßgeblich dafür sei nach dem BSG, dass ein Zusammenhang zwischen der Zugehörigkeit zur Institution bzw. zum Sicherungssystem und einer Erwerbstätigkeit bestehe. Davon sei hier auszugehen. Ausreichend sei, dass die Rente von einer Einrichtung der berufsständischen Altersversorgung gezahlt werde; unerheblich sei, wer die Rente finanziert habe. Die Rentenleistung des Versorgungswerks unterliege deshalb mit ihrem Zahlbetrag der Beitragspflicht nach [Â§ 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V](#). Unter Berücksichtigung des allgemeinen Beitragssatzes nach [Â§ 241 SGB V](#), der gem. [Â§§ 247, 248 SGB V](#) für Alterseinkünfte gelte, ergebe sich der ausgewiesene Beitrag. Der allgemeine Beitragssatz werde unabhängig vom Umfang des Leistungsanspruchs erhoben, was Ausdruck der Solidarität der Rentner mit den Aktiven sei; dies gelte auch für die gesetzliche Rente der DRV. Das sei von Verfassungs wegen nicht zu beanstanden (Verweis auf BSG, Urteil vom 13. Juni 2007 (B 12 KR 18/06 R; BVerfG, Beschluss vom 28. Mai 2008 (1 BvR 2257/06)). Die festgesetzten Beiträge trage die Klägerin als Versicherungspflichtige nach [Â§ 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V](#) allein ([Â§ 250 Abs. 3 SGB V](#)).

Â

Seit dem 1. August 2020 bezieht die Klägerin Altersrente für langjährig Versicherte von der DRV in Höhe von 897,91 Euro (damaliger Zahlbetrag).

Â

Die Klägerin hat bereits am 8. Juli 2019 Klage zum Sozialgericht (SG) Düsseldorf erhoben. Mit der Klage hat sie ihr Begehren unter Wiederholung und Vertiefung ihres Vorbringens aus dem Widerspruchsverfahren weiterverfolgt. Ergänzend hat sie geltend gemacht, dass ihr unverstündlich sei, weshalb ihr kein Zuschuss zum Krankenversicherungsbeitrag nach [Â§ 106 Abs. 2](#) und 4 Sozialgesetzbuch Sechstes Buch (SGB VI) gezahlt werde. Sie sei mit Einstellung ihrer Selbstständigkeit zum 31. Oktober 2018 freiwilliges Mitglied der Beklagten geworden, weshalb sie Anspruch auf den Zuschuss habe. Die Klägerin hat ein Schreiben des Versorgungswerks vom 6. September 2019 zur Akte gereicht, aus dem sich ergibt, welche Anteile der Altersrente auf die in der Zeit vom 1. Juli 1999 bis 31. Juli 2010 und vom 1. August 2010 bis 31. Oktober 2018 geleisteten Beiträge entfallen.

Â

Die Klägerin hat schriftsätzlich sinngemäß beantragt,

den Bescheid der Beklagten vom 31. Oktober 2018 in der Fassung der Bescheide vom 18. Dezember 2018 und 7. Januar 2019 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 11. Juni 2019 insoweit teilweise aufzuheben, als dass die Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung die Hälfte der gesetzlich vorgeschriebenen Beitragssätze ab dem 1. November 2018 überschreiten und die Beklagte zu verurteilen, die bereits überschüssig gezahlten Beiträge zu erstatten.

Â

Die Beklagte hat schriftstzlich beantragt,

die Klage abzuweisen.

Â

Sie hat die angefochtene Entscheidung verteidigt. Die von der Klgerin angeregte Gewhrung eines Zuschusses nach [Â§ 106 SGB VI](#) komme nicht in Betracht, da Voraussetzung der Bezug einer Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung sei, was bei der Klgerin nicht vorliege. Der Zuschuss sei im brigen von der DRV und nicht von der Beklagten zu gewhren.

Â

Das SG hat die Klage mit Urteil ohne mndliche Verhandlung vom 6. Juli 2020 abgewiesen, nachdem sich die Beteiligten damit einverstanden erklrt hatten. Auf die Entscheidungsgrnde wird Bezug genommen.

