

## L 11 KR 1801/10

Land  
Baden-Württemberg  
Sozialgericht  
LSG Baden-Württemberg  
Sachgebiet  
Krankenversicherung  
Abteilung  
11  
1. Instanz  
SG Freiburg (BWB)  
Aktenzeichen  
S 14 KR 3305/09  
Datum  
15.03.2010  
2. Instanz  
LSG Baden-Württemberg  
Aktenzeichen  
L 11 KR 1801/10  
Datum  
16.08.2011  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen

-  
Datum

-  
Kategorie  
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Freiburg vom 15. März 2010 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt von den Beklagten die Festsetzung geringerer Beiträge zu seiner freiwilligen Kranken- und zur sozialen Pflegeversicherung ab 1. Januar 2009.

Der 1949 geborene Kläger nahm am 1. September 1966 erstmals eine Erwerbstätigkeit auf. Vom 1. Februar 1990 bis 31. Dezember 2004 war er pflichtversichertes Mitglied und vom 1. Januar 2005 bis 30. September 2007 über seine Ehefrau bei der Beklagten zu 1) familienversichert. In den folgenden Zeiträumen bestand keine Mitgliedschaft bzw Familienversicherung:

17.08.1998 - 27.08.1998 27.07.1997 - 27.07.1997 08.06.1997 - 08.06.1997 17.02.1994 - 30.06.1994 01.09.1993 - 01.11.1993 01.08.1992 - 16.08.1992 24.03.1992 - 21.04.1992 01.02.1990 - 11.03.1990 11.11.1989 - 31.12.1989 01.10.1989 - 22.10.1989 03.07.1989 - 18.07.1989 16.02.1987 - 13.06.1989

Seit dem 1. Juli 2007 bezieht der Kläger aufgrund seines Rentenanspruchs vom 30. Juli 2007 eine Rente wegen voller Erwerbsminderung von der Deutschen Rentenversicherung Baden-Württemberg (Bescheid vom 23. August 2007) iHv zunächst 499 EUR, ab 1. Januar 2008 iHv von 503,32 EUR (zuzüglich Beitragszuschuss zur gesetzlichen Krankenversicherung [KV] iHv 36,47 EUR) und ab 1. Juli 2008 iHv 508,57 EUR (zuzüglich Beitragszuschuss zur gesetzlichen KV iHv 36,87 EUR; ab 1. Januar 2009 37,13 EUR). Über weitere Einkünfte verfügt der Kläger nach seinen Angaben vom 13. März 2009 im Einkommensfragebogen der Beklagten zu 1) nicht.

Mit Bescheid vom 22. September 2007 teilte die Beklagte zu 1) dem Kläger mit, dass eine Mitgliedschaft in der Krankenversicherung der Rentner (KVdR) nicht möglich sei, da er in der zweiten Hälfte seines Erwerbslebens nicht 90 % der Zeit gesetzlich versichert gewesen sei. Gegen diesen Bescheid, der mit einer Rechtsmittelbelehrung versehen war, erhob der Kläger keinen Widerspruch. Seit dem 1. Oktober 2007 ist er bei der Beklagten zu 1) freiwillig krankenversichert.

Nachdem der Kläger um Überprüfung der Vorversicherungszeit zur KVdR gebeten hatte, erläuterte die Beklagte zu 1) ihm mit Schreiben vom 4. August und 19. November 2008 die Rechtslage und führte hierbei aus, dass bei einer erstmaligen Aufnahme einer Erwerbstätigkeit am 1. September 1966 und einer Rentenanspruchstellung am 30. Juli 2007 die Rahmenfrist vom 1. September 1966 bis 30. Juli 2007 laufe. Beginn der zweiten Hälfte des hier maßgeblichen Zeitraumes sei der 16. Februar 1987. 9/10 der zweiten Hälfte sei ein Zeitraum von 18 Jahren, 4 Monaten und 29 Tagen. In diesem Zeitraum habe der Kläger jedoch nur Vorversicherungszeiten von 17 Jahren, 1 Monat und 2 Tagen nachgewiesen. Die Vorversicherungszeit sei damit weiterhin nicht erfüllt.

