
S 9 KR 215/12

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	-
Sozialgericht	Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen
Sachgebiet	Krankenversicherung
Abteilung	1
Kategorie	-
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 9 KR 215/12
Datum	13.12.2012

2. Instanz

Aktenzeichen	L 1 KR 608/13
Datum	06.05.2014

3. Instanz

Datum	-
-------	---

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Düsseldorf vom 13.12.2012 wird zurückgewiesen. Kosten sind nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Höhe der Beiträge zur freiwilligen Kranken- und Pflegeversicherung in der Zeit vom 01.12.2010 bis 31.12.2011.

Der Kläger war zunächst seit 01.04.2009 als Beschäftigungsloser (mit nebenberuflicher selbständiger Tätigkeit) freiwillig bei den Beklagten kranken- und pflegeversichert und zahlte Beiträge in Höhe von insgesamt monatlich 228,86 EUR bzw. ab Januar 2011 237,31 EUR.

Auf die Einnahmeanfrage der Beklagten zu 1) vom 04.08.2010 bestätigte der Kläger per Fax am 20.08.2010 Einnahmen (Gewinn) aus selbständiger Tätigkeit zu haben und gab ergänzend per Fax am 16.03.2011 an, seine wöchentliche Arbeitszeit betrage ("unverändert") 50 bis 60 Stunden mit - ausweislich seiner Steuervorbereitung für 2009 - monatlichen Einnahmen von ca. 1.000,00 EUR. Im

Nachgang an das Fax vom 20.08.2010 bestand zwischen den Beteiligten Uneinigkeit darüber, ob der Kläger der Mitteilung seinen letzten Einkommensteuerbescheid für das Jahr 2008 beigefügt hatte. Der wiederholten Aufforderungen der Beklagten zu 1) mit Schreiben vom 04.10.2010, 20.10.2010, 24.01.2011 und 02.02.2011 kam der Kläger schließlich durch Übersendung des Steuerbescheides vom 05.11.2010 für das Jahr 2008 am 20.07.2011 nach. Der Steuerbescheid weist Einkünfte aus selbständiger Tätigkeit in Höhe von 16.148,00 EUR, Einkünfte aus Kapitalvermögen in Höhe von 19.445,00 EUR abzüglich Werbungskosten in Höhe von 966,00 EUR und Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung in Höhe von 3.716,00 EUR aus.

Mit Bescheid vom 26.07.2011 teilte die Beklagte zu 1) – zugleich im Namen der Beklagten zu 2) – dem Kläger mit, dass er seit 01.12.2010 bei ihr als hauptberuflicher Selbständiger versichert sei und setzte unter Zugrundelegung monatlicher Einkommen in Höhe von 3.149,56 EUR (Einnahmen aus Gewerbebetrieb: 1.345,67 EUR, Einkünfte aus Kapitalvermögen: 1.539,22 EUR und Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung: 264,67 EUR) die Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung ab 01.12.2010 auf 450,39 EUR bzw. 61,42 EUR und ab 01.01.2011 auf 469,28 EUR bzw. 61,42 EUR fest. Für die Monate Dezember 2010 bis Juni 2011 bestehe davon ausgehend ein Beitragsrückstand in Höhe von 2.043,29 EUR.

Mit seinem Widerspruch wandte sich der Kläger gegen die Verbeitragung seiner Einkünfte aus Kapital und Vermietung. Ein Drittel der Kapitaleinkünfte seien keine Einnahmen, sondern thesaurierte Erträge, die ihm nicht zufließen und auch nicht durch Veräußerung realisiert werden könnten, weil die Kurse gefallen seien. Anders als das Finanzamt stelle die Beklagte bei der Beitragsberechnung auf Einnahmen und nicht Einkünfte ab. Unter Berücksichtigung seiner Gesamteinkünfte werde er als 78-jähriger im Verhältnis zu Rentnern, die pflichtversichert seien, ungleich behandelt. Seine Einnahmen seien geringer als die mancher Rentner und dennoch müsse er mehr Beiträge zahlen.

Zum 01.01.2012 wechselte der Kläger die Kranken- und Pflegekasse.

Mit Widerspruchsbescheid vom 09.02.2012 wies der Widerspruchsausschuss der Beklagten zu 1), die wegen der Beiträge zur Pflegeversicherung auch die Aufgaben des Widerspruchsausschusses der Beklagten zu 2) wahrnahm, den Widerspruch zurück. Änderungen in den Verhältnissen, die für die Feststellung der Versicherungs- und Beitragspflicht erheblich seien, müsse der Versicherte unverzüglich mitteilen. Grundsätzlich seien zwar die Beitragseinstufungen für die Zukunft aufzuheben, eine Aufhebung ab dem Zeitpunkt der Veränderung habe indes zu erfolgen, wenn der Betroffene die Kasse erst nach Eintritt der Änderung hierüber informiert habe. Unabhängig von der Verpflichtung des Versicherten nehme sie – die Beklagte – eine jährliche Einkommensbefragung vor. Werde dabei festgestellt, dass der zuletzt erlassene Steuerbescheid höhere Einnahmen ausweise, sei die Neueinstufung rückwirkend zum 1. des auf die Zustellung des Steuerbescheides beim Versicherten folgenden Kalendermonats vorzunehmen. Als beitragspflichtige Einnahme freiwilliger Mitglieder seien neben den Einkünften aus

selbstständiger Arbeit nach Maßgabe des § 3 Abs. 1b Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler auch Einnahmen aus Kapitalvermögen und Vermietung und Verpachtung zu berücksichtigen. Mit der Berücksichtigung der gesamten wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit sei die grundsätzliche Ausrichtung der Beitragsbelastung an der Gesamtheit der Einnahmen, nicht dagegen an der Differenzierung zwischen Einnahmen und notwendigen Ausgaben gemeint. Für die Beitragsberechnung aus den Kapitalerträgen seien nicht die Bruttoeinnahmen heranzuziehen, sondern nach Maßgabe des vorgelegten Einkommensteuerbescheides die um tatsächliche Werbungskosten (Aufwendungen zum Erwerb, zur Sicherung und Erhaltung der Kapitalerträge) verringerten Einkünfte.

