

B 12 KR 13/11 R

Land
Bundesrepublik Deutschland
Sozialgericht
Bundessozialgericht
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
12

1. Instanz
SG Stuttgart (BWB)
Aktenzeichen
S 12 KR 4552/05
Datum
23.01.2008

2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 4 KR 915/08
Datum
10.09.2010

3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 12 KR 13/11 R
Datum
04.09.2013

Kategorie
Urteil
Leitsätze

1. Es ist nicht verfassungswidrig, dass versicherungs- und beitragspflichtige Kleinrentner auch dann selbst in der gesetzlichen Krankenversicherung pflichtversichert sind, wenn ohne die Versicherungspflicht als Rentner für sie ein Anspruch auf Familienversicherung bestünde.
2. Im Zeitraum 1.4.2002 bis 31.3.2007 bestimmte sich für Rentner der Zugang zur Krankenversicherung nach [§ 5 Abs 1 Nr 11 SGB V](#) in der Fassung des Gesundheitsreformgesetzes.
Die Revision der Klägerin gegen das Urteil des Landessozialgerichts Baden-Württemberg vom 10. September 2010 wird zurückgewiesen. Kosten des Revisionsverfahrens sind nicht zu erstatten.

Gründe:

I

1

Die Klägerin begehrt die Feststellung, dass sie in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) nicht als Rentnerin pflichtversichert, sondern familienversichert ist.

2

Die 1939 geborene Klägerin beantragte am 29.4.2004 Regelaltersrente, welche ihr von der Beigeladenen zu 2. ab 1.2.2004 zuerkannt wurde. Die Rente von anfänglich 281,76 Euro brutto monatlich (mtl) überstieg auch nachfolgend nicht ein Siebtel der monatlichen Bezugsgröße nach [§ 18 SGB IV](#). Bis dahin war die Klägerin aufgrund der freiwilligen Versicherung ihres Ehemannes in der GKV familienversichert. Bis 31.5.2004 war sie bei der AOK Stuttgart versichert. Zum 1.6.2004 wechselte sie zur BKK Conzelmann und zum 1.4.2005 zur BKK Hochrhein-Wiesental. Diese Betriebskrankenkassen fusionierten zum 1.1.2006 bzw 1.10.2007 mit der Beklagten.

3

Am 31.3.2005 beantragten die Klägerin und ihr Ehemann bei der BKK Hochrhein-Wiesental die freiwillige Versicherung ihres Ehemannes sowie ihre Familienversicherung ab 1.4.2005, hilfsweise beantragte die Klägerin eine Mitgliedschaft als Pflichtversicherte. Die BKK Hochrhein-Wiesental führte die Klägerin daraufhin als Pflichtversicherte und lehnte den Antrag auf Familienversicherung ab (Bescheid vom 27.5.2005; Widerspruchsbescheid vom 23.6.2005). Die von der Klägerin aus ihrer Rente zu tragenden Beiträge betragen zunächst 14,37 Euro mtl.

4

Die auf Feststellung der Familienversicherung der Klägerin gerichtete Klage hat das SG abgewiesen (Urteil vom 23.1.2008). Ihre Berufung hat das LSG zurückgewiesen: Die Klägerin sei nicht familienversichert, weil sie im streitigen Zeitraum nach [§ 5 Abs 1 Nr 11 SGB V](#) in der ab 1.1.1989 geltenden Fassung des Gesundheitsreformgesetzes (GRG) vom 20.12.1988 als Rentnerin versicherungspflichtig gewesen sei. Die Voraussetzungen hierfür hätten bei Rentenanstellung vorgelegen; insbesondere die sog Neun-Zehntel-Belegung sei gegeben, denn die Klägerin sei in der mit Jahresende 1978 beginnenden zweiten Hälfte des Zeitraums seit erstmaliger Aufnahme einer Erwerbstätigkeit

durchgängig aufgrund freiwilliger Versicherung ihres Ehemannes in der GKV familienhilfeberechtigt gewesen. Dem stehe die Verschärfung der Voraussetzungen der Pflichtversicherung als Rentnerin durch das Gesundheitsstrukturgesetz (GSG) vom 21.12.1992 nicht entgegen, da die Neuregelung durch Beschluss des BVerfG vom 15.3.2000 - [1 BvL 16/96](#), ua - für verfassungswidrig erklärt worden sei. Weil der Gesetzgeber die ihm vom BVerfG für eine Neuregelung gesetzte Frist ungenutzt habe verstreichen lassen, habe sich - entsprechend den Anordnungen des BVerfG in diesem Beschluss - ab 1.1.2002 der Zugang zur Versicherungspflicht als Rentner wieder nach [§ 5 Abs 1 Nr 11 SGB V](#) in der Fassung des GRG gerichtet. Erst zum 1.4.2007 und nicht bereits mit dem Zehnten Gesetz zur Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (10. SGB V-ÄndG) vom 23.3.2002 habe der Gesetzgeber mit dem GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz (GKV-WSG) - wie er es in der [BT-Drucks 16/3100](#) zum Ausdruck gebracht habe - im Wortlaut des [§ 5 Abs 1 Nr 11 SGB V](#) die nach dem Beschluss des BVerfG geltende Rechtslage redaktionell nachvollzogen. Die Versicherungspflicht der Klägerin sei auch verfassungsrechtlich unbedenklich: Für einen Bestandsschutz der kostenfreien Familienversicherung gebe es keine Begründung, zumal die Versicherungspflicht gerade die Begünstigung sei, die durch das Verfahren vor dem BVerfG habe herbeigeführt werden sollen. Zudem sei es - wie das BSG bereits entschieden habe - nicht verfassungswidrig, wenn die Klägerin beitragspflichtig pflichtversichert sei, obwohl für sie ohne die Versicherungspflicht als Rentnerin wegen der geringen Einnahmen eine Familienversicherung bestünde. Auch in einem Vertrauen auf die durch das GSG herbeigeführte verfassungswidrige Rechtslage sei die Klägerin nicht geschützt (Urteil vom 10.9.2010).

5

Mit ihrer Revision rügt die Klägerin die Verletzung formellen und materiellen Rechts. Das LSG habe gegen ihren Anspruch auf rechtliches Gehör verstoßen, da es sein Urteil auf Ausführungen in [BT-Drucks 16/3100](#) - Gesetzentwurf der Fraktionen der CDU/CSU und SPD zum GKV-WSG - gestützt habe, die zuvor weder von den Beteiligten noch vom LSG in das Verfahren eingeführt worden sei. Das LSG habe auch nicht darauf hingewiesen, dieses Dokument für den Rechtsstreit heranziehen zu wollen. Zusätzlich habe das LSG ihren Vortrag zum Bestands- und Vertrauensschutz nicht zur Kenntnis genommen. Inhaltlich bestehe ein Widerspruch zwischen [BT-Drucks 16/3100](#) und der von ihr (der Klägerin) in das Verfahren eingeführten [BT-Drucks 14/8099](#) (= Gesetzentwurf zum 10. SGB V-ÄndG). Das LSG habe aufklären müssen, welche der beiden Parlaments-Drucksachen die damalige Rechtslage korrekt wiedergegeben habe. Unter der Überschrift "Darstellungsrüge" rügt die Klägerin, das LSG habe im angefochtenen Urteil nicht dargelegt, warum es [BT-Drucks 16/3100](#) gefolgt sei und [BT-Drucks 14/8099](#) verworfen habe. Zum materiellen Recht rügt sie im Übrigen sinngemäß eine Verletzung des [§ 5 Abs 1 Nr 11 Halbs 1 SGB V](#), den die Vorinstanzen unzutreffend in der Fassung des GRG und nicht mit dem bis 2007 fortbestehenden Wortlaut der Fassung des GSG angewandt hätten. Die Anwendung der Fassung des GRG könne nicht auf den Beschluss des BVerfG vom 15.3.2000 gestützt werden, denn darin sei [§ 5 Abs 1 Nr 11 Halbs 1 SGB V](#) nur insoweit für mit [Art 3 Abs 1 GG](#) unvereinbar erklärt worden, als bestimmten Personen durch die Neufassung des GSG die Versicherung in der GKV überhaupt verwehrt worden sei. Soweit es in der GKV bereits Familienversicherte betreffe, sei die Unvereinbarkeit nicht festgestellt worden. Auch habe der Gesetzgeber bereits durch das 10. SGB V-ÄndG im März 2002 einen verfassungskonformen Zustand hergestellt, sodass es gar nicht zu der vom BVerfG anderenfalls angeordneten Anwendbarkeit des [§ 5 Abs 1 Nr 11 Halbs 1 SGB V](#) in der Fassung des GRG ab 1.4.2002 gekommen sei. Soweit der Gesetzgeber die demzufolge fortgeltende Fassung des [§ 5 Abs 1 Nr 11 Halbs 1 SGB V](#) durch das GKV-WSG zum 1.4.2007 geändert habe, stehe ihr (der Klägerin) bezüglich des Fortbestandes der Familienversicherung Bestands- und Vertrauensschutz zu, dem durch eine Übergangsregelung zu genügen der Gesetzgeber versäumt habe. Darüber hinaus verstoße [§ 5 Abs 1 Nr 11 SGB V](#) in seiner gegenwärtigen Fassung dadurch gegen [Art 3 Abs 1 GG](#), dass ein Ehegatte mit einem monatlichen Gesamteinkommen von bis zu 400 Euro gemäß [§ 10 SGB V](#) familienversichert sei, während ein Ehegatte mit demselben oder einem geringeren Gesamteinkommen als Rentner der Versicherungspflicht unterliege. Ferner verstoße es gegen den allgemeinen Gleichheitssatz, dass ein Rentner, der die Vorversicherungszeit des [§ 5 Abs 1 Nr 11 SGB V](#) nicht erfülle und ein monatliches Gesamteinkommen unter 400 Euro habe, über einen in der GKV versicherten Ehegatten kostenfrei familienversichert sei, wohingegen ein die Vorversicherungszeiten erfüllender Rentner mit demselben oder einem geringeren Gesamteinkommen versicherungs- und beitragspflichtig sei. In der mündlichen Verhandlung vor dem Senat hat die Klägerin ausdrücklich die Beweisanträge aus ihrem Schriftsatz vom 2.9.2013 Seite 2 und 3 (Bl 230 f Revisionsakte) sowie die Beweisanträge aus dem Schriftsatz vom 3.9.2013 (Bl 233 f Revisionsakte) gestellt. Diese sind - zusammengefasst - auf die Vernehmung eines Sachverständigen für deutsche Linguistik, eines Sachverständigen für Rechtslogik sowie der am Beschluss des BVerfG vom 15.3.2000 ([1 BvL 16/96](#), ua - [BVerfGE 102, 68](#) = [SozR 3-2500 § 5 Nr 42](#)) beteiligten Richter des BVerfG zur Ermittlung des genauen Inhalts dieser Entscheidung gerichtet.

