

## S 50 KR 1106/19

Land  
Nordrhein-Westfalen  
Sozialgericht  
SG Düsseldorf (NRW)  
Sachgebiet  
Krankenversicherung  
Abteilung  
50  
1. Instanz  
SG Düsseldorf (NRW)  
Aktenzeichen  
S 50 KR 1106/19  
Datum  
19.06.2020  
2. Instanz  
LSG Nordrhein-Westfalen  
Aktenzeichen  
-  
Datum  
-  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen  
-  
Datum  
-

Kategorie  
Urteil

Die Beklagte wird verurteilt, die Bescheide vom 02.12.2016 sowie vom 07.05.2018 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 23.05.2019 aufzuheben und die Beiträge zur Krankenversicherung ab dem 17.08.2016 bis zum 20.12.2016 nach Maßgabe der gesetzlichen Vorschriften in Höhe des Mindestbeitrags neu festzusetzen. Die Beklagte trägt die Kosten des Verfahrens.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Beitragshöhe für die Krankenversicherung im Zeitraum vom 17.08.2016 bis 20.12.2016.

Der 1982 geborene Kläger war zunächst bis zum 16.08.2016 bei der Beklagten aufgrund des Bezugs von Arbeitslosengeld II pflichtversichertes Mitglied. Ab dem 17.08.2016 bestand eine beitragspflichtige obligatorische Anschlussversicherung. Mit Schreiben vom 13.10.2016 teilte die Beklagte dem Kläger dies mit. Gleichzeitig übersandte sie ihm den Fragebogen zur Versicherung bei obligatorischer Anschlussversicherung. Mit Schreiben vom 04.11.2016 übersandte die Beklagte dem Kläger auch den Einkommensfragebogen mit der Bitte, diesen ausgefüllt zurückzusenden. Gleichzeitig teilte sie ihm für den Fall, dass er die erbetenen Angaben nicht innerhalb von zwei Wochen nach Erhalt des Schreibens machen werde, den von ihr dann festzusetzenden Höchstbeitragssatz mit. Angaben zu seinem Einkommen machte der Kläger in der Folgezeit nicht. Mit Bescheid vom 02.12.2016 teilte die Beklagte dem Kläger mit, dass sie die Beiträge ab dem 17.08.2016 auf Grundlage der Beitragsbemessungsgrenze berechne, da er ihr weder andere Einnahmen mitgeteilt noch Nachweise über diese vorgelegt habe. Der monatliche Beitrag betrage zur Krankenversicherung 652,58 EUR und zur Pflegeversicherung 110,18 EUR, insgesamt 762,76 EUR. Für die Zeit vom 17.08.2016 bis 30.11.2016 sei ein Betrag i.H.v. 2669,66 EUR zu zahlen. Laut Postzustellungsurkunde vom 03.12.2016 wurde der Bescheid am selben Tage in den Briefkasten des Klägers eingeworfen.