Â

Gegen das ihr am 10. Juli 2020 zugestellte Urteil hat die Klgerin am 31. Juli 2020 Berufung eingelegt. Sie wiederholt und vertieft ihr Vorbringen aus dem Klageverfahren und macht im Wesentlichen geltend, dass das SG verkannt habe, dass sie zwei verschiedene Renten vom Versorgungswerk beziehe. Auf die Angestelltenttigkeit entfielen 78,37% des Zahlbetrages, 21,63% auf die selbststndige Ttigkeit. Die Beitragshhe hnge davon ab, wie die Rentenansprche entstanden seien (Arbeitsvertrag oder Selbstvorsorge als Unternehmer). Die vom SG angefhrte Rechtsprechung habe zwischenzeitlich ihre Bedeutung verloren. Aus der zum 1. Januar 2019 eingefhrten KVdR und [Â§ 106 Abs. 4 SGB VI](#) ergebe sich der Wille des Gesetzgebers, Rentner nur zur Hlfte mit Beitrgen zur gesetzlichen Krankenversicherung zu belasten. Auch fr sie, die Klgerin, komme ein Zuschuss nach [Â§ 106 SGB V](#) in Betracht. Sie erhalte zudem keine Versorgungsbezge. Denn laut Satzung des Versorgungswerks regule dieses die Altersvorsorge der Arbeitnehmer und der Steuerberater mit eigener Praxis. Die Versorgungsbezge aus ihrer Zeit bei der Finanzverwaltung seien zudem nachversichert und wirkten sich erhhend auf die Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung aus. Sie erhalte eine Rente vom Versorgungswerk, die mit der Rente der gesetzlichen Rentenversicherung gleich zu behandeln sei. Mit Errichtung des Versorgungswerks zum 1. Juli 1999 sei aus ihrer Sicht eine der DRV gleichgestellte Rentenversicherung geschaffen worden. Zu bercksichtigen sei auch, dass die Rente beginnend 2018 nur zu 76 v.H. steuerpflichtig sei. Die Klgerin hat eine Aufstellung der ihrer Auffassung nach zu zahlenden Kranken- und Pflegeversicherungsbeitrge bersandt. Ihrer Auffassung nach ist fr die Zeit ab November 2018 als Bemessungsgrundlage nur der Anteil der Rente des Versorgungswerks heranzuziehen, der auf die Zeit vom 1. August 2010 bis 31. Oktober 2018 entfllt (279,82 Euro). Nach Abzug des Freibetrages von 159,25

Euro ergebe sich deshalb eine Bemessungsgrundlage von 120,57 Euro, was zu einem Krankenversicherungsbeitrag von insgesamt 18,20 Euro für ¼h.

Ä

Mit Bescheiden vom 17. November 2020 und 19. November 2020 hat die Beklagte jeweils die Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung für die Zeit seit dem 1. August 2020 in Höhe von monatlich 238,58 Euro festgesetzt (Krankenversicherungsbeitrag: 197,14 Euro [14,6% + 1,1% = 15,7%], Pflegeversicherungsbeitrag: 41,44 Euro [3,3%]).

Ä

Mit Bescheiden vom 17. November 2020 und 19. November 2020 hat die Beklagte jeweils die Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung für die Zeit seit dem 1. August 2020 in Höhe von monatlich 238,58 Euro festgesetzt (Krankenversicherungsbeitrag: 197,14 Euro [14,6% + 1,1% = 15,7%], Pflegeversicherungsbeitrag: 41,44 Euro [3,3%]).

Ä

Mit Bescheid vom 21. Januar 2021 hat die Beklagte die Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung für die Zeit seit dem 1. Januar 2021 in Höhe von monatlich 247,26 Euro festgesetzt (Krankenversicherungsbeitrag: 205,20 Euro [14,6% + 1,5% = 16,1%], Pflegeversicherungsbeitrag: 42,06 Euro [3,3%]).

Ä

Mit Bescheid vom 19. November 2021 hat die Beklagte die Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung für die Zeit seit dem 1. August 2021 in Höhe von monatlich 247,26 Euro festgesetzt (Krankenversicherungsbeitrag: 205,20 Euro [14,6% + 1,5% = 16,1%], Pflegeversicherungsbeitrag: 42,06 Euro [3,3%]).

Ä

Mit Bescheid vom 6. Januar 2022 hat die Beklagte die Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung für die Zeit seit dem 1. Januar 2022 in Höhe von monatlich 252,27 Euro festgesetzt (Krankenversicherungsbeitrag: 208,29 Euro [14,6% + 1,5% = 16,1%], Pflegeversicherungsbeitrag: 43,98 Euro [3,4%]).

Ä

Die Beklagte hat mit Bescheid vom 21. Juni 2022 die Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung für die Zeit seit dem 1. Juli 2022 in Höhe von monatlich 252,27 Euro festgesetzt (Krankenversicherungsbeitrag: 208,29 Euro [14,6% + 1,5% = 16,1%], Pflegeversicherungsbeitrag: 43,98 Euro [3,4%]). Dabei ist sie von monatlichen Einnahmen in Gestalt von Versorgungsbezügen in Höhe von 1.293,67 Euro ausgegangen. Dagegen hat die Klägerin mit Schreiben vom 21. Juni

2022 Widerspruch erhoben.

Â

Mit Bescheid vom 19. Juli 2023 hat die Beklagte die Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung für die Zeit seit dem 1. Juli 2023 in Höhe von monatlich 260,04 Euro festgesetzt (Krankenversicherungsbeitrag: 208,29 Euro [14,6% + 1,5% = 16,1%], Pflegeversicherungsbeitrag: 51,75 Euro [4%]).

Â

Der Senat hat das Verfahren ausgesetzt, weil das Widerspruchsverfahren hinsichtlich des Bescheides vom 9. Mai 2019 nicht abgeschlossen war (Beschluss vom 31. August 2022).

Â

Mit ergänzendem Widerspruchsbescheid vom 23. Juli 2023 hat die Beklagte den Widerspruch auch hinsichtlich des Bescheides vom 9. Mai 2019 zurückgewiesen.