6

Die Klägerin beantragt zudem, die Urteile des Landessozialgerichts Baden-Württemberg vom 10. September 2010 und des Sozialgerichts Stuttgart vom 23. Januar 2008 sowie den Bescheid der Beklagten vom 27. Mai 2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 23. Juni 2005 aufzuheben und festzustellen, dass sie seit 1. April 2005 familienversichert ist, hilfsweise, die Beklagte zu verpflichten, sie in der Familienversicherung, gesetzliche Krankenversicherung, zu versichern, weiter hilfsweise, das Revisionsverfahren auszusetzen und eine Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts gemäß [Art 100 GG](#) einzuholen.

7

Der Beklagte beantragt, die Revision der Klägerin zurückzuweisen.

8

Die Beklagte verteidigt das angegriffene Urteil: Insbesondere bestehe kein inhaltlicher Widerspruch zwischen [BT-Drucks 14/8099](#) und [BT-Drucks 16/3100](#), vielmehr werde in [BT-Drucks 14/8099](#) ausdrücklich ausgeführt, dass eine Regelung des Mitgliedschafts- und Beitragsrechts von Rentnern entsprechend den Vorgaben des BVerfG zum damaligen Zeitpunkt nicht sachgerecht erschien und in den Kontext einer grundlegenden Neuregelung für alle Versicherten gestellt werden sollte. Der Beschluss des BVerfG vom 15.3.2000 habe zudem auch den Personenkreis der bereits in der GKV Familienversicherten betroffen und sich mit diesem auch ausdrücklich befasst. Eine bestandsgeschützte Rechtsposition habe die Klägerin bis zur Rechtsänderung zum 1.4.2002 nicht inne gehabt, da sie einen Rentenanspruch erst nach diesem Zeitpunkt erworben habe und sie auch nach dem von 1977 bis zur Verschärfung der Anforderungen an Vorversicherungszeiten durch das GSG geltenden Recht als Rentnerin versicherungspflichtig gewesen wäre. Eine dem allgemeinen Gleichheitssatz widersprechende Ungleichbehandlung gegenüber anderen Personen mit geringem Einkommen bestehe weder im Verhältnis zu Nichtrentnern noch zu familienversicherten Rentnern.

9

Die Beigeladenen stellen keine Anträge. Die Beigeladene zu 2. vertritt die Auffassung, das 10. SGB V-ÄndG habe keine gesetzliche Neuregelung im Sinne des Beschlusses des BVerfG vom 15.3.2000 enthalten, sondern lediglich Maßnahmen, um die danach zum 1.4.2002 eintretende Änderung der Rechtslage zu flankieren. Insbesondere habe es keine Bestandsregelung für nunmehr versicherungspflichtige Neurentner enthalten.

II

10

Die zulässige Revision der Klägerin ist unbegründet. Das LSG hat ihre Berufung gegen das klageabweisende Urteil des SG zu Recht zurückgewiesen, denn die angefochtenen Bescheide der beklagten Betriebskrankenkasse (hierzu 1.) sind rechtmäßig. Die von der Klägerin erhobenen Verfahrensrügen greifen nicht durch (hierzu 2.). Auch in der Sache ist ihre Revision nicht begründet, denn die Beklagte hat es in den angegriffenen Bescheiden zu Recht abgelehnt, die Familienversicherung der Klägerin aufgrund der freiwilligen Versicherung ihres Ehemannes in der GKV seit 1.4.2005 festzustellen.

11

Familienversichert sind nach [§ 10 Abs 1 S 1 Nr 2 SGB V](#) (idF durch Art 5 Nr 4 des Gesetzes vom 24.12.2003, [BGBl I 2954](#)) nur Ehegatten von Mitgliedern, die nicht nach [§ 5 Abs 1 Nr 1, 2, 3 bis 8, 11](#) oder [12 SGB V](#) oder nicht freiwillig versichert sind. Die Klägerin ist jedoch aufgrund ihres Rentenbezugs nach [§ 5 Abs 1 Nr 11 SGB V](#) in der GKV pflichtversichert und daher von der Familienversicherung ausgeschlossen. Anzuwenden ist vorliegend [§ 5 Abs 1 Nr 11 SGB V](#) in der Fassung des GRG vom 20.12.1988 ([BGBl I 2477](#)) sowie ab 1.4.2007 in der Fassung des GKV-WSG vom 26.3.2007 ([BGBl I 378](#); hierzu 3.), dessen Voraussetzungen die Klägerin erfüllt, ohne dass sie von den im Hinblick auf den Beschluss des BVerfG vom 15.3.2000 ([BVerfGE 102, 68 = SozR 3-2500 § 5 Nr 42](#)) geschaffenen Vertrauensschutzregelungen erfasst wurde (hierzu 4.). Der Senat ist auch nicht iS des [Art 100 Abs 1 GG](#) davon überzeugt, dass die Versicherungspflicht der Klägerin als Rentnerin oder die hiermit verbundene Verpflichtung, aus der Rente Beiträge zu zahlen, gegen höherrangiges Recht verstößt: Weder war ein mögliches Vertrauen der Klägerin in den Bestand der Rechtslage nach [§ 5 Abs 1 Nr 11 SGB V](#) in der Fassung des GSG vom 21.12.1992 ([BGBl I 2266](#)) geschützt (hierzu 5. a) noch war eine mögliche Erwartung der Klägerin, auch nach Beginn des Rentenbezugs über ihren Ehemann familienversichert zu sein, eine nach [Art 14 Abs 1 GG](#) geschützte Rechtsposition (hierzu 5. b). Die Versicherungspflicht der Klägerin als Rentnerin begründet auch keinen Verstoß gegen den allgemeinen Gleichheitssatz des [Art 3 Abs 1 GG](#), insbesondere weder im Vergleich zu familienversicherten Geringverdienern (hierzu 5. c) noch im Vergleich zu familienversicherten Rentnern, die mangels erfüllter Vorversicherungszeit keinen Zugang zur Pflichtversicherung haben (hierzu 5. d).

12

1. Gegenstand des Rechtsstreits ist - nachdem die Klägerin ihr Begehren hierauf beschränkt hat - nur noch ihr Versichertenstatus in der GKV ab 1.4.2005. Dieses Begehren verfolgt sie zutreffend mit der kombinierten Anfechtungs- und Feststellungsklage, denn mit den angefochtenen Bescheiden lehnte die Beklagte allein die Feststellung von Familienversicherung ab. Einen Verwaltungsakt über die Feststellung von Versicherungspflicht enthalten sie nicht. Ein solcher ist nach den insoweit zwischen den Beteiligten nicht umstrittenen Feststellungen des LSG für den hier streitbefangenen Zeitraum auch nicht anderweitig ergangen, insbesondere nicht durch die bloße Übersendung einer Versichertenkarte (vgl insoweit allgemein BSG [SozR 3-2500 § 10 Nr 19 S 82](#); zur fehlenden Verwaltungsaktqualität einer Mitgliedsbescheinigung nach [§ 175 SGB V](#) BSG [SozR 4-2500 § 175 Nr 4 RdNr 18 ff](#) mit zahlreichen Nachweisen zur Rspr des BSG zu sog Begrüßungsschreiben, zB BSG [SozR 3-2500 § 9 Nr 3](#)). Ob sich aus den Bescheiden der BKK Conzelmann vom 15. und 18.10.2004 möglicherweise anderes ergeben hätte, braucht nach Aufhebung dieser Bescheide durch die Beklagte (als Rechtsnachfolgerin der genannten BKK) in der mündlichen Verhandlung vor dem Senat nicht mehr entschieden zu werden.

13

2. Die von der Klägerin erhobenen Verfahrensrügen greifen nicht durch. Weder hat das LSG ihren Anspruch auf rechtliches Gehör verletzt (hierzu a bis c) noch gegen den Amtsermittlungsgrundsatz verstoßen (hierzu d). Das Urteil ist auch mit Entscheidungsgründen versehen (hierzu e).