Hiergegen hat sich der Kläger, der bis auf einen Restbetrag in Höhe von 1,47 EUR die rückständigen und im Übrigen vollständig die laufenden Beiträge gezahlt hat, am 27.02.2012 mit seiner Klage gerichtet, mit der er einen Verstoß gegen den Grundsatz der Gleichbehandlung rügt. Durch die Berücksichtigung der gesamten wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit und der Heranziehung aller Einnahmen und Geldmittel werde er als freiwillig Versicherter deutlich schlechter gestellt als vergleichbare versicherungspflichtige Rentner, die nur Beiträge auf der Basis ihrer Rente zahlten. Auch die Heranziehung unterschiedlicher Zeiträume führe zu Ungerechtigkeiten. Bei ihm werde auf den letzten Einkommensteuerbescheid abgestellt und nicht konkret auf das, was ihm monatlich zur Verfügung stehe. Da er im Rahmen seines Einkommens hohe Schwankungen habe, werde er hierdurch erheblich benachteiligt. Durch das Heranziehen eines Steuerbescheides aus einem zurückliegenden Bezugsjahr werde zudem bei sinkenden Einnahmen die finanzielle Lage regelmäßig besser angesetzt, als sie tatsächlich sei. Bei zusammen veranlagten Eheleuten würden zudem die Vermietungs- und Kapitalerträge dem freiwillig Versicherten individuell zugerechnet, obgleich die Einnahmen praktisch und steuerlich beiden Eheleuten zuzurechnen seien auf der Basis der gemeinsamen Veranlagung. Die Einstufung seiner Tätigkeit als hauptberuflich Selbständiger berücksichtige die tatsächlichen Verhältnisse nicht. Er könne nur arbeiten, wenn ihm als Berater Aufträge erteilt werden würden. Dies werde immer weniger. Zwar sei er noch viele Stunden pro Woche tätig, indem er Artikel und Bücher verfasse und Vorträge halte. Er habe aber auch Kosten, so dass nach Abzug dieser Kosten von den Einnahmen sich auch ein Minus ergeben könne. De facto seien vom Finanzamt und der Beklagten für das Jahr 2011 drastisch überhöhte "Einnahmen" zugrunde gelegt worden.

Der Kläger hat nach Auslegung des Sozialgerichts schriftlich sinngemäß beantragt, den Bescheid vom 29.07.2011 in Gestalt des Widerspruchsverfahrens vom 09.02.2012 aufzuheben und die Beitragsberechnung für den Zeitraum vom 1.12.2010 bis zum 31.12.2011 erneut festzusetzen.

Die Beklagte zu 1) hat schriftlich beantragt, die Klage als unbegründet abzuweisen.

Zur Begründung hat sie auf die Entscheidungsgründe des angefochtenen Widerspruchsbescheides verwiesen.

Das Sozialgericht Düsseldorf hat die Klage mit Urteil vom 13.12.2012 abgewiesen und zur Begründung im Wesentlichen ausgeführt, der angefochtene Bescheid sei nicht rechtswidrig. Die Beklagte zu 1) sei (insbesondere) berechtigt gewesen, die Berechnung der Beiträge des Klägers zur Krankenversicherung unter Beachtung des Einkommensteuerbescheides für das Jahr 2008 festzusetzen. Die Berechnung orientiere sich zwar nicht an den monatlich aktuellen Einkünften, auf einen längeren Zeitraum gesehen erfolge jedoch ein Ausgleich der wechselnden Einnahmen, indem sowohl die nachgewiesene Erhöhung der Einnahmen als auch deren nachgewiesene Verringerung für die zukünftige Beitragsfestsetzung jeweils bis zum Nachweis einer Änderung berücksichtigt werde. In dieser Berechnung der Beiträge liege auch keine Ungleichbehandlung zu den pflichtversicherten Rentnern. Denn die unterschiedliche Berechnungsgrundlage der Beiträge habe einen sachlichen Grund. Die Berechnung der Einkünfte Selbständiger sei nur langfristig berechenbar, so dass es auf den Einkommensteuerbescheid des Finanzamtes ankomme. Etwas anderes ergebe sich auch nicht, sofern der Kläger Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung habe. Diese seien ebenfalls bei der Beitragsberechnung zu berücksichtigen, da sie zu den Einnahmen gehörten, die die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit des Klägers darstellten.

Das Urteil wurde dem Kläger am 17.01.2013 zugestellt; seine Ausfertigung enthielt, anders als das von der Kammervorsitzenden unterschriebene Original, eine Rechtsmittelbelehrung unter Angabe einer Berufungsfrist von drei Monaten, anstatt der zugesprochenen Rechtsmittelfrist von einem Monat.

Gegen die Entscheidung ist der Kläger zunächst im Wege der Verfassungsbeschwerde vorgegangen. Auf den rechtlichen Hinweis des Bundesverfassungsgerichts (BVerfG), dass er zunächst den zulässigen Rechtsweg ausschöpfen müsse, hat er am 08.05.2013 per E-Mail den Senat um eine Entscheidung gebeten, die ihm "einen Sprung zum BVerfG" ermögliche. Auf rechtliche Hinweise mit gerichtlichen Verfügungen vom 22.05.2013 und 29.07.2013 hat der Kläger am 05.09.2013 Berufung eingelegt. Zwischenzeitlich hat das Sozialgericht auf Veranlassung des Senats dem Kläger das erstinstanzliche Urteil in der Originalfassung mit dem Hinweis auf eine einmonatige Berufungsfrist am 07.08.2013 zugestellt.

Zur Berufungsbegründung hat der Kläger unter Hinweis auf seine Widerspruchsbegründung ausgeführt, die Ausführungsbestimmungen des GKV-Spitzenverbandes verkehrten den Willen des Gesetzgebers ins Gegenteil. Bei ganzheitlicher Würdigung der Situation sei festzustellen, dass durch das Zusammentreffen der Einzelbestimmungen des Fünften Buchs Sozialgesetzbuch (SGB V) und der Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler eine deutliche Überbelastung gegenüber Personen von gleicher wirtschaftlicher Leistungsfähigkeit – insbesondere Rentnern mit Nebeneinkünften – bestehe. Sie führten bei ihm zu einer rund dreifach höheren Beitragspflicht. Eine angemessene und gerechte Lösung sei seiner Auffassung, dass der freiwillig Versicherte im Laufe des Jahres

Abschläge entrichte und die Beklagten nach Vorliegen des Steuerbescheides auf dessen Basis genau abrechneten. Durch Streichung der bisher seiner Meinung nach zu viel berechneten Beiträge von ca. 4.000,- EUR (rund 1.500 EUR bei der Beklagten und 2.500 EUR bei seiner neuen Krankenkasse, der Betriebskrankenkasse für Industrie, Handel und Versicherungen [BKK-IHV]) würde seinem Anliegen Genüge getan. Seit 01.01.2012 sei die BKK-IHV sein Klagegegner. Beide Kassen seien offensichtlich gleichermaßen an die Bestimmungen gebunden.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Düsseldorf vom 13.12.2012 sowie den Bescheid der Beklagten vom 29.07.2011 in Gestalt des Widerspruchsverfahrens vom 09.02.2012 abzuändern und die Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung und sozialen Pflegeversicherung unter Außerachtlassung der Einkünfte aus Kapitalvermögen sowie aus Vermietung und Verpachtung festzusetzen sowie die zu Unrecht gezahlten Beiträge zu erstatten.

Die Beklagten beantragen,

die Berufung zurückzuweisen.

Die Beklagten vertreten die Auffassung, die Berufung sei wegen Fristablaufs bereits unzulässig. Im Übrigen ergebe sich der Sachverhalt aus dem Tatbestand des erstinstanzlichen Urteils sowie der Verwaltungsakte. Das angefochtene Urteil enthalte eine zutreffende rechtliche Würdigung des Sachverhalts, der sie sich anschließen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Gerichtsakte und der beigezogenen Verwaltungsakte der Beklagten verwiesen, die Gegenstand der mündlichen Verhandlung waren.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung ist zulässig, in der Sache aber unbegründet.