Â

Die Klägerin beantragt nunmehr,

das Urteil des Sozialgerichts Düsseldorf vom 6. Juli 2020 abzuändern und den Bescheid der Beklagten vom 31. Oktober 2018 in der Fassung der Bescheide vom 18. Dezember 2018, 7. Januar 2019 und 9. Mai 2019, diese in der Gestalt der Widerspruchsbescheide vom 11. Juni 2019 und vom 5. Juli 2023, sowie die Bescheide vom 17. Juli 2020, 17. November 2020, 19. November 2020, 21. Januar 2021, 19. November 2021, 6. Januar 2022, 21. Juni 2022 und 19. Juli 2023 aufzuheben, soweit bei der Festsetzung des Krankenversicherungsbeitrages ein Betrag von mehr als 279,82 Euro als Bemessungsgrundlage und mehr als die Hälfte des allgemeinen Beitragssatzes berücksichtigt wird.

Â

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurück- und die Klage abzuweisen.

Â

Sie hält die angefochtene Entscheidung für zutreffend. Die vom Versorgungswerk gezahlte Altersrente sei ein Versorgungsbezug, der als beitragspflichtige Einnahme die Pflicht zur Zahlung von Krankenversicherungsbeiträgen zur Folge habe.

Â

Die Beigeladene stellt keinen Antrag.

Â

Der Berichterstatter hat die Streitsache am 16. Dezember 2021 mit den Beteiligten erörtert. Auf die Sitzungsniederschrift wird Bezug genommen.

Â

Der Senat hat den Beteiligten nach vorheriger Anhörung von Amts wegen gestattet, sich während der mündlichen Verhandlung an einem anderen Ort aufzuhalten und dort Verfahrenshandlungen über den von der Justiz des Landes Nordrhein-Westfalen zur Verfügung gestellten Virtuellen Meetingraum (VMR) vorzunehmen (Beschluss vom 22. November 2023), wovon nur die Beklagte Gebrauch gemacht hat.

Â

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts sowie des Vorbringens der Beteiligten im Übrigen wird auf die Gerichtsakte sowie die beigezogene Verwaltungsakte der Beklagten Bezug genommen, die in der mündlichen Verhandlung vorgelegen hat.

Â

Entscheidungsgründe:

Â

A. Die Anträge im Berufungsverfahren sind wirksam im Rahmen der mündlichen Verhandlung gestellt. Soweit die Beklagte nicht persönlich im Gerichtssaal vertreten gewesen ist, sondern von ihrem Behördensitz aus per Video- und Tonübertragung an der Verhandlung teilgenommen hat, war dies gemäß [Â§ 110a Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) aufgrund des gerichtlichen Beschlusses vom 22. November 2023 zulässig.

Â

B. Gegenstand der Berufung sind der Bescheid der Beklagten vom 31. Oktober 2018 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 11. Juni 2019 sowie des ergänzenden Widerspruchsbescheides vom 5. Juli 2023, zudem die nach [Â§ 86 SGG](#) Gegenstand des Widerspruchsverfahrens gewordenen Bescheide vom 18. Dezember 2018, vom 7. Januar 2019 und vom 9. Mai 2019 (Aufhebung der Vorläufigkeit der Beitragsfestsetzung) sowie die nach [Â§ 153 Abs. 1, 96 Abs. 1 SGG](#) Gegenstand des Berufungsverfahrens gewordenen Bescheide vom 17. Juli 2020, 17. November 2020, 19. November 2020, 21. Januar 2021, 19. November 2021, 6. Januar 2022, 21. Juni 2022 und 19. Juli 2023.

Â

Nicht streitgegenständlich sind â infolge der ausdrÃ¼cklichen ErklÃ¤rung der KlÃ¤gerin im ErÃ¶rterungstermin und der damit korrespondierenden Antragstellung durch ihren ProzessbevollmÃ¤chtigten im Verhandlungstermin â die in den streitgegenständlichen Bescheiden festgesetzten BeitrÃ¤ge zur sozialen Pflegeversicherung.

Â

Nicht zu entscheiden hat der Senat zudem Ã¼ber das von der KlÃ¤gerin im Klage- und zunÃ¤chst auch im Berufungsverfahren geltend gemachte Begehren auf RÃ¼ckzahlung von ihrer Auffassung nach Ã¼berzahlten BeitrÃ¤gen. Denn die KlÃ¤gerin hat mit dem in der mÃ¼ndlichen Verhandlung wirksam durch ihren ProzessbevollmÃ¤chtigten gestellten Antrag nur noch die teilweise Aufhebung der Beitragsfestsetzung verfolgt, nachdem die Beklagte erklÃ¤rt hatte, aus einer Aufhebung resultierende Ã¼berzahlungen zu erstatten.

Â

C. Die so ausgelegte, am 31. Juli 2020 schriftlich eingelegte Berufung der KlÃ¤gerin gegen das ihr am 10. Juli 2020 zugestellte Urteil des SG DÃ¼sseldorf vom 6. Juli 2020 ist zulÃ¤ssig, insbesondere form- und fristgerecht eingelegt worden ([Â§ 151 Abs. 1, Abs. 3, 64 Abs. 1, Abs. 2, 63 SGG](#)). Sie ist zudem nicht nach [Â§ 144 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGG](#) zulassungsbedÃ¼rftig, da Beitragsforderungen von mehr als einem Jahr im Streit stehen ([Â§ 144 Abs. 1 Satz 2 SGG](#)).

Â

D. Die Berufung der KlÃ¤gerin ist indes unbegrÃ¼ndet. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen.

Â

I. Die auf teilweise Aufhebung der Beitragsbescheide gerichtete Klage ist als reine Anfechtungsklage ([Â§ 54 Abs. 1 Satz 1 Var. 1 SGG](#)) statthaft und auch im Ã¼brigen zulÃ¤ssig, insbesondere form- und fristgerecht erhoben worden ([Â§ 87 Abs. 1 Satz 1, Abs. 2; 90 SGG](#)).