14

a) Das LSG hat den Anspruch der Klägerin auf rechtliches Gehör nicht dadurch verletzt, dass es das Urteil auf Ausführungen in der [BT-Drucks 16/3100](#) - Gesetzentwurf der Fraktionen der CDU/CSU und SPD zum GKV-WSG - gestützt hat, obwohl diese Drucksache zuvor weder von den Beteiligten noch vom LSG in das Verfahren eingeführt wurde. Mit ihrem diesbezüglichen Vorbringen bezeichnet die Klägerin schon keine Tatsachen, die den damit sinngemäß gerügten Verstoß gegen [§ 128 Abs 2 SGG](#) begründen könnten (zu den aus [§ 164 Abs 2 S 3 SGG](#) folgenden formalen Anforderungen an die Begründung der Verfahrensrüge vgl [BSGE 103, 106 = SozR 4-2500 § 94 Nr 2](#), RdNr 77; Leitherer in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, SGG, 10. Aufl 2012, § 164 RdNr 12). Danach darf das Urteil nur auf Tatsachen und Beweisergebnisse gestützt werden, zu denen sich die Beteiligten äußern konnten. In diesem Kontext umschreibt die Wendung "Tatsachen und Beweisergebnisse" die außerrechtlichen Sachverhalte, die im Rahmen der Urteilsfindung unter die Tatbestandselemente der einschlägigen Normen zu subsumieren sind und an deren Vorliegen oder Fehlen diese Normen eine bestimmte Rechtsfolge knüpfen (vgl zum Tatsachenbegriff in einem weiteren Kontext BGH Urteil vom 18.10.1973 - [III ZR 192/71](#) - [DRiZ 1974, 27](#); May, Die Revision, 2. Aufl 1997, S 442 RdNr 325 ff). Bei der Verwertung der [BT-Drucks 16/3100](#) handelt es sich nicht um eine Tatsache in diesem Sinne. Denn die Auswertung sog Gesetzesmaterialien ist, auch soweit es sich um tatsächliche Vorgänge handelt, der Rechtsfindung zuzurechnen ([BVerwGE 36, 192](#), 214 unter Hinweis auf BVerwG 8.2.1968 - BVerwG [II C 92.67](#) - Buchholz 310 [§ 42 VwGO Nr 28](#) insoweit nicht abgedruckt). Sie dient lediglich der Bestimmung von Tatbestand oder Rechtsfolge, also des Inhalts einer Norm, ist jedoch selbst nicht Gegenstand des Tatbestandes und Anknüpfungspunkt einer Rechtsfolge.

15

b) Das LSG traf auch keine Verpflichtung, darauf hinzuweisen, dass es die [BT-Drucks 16/3100](#) für den Rechtsstreit heranziehen wollte. Weder nach [§ 112 Abs 2 S 2 SGG](#) noch nach [§ 62 SGG](#) oder [Art 103 Abs 1 GG](#) besteht ein allgemeiner Verfahrensgrundsatz, der das Gericht verpflichten würde, die für die richterliche Überzeugungsbildung möglicherweise leitenden Gründe zuvor mit den Beteiligten zu erörtern (vgl BSG [SozR 3-1500 § 112 Nr 2 S 3](#); BSG [SozR 3-1500 § 153 Nr 1 S 3](#)). Insbesondere besteht keine allgemeine Aufklärungspflicht des Gerichts über die Rechtslage (BSG [SozR 4-2500 § 103 Nr 6 RdNr 18 mwN](#); Keller in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, aaO, § 62 RdNr 8a mwN). Allerdings setzt eine dem verfassungsrechtlichen Anspruch genügende Gewährung rechtlichen Gehörs voraus, dass Verfahrensbeteiligte bei Anwendung der von ihnen zu verlangenden Sorgfalt zu erkennen vermögen, auf welche Gesichtspunkte es für die Entscheidung ankommen kann. Daher sind die Verfahrensbeteiligten auf eine Rechtsauffassung hinzuweisen, die das Gericht der Entscheidung zugrunde legen will, wenn das Gericht auf einen rechtlichen Gesichtspunkt abstellt, mit dem auch ein gewissenhafter und kundiger Prozessbeteiligter selbst unter Berücksichtigung der Vielfalt vertretbarer Rechtsauffassungen nicht zu rechnen brauchte ([BVerfGE 86, 133](#), 144 f). Dies war vorliegend schon deshalb nicht der Fall, weil die dem Urteil des LSG zugrundeliegende Rechtsauffassung, [§ 5 Abs 1 Nr 11 SGB V](#) sei vorliegend in der Fassung des GRG vom 20.12.1988 anzuwenden, zuvor schon vom SG in seinem Urteil vertreten wurde, was auch die Klägerin in der Revisionsbegründung wiedergibt. Die vom LSG vertretene Rechtsauffassung war den Beteiligten mithin bekannt. Zugleich mussten sie damit rechnen, dass sich das LSG im angefochtenen Berufungsurteil vom 10.9.2010 der Rechtsauffassung des SG anschließen könnte, zumal auch das BSG bereits in zwei Urteilen vom 4.6.2009 und 27.1.2010 ([BSGE 103, 235](#) = [SozR 4-2500 § 5 Nr 8](#), RdNr 12; [BSGE 105, 219](#) = [SozR 4-2500 § 5 Nr 11](#), RdNr 15) diese Auffassung vertreten hat. Auf welche Begründung im Detail ein Gericht seine Rechtsauffassung zu stützen gedenkt, ist demgegenüber nicht von der Hinweispflicht umfasst, zumal das Gericht grundsätzlich weder zu einem Rechtsgespräch noch zu einem Hinweis auf seine Rechtsauffassung verpflichtet ist ([BVerfGE 86, 133](#), 144 f mwN). Auch wenn die Rechtslage umstritten oder problematisch ist, muss daher ein Verfahrensbeteiligter grundsätzlich alle vertretbaren rechtlichen Gesichtspunkte von sich aus in Betracht ziehen und seinen Vortrag darauf einstellen (BVerfGE aaO). Vor diesem Hintergrund darf es einen mit der gebotenen Sorgfalt anwaltlich vertretenen Beteiligten nicht überraschen, dass sich ein Gericht im Rahmen historischer Gesetzesauslegung auch auf den Inhalt der Begründung zwischenzeitlicher Änderungen der streitentscheidenden Norm bezieht.

16

c) Eine Gehörsrüge wird auch durch das Vorbringen der Klägerin nicht bezeichnet, das LSG habe ihren Vortrag zu dem ihr vermeintlich zustehenden Bestands- und Vertrauensschutz nicht zur Kenntnis genommen. Vielmehr belegen die bezeichneten Tatsachen ([§ 164 Abs 2 S 3 SGG](#)) mit dem Hinweis der Klägerin auf die Ausführungen des LSG auf S 13 des Urteilsumdrucks gerade, dass das LSG das entgegengenommene diesbezügliche Vorbringen auch zur Kenntnis genommen und in Erwägung gezogen hat (zu den diesbezüglichen Anforderungen vgl zB [BVerfGE](#) vom 1.8.1984 - [1 BvR 1387/83](#) = [SozR 1500 § 62 Nr 16 mwN](#); Keller in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, aaO, § 62 RdNr 7); dies verdeutlichen auch die Ausführungen des LSG zu dem von der Klägerin für sich reklamierten "Bestandsschutz der kostenfreien Familienversicherung" auf S 11 f des Umdrucks. Soweit sich die Klägerin in diesem Zusammenhang darauf beruft, diesbezüglicher Vortrag vor dem SG und LSG sei "von keinem Beteiligten bestritten" worden, verkennt sie grundlegende Maximen des Sozialgerichtsverfahrens (vgl nur [§ 103 SGG](#)).

17

d) Die Aufklärungsrüge der Klägerin entspricht schon deshalb nicht den nach [§ 164 Abs 2 S 3 SGG](#) hieran zu stellenden Anforderungen, weil konkrete Ermittlungsschritte, die das LSG hätte unternehmen müssen, um den von ihr behaupteten vermeintlichen Widerspruch zwischen den [BT-Drucks 16/3100](#) und [BT-Drucks 14/8099](#) aufzuklären, nicht benannt werden (vgl zu diesem Erfordernis allgemein Leitherer in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, aaO, § 164 RdNr 12a) und die Klägerin nicht darlegt, zu welchem Ergebnis die von ihr für erforderlich gehaltenen Ermittlungen geführt hätten (BSG [SozR Nr 28 zu § 164 SGG](#); Krasney/Udsching, Handbuch des sozialgerichtlichen Verfahrens, 6. Aufl 2011, S 470, Kap IX, RdNr 338). Der Vortrag der Klägerin ist darüber hinaus zur Begründung einer Aufklärungsrüge ungeeignet, weil sich die Aufklärungspflicht des [§ 103 SGG](#) nur auf die Ermittlung des Sachverhalts, auf den die Rechtsvorschriften anzuwenden sind, richtet, also auf Tatsachen im obigen Sinne, aber nicht auf die Auslegung von Rechtsvorschriften (BSG [SozR Nr 27 zu § 103 SGG](#); BSG [SozR 3-2500 § 106 Nr 57 S 318](#); Leitherer, aaO, § 103 RdNr 3; vgl auch Krasney/Udsching, aaO, S 467, Kap IX, RdNr 329), der vermeintliche Widerspruch zweier Begründungen zu Gesetzentwürfen jedoch den Bereich der Auslegung von Rechtsvorschriften betrifft.

18

e) Mit dem Vorbringen, das LSG habe im Urteil nicht dargelegt, warum es [BT-Drucks 16/3100](#) folge und [BT-Drucks 14/8099](#) verworfen habe, macht die Klägerin der Sache nach den Revisionsgrund nach [§ 202 SGG](#) iVm [§ 547 Nr 6 ZPO](#) geltend, wonach eine Entscheidung stets als auf einer Verletzung des Rechts beruhend anzusehen ist, wenn sie entgegen [§ 136 Abs 1 Nr 6 SGG](#) nicht mit Entscheidungsgründen versehen ist. Das den Sachrügen zuzurechnende, an die strengen Anforderungen bezüglich des Inhalts des Urteils nach [§ 267 StPO](#) anknüpfende strafprozessuale Institut der Darlegungsrüge (vgl hierzu allgemein Franke in Löwe/Rosenberg, StPO/GVG, 26. Aufl 2013, Bearbeitungsstand September 2012, [§ 337 StPO](#) RdNr 94 ff), auf das sich die Klägerin zu dem genannten Vortrag ausdrücklich beruft, ist demgegenüber im Rahmen der Revision im Sozialgerichtsprozess mit Rücksicht auf die abweichenden Anforderungen an den Inhalt der Entscheidungsgründe nach dem SGG (vgl zB BSG [SozR 4-4300 § 223 Nr 1](#) RdNr 16 mwN; Keller in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, aaO, § 136 RdNr 7e ff mwN) nicht anwendbar.