Die nach den [§§ 143, 151 Abs. 1](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) form- und fristgerecht eingelegte Berufung des Klägers ist statthaft und zulässig. Die Frist des [§ 151 Abs. 1 SGG](#), wonach die Berufung bei dem Landessozialgericht innerhalb eines Monats nach Zustellung des Urteils einzulegen ist, hat der Kläger durch seine Berufung vom 05.09.2013 gewahrt. Die für ihn maßgebliche Berufungsfrist lief am Freitag, den 06.09.2013 ([§ 64 Abs. 3 SGG](#)) ab, weil die den Lauf der Berufungsfrist auslösende Zustellung ([§ 135 SGG](#)) erst am 07.08.2013 erfolgt ist.

Die am 17.01.2013 erfolgte Zustellung der fehlerhaften Urteilsausfertigung hat die Berufungsfrist wegen eines wesentlichen Zustellungsmangels nicht in Gang gesetzt. Die dem Kläger zugestellte Urteilsausfertigung ([§ 137 SGG](#)) entsprach nicht den gesetzlichen Anforderungen. Eine Ausfertigung ist die Abschrift einer meist öffentlichen Urkunde, wie hier einer gerichtlichen Entscheidung, die dazu bestimmt

ist, im Rechtsverkehr die Urschrift zu ersetzen, die in den Akten verbleibt (Bundessozialgericht [BSG], Beschluss vom 12.02.1964 - [10/11 RV 1216/61](#)). Sie ist die wortgetreue Abschrift des Urteils, zu dessen notwendigen Bestandteilen nach [§ 136 Abs. 1 Nr. 7 SGG](#) auch die Rechtsmittelbelehrung gehört, und muss das Urteil so wiedergeben, wie es ergangen ist. Die dem Kläger zugestellte Ausfertigung ist indes mangelbehaftet, da sie, anders als das Original, den Hinweis in der Rechtsmittelbelehrung auf eine - ansonsten für Auslandszustellungen gemäß [§ 87 Abs. 1 Satz 2 SGG](#) vorgeschriebene - dreimonatige Berufungsfrist enthält und nicht die - wie vom Sozialgericht im Einklang mit [§ 87 Abs. 1 Satz 1 SGG](#) zutreffend festgesetzte - einmonatige Berufungsfrist. Ausfertigungen sind bei schwerwiegenden Mängeln unwirksam mit der Folge, dass die Rechtsmittelfrist nicht läuft. Wesentlich ist die Abweichung nur, wenn der Mangel der Ausfertigung geeignet ist, die Entschließung des Zustellungsempfängers über die Einlegung eines Rechtsmittels zu beeinflussen. Ein schwerwiegender Mangel liegt generell nicht vor, wenn es sich um einen Fehler handelt, der, wäre er bei der Urteilsabfassung selbst unterlaufen, nach [§ 138 SGG](#) hätte korrigiert werden können (Bundesgerichtshof [BGH], Beschluss vom 29.11.2006 - [XII ZB 194/05](#) - m.w.N.; Keller in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, SGG-Kommentar, 10. Auflage, 2012, § 137 Rdn. 3 m.w.N.). Eine fehlerhafte Rechtsmittelbelehrung ist indes keine offenbare Unrichtigkeit, wie ein erkennbarer bloßer Schreib- oder Rechenfehler, sondern, wie [§ 66 Abs. 2 SGG](#) belegt, ein gravierender Mangel. Ist die Rechtsbehelfsbelehrung (in der Originalfassung) unrichtig erteilt, so ist die Einlegung des Rechtsbehelfs nach dieser Norm grundsätzlich innerhalb eines Jahres seit Zustellung, Eröffnung oder Verkündung zulässig. Dies gilt nicht nur für den Fall, dass fälschlich eine zu kurze Frist angegeben wird, sondern auch für den Fall, dass eine zu lange Frist angegeben wird (vgl. BSG, Urteile vom 23.03.1995 - [13 RJ 19/94](#) - und 28.05.1991 - [13/5 RJ 48/90](#)). Ohne Belang ist insofern, dass der durch die scheinbar verlängerte Frist begünstigte Kläger es auch verabsäumt hat, die ihm gemäß der ihm am 17.01.2013 zugestellten Ausfertigung eingeräumten Dreimonatsfrist - bis Ablauf des 16.04.2013 - einzuhalten, da er erst am 05.09.2013 Berufung eingelegt hat. Eine nach den obigen Grundsätzen unwirksame Zustellung ist aus gesetzessystematischen Gründen Vertrauensschutz Gesichtspunkten nicht zugänglich. Entscheidend und ausreichend für die Unwirksamkeit ist, dass die fehlerhafte Angabe der Rechtsmittelfrist - wie hier - geeignet ist, die Entschließung zumindest über den Zeitpunkt der Einlegung eines Rechtsmittels zu beeinflussen. Dieser Mangel ist durch die Zustellung einer ordnungsgemäßen, insbesondere worttreuen Ausfertigung des erstinstanzlichen Urteils vom 13.12.2012 am 07.08.2013 geheilt worden.

Die zulässige Berufung ist indes unbegründet.

Streitgegenstand ist die mit dem angefochtenen Bescheid der Beklagten vom 26.07.2011 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 09.02.2012 beschiedene Beitragshöhe zur gesetzlichen Krankenversicherung und sozialen Pflegeversicherung für den Zeitraum vom 01.12.2010 bis 31.12.2011. Richtige (Berufungs-)Beklagte sind die beklagte Krankenkasse und Pflegekasse. Das Passivrubrum war dahin zu berichtigen ist, dass nicht nur die Beklagte zu 1), sondern auch Beklagte zu 2) Beteiligte des Rechtsstreits ist ([§ 69 Nr. 2 SGG](#)). Denn

der Kläger hat sich sowohl im Klage- als auch im Berufungsverfahren erkennbar gegen die Beitragspflicht zur Kranken- und Pflegeversicherung gewandt. Entgegen der Auffassung des Klägers hat sich daran durch den Wechsel der Krankenkasse zum 01.01.2012 nichts geändert. Insbesondere hat kein Beteiligtenwechsel stattgefunden, so dass sich die Frage einer zulässigen Klageänderung ([§ 99 SGG](#)) nicht stellt. Der Kläger ist, soweit er an seiner Rechtsauffassung auch in Bezug auf die Bescheide der BKK-IHV festhält, gehalten, in einem gesonderten Verfahren gegen deren Entscheidung vorzugehen. Eine einfache oder notwendige Beiladung der BKK-IHV ([§ 75 SGG](#)) war vor diesem Hintergrund ebenso wie eine Erweiterung des Passivrubrums nicht geboten.

