

L 8 KR 244/21

Land
Hessen
Sozialgericht
SG Fulda (HES)
Sachgebiet
Krankenversicherung
1. Instanz
SG Fulda (HES)
Aktenzeichen
S 11 KR 86/18
Datum
18.02.2021
2. Instanz
Hessisches LSG
Aktenzeichen
L 8 KR 244/21
Datum
27.10.2021
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 12 KR 58/21 B
Datum
10.03.2022
Kategorie
Beschluss

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Fulda vom 18. Februar 2021 wird zurückgewiesen.

Die Beteiligten haben einander keine Kosten zu erstatten.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand

Die Klägerin wendet sich gegen die Höhe der Beiträge zur freiwilligen Krankenversicherung; streitig ist dabei die Einbeziehung des Einkommens des Ehemanns der Klägerin in die Beitragsberechnung.

Die 1977 geborene Klägerin war bei der Beklagten vom 1. Juni 2015 bis zum 30. September 2018 freiwillig krankenversichert. Der Ehemann der Klägerin war im gleichen Zeitraum in der Krankenversorgung der Bundesbahnbeamten (KVB) versichert.

Im Rahmen einer Einkommenserklärung für die Zeit ab dem 1. Januar 2017 gab die Klägerin ein Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit von 362,00 € monatlich und aus geringfügiger Beschäftigung von 450,00 € an; das Einkommen des Ehemannes als Beamter betrug nach der vorgelegten Bezügemitteilung aus Dezember 2016 3.541,06 € brutto.

Mit Bescheid vom 4. Januar 2017 setzte die Beklagte den Beitrag zur Krankenversicherung ab 1. Januar 2017 auf 206,95 € fest. Bei der Beitragsbemessung zur Krankenversicherung legte die Beklagte ein monatliches Arbeitseinkommen aus selbständiger Tätigkeit von 362,00 € sowie ein Familieneinkommen (Einkünfte des Ehegatten) von 1.008,53 € zu Grunde. Die Einnahmen aus der geringfügigen Beschäftigung wurden nur für die Berechnung der Beiträge zur Pflegeversicherung berücksichtigt.

Am 25. Januar 2017 widersprach der Ehemann der Klägerin per E-Mail der Berechnung des Krankenkassenbeitrags seiner Ehefrau. Hierauf erläuterte die Beklagte mit Schreiben vom 14. Februar 2017 der Klägerin die Beitragsberechnung auf der Grundlage der Regelung in [§ 240 Abs. 1 SGB V](#). Danach sei bei der Beitragsbemessung grundsätzlich die gesamte wirtschaftliche Leistungsfähigkeit des Versicherten maßgeblich, die auch durch das Familieneinkommen bestimmt werde. Nach Maßgabe der Regelung in den „Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler“ des Spitzenverbands Bund der Krankenkassen werde bei Mitgliedern, deren Ehegatte oder Lebenspartner nicht einer Krankenkasse angehöre, neben dem eigenen Einkommen der Klägerin aus selbständiger Erwerbstätigkeit in Höhe von 362,00 € auch das Einkommen des Ehemannes bzw. Lebenspartners berücksichtigt. Von dem Bruttoeinkommen des Ehemanns in Höhe von 3.541,06 € verbleibe nach Abzug eines Freibetrags für zwei familienversicherte Kinder (1.190,00 €) ein Betrag von 2.351,06 €, woraus sich ein Familieneinkommen von (362,00 € + 2.351,06 € =) 2.713,06 € errechne, von dem die Hälfte (1.356,53 €) zur Beitragsbemessung herangezogen werde. Bei der Beitragsberechnung für 2017 habe man versehentlich noch den Abzugsbetrag für Kinder aus dem Jahr 2016 zugrunde gelegt; dies werde korrigiert. Hierzu verwiesen die Beklagte auf einen beigegefügt Bescheid vom 13. Februar 2017, mit dem rückwirkend ab dem 1. Januar 2017 der Beitrag zur Krankenversicherung auf 204,83 € festgesetzt wurde.