19

Aber auch die Verfahrensrüge des Verstoßes gegen [§ 136 Abs 1 Nr 6 SGG](#) wird von der Klägerin nicht den Anforderungen des [§ 164 Abs 2 S 3 SGG](#) entsprechend erhoben, denn es wird weder ein Fehlen der Entscheidungsgründe geltend gemacht noch benennt sie Tatsachen, die einen diesem gleichstellenden Mangel des Urteils begründen könnten. So werden schon keine Tatsachen bezeichnet, aus denen folgt, dass sich die materiell-rechtlich erheblichen Anspruchsvoraussetzungen nicht aus dem Urteil ergeben (vgl zB BSG [SozR 1500 § 136 Nr 1](#)). Letztlich rügt die Klägerin nur, die Gründe des LSG-Urteils seien sachlich unvollständig und fehlerhaft, was als solches keinen Verstoß gegen [§ 136 Abs 1 Nr 6 SGG](#) begründet (vgl BSG, aaO, mwN).

20

3. Für die Beurteilung des Ausschlusses der Klägerin von der Familienversicherung nach [§ 10 Abs 1 S 1 Nr 2 SGB V](#) wegen einer bestehenden Versicherungspflicht aufgrund ihres Rentenbezugs ist vorliegend [§ 5 Abs 1 Nr 11 SGB V](#) in den Fassungen des GRG und GKV-WSG anzuwenden. [§ 5 Abs 1 Nr 11 SGB V](#) in der Fassung des GSG, auf den sich die Klägerin beruft, war zum Zeitpunkt der Renten Antragstellung am 29.4.2004 nicht mehr anzuwenden. Diesbezüglich hat der erkennende Senat bereits tragend entschieden, dass aufgrund der Rechtsfolgenanordnung im Beschluss des BVerfG vom 15.3.2000 ([BVerfGE 102, 68 = SozR 3-2500 § 5 Nr 42 S 179 ff](#)) [§ 5 Abs 1 Nr 11 SGB V](#) in der Fassung des GRG ab 1.4.2002 erneut anzuwenden war, weil der Gesetzgeber bis zum 1.4.2002 eine Neuregelung, mit welcher der vom BVerfG festgestellte Verfassungsverstoß behoben wurde, unterließ. Durch Art 1 Nr 2 Buchst a DBuchst aa GKV-WSG passte der Gesetzgeber den Wortlaut des [§ 5 Abs 1 Nr 11 SGB V](#) mit Wirkung ab 1.4.2007 der materiell-rechtlichen Rechtslage an, die infolge der Rechtsprechung des BVerfG seit 1.4.2002 bestand ([BSGE 103, 235 = SozR 4-2500 § 5 Nr 8](#), RdNr 12; [BSGE 105, 219 = SozR 4-2500 § 5 Nr 11](#), RdNr 15; vgl auch [BSGE 111, 132 = SozR 4-1300 § 48 Nr 24](#), RdNr 17). Hieran hält der Senat auch unter Würdigung des Vorbringens der Klägerin fest: Die vom BVerfG festgestellte Unvereinbarkeit und die hieran anknüpfende Rechtsfolgenanordnung sind allgemein verbindlich (hierzu a). Eine Neuregelung des [§ 5 Abs 1 Nr 11 SGB V](#) im Sinne des Tenors des Beschlusses des BVerfG erfolgte vor dem 1.4.2007 nicht (hierzu b). Dies gilt auch in Bezug auf Personen, die im Zeitpunkt der Renten Antragstellung familienversichert waren (hierzu c). Den Beweisanträgen der Klägerin musste der Senat in diesem Zusammenhang nicht nachgehen, auch nicht zum Zwecke der Ermittlung sog allgemeiner Tatsachen (hierzu d).

21

a) [§ 5 Abs 1 Nr 11 SGB V](#) in der Fassung des GSG war aufgrund des Beschlusses des BVerfG vom 15.3.2000 ([BVerfGE 102, 68 = SozR 3-2500 § 5 Nr 42](#); zum genauen Wortlaut des Tenors s auch BGBl I 1300) ab 1.4.2002 nicht mehr anwendbar. Auf mehrere Vorlagebeschlüsse des BSG hin (vom 26.6.1996 - [12 RK 41/94](#), [12 RK 7/95](#), [12 RK 36/95](#), [12 RK 69/94](#), [12 RK 78/94](#); Beschluss vom 17.7.1997 - [12 RK 36/96](#)) sprach das BVerfG im Tenor des genannten Beschlusses aus, dass [§ 5 Abs 1 Nr 11 Halbs 1 SGB V](#) in der Fassung des GSG mit [Art 3 Abs 1 GG](#) unvereinbar ist, "soweit Personen, die nach dem 31. Dezember 1993 einen Antrag auf Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung gestellt haben, nur dann in der Krankenversicherung der Rentner pflichtversichert sind, wenn sie seit der erstmaligen Aufnahme einer Erwerbstätigkeit bis zur Stellung des Rentenanspruchs mindestens neun Zehntel der zweiten Hälfte des Zeitraums auf Grund einer Pflichtversicherung versichert waren." Gleichzeitig ordnete das BVerfG die weitere Anwendung der Vorschrift an, soweit sie mit [Art 3 Abs 1 GG](#) unvereinbar war, längstens bis 31.3.2002; für den Fall, dass es innerhalb dieser Frist zu keiner gesetzlichen Neuregelung kam, ordnete es die erneute Anwendung des [§ 5 Abs 1 Nr 11 SGB V](#) in der Fassung des GRG ab 1.4.2002 an.

22

Diese im Verfahren nach [Art 100 Abs 1 GG](#), [§ 13 Nr 11 BVerfGG](#) ergangene Unvereinbarkeitserklärung hatte als normverwerfende Entscheidung nach [§ 31 Abs 2 BVerfGG](#) Gesetzeskraft (Bethge in Maunz/Schmidt-Bleibtreu/Klein/Bethge, Bundesverfassungsgerichtsgesetz, 1965 ff, § 31 RdNr 247; Heusch in Umbach/Clemens/Dollinger, Bundesverfassungsgerichtsgesetz, 2. Aufl 2005, § 31 RdNr 77), deren Allgemeingültigkeit eine Bindungswirkung nicht nur für die Verfahrensbeteiligten und staatlichen Organe, sondern auch für Privatpersonen (vgl Lenz/Hansel, Bundesverfassungsgerichtsgesetz, 2013, § 31 RdNr 39) wie die Klägerin begründet. Aber auch die vom BVerfG darüber hinaus getroffene Rechtsfolgenanordnung, wonach [§ 5 Abs 1 Nr 11 SGB V](#) in der Fassung des GSG bis zu einer gesetzlichen Neuregelung, längstens bis 31.3.2002 weiter angewendet werden konnte und, wenn es nicht innerhalb dieser Frist zu einer gesetzlichen Neuregelung kam, sich der Zugang zur Krankenversicherung der Rentner (KVdR) ab 1.4.2002 nach [§ 5 Abs 1 Nr 11 SGB V](#) in der Fassung des GRG bestimmte, hat als Vollstreckungsanordnung iS von [§ 35 BVerfGG](#) allgemeine Verbindlichkeit (vgl zur Problematik allgemein Bethge in Maunz/Schmidt-Bleibtreu/Klein/Bethge, aaO, § 31 RdNr 247; vgl auch ders, ebenda, § 35 RdNr 45 f).

23

b) Im Zeitraum 1.4.2002 bis 31.3.2007 bestimmte sich der Zugang zur KVdR aufgrund der Rechtsfolgenanordnung im Beschluss des BVerfG vom 15.3.2000 ([BVerfGE 102, 68 = SozR 3-2500 § 5 Nr 42 = BGBl I 1300](#)) nach [§ 5 Abs 1 Nr 11 SGB V](#) in der Fassung des GRG. Eine Neuregelung des [§ 5 Abs 1 Nr 11 SGB V](#) im Sinne der Rechtsfolgenanordnung des BVerfG erfolgte bis 31.3.2002 und auch vor dem 1.4.2007 nicht. [§ 5 Abs 1 Nr 11 SGB V](#) selbst wurde nach der Unvereinbarkeitserklärung durch den Beschluss des BVerfG erstmalig mit Wirkung zum 1.4.2007 durch Art 1 Nr 2 Buchst a DBuchst aa des GKV-WSG (vom 26.3.2007, [BGBl I 378](#)) geändert. Andere Neuregelungen, die den Zugang zur Krankenversicherungspflicht als Rentner ohne Änderung des [§ 5 Abs 1 Nr 11 SGB V](#) den Vorgaben des BVerfG gemäß ausgestaltet hätten, gab es bis dahin nicht.

24

Insbesondere enthielt das 10. SGB V-ÄndG (vom 23.3.2002, [BGBl I 1169](#)) keine gesetzliche Neuregelung im Sinne des Beschlusses des BVerfG, sondern lediglich Maßnahmen, um die danach zum 1.4.2002 Kraft der Rechtsfolgenanordnung des BVerfG eintretende Änderung der Rechtslage zu flankieren. So knüpften die meisten Änderungen direkt oder mittelbar an die "nach dem 31. März 2001" eintretende Versicherungspflicht von "Beziehern einer Rente der gesetzlichen Rentenversicherung" an, "deren Anspruch auf Rente schon an diesem Tag bestand". Diese "eintretende Versicherungspflicht" beruhte jedoch ausschließlich auf der Rechtsfolgenanordnung des BVerfG, während das 10. SGB V-ÄndG selbst keine Rechtsänderung zur Regelung des Zugangs zur Versicherungspflicht als Rentner als solcher enthielt. Vielmehr regelten die Vorschriften des 10. SGB V-ÄndG für bestimmte Bestandsrentner die Konkurrenz der nach dem Beschluss des BVerfG eintretenden Versicherungspflicht zur Versicherung in der Krankenversicherung der Landwirte (Art 1 Nr 01), eine Option zum Verbleib in der freiwilligen Versicherung in der GKV (Art 1 Nr 1), den Beginn der freiwilligen Mitgliedschaft bei Ausübung dieses Beitrittsrechts (Art 1 Nr 2) sowie für diesen Fall das Ende der Mitgliedschaft als Versicherungspflichtiger bzw Familienversicherter (Art 1 Nr 3). Die Art 1a (Ergänzung zu § 50 Abs 1 KVLG 1989), Art 1 Nr 4 (Fälligkeitsregelung zur Beitragszahlung aus der Rente) und Art 2 (Inkrafttreten) berühren die hier streitigen Fragen nicht.