Am 27.04.2018 stellte der Kläger im Hinblick auf den Bescheid vom 02.12.2016 einen Überprüfungsantrag. Er sei vom 17.08.2016 bis zum 20.12.2016 arbeitslos gewesen. In dieser Zeit habe er monatelang nach einer neuen Arbeit gesucht und in der Zwischenzeit von seinem restlichen Ersparnis gelebt. Mit Bescheid vom 07.05.2018 stellte die Beklagte fest, dass der zu überprüfende Beitragsbescheid vom 02.12.2016 rechtmäßig ergangen sei. Eine Rücknahme sei daher nicht zulässig. Der Kläger widersprach. Nach der Neuregelung des [§ 240 Abs. 1 S. 4 SGB V](#) sei nunmehr ausdrücklich eine rückwirkende Korrektur der Beitragsfestsetzung vorgesehen, wenn aufgrund hinreichender Anhaltspunkte klar sei, dass die beitragspflichtigen Einnahmen des Mitglieds die jeweils einschlägige Mindestbeitragsbemessungsgrundlage nicht überschreiten. Diese Voraussetzungen lägen bei ihm vor. Die Beiträge seien daher bereits unabhängig von der Überprüfung des ursprünglichen Beitragsbescheides neu festzusetzen. Mit Widerspruchsbescheid vom 23.05.2019 wies der Widerspruchsausschuss der Beklagten den Widerspruch des Klägers als unbegründet zurück. Der Beitragsbescheid vom 02.12.2016 sei zu Recht erlassen worden. Ab dem 17.08.2016 seien die Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge auf Grundlage der Beitragsbemessungsgrenze zu berechnen und festzusetzen gewesen, da der Kläger trotz Anfragen keine Angaben zu seinem Einkommen gemacht habe. Hinreichende Anhaltspunkte im Sinne der neuen gesetzlichen Regelung des [§ 240 Abs. 1 S. 4 SGB V](#) seien nur dann zu unterstellen, wenn unmittelbar vor dem Beginn der Versicherungspflicht aufgrund des Bezugs von Arbeitslosengeld II Zeiten einer freiwilligen Versicherung mit der Beitragsbemessung auf Grundlage der Beitragsbemessungsgrenze vorlägen und der Betroffene es lediglich versäumt habe, die Hilfebedürftigkeit rechtzeitig zu melden oder sich seine wirtschaftliche Leistungsfähigkeit vor dem Leistungsbezug nicht erheblich von der aktuellen unterscheide. Dies sei bei dem Kläger nicht der Fall.

Der Kläger verfolgte sein Begehren weiter und hat am 24.06.2019 Klage erhoben. Die Beklagte habe jedenfalls zu Unrecht die Neufestsetzung der Beiträge verweigert. Er habe sich zum 17.08.2016 aus dem Bezug des Arbeitslosengeldes II abgemeldet, da er ein neues Beschäftigungsverhältnis bei einem Unternehmen für Umzüge und Entsorgungen in N M aufgenommen habe. Sein dortiger Ansprechpartner habe ihm zugesagt, dass er zunächst auf Probe bei ihm anfangen könne und gegebenenfalls fest übernommen werde. Er

habe dort ab dem 17.08.2020 zwei Wochen gearbeitet und dann darum gebeten, als sozialversicherungspflichtig angemeldet zu werden. Sein Arbeitgeber habe ihn eine weitere Woche vertröstet. Auch danach habe er jedoch keinen schriftlichen Vertrag bekommen und sei auch nicht angemeldet worden. Für die drei Wochen habe er 200,00 EUR bar erhalten. Da er nicht "schwarz" arbeiten wolle, habe er das Arbeitsverhältnis nach diesen drei Wochen beendet und sich auf die Suche nach einer anderen Arbeit begeben. Diese habe er dann im Dezember auch bei einer Zeitarbeitsfirma gefunden. Er habe sich in der Zwischenzeit nicht erneut beim Jobcenter gemeldet, sondern sei in dieser Zeit von seiner Mutter unterstützt worden. Anderes Einkommen habe er nicht gehabt. Die Einkommensanfrage der Beklagten habe er zwar erhalten, jedoch aufgrund sprachlicher Schwierigkeiten nicht verstanden.

Der Kläger beantragt schriftsätzlich,

den Bescheid vom 07.05.2018 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 23.05.2019 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, den Bescheid vom 02.12.2016 und etwaige weitere Bescheide betreffend die Höhe der Beitragspflicht abzuändern und die Beiträge für die Zeit der freiwilligen Versicherung ab dem 17.08.2016 bis zum 20.12.2016 nach Maßgabe der gesetzlichen Vorschriften in Höhe des Mindestbeitrags neu festzusetzen, hilfsweise dem Kläger die Beiträge und Säumniszuschläge zu erlassen, soweit sie die Mindestbeiträge übersteigen.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie hält an ihrer Entscheidung fest.

Das Gericht hat für den Zeitraum August 2016 bis Dezember 2016 die Kontoauszüge des Klägers bei der T N angefordert. Hieraus ergeben sich Bareinzahlung in Höhe von insgesamt 1778,00 EUR innerhalb der fünf Monate. Anderweitiges Einkommen ist nicht ersichtlich.