Â

II. Die Klage ist jedoch unbegrÃ¼ndet. Die mit den angefochtenen Bescheiden erfolgte Festsetzung der BeitrÃ¤ge zur gesetzlichen Krankenversicherung im Zeitraum ab dem 1. November 2018 ist rechtmÃ¤Ãig und beschwert die KlÃ¤gerin nicht im Sinne des [Â§ 54 Abs. 2 Satz 1 SGG](#). Aus diesem Grund bleibt die Klage gegen die nach Erlass der erstinstanzlichen Entscheidung ergangenen Bescheide vom 17. Juli 2020, 17. November 2020, 19. November 2020, 21. Januar 2021, 19. November 2021, 6. Januar 2022, 21. Juni 2022 und 19. Juli 2023 ebenfalls ohne

Erfolg.

Â

1. Auf den versicherungsrechtlichen Status der KIÄrgerin kommt es vorliegend nicht an. Ist die KIÄrgerin freiwillig versichert, wie sie geltend macht, richtet sich die Beitragsbemessung nach [Â§ 240 SGB V](#). Ist sie dagegen versicherungspflichtig nach [Â§ 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V](#) (sogenannte Auffangpflichtversicherung), wie die Beklagte annimmt, richtet sich die Beitragsbemessung nach [Â§ 240 SGB V](#) in entsprechender Anwendung, wie sich aus der gesetzlichen Anordnung in [Â§ 227 SGB V](#) ergibt.

Â

2. Die Festsetzung der aus der Altersrente des Versorgungswerkes zu entrichtenden Beiträge durch die Beklagte ist nicht zu beanstanden.

Â

a) Für die Beitragsbemessung der â wie die KIÄrgerin â nach [Â§ 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V](#) in der gesetzlichen Krankenversicherung Versicherungspflichtigen gilt â wie bereits ausgeführt â [Â§ 240 SGB V](#) entsprechend, vgl. [Â§ 227 SGB V](#).

Â

Nach dieser Bestimmung wird die Beitragsbemessung einheitlich durch den Spitzenverband Bund der Krankenkassen geregelt. Auf Grundlage dieser gesetzlichen Ermächtigung sind die BeitrVerfGrsSz vom 27. Oktober 2008 (eBAnz VB 4. November 2008) in ihrer jeweiligen Fassung erlassen worden (zur Wirksamkeit der BeitrVerfGrsSz als untergesetzliche Normen und ihrer Vereinbarkeit mit höherrangigem Recht: BSG, Urteil vom 19. Dezember 2012 â [B 12 KR 20/11 R](#) â SozR 4-2500 Â§ 240 Nr. 17; BSG, Urteile vom 18. Dezember 2013 â [B 12 KR 24/12 R](#) â SozR 4-2500 Â§ 240 Nr. 20 u.a.; BSG, Urteil vom 15. Oktober 2014 â [B 12 KR 10/12 R](#) â SozR 4-2500 Â§ 240 Nr. 24; BSG, Urteil vom 28. Mai 2015 â [B 12 KR 15/13 R](#) â [BSGE 119, 107](#); BSG Urteil vom 18. November 2015 â [B 12 KR 21/14 R](#) â SozR 4-2500 Â§ 240 Nr. 30).

Â

Nach [Â§ 240 Abs. 1 Satz 2 SGB V](#) ist bei der Beitragsbemessung sicherzustellen, dass die Beitragsbelastung die gesamte wirtschaftliche Leistungsfähigkeit des freiwilligen Mitglieds berücksichtigt. Nach [Â§ 240 Abs. 2 Satz 1 SGB V](#) sind bei der Bestimmung der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit mindestens die Einnahmen des freiwilligen Mitglieds zu berücksichtigen, die bei einem vergleichbaren versicherungspflichtig Beschäftigten der Beitragsbemessung zugrunde zu legen.

Â

Diesen gesetzlichen Regelungen folgend sind der Beitragsbemessung nach Â§ 3

Abs. 1 Satz 1 BeitrVerfGrsSz das Arbeitsentgelt, das Arbeitseinkommen, der Zahlbetrag der Rente der gesetzlichen Rentenversicherung, der Zahlbetrag der Versorgungsbezüge sowie alle Einnahmen und Geldmittel, die für den Lebensunterhalt verbraucht werden oder verbraucht werden können, ohne Rücksicht auf ihre steuerliche Behandlung zugrunde zu legen (zur Vereinbarkeit des § 3 Abs. 1 BeitrVerfGrsSz mit [§ 240 Abs. 1 Satz 2 und Abs. 2 Satz 1 SGB V](#): BSG, Urteil vom 19. August 2015 – B 12 KR 11/14 R – SozR 4-2500 § 240 Nr. 29). Gem. § 5 Abs. 1 BeitrVerfGrsSz sind die beitragspflichtigen Einnahmen jeweils dem Monat der Mitgliedschaft zuzuordnen, für den Beiträge zu zahlen sind (Beitragsmonat). Für laufende beitragspflichtige Einnahmen gilt, dass sie dem Beitragsmonat zuzuordnen sind, in dem der Anspruch auf sie entsteht oder in dem sie zufließen (§ 5 Abs. 2 Satz 1 BeitrVerfGrsSz).