25

Soweit die Klägerin im Rahmen der Revisionsbegründung (insbes S 5 ff) und ihres weiteren Vortrags unter Hinweis auf die Entwurfsbegründung zum 10. SGB V-ÄndG ([BT-Drucks 14/8099](#)) wiederholt die Auffassung vertritt, mit den Ergänzungen des SGB V durch dieses Gesetz habe der Gesetzgeber "Rentnern, die zuvor nicht in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert sein konnten" "ein Beitrittsrecht zur gesetzlichen Krankenversicherung" eingeräumt bzw "den Zugang zur Krankenversicherung der Rentner für Versicherte geöffnet, die überwiegend in der Krankenversicherung pflichtversichert waren" und damit den Vorgaben des BVerfG für eine Neuregelung genügt, verkennt dies sowohl die Vorgaben des BVerfG als auch die grundlegenden Strukturen des Versicherungs- und Mitgliedschaftsrechts der GKV.

26

So zeigte das BVerfG in der von der Klägerin - unvollständig - zitierten Passage der amtlichen Sammlung ([BVerfGE 102, 68](#), 92) dem Gesetzgeber tatsächlich zwei Wege auf, eine verfassungskonforme Neuregelung vorzunehmen. Von der Möglichkeit, die Beitragsbemessung der pflicht- und freiwillig versicherten Rentner anzugleichen, machte der Gesetzgeber - wie auch die Klägerin einräumt - in der Folgezeit keinen Gebrauch. Den zweiten Weg sah das BVerfG darin, der Gesetzgeber könne "den Zugang zur Krankenversicherung der Rentner für Versicherte öffnen, deren Versicherungsleben oder mindestens dessen zweite Hälfte maßgeblich von der Mitgliedschaft in der gesetzlichen Krankenversicherung oder davon geprägt war, dass sie jedenfalls überwiegend in der Krankenversicherung pflichtversichert waren." Entscheidend sind hier der erste und der letzte Satzteil: "Zugang zur Krankenversicherung der Rentner" und zwar für Versicherte, die "jedenfalls überwiegend in der Krankenversicherung pflichtversichert waren." Ersteres meint nur und ausschließlich den Zugang zur Pflichtversicherung als Rentner iS von [§ 5 Abs 1 Nr 11 SGB V](#), nicht aber Zugang zur freiwilligen Versicherung nach [§ 9 SGB V](#). Dieser war bei den Klägern der dem BVerfG vorgelegten Verfahren - jedenfalls mehrheitlich - ohnehin gegeben. Für nicht mit [Art 3 Abs 1 GG](#) vereinbar hatte das BVerfG aber gerade den Ausschluss der Kläger von der Pflichtversicherung mit der gegenüber der freiwilligen Versicherung günstigeren Beitragsbemessung gehalten, der auf zu hohen Anforderungen an den Umfang der Vorversicherungszeiten in der Pflichtversicherung ("mindestens neun Zehntel der zweiten Hälfte des Zeitraums auf Grund einer Pflichtversicherung") beruhte. Vor diesem Hintergrund verdeutlicht der letzte Satzteil des obigen Zitats, dass eine verfassungskonforme Neuregelung auch durch ein Absenken der für den Zugang zur Pflichtversicherung erforderlichen vorhergehenden Pflicht-Versicherungszeit auf einen "überwiegenden" Anteil in der zweiten Hälfte des Erwerbslebens erfolgen konnte.

27

Wenn - worauf die Klägerin ihre Argumentation zur bereits damals erfolgten verfassungskonformen Neuregelung gründet - in der Begründung zum Entwurf des 10. SGB V-ÄndG dargestellt wird, dass durch die Regelungen dieses Gesetzes Rentnern ein "Beitrittsrecht" eingeräumt werde ([BT-Drucks 14/8099](#), zB S 1 und 3), bezieht sich dies ausschließlich auf den Zugang zur freiwilligen Versicherung. Ein Beitrittsrecht zur Pflichtversicherung kennt das Recht der GKV nach dem SGB V nicht. Dass sich auch die Entwurfsverfasser an diesen Sprachgebrauch und diese systematische Kategorisierung hielten, verdeutlicht insbesondere eine Passage auf S 1 des Entwurfs: Danach können "Bezieher einer Rente die vom 1. April 2002 an versicherungspflichtig werden, der gesetzlichen Krankenversicherung auch als freiwillige Mitglieder beitreten." Dies wird durch die auf S 3 des Entwurfs näher dargelegte Zielsetzung des Entwurfs unterstrichen. Diese bestand nämlich gerade darin, die für einige bisher freiwillig versicherte Rentner durch die Kraft der Rechtsfolgenanordnung des BVerfG wegen bewusster Untätigkeit des Gesetzgebers in Bezug auf eine Neuregelung zum 1.4.2002 eintretende Versicherungspflicht abzuwenden, indem es diesen Personen ermöglicht wurde, "ihren bisherigen Versicherungsstatus beizubehalten" ([BT-Drucks 14/8099](#), zB S 1). "Eine gesetzliche Regelung des Mitgliedschafts- und Beitragsrechts von Rentnern entsprechend den Vorgaben" des BVerfG sollte ausdrücklich erst zu einem späteren Zeitpunkt erfolgen ([BT-Drucks 14/8099](#), zB S 3). Eine die Wiederaanwendung des [§ 5 Abs 1 Nr 11 SGB V](#) in der Fassung des GRG ausschließende Neuregelung dieser Vorschrift mit einem erleichterten Zugang zur Pflichtversicherung für Rentner enthielt das 10. SGB V-ÄndG mithin nicht.

28

c) Die Unvereinbarkeitserklärung des [§ 5 Abs 1 Nr 11 SGB V](#) im Beschluss des BVerfG vom 15.3.2000 ([aaO](#)) erstreckte sich auch auf Personen, die im Zeitpunkt der Rentenantragstellung familienversichert waren. Die Auffassung der Klägerin, die Unvereinbarkeit sei nur insoweit festgestellt worden, als bestimmten Personen durch die Neufassung des GSG die Versicherung in der GKV überhaupt verwehrt worden sei, weswegen [§ 5 Abs 1 Nr 11 SGB V](#) in dieser Fassung auch über den 31.3.2002 hinaus jedenfalls bis zum 1.4.2007 auf Personen anzuwenden gewesen sei, die nach dieser Rechtslage in der GKV zumindest familienversichert gewesen seien, entspricht nicht dem allein maßgebenden Wortlaut des im Bundesgesetzblatt veröffentlichten Beschlusstextes. Danach wurde die Vorschrift für mit [Art 3 Abs 1 GG](#) unvereinbar erklärt, "soweit Personen, die nach dem 31. Dezember 1993 einen Antrag auf Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung gestellt haben, nur dann in der Krankenversicherung der Rentner pflichtversichert sind", wenn sie die sog Neun-Zehntel-Belegung ausschließlich aufgrund von Zeiten einer Pflichtversicherung erfüllen (vgl BGBl I 1300). Die Unvereinbarkeitserklärung erfasst somit den Ausschluss vom "pflichtversichert"-Sein in der "Krankenversicherung der Rentner", mit anderen Worten: den Ausschluss vom Status des Pflichtversicherten als Rentner. Anhaltspunkte dafür, dass nur ein vollständiger Ausschluss von der Versicherung in der GKV für mit [Art 3 Abs 1 GG](#) unvereinbar erklärt worden sein könnte, enthält der Tenor nicht. Dies unterstreicht auch der Umstand, dass einige Kläger der Ausgangsverfahren in der GKV versichert waren, wenn auch aufgrund freiwilliger Versicherung (BSG Beschlüsse vom 26.6.1996 - [12 RK 7/95](#), [12 RK 69/94](#), [12 RK 78/94](#); BSG Beschluss vom 17.7.1997 - [12 RK 36/96](#); vgl auch BSG [SozR 3-2500 § 5 Nr 44](#); zur Wirkung auch gegenüber Rentenantragstellern der auf die vor dem BVerfG streitigen Antragsjahre folgenden Jahre vgl BSG [SozR 4-2500 § 5 Nr 3](#) RdNr 5). Vom Status der Pflichtversicherten als Rentnerin ausgeschlossen war nach der für mit dem GG unvereinbar erklärten Fassung des [§ 5 Abs 1 Nr 11 SGB V](#) auch die Klägerin; der Status als Familienversicherte steht dem nicht gleich, wie im Folgenden näher aufzuzeigen ist.