Das Sozialgericht ist indes von einem falschen Klageantrag ausgegangen. Der Kläger begehrt keine erneute Festsetzung der "Beitragsberechnung", sondern im Kern eine Rückzahlung seiner Meinung nach zu hoch festgesetzten und (bis auf einen Restbetrag in Höhe von 1,47 EUR) gezahlten Beiträge.

Die von ihm sinngemäß erhobene Klage ist als kombinierte Anfechtungs- und Leistungsklage gemäß [§ 54 Abs. 4 SGG](#) statthaft und auch im Übrigen zulässig. Das Sozialgericht hat die Klage im Ergebnis zu Recht abgewiesen. Es hat zur Überzeugung des Senats auch die Beiträge zur Pflegeversicherung, die den gleichen Berechnungsmodalitäten mit nur unterschiedlichen – vom Kläger nicht angegriffenen – Beitragssätzen unterliegen, konkludent zum Streitgegenstand gemacht, indem die Kammer den Bescheid insgesamt als rechtmäßig bewertet und erkennbar kein Teilurteil abgefasst hat.

Der Kläger ist durch den angefochtenen Bescheid der Beklagten nicht im Sinne von [§ 54 Abs. 2 Satz 1 SGG](#) beschwert.

Der angefochtene Bescheid ist formell rechtmäßig. Insbesondere war die Beklagte zu 1) zum Erlass des Bescheides auch in Hinblick auf die Festsetzung der Beiträge zur Pflegeversicherung legitimiert. Gemäß [§ 46 Abs. 2 Satz 4](#) und 5 Elftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI) können Kranken- und Pflegekassen für Mitglieder, die ihre Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge selbst zahlen, die Höhe der Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung in einem gemeinsamen Beitragsbescheid festsetzen (Satz 4). Das Mitglied ist darauf hinzuweisen, dass der Bescheid über die Pflegeversicherung im Namen der Pflegekasse ergeht. Dies ist vorliegend erfolgt. Soweit die Beklagte zu 1) vorangestellt mitgeteilt hat, dass der Kläger seit 01.12.2010 als hauptberuflich Selbständiger freiwillig versichert ist, hat dies im Wesentlichen deklaratorische Bedeutung. Denn der Kläger war bereits seit 01.04.2009 freiwillig bei den Beklagten versichert und eine – den einzelnen Versicherungsträgern obliegende, nicht von der Option des [§ 46 SGB XI](#) erfasste – Feststellung der Beitragspflicht damit nicht erforderlich. Diese hier lediglich wiederholende Feststellung ist im Übrigen vom Kläger nicht angegriffen worden, streitig ist allein die Höhe der festgesetzten Beiträge.

Der Bescheid ist auch materiell-rechtlich nicht zu beanstanden.

Rechtsgrundlage für die Änderung der Beitragshöhe durch die streitbefangenen

Bescheide ist [§ 48](#) Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X). Danach ist, soweit in den tatsächlichen oder rechtlichen Verhältnissen, die beim Erlass eines Verwaltungsakts mit Dauerwirkung vorgelegen haben, eine wesentliche Änderung eintritt, der Verwaltungsakt mit Wirkung für die Zukunft aufzuheben (Abs. 1 Satz 1). Der Verwaltungsakt soll – so die hier allein in Betracht kommende Fallvariante – mit Wirkung vom Zeitpunkt der Änderung der Verhältnisse aufgehoben werden, soweit der Betroffene einer durch Rechtsvorschrift vorgeschriebene Pflicht zur Mitteilung wesentlicher für ihn nachteiliger Änderungen der Verhältnisse vorsätzlich oder grob fahrlässig nicht nachgekommen ist (Abs. 1 Satz 2 Nr. 2).

Ein Beitragsbescheid ist ein Verwaltungsakt mit Dauerwirkung, denn er erschöpft sich nicht in einem einmaligen Gebot oder Verbot oder in einer einmaligen Gestaltung der Rechtslage, sondern begründet oder verändert inhaltlich ein auf Dauer berechnetes und in seinem Bestand vom Verwaltungsakt abhängiges Rechtsverhältnis (vgl. u.a. BSG, Urteil vom 26.09.1991 – 4 RK 5/9 -). Wesentlich ist die Änderung, soweit der ursprüngliche Verwaltungsakt nach den nunmehr eingetretenen tatsächlichen oder rechtlichen Verhältnissen so, wie er ergangen ist, nicht mehr erlassen werden dürfte (BSG, Urteil vom 19.02.1986 – [7 RAr 55/84](#) -).

Die Beklagte zu 1) hat im angefochtenen Bescheid die Änderung der bisher festgestellten Beitragshöhe hinreichend deutlich zum Ausdruck gebracht. Im Bescheid vom 26.07.2011 hat sie zwar nur ausgeführt, dass die Beiträge unter Zugrundelegung der vom vorgelegten Einkommensteuerbescheid für 2008 ausgewiesenen Einkünfte (rückwirkend) ab 01.12.2010 neu festgesetzt werden. Bereits ergangene Bescheide werden zwar nicht explizit aufgehoben oder abgeändert. Im Widerspruchsbescheid vom 09.02.2012 wird jedoch durch Benennung der Rechtsgrundlage für die Aufhebung von Dauerverwaltungsakten ([§ 48](#) Zehntes Buch Sozialgesetzbuch [SGB X]) hinreichend zu erkennen gegeben, dass der zuvor ergangene Beitragsbescheid keine Geltung mehr beanspruchen soll.

Durch die im Steuerbescheid für das Jahr 2008 ausgewiesene veränderte Einkommenssituation ist eine Änderung der Verhältnisse eingetreten. Aus dem für die Beitragsbemessung hauptberuflich Selbständiger zugrunde zu legenden [§ 240 SGB V](#) ergibt sich, dass nicht bereits die Erzielung des Einkommens – sei es im Hinblick auf die Höhe der zu zahlenden Beiträge zu Lasten oder zu Gunsten des Versicherten – eine Änderung der Beitragsbemessungsgrundlage herbeiführt, sondern ein Nachweis der erzielten Einkünfte vorliegen muss, wobei eine Änderung der Beitragsbemessung aufgrund niedrigerer Einnahmen erst zum ersten Tag des auf die Vorlage dieses Nachweises folgenden Monats wirksam wird. Der Nachweis über die erzielten Einkünfte kann nur durch Vorlage des Einkommensteuerbescheides geführt werden (vgl. BSG, Urteile vom 02.09.2009 – [B 12 KR 21/08 R](#) – und vom 30.10.2013 – [B 12 KR 21/11 R](#) -).