Ä

b) Davon ausgehend ergibt sich Folgendes:

Ä

aa) Die vom Versorgungswerk seit 1. November 2018 monatlich gezahlten Altersrente ist eine laufende beitragspflichtige Einnahme im Sinne der in § 3 Abs. 1 Satz 1 BeitrVerfGrsSz genannten Einnahmearten.

Ä

(1) Es handelt sich um einen Versorgungsbezug im Sinne von [§ 240 Abs. 2 Satz 1 i.V.m. § 229 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) und § 3 Abs. 1 BeitrVerfGrsSz in Gestalt einer Rente der Versicherungs- und Versorgungseinrichtungen, die für Angehörige bestimmter Berufe errichtet sind ([§ 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V](#)).

Ä

(2) Anders als die Klägerin meint, handelt es sich bei dem Versorgungswerk um eine Versorgungseinrichtung im Sinne des [§ 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V](#).

Ä

(a) Die Voraussetzungen einer Versicherungs- und Versorgungseinrichtung i.S.d. [§ 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V](#) sind in der Rechtsprechung des BSG geklärt.

Ä

Maßgeblich ist insbesondere die Entstehungsgeschichte. Die Regelung des [§ 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V](#) geht auf § 180 Abs. 8 Satz 2 Nr. 3 Reichsversicherungsordnung zurück, wonach zu den Versorgungsbezügen die Renten der Versicherungs- und Versorgungseinrichtungen für Berufsgruppen zählten. Den Materialien lässt sich entnehmen, dass darunter insbesondere Leistungen öffentlich-rechtlicher Versicherungs- und

Versorgungseinrichtungen für die kammerförmlichen freien Berufe (zB Architekten, Ärzte), der Zusatzversorgung der Bezirksschornsteinfegermeister und der Zusatzversorgung der Arbeitnehmer in der Land- und Forstwirtschaft (BT-Drs. 9/458 S. 35). Nach dem BSG können zu den in [Â§ 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V](#) genannten Versicherungseinrichtungen über diese Versicherungs- und Versorgungseinrichtungen hinaus auch privatrechtliche Versicherungseinrichtungen gehören, und zwar auch dann, wenn die Mitgliedschaft bei der Einrichtung nicht auf einer gesetzlich begründeten Pflicht beruht, sondern freiwillig ist (vgl. BSG, Urteil vom 30. Januar 1997 – [12 RK 17/96](#) – [SozR 3-2500 Â§ 229 Nr. 15](#), juris-Rn. 15; zuletzt BSG, Urteil vom 8. Oktober 2019 – [B 12 KR 2/19 R](#) – [SozR 4-2500 Â§ 229 Nr. 28](#), juris-Rn. 13). Entscheidend ist, dass der Kreis der möglichen Mitglieder der Versorgungseinrichtung nach seiner Satzung auf die Angehörigen eines oder mehrerer Berufe beschränkt ist (BSG, Urteil vom 10. Oktober 2017 – [B 12 KR 2/16 R](#) – [BSGE 124, 195](#) ff., [SozR 4-2500 Â§ 229 Nr. 22](#), juris-Rn. 21). Für die beitragsrechtliche Zuordnung zur Gruppe der Versorgungsbezügler unerheblich ist dagegen die Art der Finanzierung, ob das Recht auf den Versorgungsbezug also durch Beiträge des Versicherten oder Dritter wie des Arbeitgebers finanziert wird (BSG, Urteil vom 11. März 2009 – [B 12 R 6/07 R](#) – [BSGE 103, 8](#) ff., [SozR 4-2500 Â§ 229 Nr. 8](#), juris-Rn. 22, 25).

Â

(b) Diese Voraussetzungen erfüllt das Versorgungswerk der Steuerberater im Land Nordrhein-Westfalen.Â

Â

Nach [Â§ 1 Abs. 2](#) des StBVG leistet das öffentlich-rechtlich verfasste Versorgungswerk seinen Mitgliedern und den sonstigen Leistungsberechtigten Versorgung nach Maßgabe des StBVG und der Satzung. Die Mitgliedschaft im Versorgungswerk ist nach [Â§ 2 Abs. 1](#) StBVG schon von Gesetzes wegen beschränkt auf natürliche Personen, die Mitglieder einer der Landesaufsicht unterstehenden Steuerberaterkammer sind. Vom Versorgungswerk zu erbringende Versorgungsleistungen sind gem. [Â§ 10 Abs. 1](#) StBVG u.a. Altersrenten.Â

Â

Diese gesetzlichen Vorgaben werden durch die Satzung des Versorgungswerks weiter konkretisiert (abrufbar unter: <https://www.stbv-nrw.de/rechtsgrundlagen/satzung-des-versorgungswerks>). Insbesondere ist nach [Â§ 9](#) die Pflichtmitgliedschaft im Versorgungswerk in jedem Fall an die Mitgliedschaft in einer Steuerberaterkammer im Land Nordrhein-Westfalen gekoppelt. Ausnahmsweise kann nach [Â§ 12 Abs. 2](#) der Satzung die Mitgliedschaft durch fristgebundene Erklärung fortgesetzt werden, wenn die Eigenschaft als Pflichtmitglied aus bestimmten Gründen verloren geht.