Mit Bescheid vom 13. Juli 2017 setzte die Beklagte den Beitrag zur Krankenversicherung für den Zeitraum ab 1. Juli 2017 sodann auf 197,20 € fest. Auf der Grundlage des von der Klägerin vorgelegten Einkommenssteuerbescheids für 2015 vom 17. Februar 2017, welcher für die Klägerin aus selbständiger Tätigkeit Negativeinkünfte auswies, erfolgte die Beitragsberechnung ausschließlich auf Basis des Familieneinkommens (Ehegatteneinkünfte) in Höhe von 1.305,94 €. Mit weiterem Bescheid vom 20. Dezember 2017 erfolgte eine vorläufige Beitragsfestsetzung zur Krankenversicherung ab dem 1. Januar 2018 in Höhe von 195,08 € auf der Grundlage des Familieneinkommens (Ehegatteneinkünfte) in Höhe von 1.291,94 €.

Die Klägerin hielt ihren Widerspruch gegen die Beitragsfestsetzung aufrecht und machte geltend, ihr Ehemann sei Mitglied der KVB. Diese sei als eine gesetzliche Krankenversicherung anzusehen mit der Folge, dass das Einkommen des Ehemannes nicht zur Beitragsberechnung herangezogen werden dürfe.

Bereits am 20. Juli 2017 hatte die Klägerin zusätzlich Widerspruch gegen die Beitragsbescheide ab Juni 2015 erhoben und die Prüfung einer Kostenerstattung beantragt. Hierauf teilte die Beklagte der Klägerin mit, dass sie den Widerspruch als Überprüfungsantrag werte und eine Entscheidung bis zum rechtskräftigen Abschluss des Verfahrens zurückstelle. Mit Schreiben vom 12. Februar 2018 teilte die Pflegekasse der Beklagten der Klägerin mit, dass sie davon ausgehe, dass sich der Widerspruch auch gegen die Beitragsfestsetzung zur Pflegeversicherung richte. Ein gesondertes Widerspruchsverfahren würde deswegen aber nicht durchgeführt werden. Sie sichere zu, dass das Ergebnis des Verfahrens in Bezug auf die Krankenversicherung auch für die Beiträge zur Pflegeversicherung umgesetzt würde.

Mit Widerspruchsbescheid vom 4. April 2018 wies die Beklagte den Widerspruch zurück. Die Berücksichtigung des Ehegatteneinkommens bei einem freiwillig versicherten Mitglied, welches selbst nur über geringe Einkünfte verfüge, sei nach der Rsprg. des BSG zulässig. Soweit nach § 2 Abs. 4 Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler die Anrechnung des Ehegatteneinkommens davon abhängt, dass der Ehegatte keiner gesetzlichen Krankenkasse angehöre, sei festzustellen, dass es sich bei der KVB nicht um eine Krankenkasse im Sinne des [§ 4 SGB V](#) handle.

Die Klägerin hat am 20. April 2018 Klage zum Sozialgericht Fulda erhoben und an ihrer Auffassung festgehalten, eine Einbeziehung des Ehegatteneinkommens bei der Beitragserhebung scheide aus, weil die KVB zum Kreis der gesetzlichen Krankenkassen gehöre.

In der mündlichen Verhandlung vor dem Sozialgericht hat die Klägerin erklärt, die Berechnung der Beiträge sei der Höhe nach unstrittig. Die Beteiligten haben den Streitgegenstand ausdrücklich auf die Beitragsbemessung in der Krankenversicherung beschränkt.