Mit Bescheid vom 19. Dezember 2008 setzte die Beklagte zu 1) den monatlichen Beitrag ab 1. Januar 2009 hinsichtlich der freiwilligen KV auf 128,19 EUR und hinsichtlich der sozialen Pflegeversicherung (PV) auf 16,38 EUR monatlich fest, da von diesem Zeitpunkt an der allgemeine Beitragssatz von 15,5 % und der reduzierte Beitragssatz von 14,9 % bei einem Bemessungsentgelt von 840 EUR gelte. Der neue Beitrag werde erstmalig am 16. Februar 2009 fällig.

Am 8. März 2009 beantragte der Kläger bei der Beklagten zu 1) - nachdem er sich zuvor an das Ministerium für Arbeit und Soziales Baden-

Württemberg gewandt hatte - die Reduzierung seines Beitragssatzes, da er nicht verstehe, weshalb er bei einem Rentenbezug von 545,70 EUR insgesamt 144,57 EUR an die Beklagten zahlen müsse, also 26,49 % seines Einkommens. Die Beklagte zu 1) übersandte dem Kläger daraufhin einen Einkommensfragebogen, in dem dieser am 13. März 2009 angab, über keine weiteren Einkünfte zu verfügen. Am 17. März 2009 wiederholte der Kläger seinen Antrag, seine Beiträge zu reduzieren. Mit Bescheid vom gleichen Tag lehnte die Beklagte diesen Antrag ab. Zur Begründung führte sie im Wesentlichen aus, bei der freiwilligen KV und sozialen PV handle es sich um kein Privatversicherungsverhältnis, sondern um eine freiwillige Versicherung im Rahmen der gesetzlichen KV. Diese wiederum sei bei der Beitragsberechnung an klare Vorgaben des Gesetzgebers gebunden. Ab Januar 2009 seien bei der Beitragsberechnung mindestens 840 EUR je Kalendermonat anzusetzen. Daraus folge in seinem Fall, dass er bei einem allgemeinen Beitragssatz von 15,5 % 78,20 EUR an Beiträgen zur KV und aufgrund des ermäßigten Beitragssatzes von 14,9 % 49,99 EUR aus dem Aufstockungsbetrag (335,51 EUR) bis zur Mindestbemessungsgrenze zu zahlen habe. Für die soziale PV ergebe sich ein Betrag von 16,38 EUR (1,95 % von 840 EUR). Nachdem er ab 1. Januar 2009 eine Bruttorente von 508,57 EUR und einen Beitragszuschuss zur KV in Höhe von 37,13 EUR erhalte, beliefe sich der Beitrag zur KV auf 128,21 EUR und zur sozialen PV auf 16,38 EUR. Der Bescheid enthielt den Hinweis, dass er auch im Namen der Beklagten zu 2) ergehe.

Hiergegen erhob der Kläger am 30. März 2009 Widerspruch. Er könne nur ein "stures Festhalten" an vorhandene Gesetze erkennen. Er wehre sich dagegen, dass bei der Beitragszahlung nicht seine tatsächlich gezahlte Rente zugrunde gelegt werde. Mit Widerspruchsbescheid vom 30. Juni 2009 wies der Widerspruchsausschuss der Beklagten zu 1) und 2) den Widerspruch des Klägers unter Wiederholung der bisherigen Argumente als unbegründet zurück.