Die Beklagte war insofern berechtigt, die Beiträge unter Zugrundelegung des Datums des Steuerbescheides (05.11.2010) rückwirkend ab 01.12.2010 zu erhöhen, denn der Kläger hat grob fahrlässig den Steuerbescheid trotz mehrfacher Aufforderung der Beklagten erst am 20.07.2011 zur Kenntnis gegeben anstatt – wie geboten – unverzüglich nach Zugang des Steuerbescheides und damit gegen die

ihm obliegende Auskunftspflicht ([§ 206 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1, Satz 2 SGB V](#)) verstoßen. Grobe Fahrlässigkeit liegt vor, wenn schon einfachste, ganz nahe liegende Überlegungen nicht angestellt werden und daher nicht beachtet wird, was im gegebenen Fall jedem einleuchten muss. Bei der Beurteilung, ob grobe Fahrlässigkeit zu bejahen ist oder nicht, sind insbesondere die persönliche Urteils- und Kritikfähigkeit sowie das Einsichtsvermögen des Versicherten und die besonderen Umstände des Falles zu berücksichtigen (subjektiver Fahrlässigkeitsbegriff, vgl. z.B. BSG, Urteil vom 08.02.2001 - [B 11 AL 21/00 R](#) -). Zur Überzeugung des Senats auf der Grundlage des Eindrucks aus der mündlichen Verhandlung war der Kläger spätestens nach der ausdrücklichen Aufforderung der Beklagten zu 1) vom 04.08.2010 in der Lage, die ihm obliegende Verpflichtung zur Vorlage des Steuerbescheides zu erkennen und danach zu handeln. Der gesamte Schriftverkehr lässt erkennen, dass der Kläger den Sachverhalt erfasst und seine Interessen wahrzunehmen vermag. Er hat seine Mitteilungspflichten grob fahrlässig verletzt, indem er den wiederholten Anforderungen der Beklagten erst im Juli 2011 und nicht bereits im November 2010 nachgekommen ist. Gründe, weshalb er erst über ein halbes Jahr später die Mitteilung gemacht hat, sind nicht ersichtlich. Soweit er behauptet, den Steuerbescheid bereits am 20.08.2010 mit dem am 19.08.2010 unterzeichneten Formular übersandt zu haben und insoweit auf den Sendebereich, der die Übermittlung von 2 Seiten ausweist, verweist, ist dies nicht nachvollziehbar. Zum einen datiert der Steuerbescheid vom 05.11.2010, was eine Übersendung am 20.08.2010 schlechterdings ausschließt. Zum anderen bedarf eine vollständige Übermittlung mit Formular 3 Seiten, da der Steuerbescheid zumindest zwei Seiten (Vor- und Rückseite) umfasst.

Die Beklagte hat rechtmäßig die Einkünfte des Klägers aus seinem Kapitalvermögen sowie aus Vermietung und Verpachtung zu Recht bei der Festsetzung des Kranken- und Pflegeversicherungsbeitrags berücksichtigt.

Die Beitragsbemessung für freiwillige Mitglieder richtet sich nach [§ 240 SGB V](#). Nach [§ 240 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) (in der hier anwendbaren Fassung ab dem 01.01.2009 durch das Gesetz zur Stärkung des Wettbewerbs in der gesetzlichen Krankenversicherung - GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz - vom 26.03.2007, [BGBl. I S. 378](#)), wird die Beitragsbemessung für freiwillige Mitglieder einheitlich durch den Spitzenverband Bund der Krankenkassen geregelt. Dabei ist sicherzustellen, dass die Beitragsbelastung die gesamte wirtschaftliche Leistungsfähigkeit des freiwilligen Mitglieds berücksichtigt ([§ 240 Abs. 1 Satz 2 SGB V](#)). Bei der Bestimmung der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit sind mindestens die Einnahmen des freiwilligen Mitglieds berücksichtigen, die bei einem vergleichbaren versicherungspflichtig Beschäftigten der Beitragsbemessung zugrunde zu legen sind ([§ 240 Abs. 2 Satz 1 SGB V](#)).

Auf der Grundlage dieses legislativen Auftrags durch [§ 240 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) hat der Spitzenverband Bund der Krankenkassen "Einheitliche Grundsätze zur Beitragsbemessung freiwilliger Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung und weiterer Mitgliedergruppen sowie zur Zahlung und Fälligkeit der von Mitgliedern selbst zu entrichtenden Beiträge (Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler)" vom 27.10.2008 (zuletzt geändert durch die Fünfte Änderung vom

27.11.2013, Bundesanzeiger 2013 vom 02.12.2013) geschaffen.

Die Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler wurden durch Beschluss des Vorstands des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen vom 27.10.2008 (veröffentlicht im elektronischen Bundesanzeiger am 04.11.2008) mit Wirkung zum 01.01.2009 erlassen. Sie enthalten neben Grundsätzen zur Beitragsbemessung bei freiwilligen Mitgliedern und bei anderen Personengruppen, auf die der persönliche Anwendungsbereich des [§ 240 SGB V](#) ausgedehnt worden ist, Regelungen zu beitragspflichtigen bzw. beitragsfreien Einnahmen und zur Beitragsbemessung. Darüber hinaus enthalten sie Vorschriften über den Nachweis von Einnahmen, die Beitragsberechnung, die Erhebung und Fälligkeit sowie die Zahlung von Beiträgen. Ebenfalls im GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz, allerdings bereits mit Wirkung ab 01.04.2007, wurde die Errichtung des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen als Körperschaft öffentlichen Rechts durch [§ 217a SGB V](#) angeordnet, der seit 01.07.2008 die ihm gesetzlich zugewiesenen Aufgaben, darunter Entscheidungen in grundsätzlichen Fach- und Rechtsfragen zum Beitrags- und Meldeverfahren und zur einheitlichen Erhebung der Beiträge ([§ 217f Abs. 3 Satz 1 SGB V](#)) sowie seit 01.01.2009 die einheitliche Regelung der Beitragsbemessung für freiwillige Mitglieder aller Krankenkassen ([§ 240 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#)), zu erfüllen hat (zum Vorstehenden: BSG, Urteil vom 19.12.2012, [B 12 KR 20/11 R](#)).

Die Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen sind als untergesetzliche Normen für sich genommen ab 01.01.2009 eine hinreichende Rechtsgrundlage für die Beitragsfestsetzung gegenüber freiwillig Versicherten der gesetzlichen Krankenversicherung, die als solche im Einklang mit höherrangigem Recht stehen (BSG, Urteil vom 19.12.2012, [B 12 KR 20/11 R](#)). Die damit bislang umstrittene Frage, ob diese vom Spitzenverband Bund der Krankenkassen geschaffenen Regelungen eine wirksame Grundlage für die Beitragsbemessung bilden können (hierzu Bernsdorff in: jurisPK-SGB V, 2. Aufl. 2012, [§ 240 SGB V](#) Rn. 12 m.w.N.), ist damit höchstrichterlich bejaht und somit beantwortet worden.

Daran hat das BSG in seinem Urteil vom 18.12.2013 - [B 12 KR 15/11](#) - festgehalten. Soweit festgestellt wurde, dass § 6 Abs. 5 Satz 1 Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler, der Bestimmungen der Beitragsbemessung für den Kalendertag enthält, nicht in Einklang mit höherrangigem Recht steht, ist dies unbeachtlich, da diese Norm vorliegend nicht zur Anwendung gelangt.

