

L 14 KR 189/23

Land
Berlin-Brandenburg
Sozialgericht
LSG Berlin-Brandenburg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
14
1. Instanz
SG Cottbus (BRB)
Aktenzeichen
S 42 R 117/22
Datum
19.04.2023
2. Instanz
LSG Berlin-Brandenburg
Aktenzeichen
L 14 KR 189/23
Datum
27.03.2025
3. Instanz
-
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Leitsätze

Für den Zugang zur Familienversicherung ist als „Zahlbetrag“ der Rente der Bruttorentenbetrag ohne den auf Kindererziehungszeiten entfallenden Anteil zu berücksichtigen, nicht hingegen der tatsächliche Überweisungsbetrag nach Abzug von Steuern.

Auf die Berufung der Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts Cottbus vom 19. April 2023 aufgehoben und die Klage insgesamt abgewiesen.

Die Anschlussberufung der Klägerin wird zurückgewiesen.

Die Beteiligten haben einander keine Kosten zu erstatten.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand

Die Beteiligten streiten um die Voraussetzungen für eine Familienversicherung ab März 2018.

Die 1957 geborene Klägerin lebt seit ca. 2008 in Deutschland und ist seit 2011 mit Herrn W S verheiratet. Die Beklagte führte über den Ehemann der Klägerin eine Familienversicherung durch. Die Klägerin bezieht eine Rente der polnischen Sozialversicherung, die keine auf Kindererziehungszeiten entfallenden Anteile enthält, über andere Einkünfte verfügte sie nach eigenen Angaben zunächst nicht. Einen Antrag auf Gewährung einer Rente bei einem deutschen Sozialversicherungsträger hat sie nicht gestellt, sie ist nicht von der Krankenversicherungspflicht befreit und geht keiner Erwerbstätigkeit nach. Der Ehemann der Klägerin bezieht eine Regelaltersrente und ist unverändert bei der Beklagten kranken- und pflegeversichert.

Im Jahr 2020 überprüfte die Beklagte die Voraussetzungen der Familienversicherung und forderte Unterlagen vom Ehemann der Klägerin an. Dieser reichte Bewilligungsbescheide der polnischen Sozialversicherung ein und erklärte, die polnische Rente seiner Ehefrau betrage 467 Euro. Ausweislich dieser Bescheide betrug die der Klägerin monatlich gewährte Rente

- ab 1. März 2019 2074,08 PLN, wovon nach Abzug einer Einkommenssteuervorauszahlung 1747,08 PLN ausgezahlt wurden,
- ab 1. März 2020 2148,00 PLN, wovon nach Abzug einer Einkommenssteuervorauszahlung 1826,92 PLN ausgezahlt wurden,
- ab 1. März 2021 2239,00 PLN, wovon nach Abzug einer Einkommenssteuervorauszahlung 1901,99 PLN ausgezahlt wurden.

Daraufhin stellte die Beklagte mit Bescheid vom 23. Juni 2021 das Ende der Familienversicherung der Klägerin in der Kranken- und Pflegeversicherung rückwirkend zum 28. Februar 2019 fest. Zur Begründung führte sie aus, dass das Gesamteinkommen der Klägerin den Geringfügigkeitswert für die Familienversicherung überschreite, der im Jahr 2019 monatlich 445 Euro betragen habe. Sie belehrte die Klägerin über die Fortführung der Versicherung als sog. freiwillige Anschlussversicherung sowie über die Möglichkeit der Kündigung. Hierauf reagierte die Klägerin nicht.

Mit Bescheid vom 19. August 2021 setzte die Beklagte die Beiträge in der Kranken- und Pflegeversicherung ab 1. August 2021 auf 170,87 Euro fest und machte für die Zeit vom 1. März 2019 bis 31. Juli 2021 eine Beitragsnachforderung von 4.676,73 Euro geltend. Wegen der Einzelheiten der Beitragsberechnung wird auf den Bescheid verwiesen. Hiergegen erhob die Klägerin Widerspruch. Sie könne die Beiträge nicht zahlen, da sie ihre polnische Rente zum Leben brauche. Die Bevollmächtigte der Klägerin begründete den Widerspruch ergänzend und vertrat die Ansicht, dass der Zahlbetrag der Rente unterhalb des Grenzwertes liege und daher weiterhin eine Familienversicherung bestehe.

Mit Änderungsbescheid vom 22. Dezember 2021 setzte die Beklagte die Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung ab Januar 2022 auf monatlich 171,97 Euro fest, mit weiterem Änderungsbescheid vom 4. Januar 2022 auf 170,76 Euro für Dezember 2021 und monatlich 171,86 Euro ab Januar 2022.

Mit Widerspruchsbescheid vom 16. Februar 2022 wies die Beklagte den Widerspruch der Klägerin zurück. Die Voraussetzungen für die Familienversicherung lägen nicht vor.

Hiergegen hat die Klägerin am 17. März 2022 vor dem Sozialgericht Cottbus Klage erhoben. Ihr Gesamteinkommen übersteige die Geringfügigkeitswerte für die Familienversicherung nicht.