Hiergegen hat der Kläger am 6. Juli 2009 Klage beim Sozialgericht Freiburg (SG) erhoben und zur Begründung im Wesentlichen vorgetragen, sein Einkommen habe sich ab dem 1. Januar 2009 auf 508,57 EUR belaufen. Das Vorgehen der Beklagten führe dazu, dass er nicht KV-Beiträge mit einem Beitragssatz von 15,5 % bezogen auf sein Renteneinkommen zu entrichten habe, sondern darüber hinaus, im Hinblick auf den Aufstockungsbetrag von 331,43 EUR, einen Beitragssatz von 14,9 % zu tragen habe. Dies führe zu einer monatlichen Mehrbelastung von 49,38 EUR. Er verfehle die Vorsicherungszeiten um lediglich 15 Monate. Deshalb müsse er nun den Rest seines Lebens im Vergleich zu den übrigen Rentnern die für freiwillige Mitglieder höheren Beiträge zahlen. Er habe keinerlei Chance, dieser Verpflichtung durch einen Kassenwechsel zu entgehen, da er als Rentner keine reale Möglichkeit habe, in eine private Kasse zu wechseln. Zwar sehe [§ 240 Abs 4 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch \(SGB V\)](#) eine Vielzahl von Ausnahmeregelungen vor. Die Frage, ob ein Rentner dauerhaft freiwillig versichert werden müsse, orientiere sich allerdings an Rahmenfristen, die als Eckpunkt ua den Zeitpunkt der Rentenanstellung vorsähen. Genau dies führe im Ergebnis zu einer in der Sache nicht gerechtfertigten Ungleichbehandlung und damit zu einer Verletzung von [Art 3 Abs 1 Grundgesetz \(GG\)](#) sowie von [Art 14 GG](#). Die Verfehlung der Mindestversicherungszeiten von lediglich einem Tag könne dazu führen, dass der eine Bezueher einer gesetzlichen Rente hinsichtlich der Beitragsverpflichtung dauerhaft an seinem tatsächlichen Rentenbezug gemessen werde und der andere - wie er - für den Rest seines Lebens auf eine fiktive, vorgegebene Bezugsgröße verwiesen werde. Diese Bezugsgröße könne sich zudem noch nach oben verändern, ohne dass dies mit der Erhöhung der Rentenbezüge einhergehen müsse. Der Gesetzgeber hätte daher die Möglichkeit der Nachentrichtung von Beiträgen für "Fehlzeiten" normieren müssen oder als Rahmenendfrist nicht den Zeitpunkt der Rentenanstellung festschreiben dürfen. Die derzeitige Ausgestaltung der Regelung sei verfassungswidrig.

Die Beklagten sind der Klage unter Hinweis auf die Entscheidung des Bundessozialgerichts (BSG) vom 4. Juni 2009 ([B 12 KR 26/07 R](#)) entgegen getreten.

Mit Gerichtsbescheid vom 15. März 2010 hat das SG die Klage abgewiesen und zur Begründung ausgeführt, es sei davon auszugehen, dass ausschließlich über die Höhe der Beiträge zur gesetzlichen KV zu entscheiden sei, denn nur gegen diese Berechnung wende sich der Kläger. Allerdings sei die Pflegekasse dazu verpflichtet, ihre Beiträge am Ausgang des hiesigen Rechtsstreits zu orientieren. Zur weiteren Begründung werde auf die Ausführungen im Widerspruchsbescheid Bezug genommen. Ergänzend sei auszuführen, dass eine Rücknahme des Bescheids vom 19. Dezember 2008 gemäß [§ 44](#) Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) auch nicht aus verfassungsrechtlichen Gründen in Betracht komme. Einer erneuten Entscheidung über die Versicherungspflicht des Klägers in der KVdR stehe die Bestandskraft des Bescheids vom 22. September 2007 entgegen. Sofern der Kläger wolle, dass er auch darüber eine Entscheidung erlange, sei die Klage als Anfechtungsklage mangels anfechtbarer Entscheidung unzulässig. Für eine Feststellungsklage fehle es ihm im Hinblick auf die bestandskräftige Entscheidung an einem Feststellungsinteresse. Insofern könne hier auch nicht über die Frage entschieden werden, ob der Ausschluss des Klägers aus der KVdR verfassungskonform sei. Die Beiträge seien auch nicht entsprechend den Beiträgen in der KVdR zu berechnen. Das Gesetz unterscheide zwischen nach [§ 5 Abs 1 Nr 11 SGB V](#) pflichtversicherten Rentnern und freiwillig Versicherten. Entsprechend würden sie auch bei der Beitragsbemessung unterschiedlich behandelt. Eine ungerechtfertigte Ungleichbehandlung sei darin nicht zu sehen, denn die Beitragsberechnung knüpfe insofern an zwei verschiedene Versicherungstatbestände an. Der Kläger erfülle im Übrigen keine der Ausnahmetatbestände nach [§ 240 Abs 4 SGB V](#).

