
S 22 KR 419/17

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	-
Sozialgericht	Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen
Sachgebiet	Krankenversicherung
Abteilung	11
Kategorie	-
Bemerkung	NZB als unzulässig verworfen
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 22 KR 419/17
Datum	17.04.2018

2. Instanz

Aktenzeichen	L 11 KR 309/18
Datum	07.09.2018

3. Instanz

Datum	26.11.2018
-------	------------

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Detmold vom 17.04.2018 wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist die Feststellung des Endes der Familienversicherung für die Zeit ab 01.09.2016.

Der im Jahr 1971 geborene Kläger war bei der Beklagten im Wege der Familienversicherung versichert. In den Jahren 2013, 2014 und 2015 gab er jeweils an, nur Einkünfte aus geringfügiger Beschäftigung erzielt zu haben. Im Dezember 2016 teilt er mit, seit 01.01.2016 Einkünfte aus geringfügiger Beschäftigung in Höhe von 400,00 EUR monatlich sowie eine Kapitalrente in Höhe von 90,00 EUR monatlich erhalten zu haben. Auf Anforderung der Beklagten übersandte er Entgeltabrechnungen für Dezember 2015 und Dezember 2016 sowie eine Mitteilung der privaten Versicherungsgesellschaft, der zufolge ab 01.09.2016 eine monatliche Rente in Höhe von 90,39 EUR gezahlt werde. Auf telefonische Nachfrage der Beklagten gab er an, die Rentenzahlungen seit dem 01.09.2016 zu erhalten.

Mit Bescheid vom 05.01.2017 stellte die Beklagte das Ende der Familienversicherung aufgrund der Einkommensverhältnisse des Klägers zum 31.08.2016 fest. Zur Begründung führte sie aus, die Familienversicherung sei ausgeschlossen, wenn das erzielte Gesamteinkommen regelmäßig ein Siebtel der monatlichen Bezugsgröße überschreite. Im Fall einer geringfügigen Beschäftigung könnten die Einkünfte monatlich bis zu 450,00 EUR betragen. Der Kläger übe seit dem Jahr 1999 eine geringfügige Beschäftigung aus und habe in den Monaten Januar bis November 2016 Einkünfte in Höhe von 4.731,73 EUR bzw. durchschnittlich monatlich 430,16 EUR erzielt. Zusätzlich erhalte er ab dem 01.09.2016 eine monatliche Rentenzahlung in Höhe von 90,39 EUR. Das monatliche Gesamteinkommen von 520,55 EUR überschreite ab dem 01.09.2016 die gültige Einkommensgrenze in der Familienversicherung.

Hiergegen erhob der Kläger am 09.01.2017 Widerspruch und führte zur Begründung aus, sein Einkommen werde im Jahr 2017 nicht über 450,00 EUR im Monatsdurchschnitt liegen. Mit Schreiben vom 27.03.2017 teilte die private Versicherungsgesellschaft der Beklagten mit, der Kläger beziehe die Rente seit dem 01.09.2015.

Mit Widerspruchsbescheid vom 28.04.2017 wies die Beklagte den Widerspruch des Klägers im Wesentlichen aus den Gründen des angefochtenen Bescheids zurück.

Mit Bescheid vom 05.05.2017 stellte die Beklagte das Ende der Familienversicherung des Klägers bereits zum 31.08.2015 fest. Widerspruch und Klage hiergegen blieben erfolglos (Widerspruchsbescheid vom 23.06.2017; Urteil des Sozialgerichts (SG) Detmold vom 17.04.2018). Die Berufung des Klägers ist unter dem Az. L 11 KR 310/18 im Senat anhängig.

Mit Bescheid vom 10.08.2017 informierte die Beklagte den Kläger darüber, für die Zeit vom 01.09.2015 bis zum 31.01.2017 eine obligatorische Anschlussversicherung durchgeführt zu haben, und setzte Beiträge aus der jeweiligen Mindestbemessungsgrundlage, insgesamt 2.838,44 EUR fest. Dagegen erhob der Kläger mit Schreiben vom 11.08.2017 Widerspruch.