Â

Insofern bestehen keine Zweifel daran, dass das Versorgungswerk der Steuerberater im Land Nordrhein-Westfalen die obigen Voraussetzungen erfüllt. Es handelt sich um eine öffentlich-rechtliche Versicherungs- und Versorgungseinrichtung für einen kammerfremden freien Beruf (Steuerberater) und der Kreis der möglichen Mitglieder der Versorgungseinrichtung ist nach der Satzung auf die Angehörigen des Berufes der Steuerberater beschränkt (vgl. im Übrigen auch die Selbstbezeichnung des Versorgungswerks als âberufständische Pflichtversorgungseinrichtung der Steuerberater/-innen in den Bundesländern Nordrhein-Westfalen und Thüringen in seinem Internetauftritt sowie die Ausführungen des Versorgungswerks im Schreiben an die Klägerin vom 6. September 2019). Die für ausgeschiedene Pflichtmitglieder bestehende Möglichkeit, die Mitgliedschaft unter bestimmten Voraussetzungen fortzusetzen, ändert daran nichts. Dadurch wird keine allgemeine Öffnung des Mitgliederkreises bewirkt.

Ä

bb) Zweifel an der Verfassungsmäßigkeit der grundsätzlichen Verbeitragung von Versorgungsbezügen bestehen nicht. Es ist verfassungsrechtlich nicht zu beanstanden, diejenigen Alterseinkommen zur Beitragspflicht heranzuziehen, die wie die Rente auf eine frühere Erwerbstätigkeit zurückgehen, unabhängig von der Qualifizierung der zugrundeliegenden früheren Erwerbstätigkeit als Arbeitnehmertätigkeit oder Beamtenstellung, die mit einer Alimentationspflicht des Dienstherrn verbunden ist (vgl. BVerfG, Beschluss vom 6. Dezember 1988 [â BvL 18/84](#) [â BVerfGE 79, 223](#) ff., juris-Rn. 36; vgl. auch BSG, Urteil vom 10. Mai 2006 [â B 12 KR 5/05 R](#) [â juris-Rn. 12, m.w.N.](#)). Die Einbeziehung der Versorgungsbezüge entspricht auch dem Solidaritätsprinzip, wonach die besserverdienenden Versicherten durch höhere Beiträge für den Versicherungsschutz der weniger verdienenden mit aufkommen (vgl. BSG, Urteil vom 18. Dezember 1984 [â 12 RK 36/84](#) [â BSGE 58, 10](#) ff., juris-Rn. 27).

Ä

cc) Die Beklagte hat die Beiträge auch der Höhe nach zutreffend berechnet.

Ä

(1) Für jeden Kalendertag der Mitgliedschaft ist 1/30 der dem Beitragsmonat nach § 5 zuzuordnenden beitragspflichtigen Einnahmen, maximal ein Betrag in Höhe von 1/30 der monatlichen Beitragsbemessungsgrenze, zu berücksichtigen, § 3 Abs. 2 BeitrVerfGrS (monatliche Beitragsbemessungsgrenze: 2018: 4.425,00 Euro [Sozialversicherungs-Rechengrößenverordnung 2018 vom 16. November 2017, [BGBl. I, 3778](#)], 2019: 4.537,50 Euro [SVBezGrV 2019 vom 27. November 2018, [BGBl. I, 2024](#)], 2020: 4.687,50 Euro [SVBezGrV 2020 vom 17. Dezember 2019, [BGBl. I, 2848](#)], 2021: 4.837,50 Euro [SVBezGrV 2021 vom 30. November 2020, [BGBl. I, 2612](#)], 2022: 4.837,50 Euro [SVBezGrV 2022 vom 30. November 2021, [BGBl. I, 5044](#)], 2023: 4.987,50 Euro [SVBezGrV 2023 vom 28. November 2022, [BGBl. I, 2128](#)]).

Â

Ausgehend von den RentenzahlbetrÃ¤gen ist jeweils der volle Zahlbetrag als beitragspflichtige Einnahme zugrunde zu legen, da die monatliche Beitragsbemessungsgrenze nicht Ã¼berschritten wird.

Â

(2) Die Einnahmen der KlÃ¤gerin Ã¼berschreiten auch die ab Januar 2020 geltende Bagatellgrenze des [Â§ 226 Abs. 2 Satz 1 SGB V](#) (eingefÃ¼hrt mit dem Gesetz zur EinfÃ¼hrung eines Freibetrages in der gesetzlichen Krankenversicherung zur FÃ¶rderung der betrieblichen Altersvorsorge vom 21. Dezember 2019, BGBl I S. 913, mit Wirkung zum 1. Januar 2020). Danach gilt, dass die die nach Absatz 1 Satz 1 Nr. 3 (VersorgungsbezÃ¼ge) zu bemessenden BeitrÃ¤ge nur zu entrichten sind, wenn die monatlichen beitragspflichtigen Einnahmen nach Absatz 1 Satz 1 Nr. 3 insgesamt ein Zwanzigstel der monatlichen BezugsgrÃ¶Ãe nach Â§ 18 des Vierten Buches Ã¼bersteigen. Die monatliche BezugsgrÃ¶Ãe nach [Â§ 18 SGB V](#) betrug 2020 3.185 Euro, 2021 und 2022 jeweils 3.290 Euro und 2023 3.395 Euro, so dass sich als Grenzbetrag ein Betrag von 159,25 (2020) bzw. 164,50 Euro (2021 und 2022) bzw. 169,75 Euro (2023) ergibt. Dieser Betrag wird mit der laufenden Rentenzahlung Ã¼berschritten.