Die Beteiligten haben sich im Erörterungstermin vom 07.02.2020 in Bezug auf die Höhe der Beiträge zur Pflegeversicherung der hier zu treffenden Entscheidung über die Beiträge zur Krankenversicherung unterworfen. Das Gericht hat das Einverständnis der Beteiligten zu einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung eingeholt. Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Gerichtsakte sowie die von der Beklagten beigezogene Verwaltungsakte verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Gemäß [§ 124 Abs. 2](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) konnte das Gericht im Einverständnis der Beteiligten ohne mündliche Verhandlung entscheiden.

Die Klage ist zulässig und begründet.

Die angefochtenen Bescheide vom 02.12.2016 sowie vom 07.05.2018 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 23.05.2019 sind rechtswidrig und verletzen den Kläger nach [§ 54 Abs. 2](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) in seinen Rechten. Der Kläger hatte zwar keinen Anspruch auf Abänderung des Bescheides vom 02.12.2016 gemäß [§ 44](#) Sozialgesetzbuch Zehntes Buch (SGB X), wohl aber auf Neufestsetzung der Beiträge anhand der Mindestbeitragsbemessungsgrundlage gemäß [§ 240 Abs. 1 Satz 4](#) Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V).

Zwischen den Beteiligten ist zu Recht unstrittig, dass der Kläger vom 17.08.2016 bis zum 20.12.2016 im Rahmen einer obligatorischen Anschlussversicherung freiwillig versichertes Mitglied der Beklagten war. Zunächst hat die Beklagte die Beiträge für diesen Zeitraum auch der Höhe nach korrekt festgesetzt (hierzu I.), bereits im laufenden Widerspruchsverfahren hätte die Beklagte die Beiträge für diesen Zeitraum jedoch neu anhand der Mindestbemessungsgrundlage festsetzen müssen (hierzu II.).

I. Nach [§ 44 SGB X](#) ist ein Verwaltungsakt auch nachdem er unanfechtbar geworden ist, mit Wirkung für die Vergangenheit zurück zu nehmen, soweit sich im Einzelfall ergibt, dass bei seinem Erlass das Recht unrichtig angewandt oder von einem Sachverhalt ausgegangen worden ist, der sich als unrichtig erweist, und soweit deshalb Beiträge zu Unrecht erhoben worden sind. Dies ist hier nicht der Fall. Ursprünglich hat die Beklagte die Beitragshöhe mit Bescheid vom 02.10.2016 korrekt festgesetzt. Sie hat weder das Recht unrichtig angewandt noch ist sie von einem Sachverhalt ausgegangen, der sich als unrichtig erwiesen hat.

Nach [§ 240 Abs. 1 SGB V](#) (in der Fassung vom 21.7.2014) 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; sofern und solange Mitglieder Nachweise über die beitragspflichtigen Einnahmen auf Verlangen der Krankenkasse nicht vorlegen, gilt als beitragspflichtige Einnahmen für den Kalendertag der dreißigste Teil der monatlichen Beitragsbemessungsgrenze ([§ 223 SGB V](#)). Eine rückwirkende Neufestsetzung der Beiträge bei späterem Nachweis geringerer Einnahmen ist nicht vorgesehen. Die Beklagte übersandte dem Kläger im Jahr 2016 unstrittig den Einkommensfragebogen und forderte ihn mehrfach auf, Angaben zu seinen Einkünften zu machen. Der Kläger gab der Beklagten unstrittig hinsichtlich des streitgegenständlichen Zeitraums im Jahr 2016 keine Auskunft zu seinem Einkommen. Die Beklagte setzte die Beiträge folgerichtig und korrekt als Höchstbeiträge anhand der Beitragsbemessungsgrenze fest.

II. Nunmehr regelt [§ 240 Abs. 1 SGB V](#) im durch das Gesetz zur Beitragsentlastung der Versicherten in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Versichertenentlastungsgesetz – GKV-VEG) neu eingefügten Satz 4, dass die Krankenkasse für Zeiträume, für die ihr hinreichende Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass die beitragspflichtigen Einnahmen des Mitglieds die jeweils anzuwendende Mindestbeitragsbemessungsgrundlage nicht überschreiten, die Beiträge des Mitglieds neu festzusetzen hat.