Mit Urteil vom 18. Februar 2021 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen. Gegenstand des Verfahrens sei gem. [§ 86 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) auch die Bescheide vom 13. Februar 2017, 13. Juli 2017 und der vorläufige Bescheid vom 20. Dezember 2017. Unschädlich sei, dass der Widerspruch per E-Mail eingelegt worden sei, obgleich dieser gemäß [§ 84 Abs. 1 S. 1 SGG](#) schriftlich oder zur Niederschrift bei der Stelle einzureichen sei, die den Verwaltungsakt erlassen habe; denn mit der sachlichen Entscheidung werde auch ein formunwirksam erhobener Widerspruch geheilt. Die Klage sei jedoch unbegründet. Die Beklagte habe das Einkommen des Ehemannes zu Recht bei der Beitragsbemessung der Klägerin während des Bestehens der freiwilligen Mitgliedschaft berücksichtigt. Gemäß [§ 240 Abs. 1 S. 2 HS 1 SGB V](#) müsse die Beitragsbelastung die gesamte wirtschaftliche Leistungsfähigkeit des freiwilligen Mitglieds berücksichtigen. [§ 240 Abs. 5 SGB V](#) gestatte bei der Beitragsberechnung freiwilliger Mitglieder die Berücksichtigung von Einkommen des Ehegatten oder Lebenspartnern, die nicht einer Krankenkasse nach [§ 4 Abs. 2 SGB V](#) angehörten. Hierzu zählten die Allgemeinen Ortskrankenkassen, Betriebskrankenkassen, Innungskrankenkassen, die Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau als Träger der Krankenversicherung der Landwirte, die Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See als Träger der Krankenversicherung und die Ersatzkassen. § 2 Abs. 4 Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler des Spitzenverbands Bund der gesetzlichen Krankenversicherung vollziehe dies nach und bestimme im Einzelnen die Zusammenrechnung der Einnahmen des Partners mit denjenigen des freiwillig versicherten Mitglieds. Der Ehemann der Klägerin sei in der Krankenversorgung der Bundesbahnbeamten (KVB) versichert. Diese Versorgung gehört gerade nicht zu den in [§ 4 Abs. 2 SGB V](#) gelisteten Kassenarten. Die Auffassung der Klägerin, die KVB sei der gesetzlichen Krankenversicherung gleichzustellen beziehungsweise ihr zuzuordnen, sei unzutreffend. Das gelte auch vor dem Hintergrund, dass der Ehemann der Klägerin dorthin Beiträge zu entrichten habe. Denn mit der abschließenden Aufzählung der in [§ 4 Abs. 2 SGB V](#) genannten Kassenarten habe der Gesetzgeber entschieden, an den historisch gewachsenen Organisationsstrukturen des deutschen Gesundheitswesens festzuhalten und die gesetzliche Krankenversicherung (nur) von Krankenkassen der traditionellen Kassenarten durchführen zu lassen (Hinweis auf jurisPK-Krasney, SGB V, Stand: 15.06.2020, § 4, Rn. 20). Ein redaktionelles Versehen sei ausgeschlossen, zumal die Vorschrift seit ihrem Inkrafttreten am 1. Januar 1989 zahlreiche Änderungen erfahren habe. Nicht zuletzt zeige [§ 362 SGB V](#) i.d.F. vom 14. Oktober 2020, dass der Gesetzgeber die KVB nicht dem Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung zugeordnet wissen wollte. Die Regelung ordne im Zusammenhang mit der Nutzung der elektronischen Gesundheitskarte die entsprechende Anwendung von SGB V-Normen für Versicherte von Unternehmen der privaten Krankenversicherung, der Postbeamten-Krankenkasse, der Krankenversorgung der Bundesbahnbeamten, für Polizeivollzugsbeamte der Bundespolizei oder für Soldaten der Bundeswehr an. Diese Anordnung wäre entbehrlich, wenn die KVB zur gesetzlichen Krankenversicherung gehören würde. Eine vergleichbare Regelung habe [§ 291a SGB V](#) in der bis zum 19. Oktober 2020 geltenden Fassung enthalten. Die Aufzählung der verschiedenen „Versorgungsarten“ mache zwar zugleich deutlich, dass die KVB auch keine private Krankenversicherung sei. Eine Zuordnung zur gesetzlichen Krankenversicherung lasse sich daraus aber nicht herleiten. Letztendlich handle es sich bei der KVB schlichtweg um ein Sondersystem (Hinweis auf BSG vom 21. Januar 2011, Az. [B 12 KR 11/09 R](#), Rn. 20, juris).

Gegen das am 1. März 2021 zugestellte Urteil hat die Klägerin am 18. März 2021 Berufung eingelegt.

Sie hält an ihrer Auffassung fest, die KVB sei als Krankenkasse anzusehen. Diese sei eine Körperschaft öffentlichen Rechts, deren Rechtsverhältnisse durch eine Satzung geregelt sei, welche den Anforderungen des [§ 194 Abs. 1 SGB V](#) genüge. Es würden auch Beiträge entrichtet. Die Entscheidung des BSG vom 21. Januar 2011 habe keine ausdrückliche Feststellung zum Status der KVB getroffen.