29

d) Den auf die Ermittlung des genauen Umfangs der vom BVerfG durch den Beschluss vom 15.3.2000 ([BVerfGE 102, 68](#) = [SozR 3-2500 § 5 Nr 42](#) = BGBl I 1300) ausgesprochenen Unvereinbarkeit des [§ 5 Abs 1 Nr 11 SGB V](#) idF des GSG mit dem GG gerichteten Beweisanträgen der Klägerin musste der Senat in diesem Zusammenhang nicht nachgehen. Zwar ist anerkannt, dass sog allgemeine bzw generelle Tatsachen unter Durchbrechung der nach [§ 163 SGG](#) angeordneten strikten Bindung an die tatsächlichen Feststellungen des LSG vom Revisionsgericht selbst zu ermitteln und festzustellen sind (zB [BSGE 96, 297](#) = [SozR 4-5671 § 6 Nr 2](#), RdNr 19; BSG [SozR 4-3250 § 69 Nr 9](#) RdNr 28; BSG [SozR](#)

4-3851 § 60 Nr 4, jeweils mwN). Jedoch handelt es sich bei der Bestimmung des Inhalts und des Umfangs einer mit Gesetzeskraft versehenen (vgl oben II.3.a) Unvereinbarkeitserklärung des BVerfG nicht um die Ermittlung von Tatsachen, sondern um einen Akt der Rechtsfindung. Sie ist ausschließlich Bestimmung von Tatbestand oder Rechtsfolge, also des Inhalts einer Norm, ist jedoch selbst nicht Gegenstand des Tatbestandes und Anknüpfungspunkt einer Rechtsfolge und somit einer Beweiserhebung nicht zugänglich. Auf die obigen Ausführungen zur Auswertung sog Gesetzesmaterialien wird verwiesen (vgl oben II.2.a).

30

4. Die Klägerin erfüllte seit ihrer Rentenantragstellung am 29.4.2004 die Voraussetzungen der Versicherungspflicht als Rentnerin nach [§ 5 Abs 1 Nr 11 SGB V](#) sowohl in der Fassung des GRG als auch in der ab 1.4.2007 geltenden - gleichlautenden - Fassung des GKV-WSG.

31

Nach [§ 5 Abs 1 Nr 11 SGB V](#) in beiden Fassungen sind versicherungspflichtig in der GKV Personen, die die Voraussetzungen für den Anspruch auf eine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung erfüllen und diese Rente beantragt haben, wenn sie seit der erstmaligen Aufnahme einer Erwerbstätigkeit bis zur Stellung des Rentenantrags (sog Rahmenfrist) mindestens neun Zehntel der zweiten Hälfte des Zeitraums Mitglied oder nach [§ 10 SGB V](#) versichert waren. Der erforderlichen Mitgliedszeit steht die Zeit der Ehe mit einem Mitglied gleich, wenn die mit dem Mitglied verheiratete Person nicht mehr als geringfügig beschäftigt oder geringfügig selbstständig tätig war ([§ 5 Abs 2 SGB V](#)). Maßgebend ist also die Versicherung in der GKV in mindestens neun Zehntel der zweiten Hälfte des Erwerbslebens.

32

Diese notwendige Vorversicherungszeit hatte die Klägerin zurückgelegt. Sie nahm am 1.9.1953 erstmalig eine Erwerbstätigkeit auf und stellte am 29.4.2004 ihren Rentenantrag. Innerhalb der zweiten Hälfte dieses Zeitraums bestand durchgängig die Ehe der Klägerin mit ihrem seit September 1964 freiwillig in der GKV versicherten Ehemann, ohne dass sie mehr als geringfügig beschäftigt oder geringfügig selbstständig tätig gewesen wäre. Zudem war sie seit Inkrafttreten des SGB V nach [§ 10 SGB V](#) familienversichert. Darüber hinaus lagen bei Antragstellung die Voraussetzungen für den Anspruch auf Rente vor. Von diesen insoweit mit der Revision nicht angegriffenen Feststellungen des LSG hat der Senat auszugehen ([§ 163 SGG](#)).

33

Der Versicherungspflicht der Klägerin als Rentnerin in der GKV unter gleichzeitigem Ausschluss von der Familienversicherung stehen auch einfach-rechtliche Vertrauensschutzregelungen, wie sie im Hinblick auf den Beschluss des BVerfG vom 15.3.2000 ([BVerfGE 102, 68 = SozR 3-2500 § 5 Nr 42](#)) durch das 10. SGB V-ÄndG geschaffen wurden, nicht entgegen. Von deren Anwendungsbereich wird die Klägerin nicht erfasst. Weder stand ihr ein die Versicherungspflicht als Rentnerin beendendes Beitrittsrecht zur freiwilligen Krankenversicherung nach [§ 9 Abs 1 Nr 6 SGB V](#) zu noch endete ihre Pflichtversicherung nach [§ 190 Abs 1a SGB V](#) wegen der Ausübung des Beitrittsrechts nach [§ 9 Abs 1 Nr 6 SGB V](#) durch einen Angehörigen, von dem ihre Familienversicherung abgeleitet gewesen wäre. Beide Regelungen setzen ua einen eigenen Rentenbezug bereits am 31.3.2002 voraus, der bei der Klägerin seinerzeit noch nicht vorlag.

34

5. Der Senat kann sich nicht is des [Art 100 Abs 1 GG](#) davon überzeugen, dass die Versicherungspflicht der Klägerin als Rentnerin oder die hiermit verbundene Verpflichtung, aus der Rente Beiträge zu zahlen, gegen höherrangiges Recht verstößt, sodass die von der Klägerin begehrte Aussetzung des Verfahrens und Vorlage an das BVerfG gemäß [Art 100 Abs 1 S 1 GG](#) nicht in Betracht kommt. Weder liegt ein Verstoß gegen das allgemeine rechtsstaatliche Vertrauensschutzprinzip vor (hierzu a) noch wird eine nach [Art 14 Abs 1 GG](#) geschützte Rechtsposition der Klägerin verletzt (hierzu b). Die Versicherungspflicht der Klägerin als Rentnerin begründet auch keinen Verstoß gegen den allgemeinen Gleichheitssatz des [Art 3 Abs 1 GG](#), insbesondere nicht im Vergleich zu familienversicherten Geringverdienern (hierzu c) oder zu familienversicherten Rentnern, die wegen nicht erfüllter Vorversicherungszeiten keinen Zugang zur Pflichtversicherung haben (hierzu d).

35

a) Ein mögliches Vertrauen der Klägerin in den Bestand der Rechtslage nach [§ 5 Abs 1 Nr 11 SGB V](#) in der Fassung des GSG vom 21.12.1992 ([BGBl I 2266](#)) über den 31.3.2002 hinaus war auch von Verfassungs wegen nicht geschützt. Die Klägerin hatte am 31.3.2002 keine Rechtsposition inne, deretwegen ein Vertrauen auf den Fortbestand der damals bestehenden Rechtslage und die damit verbundene Erwartung einer beitragsfreien Familienversicherung auch als Rentnerin schutzbedürftig gewesen sein könnte. Die Wiederanwendung des [§ 5 Abs 1 Nr 11 SGB V](#) in der Fassung des GRG ab 1.4.2002 verstößt nicht gegen das allgemeine rechtsstaatliche Vertrauensschutzprinzip ([Art 2 Abs 1](#) iVm [Art 20 Abs 3 GG](#) - vgl hierzu zuletzt etwa BVerfG Beschluss vom 7.12.2010 - [1 BvR 2628/07 - BVerfGE 128, 90](#) ff mwN = SozR 4-1100 Art 14 Nr 23). Zwar begrenzen Rechtsstaatsprinzip und Grundrechte die Befugnis des Gesetzgebers, Rechtsänderungen vorzunehmen, die an Sachverhalte der Vergangenheit anknüpfen. Die Verlässlichkeit der Rechtsordnung ist eine Grundbedingung freiheitlicher Verfassungen. Jedoch geht der verfassungsrechtliche Vertrauensschutz nicht so weit, den Staatsbürger vor jeglicher Enttäuschung seiner Erwartung in die Dauerhaftigkeit der Rechtslage zu schützen. Die schlichte Erwartung, das geltende Recht werde auch in Zukunft unverändert fortbestehen, ist verfassungsrechtlich nicht geschützt. Denn die Verfassung gewährt keinen Schutz vor einer nachteiligen Veränderung der geltenden Rechtslage (stRspr, vgl [BVerfGE 38, 61, 83; 105, 17, 40](#)). Eine schützenswerte Rechtsposition liegt daher nicht schon in der "voraussichtlichen Einschlägigkeit" bestimmter Vorschriften in der Zukunft ([BVerfGE 128, 90, 107 = SozR 4-1100 Art 14 Nr 23 RdNr 49](#)). Darüber hinaus kommt ein Vertrauensschutz bezüglich der Rechtslage nach [§ 5 Abs 1 Nr 11 SGB V](#) in der Fassung des GSG schon deshalb nicht in Betracht, weil diese ihrerseits mit dem GG nicht vereinbar und eine Änderung in der erfolgten Weise aufgrund des Beschlusses des BVerfG vom 15.3.2000 ([BVerfGE 102, 68 = SozR 3-2500 § 5 Nr 42 = BGBl I 1300](#)) von Verfassungs wegen geboten war.

36

b) Etwas anderes gilt auch nicht im Hinblick auf die Rentennähe der Klägerin zum Zeitpunkt der Wiederanwendung des [§ 5 Abs 1 Nr 11 SGB V](#) in der Fassung des GRG am 1.4.2002. Die hiermit verbundene (erneute) Versicherungs- und Beitragspflicht nach zukünftiger Rentenanspruchstellung führte nicht zu einem Eingriff in die insoweit allein als eigentums geschützt ([Art 14 Abs 1 GG](#)) in Betracht kommenden Rentenanspruch der Klägerin. Die Krankenversicherungsrechtlichen Bestimmungen über die Beitragspflicht haben auf die Höhe der einem Rentner gewährten Rente als solche keinen Einfluss (vgl BVerfG SozR 4-2500 § 248 Nr 4 RdNr 10 zum beamten- bzw soldatenrechtlichen Ruhegehalt). Eine krankenversicherungsrechtliche Regelung, die Rentnern ohne eigene Beitragspflicht Versicherungsschutz bei Krankheit gewährt, ist keine durch [Art 14 Abs 1 GG](#) geschützte Rechtsposition ([BVerfGE 69, 272](#), 307 f = SozR 2200 § 165 Nr 81 S 131 f; vgl auch [BSGE 54, 293](#), 295 ff = [SozR 2200 § 165 Nr 69](#) S 98 ff).