Die mit Wirkung vom 15.12.2018 eingefügte Vorschrift bietet einen eigenständigen Änderungsanspruch, durch welchen rückwirkend die finanziellen Folgen einer unterlassenen Mitwirkung trotz rechtmäßiger Beitragsfestsetzung vermindert werden sollen. Dieser Anspruch ist

nicht mit der Regelung in [§ 44 SGB X](#) vergleichbar, da Maßstab nicht die Rechtmäßigkeit der früheren Beitragsentscheidung ist, sondern allein die Abweichung des – durch die fehlende Mitwirkung – fiktiv festgesetzten vom tatsächlichen Einkommen (vgl. SG Berlin, Beschluss vom 24. Januar 2019 – [S 56 KR 3411/18 ER](#) –, Rn. 54 - 56, juris). Mit der Neuregelung in [§ 240 Abs. 1 Satz 4 SGB V](#) wollte der Gesetzgeber neue, flexiblere Anpassungsmöglichkeiten für die Einstufung zum Höchstbeitrag wegen Nichtmitwirkung bei der Beitragsfeststellung schaffen ([BT-Drs. 19/4454, S. 27](#) zu Art. 1 Nr. 6). Als entsprechende Anhaltspunkte nennt die Gesetzesbegründung das Vorliegen von Hilfebedürftigkeit im Sinne der Grundsicherung für Arbeitsuchende nach dem Sozialgesetzbuch Zweites Buch (SGB II) oder der Sozialhilfe nach dem Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch (SGB XII). Auch die im Wege einer fruchtlosen Vollstreckung der bestehenden Beitragsforderung festgestellte Vermögenslosigkeit könne ein Indiz sein. Die Krankenkasse solle zudem weitere Informationen über das jeweilige Mitglied prüfen, bevor sie eine rückwirkende Anpassung der Beiträge vornehme. Die "hinreichenden Anhaltspunkte" seien ein unbestimmter Rechtsbegriff, der grundsätzlich von der jeweiligen Krankenkasse einheitlich ausgelegt und angewandt werden müsse. Die Regelung sei zeitlich unbeschränkt und beziehe sich auf alle vergangenen Zeiträume der Zwangseinstufung. Die rückwirkende Anpassung der Beiträge auf den Mindestbeitrag diene dem Abbau "fiktiver" Beitragsschulden und setze für die Betroffenen Anreize den korrigierten Beitragsforderungen nachzukommen. (BR – Drs. 375/18, S. 22 zu Art. 1 Nr. 6).

Hinreichende Anhaltspunkte dafür, dass die beitragspflichtigen Einnahmen des Mitglieds die jeweils anzuwendende Mindestbeitragsbemessungsgrundlage nicht überschreiten, können nach Auffassung der Kammer zunächst insbesondere in der bloßen Angabe der tatsächlichen Einkommensverhältnisse liegen. Sofern keine Begleitumstände vorliegen, die eine Prüfung weiterer Informationen über das Mitglied notwendig erscheinen lassen, muss die bloße Auskunft über die tatsächlichen Einkommensverhältnisse bereits für sich genommen als hinreichende Anhaltspunkte erachtet werden. Hinreichend sind Anhaltspunkte dann, wenn sie sich in einer Gesamtschau aller Umstände des Einzelfalls in ein Gesamtbild einfügen, das an Gewissheit grenzt. Legt das Mitglied seine tatsächlichen Verhältnisse offen und bestehen keine besonderen Umstände, durch die diese in Zweifel zu ziehen sind, ist dieser Maßstab erfüllt. Dies gilt umso mehr, wenn das Gesamtbild nicht nur in sich schlüssig ist, sondern durch weitere Umstände gestützt wird. Dies ist der Fall, wenn beispielsweise in naher zeitlicher Abfolge vor oder nach dem Zeitraum einer freiwilligen Versicherung Leistungen der Grundsicherung bezogen wurden oder in der Versicherungshistorie bereits mehrere Zeiten der Versicherung auf Grund des Grundsicherungsbezugs mit Zeiten der freiwilligen Versicherung über wenige Monate abwechselten. Darüber hinaus können nach Auffassung der Kammer derartige Umstände aber auch für sich alleine genommen bereits hinreichende Anhaltspunkte sein, denen die Krankenkasse, so ihr solche vorgelegt werden, nach Maßgabe des Gesetzes auch von Amts wegen nachgehen und gegebenenfalls die Beiträge für vergangene Zeiträume neu festsetzen muss. Eine anlasslose Überprüfung bestandskräftiger Beitragsbescheide ist ihr jedoch nicht abzuverlangen. Sofern im Einzelfall Umstände bestehen, aufgrund derer die der Krankenkasse bekannten und/ oder vorgelegten hinreichenden Anhaltspunkte in Zweifel zu ziehen sind, ist sie im Rahmen der Amtsermittlungspflicht verpflichtet, den Sachverhalt eigenständig aufzuklären. Ergänzend weist die Kammer darauf hin, dass der Krankenkasse bei Vorliegen hinreichender Anhaltspunkte hinsichtlich der Neufestsetzung kein Ermessen zusteht. Es kommt auch nicht darauf an, ob und in welcher Höhe die Krankenkasse aus den Beitragsbescheiden schon erfolgreich vollstreckt hat oder ob das Mitglied auf die Beitragsschuld gezahlt hat. Insoweit gilt die Vorschrift auch dann noch, wenn ein Versicherter die Beitragsforderung vollständig erfüllt hat (vgl. SG Berlin, Beschluss vom 24. Januar 2019 – [S 56 KR 3411/18 ER](#) –, Rn. 67 - 68, juris).