Die Klägerin beantragt, das Urteil des Sozialgerichts Fulda vom 18. Februar 2021 sowie den Bescheid vom 4. Januar 2017 in der Fassung des Bescheids vom 13. Februar 2017 sowie den Bescheid vom 13. Juli 2017 und den vorläufigen Bescheid vom 20. Dezember 2017 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 4. April 2018 aufzuheben, soweit bei der Beitragsbemessung das Einkommen des Ehemannes der Klägerin mit einbezogen worden ist.

Die Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das erstinstanzliche Urteil für zutreffend.

Auf Anregung des Senats haben die Beteiligten übereinstimmend erklärt, dass Streitgegenstand des Verfahrens ausschließlich die im Antrag

genannten Bescheide sein sollen und sich die Beteiligten hinsichtlich der weiteren nach Klageerhebung ergangenen Bescheide in Bezug auf die Frage, ob bei der Beitragsbemessung das Einkommen des Ehemanns der Klägerin zu berücksichtigen ist, dem Ausgang des hiesigen Rechtsstreits unterwerfen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstands wird auf den Inhalt der Gerichtsakte und der Verwaltungsakte der Beklagten, der Gegenstand der Entscheidung des Senats war, Bezug genommen. Die Beteiligten sind zu einer Entscheidung des Senats durch Beschluss der Berufsrichter/innen ohne mündliche Verhandlung gehört worden.

Entscheidungsgründe

Der Senat entscheidet über die Berufung durch Beschluss der Berufsrichter/innen ohne mündliche Verhandlung, weil er die Berufung einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält ([§ 153 Abs. 4 SGG](#)).

Die zulässige Berufung der Klägerin ist in der Sache unbegründet. Die angegriffenen Bescheide der Beklagten vom 4. Januar 2017 in der Fassung des Bescheids vom 13. Februar 2017, vom 13. Juli 2017 und vom 20. Dezember 2017, die nach den zutreffenden Ausführungen des Sozialgerichts nach [§ 86 SGG](#) Gegenstand des Verfahrens geworden sind, sind rechtmäßig und verletzen die Klägerin nicht in ihren Rechten.

Einer Sachentscheidung des Senats steht nicht entgegen, dass die Klägerin den Widerspruch gegen den Bescheid vom 4. Januar 2017 formunwirksam erhoben hat; denn dieser Formmangel ist, wie das Sozialgericht zutreffend dargestellt hat, im Widerspruchsverfahren geheilt worden. Auf die zutreffenden Ausführungen des Sozialgerichts nimmt der Senat Bezug.

Die Beklagte hat zu Recht das Einkommen des Ehemannes der Klägerin bei der Beitragsbemessung während des Bestehens der freiwilligen Mitgliedschaft berücksichtigt. Wegen der Vorgabe, dass bei freiwillig versicherten Mitgliedern der gesetzlichen Krankenversicherung die gesamte wirtschaftliche Leistungsfähigkeit des Mitglieds zu berücksichtigen ist, unterliegt es auch unter verfassungsrechtlichen Aspekten keinen Bedenken, wenn [§ 240 Abs. 1 S. 1 SGB V](#) i.V.m. den Beitragsverfahrensgrundsätzen Selbstzahler bei Ehegatten auch das Ehegatteneinkommen heranzieht (BSG, Urteil vom 28. September 2011 - [B 12 KR 9/10 R](#) -, juris Rn. 18 f; vom 24. April 2002 - [B 7/1 A 1/00 R](#) -, juris Rn. 27 f, jeweils m.w.N. der stRSprg. des BSG). Die Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler sind als untergesetzliche Normen eine hinreichende Rechtsgrundlage für die Beitragsfestsetzung gegenüber freiwillig Versicherten der gesetzlichen Krankenversicherung (BSG, Urteil vom 19. Dezember 2012 - [B 12 KR 20/11 R](#) -).