Seit Mai 2022 bezieht die Klägerin ergänzend zur Rente Leistungen der Sozialhilfe, über weiteres Einkommen verfügt sie nach eigenen Angaben nicht. Mit Änderungsbescheid vom 25. Oktober 2022 setzte die Beklagte die Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung ab Oktober 2022 auf monatlich 170,56 Euro, mit weiterem Beitragsbescheid vom 17. Dezember 2022 auf monatlich 177,21 Euro ab Januar 2023 fest.

Mit Urteil vom 19. April 2023 hat das Sozialgericht die für die Zeit vom 1. März 2019 bis zur gerichtlichen Entscheidung erlassenen Beitragsbescheide der Beklagten vom 19. August 2021, 22. Dezember 2021, 4. Januar 2022, 25. Oktober 2022 und 17. Dezember 2022 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 16. Februar 2022 aufgehoben. Zur Begründung hat das Gericht ausgeführt, dass die Klägerin weiterhin familienversichert sei. Die Voraussetzungen des [§ 10](#) Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) seien erfüllt, insbesondere übersteige das - nach [§ 17a](#) Erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I) in Euro umgerechnete - Gesamteinkommen der Klägerin zu keinem Zeitpunkt die Einkommensgrenze. Denn maßgeblich sei der Zahlbetrag. Dieser bemesse sich nicht auf den Betrag vor Steuern, sondern nach dem zur Auszahlung gelangten Betrag. Die Verweisung auf das Steuerrecht sei für Renten außer Kraft gesetzt. Die Berücksichtigung des Netto-Zahlbetrages ergebe sich auch aus den Hinweisen des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen (GKV-Spitzenverband).

Gegen das der Beklagten am 9. Mai 2023 zugestellte Urteil hat diese am 1. Juni 2023 zum Landessozialgericht Berlin-Brandenburg Berufung eingelegt. Sie vertritt die Ansicht, dass die Klägerin über ein Gesamteinkommen oberhalb der Geringfügigkeitsgrenzen des [§ 10 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V](#) verfüge. Bei Renten werde der Zahlbetrag ohne den auf Entgeltpunkte für Kindererziehungszeiten entfallenden Teil berücksichtigt. Unter Zahlbetrag sei der Bruttorentenbetrag zu verstehen, so dass sich bei der Klägerin seit März 2019 ein Einkommen oberhalb der Geringfügigkeitswerte ergebe.

Der monatliche Rentenbezug der Klägerin aus der polnischen Sozialversicherung gestaltete sich nachfolgend wie folgt:

- ab 1. März 2022 2395,72 PLN, die in voller Höhe ausgezahlt wurden,
- ab 1. März 2023 2750,29 PLN, wovon nach Abzug einer Einkommenssteuervorauszahlung 2720,29 PLN ausgezahlt wurden,
- ab 1. März 2024 3083,63 PLN, wovon nach Abzug einer Einkommenssteuervorauszahlung 3013,63 PLN ausgezahlt wurden.
- ab 1. März 2025 erhielt sie höhere Leistungen als im Vorjahr.

Die Beklagte setzte die Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung wie folgt fest:

- mit Bescheid vom 13. Juli 2023 auf monatlich 184,00 Euro ab Juli 2023,
- mit Bescheid vom 28. September 2023 auf monatlich 177,81 Euro ab September 2023,
- mit Bescheid vom 21. Dezember 2023 auf monatlich 192,27 Euro ab Januar 2024,
- mit Bescheid vom 25. Juli 2024 auf monatlich 196,70 Euro ab August 2024,
- mit Bescheid vom 17. Oktober 2024 auf monatlich 186,27 Euro rückwirkend ab März 2024,
- mit Bescheid vom 30. Dezember 2024 auf monatlich 218,39 Euro ab Januar 2025.

Auf Nachfrage hat die Klägerin eingeräumt, ab dem Jahr 2021 zusätzlich jährliche Sonderzahlungen des polnischen Sozialversicherungsträgers erhalten zu haben.

Die Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Cottbus vom 19. April 2023 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Die Klägerin beantragt,

die Berufung zurückzuweisen sowie

die weiteren Beitragsbescheide vom 13. Juli 2023, vom 28. September 2023, vom 21. Dezember 2023, vom 25. Juli 2024, vom 17. Oktober 2024 und vom 30. Dezember 2024 aufzuheben sowie

im Wege der Anschlussberufung

festzustellen, dass sie bei der Beklagten seit 1. März 2019 in der Familienversicherung kranken- und pflegeversichert ist.

Sie hält die erstinstanzliche Entscheidung für zutreffend. Die Umrechnung der Beklagten in Euro sei nicht nachvollziehbar.

Die Beklagte beantragt,

die Anschlussberufung zurückzuweisen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird Bezug genommen auf die Schriftsätze der Beteiligten nebst Anlagen und den sonstigen Inhalt der Gerichtsakte sowie den der Verwaltungsakten der Beklagten.

Entscheidungsgründe

Die Berufung ist zulässig und statthaft ([§§ 143, 144 Abs. 1, 151](#) Sozialgerichtsgesetz [SGG]). Sie ist auch begründet. Zu Unrecht hat das Sozialgericht Cottbus im Urteil vom 19. April 2023 die Beitragsbescheide der Beklagten aufgehoben. Die Anschlussberufung der Klägerin ist zulässig aber nicht begründet, die weiteren Beitragsbescheide sind rechtmäßig und verletzen die Klägerin nicht in ihren Rechten. Die Klägerin hat keinen Anspruch auf Feststellung des Bestehens einer Familienversicherung, da die Voraussetzungen hierfür nicht vorliegen.