Nach diesen Maßgaben bestanden nach Auffassung der Kammer bereits im Vorverfahren hinreichende Anhaltspunkte, dass die beitragspflichtigen Einnahmen des Klägers die Mindestbeitragsbemessungsgrundlage im Zeitraum vom 17.08.2016 bis zum 20.12.2016 nicht überschritten haben. Der Kläger hat bis zum 16.08.2016 Leistungen der Grundsicherung für Arbeitssuchende bezogen. Ab dem 21.12.2016 war er aufgrund eines versicherungspflichtigen Arbeitsverhältnisses bei einer Zeitarbeitsfirma bei der Beklagten versichertes Mitglied, ab März 2018 bezog er erneut Leistungen der Grundsicherung für Arbeitssuchende. Bereits am 27.04.2018 teilte der Kläger der Beklagten im Rahmen des Überprüfungsverfahrens durch seinen Prozessbevollmächtigten mit, dass er in dem streitgegenständlichen Zeitraum, arbeitslos war, ohne arbeitslos gemeldet gewesen zu sein. Er habe monatelang eine neue Arbeit gesucht und von seinem Ersparnen gelebt. Einkünfte habe er keine gehabt. Weitere Informationen hierzu hat die Beklagte auch nach Wirksamwerden der Regelung des [§ 240 Abs. 1 Satz 4 SGB V](#) nicht eingeholt, vielmehr hat sie den Anwendungsbereich der Regelung in ihrer Widerspruchsbegründung auf einen zu klein gefassten Teilbereich beschränkt. Spätestens mit den schlüssigen und glaubhaften Erläuterungen des Klägers im Erörterungstermin zu seinem missglückten Versuch ab dem 17.08.2016 eine sozialversicherungspflichtige Arbeit aufzunehmen sowie den seitens des Gerichts eingeholten Kontoauszügen des Klägers aus dem Zeitraum August bis Dezember 2016, die seine Angaben bestätigen, ist der Maßstab der hinreichenden Anhaltspunkte mehr als erfüllt. Hinreichende Anhaltspunkte bestehen nämlich erst recht, wenn tatsächlich Einkommensnachweise – wie hier in Form der Kontoauszüge - vorgelegt wurden. Nach Auffassung der Kammer bestand im rechtlichen Sinn nunmehr Gewissheit darüber, dass der Kläger im streitgegenständlichen Zeitraum nicht über Einkommen oberhalb der Mindestbeitragsbemessungsgrundlage verfügte. Die Beiträge für den Zeitraum vom 17.08.2016 bis zum 20.12.2016 waren anhand der Mindestbemessungsgrundlage neu festzusetzen.

Die Kostentscheidung beruht auf [§§ 183,193 SGG](#).

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2020-07-14