Gemäß § 3 Abs. 1 Satz 1 Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler sind als beitragspflichtige Einnahmen 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. Einkünfte aus Kapitalvermögen sowie aus Vermietung und Verpachtung (nach Abzug von Werbungskosten) sind Einnahmen, die für den Lebensunterhalt verbraucht werden können. Sie werden auch in dem "Katalog von Einnahmen und deren beitragsrechtlichen Bewertung nach [§ 240 SGB V](#)" der ehemaligen Spitzenverbände

der Krankenkassen als beitragspflichtige Einnahmen aufgeführt; nach der neuen Fassung der Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler ab dem 01.12.2013 wird dieser Katalog künftig vom Spitzenverband Bund der Krankenkassen gepflegt und an die Beitragsverfahrensgrundsätze angelehnt.

Die umstrittenen Einkünfte werden in § 3 Abs.1b Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler ausdrücklich der Verbeitragung unterworfen: Einnahmen aus Vermietung und Verpachtung und Einnahmen aus Kapitalvermögen sind den beitragspflichtigen Einnahmen nach Abzug von Werbungskosten zuzurechnen (Satz 1). Werbungskosten sind Aufwendungen zur Erwerbung, Sicherung und Erhaltung der Einnahmen. Als Werbungskosten ist bei Einnahmen aus Kapitalvermögen ein Betrag von 51,- EUR pro Kalenderjahr zu berücksichtigen, sofern keine höheren tatsächlichen Aufwendungen nachgewiesen werden (Satz 2).

Dieses Ergebnis steht im Einklang mit der gesetzlichen Direktive des [§ 240 Abs. 1 Satz 2 SGB V](#). Danach ist für die Beitragsbemessung die "gesamte wirtschaftliche Leistungsfähigkeit" zu berücksichtigen. Auf dieser Grundlage sind alle Einnahmen und Geldmittel beitragspflichtig, die das Mitglied zum Lebensunterhalt verbraucht oder verbrauchen könnte, unabhängig davon, ob die Einnahmen dem Arbeitsentgelt vergleichbar sind und grundsätzlich auch unabhängig davon, ob mit einer Zuwendung ein bestimmter Zweck verfolgt wird. Zu dieser Regelung existiert umfangreiche Rechtsprechung des BSG. Danach erfordert die Grenzziehung zwischen beitragspflichtigen und ausnahmsweise nicht beitragspflichtigen Leistungen eine wertende Betrachtung. Das BSG hat jedoch nur zwei Einnahmegruppen von der Beitragspflicht ausgenommen, nämlich Leistungen, die gerade der Kompensation eines bestehenden besonderen persönlichen Bedarfs dienen, sowie, in Ansehung eines erlittenen Sonderopfers gewährte, in nahezu allen Rechtsbereichen in Bezug auf eine Einkommensanrechnung privilegierte Sozialleistungen (zum Vorstehenden: BSG, Urteil vom 18.12.2013, [B 12 KR 3/12 R](#), zitiert nach Terminbericht des BSG Nr. 62/13 [zur Terminvorschau Nr. 62/13]).

Zu den beitragspflichtigen Einnahmen eines freiwillig Versicherten, die zum Lebensunterhalt verbraucht werden können, gehören nach der Rechtsprechung des BSG zu der Vorgängerregelung des [§ 240 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) i.d.F. bis 31.12.2008, die entsprechend für die Beitragsbemessung in der sozialen Pflegeversicherung (vgl. [§ 57 Abs. 4 Satz 1 SGB XI](#) i.V.m. § 1 Abs. 2 Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler) Anwendung findet, auch Einnahmen aus Kapitalvermögen und aus Vermietung und Verpachtung (BSG, Urteil vom 17.03.2010 - [B 12 KR 4/09 R](#) - zu Kapitalvermögen und Urteil vom 30.10.2013 - [B 12 KR 21/11 R](#) zu Vermietung und Verpachtung, jeweils m.w.N.) abzüglich der Werbungskosten (vgl. BSG, Urteil vom 23.09.1999 - [B 12 KR 12/98 R](#) -).

Die Beklagte hat die Bemessungsgrundlage verfahrensfehlerfrei ermittelt, indem sie vom Kläger (entsprechend der Regelung des § 6 Abs. 1 Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler) einen aktuellen Nachweis über die beitragspflichtigen Einnahmen, die nicht von Dritten gemeldet werden, angefordert hat. Der Nachweis ist immer über den aktuellen Einkommensteuerbescheid zu führen (§ 6 Abs. 3 Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler). Dies ist rechtlich

nicht zu beanstanden (vgl. BSG, Urteil vom 30.10.2013 – [B 12 KR 21/11 R](#) – m.w.N.). Insbesondere dem Argument (auch des hiesigen Klägers), bei zusammen veranlagten Eheleuten würden zudem die Vermietungs- und Kapitalerträge dem freiwillig Versicherten individuell zugerechnet, obgleich die Einnahmen praktisch und steuerlich beiden Eheleuten zuzurechnen seien auf der Basis der gemeinsamen Veranlagung, ist das BSG in seiner oben zitierten Entscheidung vom 30.10.2013 entgegen getreten: Anders als es das Einkommenssteuerrecht mit der dort möglichen Zusammenveranlagung von Ehegatten vorsieht, findet im Sozialversicherungsrecht ein interpersoneller Verlustausgleich grundsätzlich nicht statt.

Die Orientierung an dem Einkommensteuerbescheid ist im Übrigen interessengerecht, zumal freiwillig Versicherte regelmäßig Einkommensteuererklärungen abgeben müssen. Die Einkommensfeststellung ist bei freiwillig Versicherten (z.B. bei Selbständigen) erheblich schwieriger als bei abhängig Beschäftigten. Nicht jeder abhängig Beschäftigte hingegen gibt eine Steuererklärung ab, so dass eine Orientierung hieran nicht praxisgerecht wäre. Sie wäre auch durch die individuelle Prüfung wesentlich verwaltungsaufwändiger. Zu beachten ist weiterhin, dass gerade die besonders schutzbedürftigen Pflichtversicherten mit geringen bis durchschnittlichen Einkommen regelmäßig nicht in der Lage sind, Rückstellungen zu bilden, um im Falle einer Beitragsanpassung anhand des Einkommensteuerbescheides eine zeitversetzt höhere Verbeitragung für zurückliegende Zeiträume, in denen sie besser verdient haben, durchführen zu können. Die zeitversetzte Berücksichtigung des Einkommens kann eher von dem typischen freiwillig Versicherten Gutverdiener oder Selbständigen verlangt werden (SG Oldenburg, Urteil vom 17.08.2012 – [S 61 KR 324/11](#) -).