1.

Gegenstand des Berufungsverfahrens sind neben dem erstinstanzlichen Urteil der Bescheid der Beklagten vom 19. August 2021 in der Fassung der Bescheide vom 22. Dezember 2021 und 4. Januar 2022 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 29. September 2020 in der Fassung der Bescheide vom 25. Oktober 2022, 17. Dezember 2022, 13. Juli 2023, 28. September 2023, 21. Dezember 2023, 25. Juli 2024, 17. Oktober 2024 und vom 30. Dezember 2024. Die weiteren Beitragsbescheide sind nach [§ 86 SGG](#) zum Gegenstand des Widerspruchsverfahrens bzw. nach [§§ 96 Abs. 1, 153 Abs. 1 SGG](#) zum Gegenstand des Gerichtsverfahrens geworden, da sie die zuvor erlassene Beitragsfestsetzung geändert haben. Gegenstand des Berufungsverfahrens ist somit auch das Begehren der Klägerin auf Aufhebung der weiteren, nach der erstinstanzlichen Entscheidung ergangenen Beitragsbescheide. Über diese Bescheide entscheidet der erkennende Senat auf Klage der Klägerin.

Nicht Gegenstand des Verfahrens sind die Überprüfungsbescheide vom 4. Juli 2023 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 15. Januar 2024 geworden, da diese die streitigen Bescheide weder änderten noch ersetzten.

Im Wege der Anschlussberufung hat die Klägerin einen Feststellungsantrag anhängig gemacht. Die auch im sozialgerichtlichen Verfahren grundsätzlich nach [§ 202 SGG](#) iVm [§ 524](#) Zivilprozessordnung mögliche Anschlussberufung ist kein Rechtsmittel, sondern nur ein angriffsweise wirkender Antrag, mit dem sich der Gegner (hier: die Klägerin) innerhalb des Rechtsmittels des Berufungsklägers (hier: der Beklagten) an dessen Rechtsmittel anschließt. Sie bietet die Möglichkeit, die vom Berufungskläger angefochtene Entscheidung des Sozialgerichts auch zu seinen, des sich anschließenden, Gunsten ändern zu lassen, ohne dass insoweit eine Beschwerde vorliegen müsste. Mit ihr können aber nicht Ansprüche zur Überprüfung des Berufungsgerichts gestellt werden, die von der Berufung gar nicht erfasst werden; anderenfalls liegt kein Fall einer „Anschliebung“ an das eingelegte Rechtsmittel vor. Für die Zulässigkeit der Anschlussberufung ist es deshalb erforderlich, dass sie den gleichen prozessualen Anspruch wie die Hauptberufung betrifft. Der Maßstab für die Beurteilung, ob der gleiche prozessuale Anspruch betroffen ist, ergibt sich in Anwendung von [§ 99 Abs. 3 SGG](#). In Fallkonstellationen, in denen eine Änderung des Klageantrags denselben Klagegrund betrifft, eine der in [§ 99 Abs. 3 Nr. 1 bis 3 SGG](#) genannten Voraussetzungen vorliegt und deshalb die Antragsänderung im Sinne dieser Vorschrift nicht als Klageänderung anzusehen ist, führt die Anschlussberufung keinen im genannten Sinne neuen Streitgegenstand in das Verfahren ein (Bundessozialgericht [BSG], Urteil vom 26. Oktober 2017 – [B 8 SO 12/16 R](#) –, Rn. 14 f., juris).

Die Erweiterung des Klageantrages um das bereits im erstinstanzlichen Vortrag enthaltene Feststellungsbegehren stellt gemäß [§ 99 Abs. 3 Nr. 2 SGG](#) keine Klageänderung dar (hierzu B. Schmidt in Mayer-Ladewig/Keller/Schmidt, [SGG § 99](#) Rn. 4a). Ob weiterhin eine Familienversicherung besteht, ist Grundlage des Streits zwischen den Beteiligten. Die Klägerin verfolgt ihr Klageziel in zulässiger Weise mit der kombinierten Anfechtungs- und Feststellungsklage, [§§ 54 Abs. 1, 55 Abs. 1 Nr. 1 SGG](#). Die Klägerin hat ein Feststellungsinteresse an einer umfassenden Klärung des Versicherungsverhältnisses zur Beklagten. Bei einer Entscheidung nur über die Beitragsbescheide könnte der Streit über das Versicherungsverhältnis bestehen bleiben, so dass eine bindende Feststellungsentscheidung den bereits erstinstanzlich geltend gemachten Interessen der Beteiligten und der Vermeidung von Folgeverfahren dient.

2.

Die Berufung der Beklagten ist begründet. Zu Unrecht hat das Sozialgericht die bis zu seiner Entscheidung ergangenen Beitragsbescheide aufgehoben. Diese erweisen sich als rechtmäßig und verletzen die Klägerin nicht in ihren Rechten.

a.

Rechtsgrundlage für die Festsetzung der Beiträge in der Krankenversicherung ist [§§ 220 Abs. 1 Satz 1, 223 Abs. 1 und Abs. 1 Satz 2 SGB V](#) i.V.m. [§ 240 SGB V](#).