Hiergegen richtet sich die am 16. April 2010 beim LSG eingelegte Berufung des Klägers, mit der er geltend macht, er sei als Rentner nur deshalb nicht in der KVdR versichert, da er die vom Gesetzgeber willkürlich gewählten Vorversicherungszeiten nicht erfülle. Die Willkürlichkeit zeige sich daran, dass bei den Versicherungszeiten nicht auf Beitragszahlungen orientiert an einer Mindestbemessungsgrundlage abgestellt werde, sondern völlig unbeachtlich sei, ob und in welcher Höhe Beiträge abgeführt worden seien. Für ihn als freiwillig Versicherten sei dann aber für die Beitragsbemessung ein Mindestbetrag maßgebend. Dies erscheine deshalb bemerkenswert, als der Begriff freiwillig versichert im Tatsächlichen nicht zwingend eine Option sei, sondern gerade in der freiwilligen Versicherung eine Vielzahl unterschiedlicher Schicksale zusammengeführt würden und nur ein geringer Teil der Versicherten tatsächlich eine Wahl habe. Diese Wahl habe er nicht. Dementsprechend stehe er einem Pflichtversicherten gleich. Der Gesetzgeber müsse hier bezüglich der freiwillig Versicherten eine weiterführende Differenzierung vornehmen. Es sei verfassungswidrig, wenn die Beitragsbemessung einkommensunabhängig an einer Mindestbemessungsgrundlage anknüpfe, da er als Rentner keine Möglichkeit mehr habe, auf seine Einkommensverhältnisse einzuwirken. Anders als andere freiwillig Versicherte sei er dauerhaft auf diesen Status festgelegt. Hierin liege ein Verstoß gegen [Art 3 GG](#).

Der Kläger beantragt sinngemäß,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Freiburg vom 15. März 2010 sowie den Bescheid der Beklagten vom 17. März 2009 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 30. Juni 2009 aufzuheben und die Beklagten zu verpflichten, den Bescheid vom 19. Dezember 2008 insoweit

abzuändern, als dass bei der Berechnung seiner Beiträge zur gesetzlichen Kranken- und sozialen Pflegeversicherung für die Zeit ab 1. Januar 2009 nur seine tatsächlich erhaltenen Rentenzahlungen als beitragspflichtige Einnahmen zugrunde zu legen sind.

Die Beklagten beantragen,

die Berufung zurückzuweisen.

Der Kläger sei Bezieher einer gesetzlichen deutschen Rente und habe mangels erforderlicher Vorversicherungszeiten keinen Zugang zur KVdR erhalten. Er könne die geforderte Versicherungszeit von mindestens 9/10 der zweiten Hälfte des Zeitraums seit der erstmaligen Aufnahme einer Erwerbstätigkeit bis zum Tag der Renten Antragstellung nicht nachweisen. Damit dürfe die Beitragsberechnung zur KV und sozialen PV nicht nur aus der die Mindestbemessungsgrenze für freiwillige Mitglieder unterschreitenden tatsächlichen Bruttorente, sondern auch aus dem Differenzbetrag des Bruttorentenzahlbetrages zur Mindestbeitragsbemessungsgrenze erfolgen. Hierin liege auch keine Ungleichbehandlung. Dem Kläger sei es früher nicht verwehrt gewesen, Mitglied der gesetzlichen KV zu werden. Er habe sich vielmehr selbst für eine andere Absicherung oder ein Leben ohne Krankenversicherungsschutz entschieden. Die Verfassungsmäßigkeit der Beitragsregelung sei bereits durch das BSG bzw durch das Bundesverfassungsgericht (BVerfG) bestätigt worden.

Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt.

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz und auf die von der Beklagten vorgelegte Verwaltungsakte Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß [§§ 143, 144, 151](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) form- und fristgerecht eingelegte Berufung des Klägers, über die der Senat im Einverständnis der Beteiligten nach [§ 124 Abs 2 SGG](#) ohne mündliche Verhandlung entscheidet, ist statthaft und zulässig, aber nicht begründet. Das SG hat die Klage im Ergebnis zu Recht abgewiesen. Die Beklagten waren berechtigt, die Beiträge zur gesetzlichen KV und sozialen PV ab dem 1. Januar 2009 aufgrund des Mindestbetrags beitragspflichtiger Einnahmen in Höhe von 840 EUR monatlich zu berechnen.