Durch [§ 240 Abs. 1 S. 1 und Abs. 5 SGB V](#) i.V.m. [§ 2 Abs. 4 Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler](#) wird die Heranziehung des Ehegatteneinkommens bei freiwillig Versicherten allerdings begrenzt auf solche Ehegatten, die nicht selber Mitglieder einer gesetzlichen Krankenkasse sind. Das Gesetz trägt damit dem Umstand Rechnung, dass der selber gesetzlich krankenversicherte Ehegatte einen eigenen Beitrag zur Finanzierung der GKV leistet, während dies nicht der Fall ist, wenn der Versicherte und der Ehegatte „systemverschieden“ versichert sind.

Eine solche „systemverschiedene“ Krankenversicherung liegt im Fall der Klägerin und ihres Ehegatten vor. Wie bereits das Sozialgericht überzeugend dargelegt hat, ist die Krankenversorgung der Bundesbahnbeamten (KVB), in welcher der Ehegatte der Klägerin krankenversichert ist, keine Krankenkasse i.S.v. [§ 4 Abs. 2 SGB V](#). Sie unterfällt keiner der in [§ 4 Abs. 2 SGB V](#) genannten Kassenarten. Dementsprechend finden auf die KVB auch weder die für die gesetzlichen Krankenkassen geltenden Organisationsvorschriften (§§ 143 ff) noch die Vorschriften über die Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung (§§ 220 ff) Anwendung. Die KVB wird im SGB V, worauf das Sozialgericht zu Recht hinweist, lediglich in [§ 362 SGB V](#) bzw. in der Vorgängernorm des [§ 291a SGB](#) in Zusammenhang mit der elektronischen Gesundheitskarte erwähnt, indem das Gesetz für die dort genannten Sondersysteme der Absicherung gegen Krankheit die „entsprechende Anwendung“ der SGB V-Vorschriften anordnet und damit anzeigt, dass es sich bei den dort genannten Systemen gerade nicht um gesetzliche Krankenkassen handelt; denn für diese gelten die genannten Normen unmittelbar. Vielmehr handelt es sich bei der KVB um ein Sondersystem der Absicherung im Krankheitsfall. Sie ist eine öffentlichrechtliche Körperschaft, die aufgrund des [§ 14 Bundeseisenbahnneugliederungsgesetz](#) (vom 27. Dezember 1993, BGBl. I 160) als in ihrem Bestand geschlossene betriebliche Sozialeinrichtung der ehemaligen Deutschen Bundesbahn in der bisherigen Rechtsform mit dem Ziel der Abwicklung nach Maßgabe von Satzung und Tarif weitergeführt wird und die Krankenversorgung der Beamten des Bundeseisenbahnvermögens wahrnimmt (BSG, Urteil vom 12. Januar 2011 - [B 12 KR 11/09 R](#) -, juris Rn. 20; ebenso BGH, [VersR 2012, 752](#), 753). Die KVB erfüllt aufgrund ihrer Satzung die Fürsorgepflicht des Dienstherrn in Krankheits-, Geburts- und Pflegefällen (Hessischer Verwaltungsgerichtshof, Beschluss vom 31. Juli 2017 - [1 A 658/16](#) -, Rn. 27, juris). Ansprüche der Mitglieder auf Leistungen der KVB sind nicht öffentlichrechtlicher, sondern privatrechtlicher Natur und den Ansprüchen eines Versicherungsnehmers einer privaten Krankenversicherung nachgebildet (BGH, Urteil vom 29. Oktober 2003 - [IV ZR 38/03](#) -, juris; vom 5.2.1981 - [IVa ZR 50/80](#) - [BGHZ 79, 320](#), 323 f, m.w.N.). Das schließt es aus, die KVB der gesetzlichen Krankenversicherung ([§ 21 Abs. 2 SGB I](#), [§§ 143 ff SGB V](#)) zuzurechnen.

Hinsichtlich der daraus folgenden Berücksichtigung des Ehegatteneinkommens bei der Berechnung des Krankenversicherungsbeitrags der Klägerin verweist der Senat auf die ausführlichen und zutreffenden Darlegungen der Beklagten im Schreiben vom 14. Februar 2017 sowie im Widerspruchsbescheid, die von der Klägerin auch nicht in Zweifel gezogen worden sind.

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

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

Rechtskraft
Aus
Saved
2022-04-13