Danach werden die Mittel der Krankenversicherung durch Beiträge und sonstige Einnahmen aufgebracht; als Beiträge gelten auch Zusatzbeiträge nach [§ 242 SGB V](#). Die Beiträge sind für jeden Kalendertag der Mitgliedschaft zu zahlen, soweit nach dem SGB V nichts Abweichendes bestimmt ist. Die Beiträge werden nach den beitragspflichtigen Einnahmen der Mitglieder bemessen. Für freiwillige Mitglieder wird die Beitragsbemessung einheitlich durch den Spitzenverband Bund der Krankenkassen geregelt. Dabei ist sicherzustellen, dass die Beitragsbelastung die gesamte wirtschaftliche Leistungsfähigkeit des freiwilligen Mitglieds berücksichtigt.

Nach [§ 240 SGB V](#) gilt als beitragspflichtige Einnahme für den Kalendertag mindestens der neunzigste Teil der monatlichen Bezugsgröße. Nach [§§ 240](#) i.V.m. [238a Abs. 2 Satz 5 SGB V](#) werden bei freiwillig versicherten Rentnern der Beitragsbemessung nacheinander der Zahlbetrag der Rente, der Zahlbetrag der Versorgungsbezüge, das Arbeitseinkommen und die sonstigen Einnahmen, die die wirtschaftliche

Leistungsfähigkeit des freiwilligen Mitglieds bestimmen, bis zur Beitragsbemessungsgrenze zugrunde gelegt.

Voraussetzung der Beitragsfestsetzung ist, dass die Klägerin bei der Beklagten freiwillig versichert ist. Das ist vorliegend der Fall. Die Klägerin ist spätestens seit dem 1. März 2019 freiwilliges Mitglied der Beklagten in der Krankenversicherung.

aa. Nach [§ 188 Abs. 4 Satz 1 SGB V](#) gilt: Für Personen, deren Versicherungspflicht oder Familienversicherung endet, setzt sich die Versicherung mit dem Tag nach dem Ausscheiden aus der Versicherungspflicht oder mit dem Tag nach dem Ende der Familienversicherung als freiwillige Mitgliedschaft fort, es sei denn, das Mitglied erklärt innerhalb von zwei Wochen nach Hinweis der Krankenkasse über die Austrittsmöglichkeiten seinen Austritt.

Die Klägerin war auch (spätestens) zum 1. März 2019 nicht mehr in der Krankenversicherung familienversichert (dazu sogleich). Die zuvor bei der Beklagten versicherte Klägerin hat nach Erlass des Beendigungsbescheides vom 23. Juni 2021 und Aufklärung über die Kündigungsmöglichkeit gegenüber der Beklagten keinen Austritt erklärt.

bb. Rechtsgrundlage für die Durchführung der Familienversicherung in der Krankenversicherung ist [§ 10 SGB V](#). Nach [§ 10 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) in der seit Januar 2019 – soweit hier maßgeblich – unverändert geltenden Fassung sind Ehegatten von Mitgliedern versichert, wenn diese ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt in Inland haben (Nr. 1), nicht nach [§ 5 Abs. 1 Nr. 1, 2, 2a, 3 bis 8, 11 bis 12 SGB V](#) oder nicht freiwillig versichert sind (Nr. 2), nicht versicherungsfrei oder nicht von der Versicherungspflicht befreit sind; dabei bleibt die Versicherungsfreiheit nach [§ 7](#) außer Betracht (Nr. 3), nicht hauptberuflich selbständig erwerbstätig sind (Nr. 4) und kein Gesamteinkommen haben, das regelmäßig im Monat ein Siebtel der monatlichen Bezugsgröße nach [§ 18](#) des Vierten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IV) überschreitet; bei Renten wird der Zahlbetrag ohne den auf Entgeltpunkte für Kindererziehungszeiten entfallenden Teil berücksichtigt (Nr. 5).

Die Klägerin erfüllt zwar die Voraussetzungen nach Nrn. 1 bis 4. Sie ist Ehefrau eines stammversicherten Mitglieds der Beklagten, hat ihren gewöhnlichen Aufenthalt in Deutschland und unterfällt keiner der genannten Versicherungspflichten. Zudem liegen die Voraussetzungen für die Versicherungsfreiheit in der gesetzlichen Krankenversicherung bei der Klägerin nicht vor, sie wurde nicht von der Versicherungspflicht befreit und ist nicht hauptberuflich selbständig erwerbstätig.

Die Klägerin erfüllt jedoch nicht die Voraussetzung eines geringen Einkommens im Sinne des [§ 10 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#). Mindestens seit März 2019 bezieht sie ein Gesamteinkommen, das regelmäßig im Monat ein Siebtel der monatlichen Bezugsgröße nach [§ 18 Abs. 1 SGB IV](#) überschreitet.