Zur Begründung seiner gegen den Bescheid vom 05.01.2017 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 28.04.2017 am 14.05.2017 erhobenen Klage hat der Kläger vorgetragen, es gebe keinen Versicherungstarif außerhalb der Familienversicherung, welcher aufgrund der Höhe der Beiträge nicht zur Unterschreitung des Existenzminimums führe.

Der Kläger hat beantragt,

den Bescheid der Beklagten vom 05.01.2017 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 28.04.2017 aufzuheben.

Die Beklagte hat beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie hat sich auf den Inhalt der angefochtenen Bescheide Bezug genommen.

Das SG Detmold hat die Klage durch Urteil vom 17.04.2018 abgewiesen. Zur Begründung hat es ausgeführt, Gegenstand des Verfahrens sei nur die Feststellung des Endes der Familienversicherung, nicht jedoch die obligatorische Anschlussversicherung, welche die Beklagte im Bescheid vom 10.08.2017 geregelt habe. Die Beklagte habe zu Recht festgestellt, dass der Kläger ab dem 01.09.2016 nicht nach [§ 10 Abs. 1](#) Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) familienversichert gewesen sei. Sein Gesamteinkommen habe die Grenze des [§ 10 Abs. 1 Nr. 5 SGB V](#) überschritten. Die Höhe der entstehenden Beitragsbelastung für eine freiwillige Versicherung könne der Anwendung von [§ 10 Abs. 1 Nr. 5 SGB V](#) nicht mit Erfolg entgegengehalten werden. Die Beitragsbemessung nach dem Mindesteinkommen des [§ 240 Abs. 4 Satz 1 SGB V](#) stehe nicht im Zusammenhang mit der tatsächlichen oder einer fingierten Leistungsfähigkeit; sie sei vielmehr Ausdruck des von den freiwilligen Mitgliedern mindestens zu tragenden Versicherungsrisikos. Mit dem Mindestbeitrag solle vermieden werden, dass die Pflichtmitglieder die Krankenversicherung der freiwilligen Mitglieder mitfinanzierten. Die Beiträge seien selbst dann nach dem Mindesteinkommen zu bemessen, wenn überhaupt keine Einkünfte erzielt würden.

Gegen das Urteil hat der Kläger am 15.05.2018 Berufung eingelegt. Hierzu führt er im Wesentlichen aus, er habe die obligatorische Anschlussversicherung gekündigt. Die von der Beklagten erhobenen Beiträge verstießen gegen seine garantierten Grundrechte.

Der Kläger beantragt schriftsätzlich sinngemäß,

das Urteil des Sozialgerichts Detmold vom 17.04.2018 abzuändern und den Bescheid der Beklagten vom 05.01.2017 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 28.04.2017 aufzuheben.

Die Beklagte beantragt schriftsätzlich,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend. Der Kläger stelle nicht in Abrede, dass sein Gesamteinkommen deutlich über der gesetzlich zulässigen Einkommensgrenze von 450,00 EUR monatlich gelegen habe und eine Familienversicherung daher nicht möglich gewesen sei. Nicht Streitgegenstand sei die Frage, ob in der Zeit eine freiwillige Versicherung bestanden habe und in welcher Höhe Beiträge zu zahlen seien.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Gerichtsakten sowie der Verwaltungsvorgänge der Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Der Senat kann die Berufung durch Beschluss zurückweisen, da die Berufsrichter sie

einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich halten. Die Beteiligten sind hierzu gehört worden ([§ 153 Abs. 4 Satz 1](#) und 2 Sozialgerichtsgesetz (SGG)).

Die zulässige Berufung ist unbegründet. Der angefochtene Bescheid vom 05.01.2017 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 28.04.2017 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten ([§ 54 Abs. 2 SGG](#)). Zur Vermeidung von Wiederholungen nimmt der Senat Bezug auf die Entscheidungsgründe des angefochtenen Urteils des SG Detmold, denen er sich nach eigener Prüfung anschließt ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)). Aus dem Berufungsvorbringen des Klägers, das sich auf eine Kündigung der Anschlussversicherung bezieht, ergeben sich keine neuen Gesichtspunkte.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#).

Die Voraussetzungen für die Zulassung der Revision liegen nicht vor ([§ 160 Abs. 2 SGG](#)).

Erstellt am: 14.01.2019

Zuletzt verändert am: 14.01.2019