Das Passivrubrum war dahin zu berichtigen, dass nicht nur die Beklagte zu 1), sondern auch die Beklagte zu 2) Beteiligte des Rechtsstreits ist ([§ 69 Nr 2 SGG](#)). Denn entgegen der Ansicht des SG hat sich der Kläger bereits im Klageverfahren gegen die Berechnung der Beiträge zur gesetzlichen KV und zur sozialen PV ab dem 1. Januar 2009 durch die Beklagten gewandt. Der Kläger hat in seiner Klageschrift vom 6. Juli 2009 ausdrücklich als Streitgegenstand den Bescheid vom 17. März 2009 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 30. Juni 2009 genannt und hierbei darauf hingewiesen, dass Beiträge für die gesetzliche KV in Höhe von 128,19 EUR und zur sozialen PV in Höhe von 16,38 EUR festgesetzt wurden. Damit hat er aber hinreichend zum Ausdruck gebracht, dass er sich gegen die Neufestsetzung der Beiträge sowohl durch die Beklagte zu 1) als auch durch die Beklagte zu 2) wenden wollte. Dies haben im Übrigen auch die Beklagten so gesehen. Das ergibt sich bereits daraus, dass die Beklagte zu 1) im Klageverfahren ausdrücklich darauf hingewiesen hat, dass ihre Stellungnahme und der Antrag auf Klageabweisung auch im Name der Beklagten zu 2) erfolge (Schriftsätze vom 29. Juli und 9. November 2009). Hierzu war die Beklagte zu 1) auch berechtigt. Denn nach [§ 46 Abs 2 Satz 4](#) Elftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI) können Krankenkassen und Pflegekassen für Mitglieder, die - wie vorliegend - ihre KV- und PV-Beiträge selbst zu zahlen haben, die Höhe der Beiträge zur KV und sozialen PV in einem gemeinsamen Beitragsbescheid festsetzen. Hierbei ist das Mitglied darauf hinzuweisen, dass der Bescheid über den Beitrag zur sozialen PV im Namen der Pflegekasse ergeht ([§ 46 Abs 2 Satz 5 SGB XI](#)). Diesem Erfordernis hat die Beklagte zu 1) auch in ihrem angegriffenen Bescheid vom 17. März 2009 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 30. Juni 2009 genügt.

Gegenstand des Rechtsstreits ist der Bescheid der Beklagten vom 17. März 2009 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 30. Juni 2009 ([§ 95 SGG](#)), mit dem die Beklagten es konkludent abgelehnt haben, den Beitragsbescheid vom 19. Dezember 2008 ab dem 1. Januar 2009 abzuändern.

Rechtsgrundlage für das klägerische Begehren ist [§ 44 SGB X](#). Nach dieser Vorschrift ist ein Verwaltungsakt, auch nachdem er unanfechtbar geworden ist, mit Wirkung für die Vergangenheit zurückzunehmen, soweit sich im Einzelfall ergibt, dass bei seinem Erlass das Recht unrichtig angewandt oder von einem Sachverhalt ausgegangen worden ist, der sich als unrichtig erweist und soweit deshalb Sozialleistungen zu Unrecht nicht erbracht oder Beiträge zur Unrecht erhoben worden sind. Diese Voraussetzungen liegen im Fall des Klägers nicht vor. Denn die Beklagten haben in dem zur Überprüfung gestellten Bescheid vom 19. Dezember 2008 das Recht richtig angewandt und sind auch nicht von einem Sachverhalt ausgegangen, der sich als unrichtig erweist. Die Beklagten haben zu Recht die Beiträge zur KV und sozialen PV nach der Mindesteinnahmengrenze des [§ 240 Abs 4 Satz 1 SGB V](#) ab dem 1. Januar 2009 berechnet.

Nach [§ 240 Abs 4 SGB V](#) in der hier ab 1. Januar 2009 anzuwendenden Fassung gilt als beitragspflichtige Einnahme für den Kalendertag mindestens der 90. Teil der monatlichen Bezugsgröße (Satz 1). Diese Regelung gilt nicht für freiwillige Mitglieder, 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 Rentenanspruchs mindestens 9/10 der zweiten Hälfte dieses Zeitraums Mitglied oder nach [§ 10 SGB V](#) versichert waren, wobei [§ 5 Abs 2 Satz 1 SGB V](#) entsprechend gilt ([§ 240 Abs 4 Satz 8 SGB V](#)). Der erforderlichen Mitgliedszeit steht nach [§ 5 Abs 2 SGB V](#) die Zeit der Ehe mit einem Mitglied gleich, wenn die mit dem Mitglied verheiratete Person nicht mehr als geringfügig beschäftigt oder geringfügig selbständig tätig war. Maßgebend ist also die Versicherung in der gesetzlichen KV in mindestens 9/10 der zweiten Hälfte des Erwerbslebens.