[§ 18 Abs. 1 SGB IV](#) stellte in seiner vom 1. Juli 2018 bis 31. Dezember 2024 geltenden Fassung auf das Durchschnittsentgelt der gesetzlichen Rentenversicherung ab, während dessen Abs. 2 eigene Bezugsgrößen für das Beitrittsgebiet nach Artikel 3 des Einigungsvertrages bestimmte. Gemäß [§ 309 Abs. 1 SGB V](#) in der bis 19. Oktober 2020 geltenden Fassung bzw. inhaltsgleich gemäß [§ 398 Abs. 1 SGB V](#) in der nachfolgend bis 8. Juni 2021 geltenden Fassung bzw. nachfolgend inhaltsgleich gemäß [§ 400 Abs. 1 Nr. 1 SGB V](#) gilt seit 2001 die Bezugsgröße nach [§ 18 Abs. 1 SGB IV](#) auch in dem in Artikel 3 des Einigungsvertrages genannten Gebiet, soweit Vorschriften an die Bezugsgröße anknüpfen, wie hier [§ 10 SGB V](#). Seit 1. Januar 2025 gilt gemäß [§ 18 SGB IV](#) eine einheitliche Bezugsgröße in ganz Deutschland.

Ein Siebtel der monatlichen Bezugsgröße nach [§ 18 Abs. 1 SGB IV](#) betrug im Jahr 2019 445 Euro, im Jahr 2020 455 Euro, in den Jahren 2021 und 2022 470 Euro, im Jahr 2023 485 Euro, im Jahr 2024 505 Euro und beträgt im Jahr 2025 535 Euro.

cc.

Das Gesamteinkommen der Klägerin lag bereits ohne Berücksichtigung von etwaigen jährlichen Sonderzahlungen des polnischen Sozialversicherungsträgers oberhalb dieser Beträge.

(1) Gesamteinkommen ist nach der Legaldefinition in [§ 16 SGB IV](#) die Summe der Einkünfte im Sinne des Einkommensteuerrechts. Mit der Verweisung auf das Einkommensteuerrecht ergibt sich ein abschließender Katalog der Einkunftsarten, der für die Feststellung des Gesamteinkommens maßgebend ist (Fischer in jurisPK-SGB IV, 4. Aufl., [§ 16 SGB IV](#) (Stand: 03.04.2024), Rn. 17).

Die Verweisung des [§ 16 SGB IV](#) auf das Steuerrecht ist jedoch für Renten außer Kraft gesetzt. [§ 10 Abs. 1 Nr. 5 Halbs. 2 SGB V](#) erklärt seit 1989 bei Renten den Zahlbetrag und nicht den steuerrechtlichen Einkommensbegriff für maßgebend. Diese Sonderregelung zur Familienversicherung geht für Renten der allgemeinen Vorschrift über die Berücksichtigung des Gesamteinkommens iS des [§ 16 SGB IV](#) vor (BSG, Urteil vom 10. März 1994 – [12 RK 4/92](#) –, Rn. 15, juris). [§ 10 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 Halbs. 2 SGB V](#) erfasst alle Renten, die zu den Einkünften i.S.d. Einkommensteuergesetzes gehören, also auch Betriebsrenten und nicht nur Renten der gesetzlichen Rentenversicherung (BSG, Urteil vom 10. März 1994 – [12 RK 4/92](#) –, juris Rn. 13; Urteil des erkennenden Senats vom 23. Juli 2024 – [L 14 KR 129/24](#) –, juris Rn. 24 m.w.N.). Bei der für die Familienversicherung notwendigen Feststellung des Gesamteinkommens nach [§ 10 Abs. 3 SGB V](#) sind zudem ausländische Einkünfte zu berücksichtigen, die nicht der deutschen Einkommensteuerpflicht unterliegen (BSG, Urteil vom 29. Juni 2021 – [B 12 KR 2/20 R](#) –, zu Einkünften des im Ausland lebenden Elternteils), also vorliegend auch die Rente der polnischen Sozialversicherung.

(2) Für den Vergleich des Einkommens mit der Bezugsgröße ist der Zahlbetrag der Rente maßgeblich. Zahlbetrag der Rente im Sinne der Vorschriften zur Familienversicherung ist der Bruttobetrag ohne den auf Kindererziehungszeiten entfallenden Anteil. Das ergibt sich aus der Entstehungsgeschichte und aus systematischen Erwägungen. Der Wortlaut steht dem Auslegungsergebnis nicht entgegen, auch aus den Hinweisen des GKV-Spitzenverbandes ergibt sich im Ergebnis nichts Gegenteiliges.

(a) Die Sonderregelung in [§ 10 Abs. 1 Nr. 5 Halbs. 2 SGB V](#) zum Zahlbetrag dient nicht dazu, im Vergleich von Brutto- und Nettobetrag den geringeren Betrag zu bezeichnen, sondern dazu, statt des geringeren zu versteuernden Betrages einen höheren Betrag der Einkommensbetrachtung zugrunde zu legen. Denn Hintergrund der Regelung ist, dass Renten nach [§ 22](#) Einkommenssteuergesetz derzeit nur teilweise der Besteuerung unterliegen. Seit einer Gesetzesänderung zum 1. Januar 2005 wird von der Besteuerung des Ertragsanteils schrittweise ein Übergang zur nachgelagerten Besteuerung (einer Besteuerung bei Auszahlung der Rentenleistung) eingeleitet (hierzu Fischer in jurisPK-SGB IV, 4. Aufl., [§ 16 SGB IV](#) (Stand: 03.04.2024), Rn. 43; anschaulich BeckOK EStG/Thum, 20. Ed. 1.11.2024, [EStG § 22](#) Rn. 28).