Die Beklagte hat insofern zu Recht die Einkommenssituation (nicht nur vorläufig) nach Maßgabe des seinerzeit aktuellen Steuerbescheides für das Jahr 2008 festgesetzt. Für die Bemessung der Einnahmen aus selbständiger Tätigkeit hat der Gesetzgeber darüber hinaus in [§ 240 Abs. 4 SGB V](#) konkrete Vorgaben gemacht. So ist insbesondere in [§ 240 Abs. 4 Satz 6 SGB V](#) vorgesehen, dass Veränderungen der Beitragsbemessung auf Grund eines vom Versicherten geführten Nachweises nach Satz 2 nur zum ersten Tag des auf die Vorlage dieses Nachweises folgenden Monats wirksam werden. Damit ist der vom Kläger angeführte Einkommensteuerbescheid für das Jahr 2011 für die Beitragsberechnung in der streitbefangenen Zeit unerheblich. Dies begegnet keinen rechtlichen Bedenken. Auf einen längeren Zeitraum gesehen wird die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit zutreffend berücksichtigt, denn es erfolgt ein Ausgleich der wechselnden Einnahmen, indem sowohl die nachgewiesene Erhöhung der Einnahmen als auch deren nachgewiesene Verringerung für die zukünftige Beitragsfestsetzung jeweils bis zum Nachweis einer Änderung berücksichtigt wird (BSG, Urteil vom 02.09.2009 – [B 12 KR 21/08 R](#) – m.w.N.).

Ausgehend von den durch den damals aktuellen Einkommensteuerbescheid für das Jahr 2008 nachgewiesenen Einkünften ist für die Beitragsberechnung von folgenden monatlichen Einkünften auszugehen:

Selbständige Tätigkeit: 16.148,00 EUR jährlich./ 12 = 1.345,67 EUR monatlich

Kapitalvermögen abzgl. Werbungskosten: (19.445,00 EUR - 966,00 EUR =)
18.479,00 EUR jährlich./ 12 = 1.539,92 EUR monatlich

Vermietung und Verpachtung: 3.716,00 EUR jährlich./ = 12 309,67 EUR monatlich
= 3.195,26 EUR monatlich

Dieser Gesamtbetrag liegt unterhalb der Bemessungsgrenze in Höhe von monatlich 3.750,00 EUR in 2010 bzw. 3713,50 EUR in 2011 ([§ 240 Abs. 4 SGB V](#) i.d.F. des Gesetzes zur Änderung arzneimittelrechtlicher und anderer Vorschriften vom 17.07.2009 (BGBl. I 1990), [§§ 223 Abs. 3, 5 Abs. 7 SGB V](#) i.V.m. § 4 Abs. 2 Sozialversicherungs-Rechengrößenverordnung 2010 i.d.F. vom 07.12.2009 - BGBl. I 3846 - bzw. i.d.F. vom 03.12.2010 - BGBl. I 1761 -).

Auf der Grundlage des hier maßgeblichen ermäßigten Beitragssatzes zur Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) von 14,3 % für Dezember 2009 ([§ 243 SGB V](#) i.d.F. des Gesetzes zur Stärkung des Wettbewerbs in der GKV vom 26.03.2007 [[BGBl. I 378](#)] i.V.m. § 2 GKV-Beitragssatzverordnung i.d.F. des Gesetzes zur Sicherung von Beschäftigung und Stabilität in Deutschland vom 02.03.2009 [[BGBl. I 416](#)]) und 14,9 % für 2010 ([§ 243 SGB V](#) i.d.F. des GKV-Finanzierungsgesetzes vom 22.12.2010 [[BGBl. I 2309](#)]) ergibt sich für den gemäß [§ 5 Abs. 5](#) i.V.m. [§ 44 Abs. 2 Nr. 2 SGB V](#) freiwillig ohne Anspruch auf Krankengeld versicherten Kläger für Dezember ein monatlicher Krankenversicherungsbeitrag von (gerundet) 456,92 EUR und monatlich für das Jahr 2011 ein monatlicher Krankenversicherungsbeitrag von (gerundet) 476,09 EUR.

Die Beklagte hat aufgrund offensichtlicher Rechenfehler den Beitrag auf 450,39 EUR bzw. 469,28 EUR festgesetzt hat, indem sie zum einen statt 1.539,92 EUR (Einkünfte aus Kapitalvermögen) 1.539,22 EUR zur Berechnung herangezogen und zum anderen nicht 3.716,00 EUR durch 12 (mit dem Ergebnis 309,67 EUR), sondern 3.176,00 EUR durch 12 (mit dem Ergebnis 264,67 EUR) geteilt und ist daher von einer niedrigeren Bemessungsgrundlage in Höhe von 3.149,56 EUR statt richtigerweise (s.o.) von 3.195,26 EUR monatlich für die prozentuale Berechnung der Beiträge ausgegangen.

Dies gilt ebenso für die Festsetzung der Beiträge zur sozialen Pflegeversicherung, für die die dargestellten Berechnungsgrundlagen ([§ 57 Abs. 4 Satz 1 SGB XI](#) i.V.m. § 1 Abs. 2 Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler) gelten. Für sie ergibt sich ausgehend von einer Bemessungsgrundlage in Höhe von 3.195,26 EUR unter Zugrundelegung eines im Bemessungszeitraum unveränderten Beitragssatzes in Höhe von 1,95 % ([§ 55 Abs. 1 Satz 1 SGB XI](#) i.d.F. des Pflege-Weiterbildungsgesetzes vom 28.05.2008 [[BGBl. I 874](#)]) ein Betrag in Höhe von (gerundet) 62,31 EUR statt - wie mit angefochtenen Bescheid festgesetzt - in Höhe von 61,42 EUR.

Durch die Festsetzung niedrigerer Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung ist

indes der Kläger nicht beschwert, so dass eine Abänderung des Bescheides durch den Senat zu seinen Lasten nicht in Betracht kommt. Nach [§ 202 SGG](#) i.V.m. [§ 528](#) Zivilprozessordnung unterliegen der Prüfung und Entscheidung nur die Berufungsanträge. Das Urteil der ersten Instanz darf nur insoweit abgeändert werden, als eine Abänderung beantragt ist.

Verfassungsrechtliche Bedenken gegen die Festsetzung der Beitragshöhe bestehen entgegen der Auffassung des Klägers nicht. Insbesondere liegt in der Anwendung der oben dargestellten Rechtsgrundlagen kein Verstoß gegen den allgemeinen Gleichbehandlungsgrundsatz des [Art. 3 Abs. 1](#) Grundgesetz (GG) vor.

[Art. 3 Abs. 1 GG](#) gebietet, alle Menschen vor dem Gesetz gleich zu behandeln. Damit ist dem Gesetzgeber allerdings nicht jede Differenzierung verwehrt. Der Gleichheitssatz will in erster Linie eine ungerechtfertigte Verschiedenbehandlung von Personen verhindern. Daher unterliegt der Gesetzgeber bei einer Ungleichbehandlung von Personengruppen regelmäßig einer strengen Bindung. Zwar kann er grundsätzlich frei entscheiden, welche Merkmale er als maßgebend für eine Gleich- oder Ungleichbehandlung ansieht. Eine Grenze ist jedoch dann erreicht, wenn sich für eine Ungleichbehandlung kein in angemessenem Verhältnis zu dem Grad der Ungleichbehandlung stehender Rechtfertigungsgrund finden lässt (ständige Rechtsprechung vgl. BVerfGE, Beschluss vom 15.03.2010 - [1 BvL 16/96](#) u.a. - m.w.N.).