37

Auch soweit die Klägerin die Auffassung vertritt, in Bezug auf die Änderung des [§ 5 Abs 1 Nr 11 SGB V](#) zum 1.4.2007 stehe ihr bezüglich der auch über die Rentenanspruchstellung hinaus bis 31.3.2007 fortbestehenden Familienversicherung Bestands- und Vertrauensschutz zu, kann dem aus den vorstehend genannten Gründen nicht gefolgt werden. Insbesondere fehlt es an einer schutzwürdigen Rechtsposition "Familienversicherung" schon deshalb, weil die Klägerin bereits seit April 2004 als Rentnerin in der GKV pflichtversichert war. Wie bereits oben dargelegt, war [§ 5 Abs 1 Nr 11 SGB V](#) in der Fassung des GSG, auf den sich die Klägerin für ein Bestehen von Familienversicherung auch am 31.3.2007 beruft, seit 1.4.2002 nicht mehr anzuwenden.

38

c) Der Senat kann sich ebenso nicht in des [Art 100 Abs 1 GG](#) davon überzeugen, dass die Versicherungspflicht der Klägerin als Rentnerin und die hiermit verbundene Verpflichtung, aus der Rente Beiträge zu zahlen, einen Verstoß gegen den allgemeinen Gleichheitssatz des [Art 3 Abs 1 GG](#) begründet. Dies gilt zunächst im Vergleich zu familienversicherten Geringverdienern.

39

[Art 3 Abs 1 GG](#) gebietet dem Normgeber, wesentlich Gleiches gleich und wesentlich Ungleiches ungleich zu behandeln. Er verwehrt dem Gesetzgeber nicht jede Differenzierung. Differenzierungen bedürfen jedoch stets der Rechtfertigung durch Sachgründe, die dem Differenzierungsziel und dem Ausmaß der Ungleichbehandlung angemessen sind. Der Gleichheitssatz ist dann verletzt, wenn eine Gruppe von Normadressaten oder Normbetroffenen im Vergleich zu einer anderen anders behandelt wird, obwohl zwischen beiden Gruppen keine Unterschiede von solcher Art und solchem Gewicht bestehen, dass sie die unterschiedliche Behandlung rechtfertigen können. Die Grenzen, die der allgemeine Gleichheitssatz dem Gesetzgeber vorgibt, können sich von lediglich auf das Willkürverbot beschränkten Bindungen bis hin zu strengen Verhältnismäßigkeitserfordernissen erstrecken. Es gilt ein am Verhältnismäßigkeitsgrundsatz orientierter, stufenloser Prüfungsmaßstab, der nicht abstrakt, sondern nur nach dem jeweils betroffenen Sach- und Regelungsbereich näher bestimmbar ist. Der Gesetzgeber unterliegt insbesondere dann einer strengeren Bindung, wenn die Differenzierung an Persönlichkeitsmerkmale anknüpft, die für den Einzelnen nicht verfügbar sind. Relevant für das Maß der Bindung ist zudem die Möglichkeit der Betroffenen, durch ihr Verhalten die Verwirklichung der Differenzierungskriterien zu beeinflussen (stRspr des BVerfG, vgl zB [BVerfGE 129, 49](#), 68 f mwN und [BVerfGE 113, 167](#), 214 f = [SozR 4-2500 § 266 Nr 8](#) RdNr 83). Maßgebend ist, ob für die vorgesehene Differenzierung Gründe von solcher Art und solchem Gewicht bestehen, dass sie die ungleichen Rechtsfolgen rechtfertigen können (vgl zB [BVerfGE 82, 126](#), 146; [88, 87](#), 97).

40

Ausgehend von diesen Grundsätzen ist bereits die Vergleichbarkeit der Gruppe der von der Familienversicherung ausgeschlossenen und stattdessen gegen einen geringen Beitrag pflichtversicherten Rentner mit einem Gesamteinkommen, dass regelmäßig ein Siebtel der monatlichen Bezugsgröße nicht übersteigt, - zu denen die Klägerin gehört - (einerseits) mit der Gruppe der familienversicherten Personen, die noch keine Rente beziehen und ein Gesamteinkommen in der genannten Höhe haben, (andererseits) fraglich, denn es handelt sich um zwei - wenn auch aus unterschiedlichen Gründen - privilegierte Gruppen. Ginge man dennoch von einer Vergleichbarkeit beider Gruppen aus, ist nach den zu [Art 3 Abs 1 GG](#) dargestellten Grundsätzen ein über eine reine Willkürkontrolle hinausgehender Prüfungsmaßstab anzulegen, weil die an den Rentenbezug anknüpfende Differenzierung personenbezogen ist (vgl auch [BVerfGE 102, 68](#), 87 = [SozR 3-2500 § 5 Nr 42](#) S 184). Jedoch muss auch in diesem Kontext der weite sozialpolitische Gestaltungsspielraum des Gesetzgebers bei der Ausgestaltung der sozialstaatlichen Ordnung berücksichtigt werden; sozialpolitische Entscheidungen des Gesetzgebers sind anzuerkennen, solange seine Erwägungen weder offensichtlich fehlsam noch mit der Wertordnung des GG unvereinbar sind (vgl [BVerfGE 113, 167](#), 215 = [SozR 4-2500 § 266 Nr 8](#) RdNr 84 ff mwN). Letztendlich kann die Frage der Vergleichbarkeit dahinstehen, denn jedenfalls ist die unterschiedliche Behandlung beider Gruppen sachlich gerechtfertigt, weil sie - falls überhaupt ein Nachteil vorliegt - allenfalls von geringer Intensität ist (hierzu aa), legitimen Zwecken dient (hierzu bb) und zu deren Erreichung als geeignet, erforderlich und angemessen angesehen werden durfte (hierzu cc).

41

aa) Die unterschiedliche Behandlung der genannten Gruppen ist, obwohl die Klägerin die Belastung mit Beiträgen zur GKV aus ihrer Rente als Nachteil empfindet, für die von ihr repräsentierte Gruppe der Rentner mit geringem Einkommen nicht ausschließlich nachteilig, auch wenn sich die Vorteile - zumindest gegenwärtig - in der Person der Klägerin nicht verwirklichen. Denn der Pflicht zur Entrichtung von Beiträgen aus der Rente, die zu einem wesentlichen Teil auch vom Träger der Rentenversicherung getragen werden ([§ 249a SGB V](#)), stehen mit dem Status als pflichtversichertes Mitglied verbundene Vorteile gegenüber, die über eine bloße Familienversicherung nicht in gleicher Weise vermittelt werden. Diese Vorteile hat der Senat bereits zum Recht der RVO in dem vom LSG zitierten Urteil vom 23.2.1988 ([BSGE 63, 51](#) = [SozR 2200 § 165 Nr 93](#)) noch für die KVdR einerseits und die Familienhilfe andererseits herausgearbeitet. Zwar hat sich die rechtliche Stellung der Angehörigen eines Mitglieds der GKV seither dadurch verbessert, dass sie als Familienversicherte nach [§ 10 SGB V](#) einen eigenen Leistungsanspruch gegen die Krankenkasse haben und diesen auch selbst geltend machen können (vgl zB BSG [SozR 3-2500 § 10 Nr 16](#)), gleichwohl vermittelt auch weiterhin allein die eigene Mitgliedschaft die Familienversicherung von Angehörigen, die nur mit dem Mitglied, nicht aber mit dessen Ehegatten oder Partner verwandt und von diesem nicht überwiegend unterhalten werden ([§ 10 Abs 4 SGB V](#)). Darüber hinaus kann die Familienversicherung durch Tod des Ehegatten bzw Partners oder durch Scheidung enden. Zwar bestand in der

Vergangenheit in diesem Falle ein befristetes Beitrittsrecht zur freiwilligen Versicherung in der GKV ([§ 9 Abs 1 S 1 Nr 2 SGB V](#)), das zum 1.8.2013 durch eine Fortsetzung der Versicherung als freiwillige Versicherung von Gesetzes wegen ([§ 188 Abs 4 SGB V](#) idF durch Gesetz vom 15.7.2013) abgelöst worden ist, jedoch können die im Rahmen der freiwilligen Versicherung zu leistenden Beiträge aufgrund anderer Bemessungsgrundlagen (vgl einerseits [§ 237 SGB V](#) und andererseits [§ 240 SGB V](#)) uU deutlich höher ausfallen und so auf längere Sicht eine stärkere wirtschaftliche Belastung des Rentners verursachen als die mit Rentenantragstellung einsetzende Versicherungspflicht. Ob die Versicherungspflicht wirtschaftlich be- oder entlastend wirkt, hängt somit allein von den individuellen Umständen ab.

42

bb) Aber selbst wenn man die beitragsfreie Familienversicherung von Nichtrentenbeziehern mit niedrigem Gesamteinkommen als Privilegierung gegenüber der von der Klägerin repräsentierten Gruppe versicherungs- und beitragspflichtiger Rentner mit Einkommen in gleicher Höhe ansehen wollte, so dient diese legitimen Zwecken. Hinter der Privilegierung mitversicherter Familienangehöriger steht als rechtfertigender Grund, dass die Beitragsfreiheit Familienversicherter eine von Verfassungen wegen nicht zu beanstandende (vgl [BVerfGE 107, 205](#), 213 = [SozR 4-2500 § 10 Nr 1](#) RdNr 29) Folge des Familienlastenausgleichs in der GKV ist ([BSGE 99, 19](#) = [SozR 4-2500 § 241a Nr 1](#), RdNr 40), der insbesondere in der Phase der Kindererziehung von Bedeutung ist. Demgegenüber entspricht die Versicherungspflicht von Rentnern in der GKV einem seit dem Gesetz über die KVdR vom 12.6.1956 ([BGBl I 500](#)) andauernden Bemühen des Gesetzgebers, Rentnern in wiederholt wechselnden Ausformungen (vgl den Überblick bei Peters in [Kasseler Komm Sozialversicherungsrecht, § 5 SGB V](#) RdNr 117 ff, Stand Einzelkommentierung Juli 2010) eine bezahlbare Möglichkeit des Krankenversicherungsschutzes im Alter zu gewährleisten (vgl [BVerfGE SozR 2200 § 165 Nr 81 S 134](#)). In diesem Kontext dient die Beitragspflicht dazu, Rentner zur Stabilisierung der Finanzgrundlagen sowohl der Renten- als auch der Krankenversicherung an den Kosten ihrer Krankenversicherung zu beteiligen (vgl hierzu Gesetzentwurf der Bundesregierung zum 21. Renten Anpassungsgesetz, [BT-Drucks 8/1734 S 27](#)).