Der Entwurf des [§ 10 SGB V](#) bei Schaffung des SGB V zum 1. Januar 1989 sah zunächst vor, für die Familienversicherung auf einen Vergleich mit der Bezugsgröße und den Einnahmen zum Lebensunterhalt abzustellen. Im Rahmen der Ausschuss-Beratungen im Bundestag kehrte man jedoch zum Gesamteinkommen zurück und ersetzte den zunächst geplanten Begriff „Einnahmen zum Lebensunterhalt“ durch den Begriff „Gesamteinkommen“ (vgl. Gesetzestext [BT-Drs. 11/3320, S. 9](#)). Dies sollte bewirken, dass insbesondere der Bezug steuerfreier Sozialleistungen nicht zum Ausscheiden aus der Familienversicherung führt. Um wegen der damals nach [§ 22 Nr. 1 Satz 3a](#) Einkommenssteuergesetz 1987 geltenden Besteuerung nur des Ertragsanteils einer Rente unbillige Ergebnisse zu vermeiden, wurde die Regelung aufgenommen, dass bei Renten nicht der Ertragsanteil, sondern der Zahlbetrag berücksichtigt wird (Begründung [BT-Drs. 11/3480, S. 49](#); zur Entstehungsgeschichte auch BeckOGK/Beck, 15.2.2023, SGB V [§ 10](#) Rn. 24; zur Entkopplung der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit im Beitragsrecht und im Rahmen der Familienhilfe unter Geltung der Reichsversicherungsordnung vgl. BSG, Urteil vom 10. März 1994 - [12 RK 4/92](#) -, juris Rn. 17).

(b) Auch systematisch ergibt sich aus Parallelvorschriften zur Beitragserhebung, die den Begriff „Zahlbetrag“ ebenso verwenden, dass damit der Bruttobetrag der Rente ohne den auf die Kindererziehung entfallenden Anteil gemeint ist. Nach dem im Beitragsrecht geltenden Bruttoprinzip werden gemäß [§ 226 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2](#) und 3 SGB V und gemäß [§ 237 Satz 1 Nr. 2](#) und 3 SGB V als Zahlbetrag der Rente der gesetzlichen Rentenversicherung oder als Zahlbetrag der der Rente vergleichbaren Einnahmen der Bruttobetrag der Beitragsberechnung zugrunde gelegt. Dies folgt aus dem im Sozialrecht grundsätzlich geltenden Bruttoprinzip (BSG, Urteil vom 4. September 2018 - [B 12 KR 20/17 R](#) -, Rn. 21, juris). Für eine abweichende Verwendung des Begriffs bei Bestimmung der Einkommensgrenze für die Familienversicherung bestehen keine Anhaltspunkte.

Auch aus dem gesetzlichen Sprachgebrauch in [§ 106 Abs. 2](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) ergibt sich, dass der Begriff des Zahlbetrages den Bruttobetrag der Rente vor Abzug der - nach dieser Vorschrift erst zu ermittelnden - Sozialversicherungsbeiträge meint (Peters in jurisPK-SGB V, 4. Aufl., [§ 226 SGB V](#) (Stand: 21.11.2024), Rn. 51; Gerlach in Hauck/Noftz SGB V, 2. EL 2025, [§ 10](#) SGB 5, Rn. 152).

(c) Dieser Auslegung steht der Wortlaut nicht entgegen. Denn [§ 10 Abs. 1 Nr. 5 SGB V](#) ordnet ausdrücklich an, dass und welche Teile des Bruttobetrages nicht als Einkommen berücksichtigt werden. Das ist der auf Entgeltpunkte für Kindererziehungszeiten entfallende Anteil. Ausdrücklich nicht bestimmt ist hingegen, dass ein Abzug für etwaige Steuern oder Abgaben zu erfolgen hat, so dass sich im Umkehrschluss der genannte Zahlbetrag als Bruttobetrag darstellt. Folgerichtig geht auch das BSG davon aus, dass eine Betriebsrente bei der Anwendung des [§ 10 Abs. 1 Nr. 5 Halbs. 2 SGB V](#) ohne Abzüge zu berücksichtigen ist (BSG, Urteil vom 10. März 1994 - [12 RK 4/92](#) -, juris Rn. 19).

(d) Missverständlich sind hingegen die „Grundsätzlichen Hinweise - Gesamteinkommen im Sinne der Regelungen über die Familienversicherung vom 29. September 2022“ des GKV-Spitzenverbandes, sie stehen dem Auslegungsergebnis jedoch ebenso nicht entgegen. Dort heißt es auf S. 23:

„Renten sind aufgrund ausdrücklicher gesetzlicher Bestimmung ...mit ihrem Zahlbetrag und nicht mit dem steuerpflichtigen Betrag zu berücksichtigen. Diese Sonderregelung für Renten geht der allgemeinen Vorschrift über die Berücksichtigung des Gesamteinkommens im Sinne des [§ 16 SGB IV](#) mit seiner engen Bezugnahme auf das Steuerrecht vor ... Neben den gesetzlichen Renten und den Versorgungsbezügen sind auch Renten aus privaten Rentenversicherungen in Höhe des Zahlbetrags als Gesamteinkommen zu berücksichtigen. ...