Â

(3) Zu Recht hat die Beklagte keine AbzÃ¼ge von den zu berÃ¼cksichtigenden Einnahmen vorgenommen.

Â

(a) Soweit die KlÃ¤gerin sich auf einen âFreibetrag nach Â§ 3 Abs. 1 Satz 1 KÃ¼nstlersozialversicherungsgesetz (KSVG)â beruft (tatsÃ¤chlich betrifft diese Vorschrift die Versicherungsfreiheit), ist dies schon deshalb nicht einschliÃig, da die KlÃ¤gerin nicht zum Personenkreis des KSVG gehÃ¶rt.Â

Â

(b) Auch die mit dem GKV-BRG eingefÃ¼hrte Freibetragsregelung des [Â§ 226 Abs. 2 Satz 2 SGB V](#) findet fÃ¼r die KlÃ¤gerin keine Anwendung.Â Die Vorschrift lautet:Â

Â

âÃ¼berschreiten die monatlichen beitragspflichtigen Einnahmen nach Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 insgesamt ein Zwanzigstel der monatlichen BezugsgrÃ¶Ãe nach Â§ 18 des Vierten Buches, ist von den monatlichen beitragspflichtigen Einnahmen nach Â§ 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 ein Freibetrag in HÃ¶he von einem Zwanzigstel der monatlichen BezugsgrÃ¶Ãe nach Â§ 18 des Vierten Buches abzuziehen; der abzuziehende Freibetrag ist der HÃ¶he nach begrenzt auf die monatlichen beitragspflichtigen Einnahmen nach Â§ 229 Absatz 1 Satz 1 Nummer 5; bis zum

31. Dezember 2020 ist Â§ 27 Absatz 1 des Vierten Buches nicht anzuwenden.â

Â

Wie sich dem Wortlaut entnehmen lÃsst, gilt dieser Freibetrag nur fÃ¼r VersorgungsbezÃ¼ge in Gestalt von Renten der betrieblichen Altersversorgung im Sinne von [Â§ 229 Abs. 1 Nr. 5 SGB V](#). Eine solche bezieht die KlÃ¤gerin nicht, es handelt sich um einen Versorgungsbezug im Sinne von [Â§ 229 Abs. 1 Nr. 3 SGB V](#).

Â

(4) Die Beklagte hat auch die zutreffenden BeitragssÃtze zugrunde gelegt.

Â

(a) Der aus dem Versorgungsbezug zu entrichtende Krankenkassenbeitrag bemisst sich nach dem allgemeinen Beitragssatz, [Â§ 248 Satz 1, 241 SGB V](#). Diesen (14,6%) hat die Beklagte zugrunde gelegt. Zudem hat sie den von ihr erhobenen Zusatzbeitrag in satzungsgemÃÃer HÃ¶he zugrunde gelegt. EinwÃnde gegen die rechnerische Richtigkeit hat die KlÃ¤gerin im Ãbrigen nicht erhoben.

Â

(b) Zweifel an der VerfassungsmÃÃigkeit dieser Regelung bestehen nicht. Wie das BSG in mehreren Entscheidungen ausgefÃ¼hrt hat, begrÃ¼ndet sie keine unzumutbare Beitragslast und verletzt auch die Eigentumsgarantie des [Art. 14 Abs. 1 GG](#) nicht; ebenso wenig liegt darin eeine ungerechtfertigte Ungleichbehandlung gegenÃ¼ber sonstigen Versicherten in der gesetzlichen Krankenversicherung (BSG, Urteil vom 24. August 2005 â [B 12 KR 29/04 R](#) â [SozR 4-2500 Â§ 248 Nr. 1](#), juris-Rn. 12 ff.; BSG, Urteil vom 10. Mai 2006 â [B 12 KR 5/05 R](#) â juris-Rn. 14 ff.; BSG, Urteil vom 10. Mai 2006 â [B 12 KR 6/05 R](#) â [SozR 4-2500 Â§ 240 Nr. 7](#), juris-Rn. 16, nachgehend BVerfG, Nichtannahmebeschluss vom 28. Mai 2008 â [1 BvR 2257/06](#) â [BVerfGK 13, 583](#) ff., juris; BSG, Urteil vom 10. Mai 2006 â [B 12 KR 7/05 R](#) â juris-Rn. 14 ff.; BSG, Urteil vom 10. Mai 2006 â [B 12 KR 21/05 R](#) â juris-Rn. 14 ff.; BSG, Urteil vom 13. Juni 2007 â [B 12 KR 18/06 R](#) â juris-Rn. 16 ff., nachgehend BVerfG, Nichtannahmebeschluss vom 7. April 2008 â [1 BvR 2325/07](#) â juris; BSG, Urteil vom 12. November 2008 â [B 12 KR 7/08 R](#) â juris-Rn. 12; BSG, Urteil vom 12. November 2008 â [B 12 KR 9/08 R](#) â juris-Rn. 30; BSG, Urteil vom 29. Februar 2012 â [B 12 KR 19/09 R](#) â juris-Rn. 27).Â