Der Kläger als Rentner erfüllt die Voraussetzungen des [§ 240 Abs 4 Satz 8 SGB V](#) nicht. Denn er hat die notwendige Vorversicherungszeit nicht zurückgelegt. Er hat am 1. September 1966 erstmalig eine Erwerbstätigkeit aufgenommen und am 30. Juli 2007 einen Antrag auf Gewährung von Rente wegen Erwerbsminderung gestellt. Dies ist zwischen den Beteiligten auch unstrittig. Innerhalb der zweiten Hälfte dieses Zeitraums (16. Februar 1987 bis 30. Juli 2007) hat der Kläger eine Vorversicherungszeit von 17 Jahren, 1 Monat und 2 Tagen aufzuweisen. Die so genannte 9/10-Belegung wäre jedoch erst durch eine entsprechende Vorversicherungszeit von 18 Jahren, 4 Monaten und 29 Tagen erreicht. Gegen die von der Beklagten vorgenommene rechnerische Ermittlung der zwischen der erstmaligen Aufnahme einer

Erwerbstätigkeit und der Rentenantragstellung liegenden Frist und der daraus zu bestimmenden zweiten Hälfte dieses Zeitraums sowie der auf diese Hälfte bezogene so genannte 9/10-Belegung einerseits und der tatsächlichen Belegung mit geeigneten Vorversicherungszeiten in seinem Fall andererseits werden Einwendungen vom Kläger nicht erhoben.

Entgegen der Ansicht des Klägers liegt in der Anknüpfung für das Ende der Rahmenfrist an die Rentenantragstellung keine willkürliche Festlegung der Rahmenfrist durch den Gesetzgeber. Denn dieser wollte bewusst den Zugang zur gesetzlichen KV auf Personengruppen beschränken, die vorher eine ausreichend lange Zeit in der gesetzlichen KV Mitglied waren. Hierbei hat er für die so genannte Rahmenfrist, die das vorangegangene Erwerbsleben erfassen sollte, als Ende stets den Zeitpunkt der Rentenantragstellung normiert (vgl ausführlich BSG, Urteil vom 4. Juni 2009 - [B 12 KR 26/07 R](#) = BSGE 13, 235 = SozR 4-2500 § 5Nr 8 Rdnr 16 zu [§ 5 Abs 1 Nr 11 SGB V](#)). Der Gesetzgeber geht dabei in zulässiger Weise davon aus, dass - in typisierender Hinsicht - die Rentenantragstellung das Ende einer vorausgegangenen eigenen oder abgeleiteten Erwerbsbiographie markiert. Durch den Rentenantrag gibt der Versicherte nämlich zu erkennen, dass er aus dem Erwerbsleben ausscheiden will. Dies zeigt sich - wie auch vorliegend - insbesondere in den Fällen, in denen er eine Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit beantragt. Denn hierdurch bringt er zum Ausdruck, dass er sich selbst nicht mehr in der Lage sieht, einer Erwerbstätigkeit nachzugehen.