Unter Zahlbetrag der Rente ist der - unter Anwendung aller Versagens- oder Nichtleistungsvorschriften - zur Auszahlung gelangende Betrag zu verstehen. Mithin sind auch keine Werbungskosten abzuziehen. Rentenleistungen, die auf Höherversicherungsbeiträgen nach [§ 280 SGB VI](#) beruhen, werden berücksichtigt. Der Beitragszuschuss des Rentenversicherungsträgers nach [§ 106 SGB VI](#) zählt dagegen nicht zum Gesamteinkommen. Rentenbeträge, die an Dritte abgezweigt werden, führen - ebenso wie die von den Rentnern zur Kranken- und Pflegeversicherung zu entrichtenden Beiträge - nicht zu einer Minderung des Zahlbetrages. Auch Abzweigungsbeträge, die zum Beispiel auf eine Aufrechnung, Verrechnung, Abtretung oder Pfändung zurückzuführen sind, mindern den Zahlbetrag der Rente bei der Feststellung des Gesamteinkommens nicht.“

Zwar verweisen diese Hinweise auf den „zur Auszahlung gelangende[n] Betrag“, was auf den ersten Blick auf den Nettobetrag der Rente hindeutet. Die vielfache Aufzählung, dass und welche Abzüge nicht zu berücksichtigen sind, insbesondere der Verweis auf den Nichtabzug von Werbungskosten und von Sozialversicherungsbeiträgen, macht jedoch deutlich, dass auch nach diesen Hinweisen unter „Zahlbetrag“ nicht der tatsächliche Überweisungsbetrag zu verstehen ist, sondern der Bewilligungsbetrag der Rente (ohne Anteile für Kindererziehung) vor jeglichen weiteren Abzügen.

(3) Die Klägerin erhielt die Rente der polnischen Sozialversicherung in polnischen Zloty (PLN) ausgezahlt.

Nach [§ 17a Abs. 1 Satz 1 SGB IV](#) ist Einkommen, das in fremder Währung erzielt wird, in Euro nach dem Referenzkurs umzurechnen, den die Europäische Zentralbank öffentlich bekannt gibt. Nach [§ 17a Abs. 2 Satz 1 SGB IV](#) ist in den Fällen, in denen der Beginn der Leistung oder der neu berechneten Leistung in der Vergangenheit liegt, der Umrechnungskurs für den Kalendermonat maßgebend, in dem die Anrechnung des Einkommens beginnt. Vorliegend hat die Beklagte das Ende der Familienversicherung rückwirkend zum 1. März 2019 geprüft, so dass der Umrechnungskurs für März 2019 zugrunde zu legen ist. Nach [§ 17a Abs. 3 SGB IV](#) bleibt der angewandte Umrechnungskurs so lange maßgebend, bis die Sozialleistung zu ändern ist (Nr. 1), sich das zu berücksichtigende Einkommen ändert (Nr. 2) oder eine Kursveränderung von mehr als 10 vom Hundert gegenüber der letzten Umrechnung eintritt, jedoch nicht vor Ablauf von drei Kalendermonaten (Nr. 3).

Nach diesen Vorgaben sind folgende Umrechnungskurse maßgeblich: nach Nr. 1 jeweils zum 1. des Jahres wegen Änderung des Mindestbeitrages oder der für die Beitragsberechnung maßgeblichen Parameter sowie nach Nr. 3 jeweils zum 1. März des Jahres wegen der jeweiligen Erhöhung der Rente der Klägerin. Eine Kurzveränderung von mehr als 10 Prozent zwischen den Stichtagen war nicht zu verzeichnen. Daraus ergeben sich folgende in Euro umgerechnete, monatliche Einkünfte der Klägerin aus der Rente der polnischen Sozialversicherung und jeweils ein Einkommen oberhalb des maßgeblichen Betrages in Höhe von ein Siebtel der Bezugsgröße (Angaben nach https://www.ecb.europa.eu/stats/policy_and_exchange_rates/euro_reference_exchange_rates/html/eurofxref-graph-pln.en.html, Abruf 10.3.2025):

Datum	Kurs PLN-EUR	Betrag PLN	Betrag in EUR	1/7 Bezugsgröße	Differenz in EUR
01. Mrz 19	0,2320	2074,08	481,19	445,00	36,19

01. Jan 20	0,2351		487,62	455,00	32,62
01. Mrz 20	0,2311	2148,00	496,40	455,00	41,40
01. Jan 21	0,2193		471,06	470,00	1,06
01. Mrz 21	0,2209	2239,00	494,60	470,00	24,60
01. Dez 21	0,2161		483,85	470,00	13,85
01. Jan 22	0,2179		487,88	470,00	17,88
01. Aug 22	0,2112		472,88	470,00	2,88
01. Mrz 22	0,2086	2395,72	499,75	470,00	29,75
01. Jan 23	0,2136		511,73	485,00	26,73
01. Mrz 23	0,2139	2750,29	588,29	485,00	103,29
01. Jul 23	0,2253		619,64	485,00	134,64
01. Jan 24	0,2288		629,27	505,00	124,27
01. Mrz 24	0,2316	3083,63	714,17	505,00	209,17
01. Aug 24	0,2328		717,87	505,00	212,87
01. Jan 25	0,2339		721,26	535,00	186,26
01. Mrz 25	0,2398	3083,63	739,45	535,00	204,45

(4) Danach hat die Beklagte die Familienversicherung zu Recht zum 1. März 2019 beendet und Beiträge zur Krankenversicherung festgesetzt.

dd.
Es kann dahinstehen, ob die Klägerin tatsächlich jährliche Sonderzahlungen des polnischen Sozialversicherungsträgers erhalten hat. Unter deren Berücksichtigung ergäbe sich ein höheres Gesamteinkommen der Klägerin, als vorstehend dargestellt.