Â

MaÃgeblich dafÃ¼r ist, dass die Erhebung des vollen allgemeinen Beitragssatzes auf VersorgungsbezÃ¼ge ein geeignetes und erforderliches Mittel zur StÃrkung der Finanzgrundlagen der gesetzlichen Krankenversicherung ist und eine zumutbare MaÃnahme fÃ¼r die davon betroffenen Personen darstellt. Der Gesetzgeber ist von Verfassungs wegen nicht gehindert, jÃ¼ngere Krankenversicherte von der Finanzierung des hÃ¶heren Aufwands fÃ¼r die Rentner zu entlasten und die

Rentner entsprechend ihrem vollen Einkommen zur Finanzierung heranzuziehen. Hierbei ist er allerdings nicht von vorneherein verpflichtet, alle Rentner immer gleich zu belasten. Er kann Teilgruppen herausgreifen und diese zu hheren Beitragszahlungen heranziehen, wenn dies durch einen sachlichen Grund gerechtfertigt ist. Hierzu kann der Gesetzgeber auch eine verfassungsrechtlich nicht gebotene Privilegierung der Bezieher von Versorgungseinkften beseitigen (BVerfG, Nichtannahmebeschluss vom 28. Februar 2008 â [1 BvR 2137/06](#) â [BVerfGK 13, 372](#) ff., juris-Rn. 39).

Im brigen gibt es keinen allgemeinen Grundsatz, dass Versicherungspflichtige die Beitrge aus ihren beitragspflichtigen Einkften im Ergebnis stets nur zur Hlfte tragen mssen, also die Beitragslast der Versicherungspflichtigen nicht hher sein darf als der sich nach dem halben Beitragssatz ergebende Betrag (BSG, Urteil vom 10. Mai 2006 â [B 12 KR 5/05 R](#) â juris-Rn. 20). Es ist, gemessen am System des Beitragsrechts der gesetzlichen Krankenversicherung i.V.m. [Art 3 Abs 1 GG](#), vielmehr geboten, aus Einkunftsarten, die zulssigerweise der Beitragspflicht unterworfen werden, Beitrge von den Mitgliedern stets nach dem vollen Beitragssatz zu erheben und eine Entlastung der Mitglieder von der Tragung der Beitrge, d.h. der Beitragslast, nur bei tatschlicher Verschiebung der Beitragslast auf Dritte zuzulassen (BSG, Urteil vom 10. Mai 2006 â [B 12 KR 5/05 R](#) â juris-Rn. 21). Eine solche Verschiebung der Beitragslast findet im Fall der Versicherten statt, die eine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung beziehen, indem die aus der Rente zu entrichtenden Beitrge zur Hlfte vom Versicherten und dem Rentenversicherungstrger getragen werden ([249a SGB V](#)) bzw. ihnen im Fall der freiwilligen Versicherung ein Zuschuss zur Krankenversicherung nach [106 SGB VI](#) gewhrt wird, nicht aber im Fall der Klgerin in ihrer Eigenschaft als Empfngerin eines Versorgungsbezuges nach [229 SGB V](#).

Die von der Klgerin vorgebrachten Einwnde fhren zu keinem anderen Ergebnis. Insbesondere greift ihr wiederholt vorgebrachter Einwand nicht durch, dass sie im Vergleich zu rentnern der DRV ungleich behandelt werde. Wie ausgefhrt, werden auch von dieser Personengruppe im Grundsatz volle Beitrge erhoben. Dass diese Gruppe wirtschaftlich eine geringere Beitragslast hat, beruht auf der dargestellten Verschiebung der Beitragslast. Darin liegt ein wesentlicher Unterschied zwischen den Vergleichsgruppen, der einer Gleichbehandlung im von der Klgerin begehrten Sinn entgegensteht. Soweit der Lebenssachverhalt âBezug von Versorgungsbezgen betroffen ist, ist eine Ungleichbehandlung gegenber rentnern der DRV ebenfalls nicht gegeben. Versicherte, die eine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung beziehen, haben fr daneben bezogene Versorgungsbezge den vollen Beitragssatz zu entrichten, den sie wie die Klgerin selbst zu tragen haben ([250 SGB V](#)).

Â

Aus der von der KlÃ¤gerin angefÃ¼hrten Entscheidung des BVerfG vom 7. April 2022 â [1 BvL 3/18](#) â ergibt sich nichts Anderes. Das BVerfG hat darin wiederholt, dass Differenzierungen bei der Beitragsbelastung stets der Rechtfertigung durch SachgrÃ¼nde bedÃ¼rfen, die dem Ziel und dem AusmaÃ der Ungleichbehandlung angemessen sind, wobei sich der anzuwendende PrÃ¼fungsmaÃstab nach den jeweils betroffenen unterschiedlichen Sach- und Regelungsbereichen richtet (BVerfG, Beschluss vom 7. April 2022 â [1 BvL 3/18](#) â juris-Rn. 239). Insoweit haben aber die vorstehenden AusfÃ¼hrungen zur Rechtfertigung der vollen Beitragsbelastung der Rentner weiterhin Bestand.

Â

E. Die Kostenentscheidung beruht auf [Â§ 193, 183 SGG](#).

Â

F. Anlass, die Revision zuzulassen, besteht nicht.

Â

Erstellt am: 28.02.2024

Zuletzt verÃ¤ndert am: 23.12.2024