43

cc) Die Einbeziehung auch von Rentnern mit geringem Gesamteinkommen in die Versicherungs- und Beitragspflicht in der GKV kann auch als für die Erreichung dieser Ziele geeignet, erforderlich und angemessen angesehen werden. Einen Familienlastenausgleich in Form der beitragsfreien Familienversicherung durfte der Gesetzgeber in typisierender Betrachtung bei Rentnern, die überwiegend nicht mehr aus familiären Gründen an der Erzielung eigenen Einkommens gehindert sind, als nicht mehr im selben Maße erforderlich ansehen, wie bei Personen vor Beginn des Rentenalters. Die Beitragspflicht von Kleinrentnern belastet diese auch nicht übermäßig, denn die Beiträge werden - anders als zB bei freiwillig versicherten Rentnern ([§ 240 Abs 4 S 1 SGB V](#)) - nicht nach einer Mindestbemessungsgrundlage bemessen, sondern orientieren sich am Zahlbetrag der Rente ([§ 237 S 1 Nr 1 SGB V](#)) und werden zu einem wesentlichen Teil vom Rentenversicherungsträger und nicht ausschließlich vom Rentner selbst getragen ([§ 249a SGB V](#)). So hatte auch die Klägerin aus ihrer Rente von anfänglich 281,76 Euro mtl für einen vollwertigen Versicherungsschutz in der GKV lediglich Beiträge in Höhe von 14,37 Euro mtl zu tragen.

44

d) Der Senat ist auch nicht davon überzeugt, dass die sie privilegierende Versicherungspflicht der Klägerin als Rentnerin wegen der hiermit verbundenen Verpflichtung, aus der Rente Beiträge zu tragen, im Vergleich zur ebenfalls privilegierten Gruppe der familienversicherten Rentner, die wegen nicht erfüllter Vorversicherungszeiten keinen Zugang zur Pflichtversicherung haben, - die Vergleichbarkeit beider Gruppen wiederum vorausgesetzt - gegen den allgemeinen Gleichheitssatz verstößt.

45

Zwar können die Rentner der zweiten Gruppe, wenn sie ein Gesamteinkommen unterhalb eines Siebtels der monatlichen Bezugsgröße haben, beitragsfrei Krankenversicherungsschutz im Wege der Familienversicherung nach [§ 10 SGB V](#) erhalten. Jedoch treffen diese Gruppe die mit dem Ausschluss von der Pflichtversicherung verbundenen, vorstehend dargestellten Nachteile (s oben 5. c aa), insbesondere die Verpflichtung zur Entrichtung von Beiträgen nach der Mindestbemessungsgrundlage nach Ende der Familienversicherung durch Scheidung oder Tod des Ehegatten bzw Partners. Hierdurch kann sich der scheinbare Vorteil vorübergehender Beitragsfreiheit - je nach den individuellen Umständen - in einen wirtschaftlichen Nachteil wandeln, zumal seit dem 1.4.2009 für jedermann im Inland die Pflicht besteht, sich gegen das Risiko von Krankheit - je nach Systemzuordnung - in der GKV ([§ 5 Abs 1 Nr 13 SGB V](#)) oder Privaten Krankenversicherung ([§ 193 VVG](#)) zu versichern. Eine Wahlfreiheit bzgl der Versicherungspflicht je nach prognostischer individueller Günstigkeit verträgt sich mit dem System der solidarisch finanzierten GKV nicht.

46

Aber selbst wenn man trotz der vorstehend dargelegten Umstände eine Privilegierung der nicht pflicht-, sondern lediglich familienversicherten Rentner gegenüber der von der Klägerin repräsentierten Gruppe der pflichtversicherten Rentner annehmen wollte, wäre dies als eine nur relativ kleine Gruppe betreffende Nebenfolge des Ausschlusses von Personen, die die Neun-Zehntel-Belegung nicht erfüllen, vom Zugang zur Pflichtversicherung als Rentner in der GKV hinzunehmen. Der Ausschluss dieser Personen von der Pflichtversicherung in der GKV knüpft über die Dauer der Versicherung in der GKV während der Erwerbsphase in verfassungsrechtlich nicht zu beanstandender Weise typisierend an ein vermutetes geringeres Schutzbedürfnis während des Rentenbezugs und eine geringere Vorleistung im Sinne des Mittragens der Rentnerkrankenversicherung im Rahmen der solidarischen Umverteilung innerhalb der GKV an (vgl [BVerfGE 102, 68](#), 89 ff = [SozR 3-2500 § 5 Nr 42](#) S 186 f). Die Zielsetzung der Einführung von Vorversicherungszeiten als Voraussetzung für die KVdR bestand vor allem darin, den ständig steigenden Ausgaben im Bereich der GKV zu begegnen (vgl Gesetzentwurf der Bundesregierung zum Krankenversicherungs-Kostendämpfungsgesetz (KVKG), [BT-Drucks 8/166, S 22](#)) und ging von dem Grundsatz aus, dass nur Personen, die eine angemessene Zeit in der GKV versichert und damit am Solidarausgleich für die KVdR ausreichend beteiligt waren, in dieser versichert werden sollten (vgl Entwurf zum KVKG, aaO, S 24, zu Art 1 § 1 Nr 1). Der hierdurch bedingte Ausschluss von Rentnern, die die erforderlichen Vorversicherungszeiten nicht erfüllen, ist von Verfassungen wegen nicht zu beanstanden (zur Frage der Vereinbarkeit der früheren Halbbelegung mit dem GG [BVerfGE 72, 84](#), 89 = [SozR 2200 § 165 Nr 87 S 146](#); vgl auch [BVerfGE 69, 272](#) = [SozR 2200 § 165 Nr 81](#)). Dass es hierbei zu Verwerfungen dadurch kommt, dass einzelne ausgeschlossene Personen über die

Familienversicherung sogar eine beitragsfreie Absicherung gegen Krankheitsrisiken erhalten, und so vorübergehend besser gestellt sind als die von der Klägerin repräsentierte Gruppe, ist hinzunehmen, weil die Beitragspflicht von versicherungspflichtigen Kleinrentnern diese - wie oben dargelegt - nicht übermäßig belastet.

47

Darüber hinaus würde, worauf schon im Urteil des Senats vom 23.2.1988 ([BSGE 63, 51](#), 57 = [SozR 2200 § 165 Nr 93](#) S 159 f) hingewiesen wurde, die Beseitigung der von der Klägerin geltend gemachten Ungleichbehandlung durch die von ihr gewünschte Einbeziehung auch von Rentnern mit einem Gesamteinkommen von weniger als einem Siebtel der monatlichen Bezugsgröße in die Familienversicherung zu anderen Ungleichheiten führen. Der Familienversicherung auch von versicherungspflichtigen Rentnern müsste die Einbeziehung weiterer Gruppen von Versicherungspflichtigen folgen, was den de lege lata geltenden Grundsatz des Vorrangs eigener Versicherungspflicht vor der Familienversicherung in sein Gegenteil verkehren würde. Da sich die Versicherungspflicht bestimmter Personengruppen regelmäßig auf ein vom Gesetzgeber in typisierender Betrachtung erkanntes besonderes Schutzbedürfnis gründet, bestünde in diesem Falle aber das Risiko sozialpolitisch unerwünschter Lücken im Krankenversicherungsschutz innerhalb der GKV. Zudem wären erhebliche Beitragsausfälle zu befürchten. Aber selbst wenn man dies in Kauf nehmen wollte, wäre - worauf ebenfalls bereits im Urteil vom 23.2.1988 hingewiesen wurde - immer noch zu fragen, warum bei einem Ehepaar, das zwei Renten bezieht, die eine beitragsfrei bleiben soll, während bei einem anderen Ehepaar mit gleich hohem Familieneinkommen, das aus nur einer Rente besteht, diese voll beitragspflichtig ist. Ungleichheiten ließen sich auch nicht ohne Weiteres dadurch beseitigen, dass die Familienversicherung nicht erst beim Bestehen einer eigenen Versicherung ausgeschlossen ist, sondern schon dann, wenn ein eigenes Beitrittsrecht zur freiwilligen Versicherung in der GKV besteht oder bestanden hat. So gibt es auch weiterhin sachliche Gründe dafür, Krankenversicherungsschutz in der Familienversicherung nicht gleichsam als Sanktion deswegen zu versagen, weil früher Beitrittsrechte ungenutzt geblieben sind. Ob das der Fall war, ließe sich zum einen nicht immer leicht feststellen. Zum anderen ist nicht auszuschließen, dass in der damaligen Situation auch objektiv betrachtet die freiwillige Versicherung zum Erhalt einer ungewissen Aussicht auf die Pflichtversicherung als Rentner nicht sinnvoll gewesen wäre.

48

e) Nach alledem kommt eine Vorlage an das BVerfG nicht in Betracht. Dass der Senat die vorliegende Regelung wegen der möglichen Benachteiligung pflichtversicherter Rentner als insgesamt sozialpolitisch unbefriedigend ansieht, hat er bereits im Urteil vom 23.2.1988 zum Ausdruck gebracht.

49

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

Rechtskraft

Aus

Login

BRD

Saved

2014-03-06