Unter Zugrundelegung dieser Maßstäbe liegt zwar eine Ungleichbehandlung von pflichtversicherten und freiwillig versicherten Mitgliedern vor, da bei den Pflichtversicherten gemäß [§§ 226](#) ff. SGB V im Wesentlichen nur Arbeitseinkommen und Rente bzw. Versorgungsbezüge zur Beitragserhebung herangezogen werden, während bei freiwillig versicherten Mitgliedern weitere Einnahmearten - wie hier Einkünfte aus Kapitalvermögen sowie aus Vermietung und Verpachtung - einbezogen werden.

Zwischen beiden Personenkreisen liegen indes so wesentliche Unterschiede, dass eine Ungleichbehandlung verfassungsrechtlich nicht zu beanstanden ist (vgl. LSG Nordrhein- Westfalen, Urteile des Senats vom 10.04.2013 - [L 1 KR 2/12](#) - [die Nichtzulassungsbeschwerde wurde vom BSG mit Beschluss vom 24.03.2014 - [B 12 KR 48/13 B](#) - als unzulässig verworfen] und vom 08.03.2011 - [L 1 \(16\) KR 237/09](#) -).

Die Pflichtversicherung erfasst nach ihrer gesetzlichen Typisierung die Personengruppen, die wegen ihrer niedrigen Einkünfte eines Schutzes für den Fall der Krankheit bedürfen, der durch Zwang zur Eigenvorsorge erreicht werden soll. Um den Erfordernissen der Massenverwaltung Rechnung zu tragen, durfte der Gesetzgeber dabei die zu berücksichtigenden Einnahmearten begrenzen und abschließend aufzählen. Es ist zulässig, dass dabei nur die typischen Einnahmearten Pflichtversicherter berücksichtigt werden. Bei der Gruppe der freiwillig Versicherten hingegen hat der Gesetzgeber zulässigerweise die gesamte wirtschaftliche Leistungsfähigkeit in die Beitragsbemessung eingestellt, denn als Berechnungsgrundlage kommt bei freiwillig versicherten Mitgliedern das Arbeitsentgelt nicht als Bemessungsgrundlage in Betracht (vgl. BSG, Urteil vom

24.11.1992 - B [12 RK 8/92](#) -). Die Einnahmearten sind typischerweise andere und vielfältigere als bei Pflichtversicherten; manche üben eine selbständige Tätigkeit aus, manche leben überwiegend aus anderen Einnahmequellen wie Einkünften aus Kapitalvermögen oder Vermietung- und Verpachtung oder - wie hier - aus verschiedenen Einkünften.

Demgegenüber verfolgen die Vorschriften über die freiwillige Versicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung das Ziel, diese für solche Personen zu öffnen, bei denen ein ähnliches, aber eingeschränktes Schutzbedürfnis besteht. Von der Versicherungspflicht nicht erfasste Personen können kraft eigener Willensentschließung freiwilliges Mitglied der gesetzlichen Krankenversicherung werden oder sich privat gegen das Risiko der Krankheit versichern. Dieses Wahlrecht haben versicherungspflichtige Personen nicht.

Wegen dieser zumindest geringeren Schutzbedürftigkeit dürfen die freiwillig versicherten Mitglieder gegenüber den pflichtversicherten Mitgliedern beitragsrechtlich nicht begünstigt werden, sondern müssen im Durchschnitt selbst kostendeckend verbeitragt werden. Sie sollen nicht auf Kosten der Pflichtversicherten möglichst niedrige Beiträge erhalten. Dem steht nicht entgegen, dass es auch versicherungspflichtig Beschäftigte gibt, die Erträge aus Kapitalvermögen erzielen, da der Gesetzgeber zur Ordnung von Massenerscheinungen typisierende Regelungen treffen darf (LSG Sachsen, Urteil vom 07.01.2009 - [L 1 KR 31/08](#) -, SG Oldenburg, Urteil vom 17.08.2012 - [S 61 KR 324/11](#) -). An dieser Interessenlage ändert sich nichts durch den Eintritt ins Rentenalter. Denn typischerweise erhalten freiwillig Versicherte keine oder weniger Rente und leben in größerem Umfang aus privater Vorsorge, etwa aus Einkünften aus Kapitalvermögen oder Vermietung und Verpachtung.

Das BVerfG hat in der Differenzierung zwischen Pflichtversicherten und freiwillig versicherten Personen eine im Recht der gesetzlichen Krankenversicherung langfristig bewährte Unterscheidung erkannt (BVerfG, Beschluss vom 15.03.2000 - 1 BVL 16/96 u.a. -). Es hat eine Verfassungswidrigkeit nur darin gesehen, dass langjährig versicherungspflichtig Beschäftigten, die durch Überschreitung der Jahresarbeitsverdienstgrenze zu freiwillig Versicherten geworden waren, der Zugang zur Pflichtversicherung der Rentner versperrt worden war, mit der Folge, dass sie Beitragsnachteile zu tragen hatten. Der Gesetzgeber hat die Verfassungswidrigkeit in Ausführung dieser Entscheidung nicht durch einen Eingriff in das Beitragsrecht beseitigt, sondern durch eine Öffnung des Zugangs zur Krankenversicherung der Rentner (vgl. zur Rechtsentwicklung näher Baier, in: Krauskopf, Soziale Krankenversicherung/Pflegeversicherung, [§ 5 SGB V](#) Rdnr. 59). Die unterschiedliche Beitragsbelastung von Pflichtversicherten einerseits und freiwillig Versicherten andererseits hat das BVerfG nicht beanstandet.

Auch im Übrigen ist ein Verstoß gegen Verfassungsbestimmungen nicht zu erkennen. Dass bei den freiwillig Versicherten höhere - teilweise mit einer Beschäftigung in keinem Zusammenhang stehende - Einnahmen berücksichtigt werden, entspricht dem die gesetzliche Krankenversicherung beherrschenden Solidaritätsprinzip, die Versicherten nach Maßgabe ihrer wirtschaftlichen

Leistungsfähigkeit zu Beiträgen heranzuziehen. Dies ist von Verfassungs wegen ebenfalls nicht zu beanstanden (BVerfG, Kammerbeschluss vom 03.02.1993 – BVR 1920/92).

Im Ergebnis hat der Kläger keine Beiträge zu Unrecht gezahlt, so dass die Voraussetzungen des [§ 26 Abs. 2 Satz 1, Abs. 3 SGB IV](#) für den von ihm geltend gemachte Erstattungsanspruch nicht erfüllt sind.

Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 193 SGG](#).

Gründe, die Revision zuzulassen ([§ 160 Abs. 2 SGG](#)), liegen nicht vor.

Erstellt am: 01.07.2014

Zuletzt verändert am: 01.07.2014