Die Klägerin hat den Erhalt von jährlichen Sonderzahlungen ab 2021 eingeräumt. Nach einer Veröffentlichung der Deutschen Rentenversicherung Bund wurde im Jahr 2019 in Polen als einmalige Zusatzleistung eine Sonderzuwendung an Berechtigte mit einem Rentenanspruch am 30. April des Jahres in Höhe des monatlichen Mindestbetrages ausgezahlt. Seit 2020 sieht das polnische Recht die sogenannte 13. Rente und seit 2021 die sogenannte 14. Rente vor. (Literatursystem der Deutschen Rentenversicherung Bund - Polen - Leistungen der Rentenversicherung Polen, Ziffer 2.6). Ermittlungen zur Auszahlung der Sonderzahlungen an die Klägerin waren nicht geboten, da ebenso eine Familienversicherung aufgrund eines höheren Gesamteinkommens ausgeschlossen wäre.

b.
Rechtsgrundlage für die Festsetzung der Beiträge in der sozialen Pflegeversicherung ist [§§ 54, 57, 59 Abs. 4](#) Elftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI). Die Klägerin ist als freiwilliges Mitglied in der Krankenversicherung gemäß [§ 20 Abs. 3 SGB XI](#) Pflichtmitglied in der sozialen Pflegeversicherung.

Die Klägerin war (spätestens) zum 1. März 2019 auch nicht mehr in der sozialen Pflegeversicherung familienversichert. Rechtsgrundlage für die Durchführung der Familienversicherung in der sozialen Pflegeversicherung ist [§ 25 SGB XI](#), der die Voraussetzungen inhaltsgleich zur Krankenversicherung regelt. Maßgeblich ist bei Renten ebenso der Zahlbetrag ohne den auf Entgeltpunkte für Kindererziehungszeiten entfallenden Teil, der mit einem Siebtel der monatlichen Bezugsgröße nach [§ 18 SGB IV](#) zu vergleichen ist.

Im Recht der sozialen Pflegeversicherung besteht zwar keine [§ 400 SGB V](#) entsprechende Regelung. Jedoch erklärt [§ 54 Abs. 3 SGB XI](#) die „Vorschriften des Zwölften Kapitels des SGB V“ für entsprechend anwendbar, die bis zum 19. Oktober 2021 Überleitungsregeln aus Anlass der Herstellung der Einheit Deutschlands enthielten. Diese finden sich seither im Vierzehnten Kapitel SGB V, seit 9. Juni 2021 in [§§ 400 bis 402 SGB V](#). Eine redaktionelle Anpassung des [§ 54 Abs. 3 SGB XI](#) wurde versäumt, es ist jedoch weiterhin von einer Verweisung auf diese Überleitungsregeln auszugehen (Mecke in jurisPK-SGB XI, 4. Aufl., [§ 54 SGB XI](#) (Stand: 01.09.2024), Rn. 6).

Das Gesamteinkommen der Klägerin übersteigt ein Siebtel der Bezugsgröße. Auf die vorstehenden Ausführungen wird verwiesen.

c.
Keinen Bedenken begegnet es, dass die Beklagte die Familienversicherung in der Kranken- und Pflegeversicherung mit Bescheid vom 23. Juli 2021 rückwirkend zum 1. März 2019 „beendet“ und für diese Zeit Beiträge nacherhoben hat. Denn die Familienversicherung endet kraft Gesetzes mit dem Entfallen der Voraussetzungen, so dass es keiner rechtsgestaltenden Feststellung bedarf (zur rückwirkenden Beendigung vgl. Landessozialgericht Baden-Württemberg, Urteil vom 14. Oktober 2013 – [L 11 KR 1983/12](#)).

d.
Die Höhe der nach der Mindestbemessung – auch während des gerichtlichen Verfahrens – festgesetzten Beiträge in der Kranken- und Pflegeversicherung ist zwischen den Beteiligten nicht streitig. Anhaltspunkte für etwaige Fehler sind auch nicht ersichtlich.

3.
Die Anschlussberufung der Klägerin ist nicht begründet. Die Klägerin hat keinen Anspruch auf Feststellung des Bestehens einer Familienversicherung, da diese spätestens zum 1. März 2019 endete. Auf die vorstehenden Ausführungen wird verwiesen.

4.
Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 193 SGG](#) und berücksichtigt den Ausgang des Verfahrens.

5.
Die Revision war nicht zuzulassen, da Gründe hierfür nicht vorliegen ([§ 160 Abs. 2 Nr. 1 und 2 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Saved

2025-04-15