In dieser Auslegung ist [§ 240 Abs 4 Satz 8 SGB V](#) auch mit dem GG vereinbar. Der Senat ist nicht davon überzeugt, dass der Ausschluss der von dem Kläger repräsentierten Rentner von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen KV gegen [Art 3 Abs 1 GG](#) verstößt. Der Gesetzgeber durfte davon ausgehen, dass er mit dem von ihm zugrunde gelegten, auf das Ende des Erwerbslebens bezogenen Maßstab dem Regelfall des Rentners Rechnung trug. Dies gilt insbesondere für Rentenanträge, die für Renten wegen Erwerbsminderung gestellt werden (BSG, Urteil vom 4. Juni 2009 - [B 12 KR 26/07 R](#) = aaO Rdnr 20). Wie bei Stichtagsregelungen muss sich die verfassungsrechtliche Prüfung im Übrigen darauf beschränken, ob der Gesetzgeber den ihm zukommenden Spielraum in sachgerechter Weise genutzt hat, ob er die für die zeitliche Anknüpfung in Betracht kommenden Faktoren hinreichend gewürdigt hat und die gefundene Lösung sich im Hinblick auf den gegebenen Sachverhalt und das System der Gesamtregelung durch sachliche Gründe rechtfertigen lässt oder als willkürlich erscheint. Wie bereits dargelegt, kam es dem Gesetzgeber mit der so genannten Rahmenfrist darauf an, das vorangegebene Erwerbsleben zu erfassen. Indem er für das Ende dieser Frist an den Zeitpunkt der Rentenantragstellung angeknüpft hat, hat er letztlich auf den darin zum Ausdruck kommenden Willen des Versicherten abgehoben, aus dem Erwerbsleben auszuscheiden. Die Wahl des Zeitpunktes der Rentenantragstellung für das Ende der so genannten Rahmenfrist orientiert sich insoweit am gegebenen Sachverhalt und ist sachlich vertretbar.

Nachdem der Kläger ab dem 1. Januar 2009 einen Anspruch auf Rente (brutto) in Höhe von 508,57 EUR hat und mithin den Mindestbeitragsbemessungsbetrag von 840 EUR nicht überschreitet, richtet sich die Beitragsberechnung nach [§ 240 Abs 4 Satz 1 SGB V](#). Danach gilt - wie bereits dargelegt - als beitragspflichtige Einnahmen für den Kalendertag mindestens der 90. Teil der monatlichen Bezugsgröße. Dies waren ab dem 1. Januar 2009 840 EUR. Die Beklagte hat insofern den Beitrag zur gesetzlichen KV mit insgesamt 128,21 EUR (15,5 % aus 508,57 EUR und 14,9 aus 331,43 EUR) sowie den Beitrag zur sozialen PV in Höhe von 16,38 EUR (1,95 % von 840 EUR) zutreffend berechnet. Soweit die Beiträge zur sozialen PV für die hier streitige Zeit im Streit stehen, regelt [§ 57 Abs 4 Satz 1 SGB XI](#), dass bei freiwilligen Mitgliedern der gesetzlichen KV und bei Mitgliedern der sozialen PV, die nicht in der gesetzlichen KV versichert sind, für die Beitragsbemessung [§ 240 SGB V](#) entsprechend anzuwenden ist. Insofern wird auf die obigen Ausführungen verwiesen.

Soweit der Kläger geltend macht, er müsse wie ein Pflichtversicherter behandelt werden, da er im Hinblick auf die freiwillige Mitgliedschaft bei der Beklagten zu 1) keine Wahl gehabt habe, mit der Folge, dass seine tatsächlichen Renteneinnahmen bei der Beitragsbemessung zugrunde zu legen seien, teilt der Senat diese Auffassung nicht. Denn der Kläger begehrt letztlich eine Gleichbehandlung bei ungleichen Sachverhalten. Dies folgt daraus, dass Mitglieder der KVdR in der Rahmenfrist mindestens 9/10 der zweiten Hälfte Mitglied oder nach [§ 10 SGB V](#) versichert waren (vgl [§ 5 Abs 1 Nr 11 SGB V](#)). Der Kläger hingegen war nicht durchgängig Mitglied bzw nach [§ 10 SGB V](#) versichert. Dieser Umstand rechtfertigt jedoch eine Ungleichbehandlung bei der Beitragsbemessung. Das BSG hat darüber hinaus in seiner Rechtsprechung, der der Senat folgt (vgl hierzu bereits Senatsurteil vom 23. August 2005 - [L 11 KR 3450/04](#) = veröffentlicht in juris), die gesetzliche Beitragsbemessung nach Mindesteinnahmen in der freiwilligen Versicherung für Mitglieder, die nur unter dieser Grenze liegende oder überhaupt keine Einkünfte habe, ausnahmslos für verfassungsgemäß gehalten (vgl [BSGE 52, 32](#); [BSGE 70, 13](#); BSG [SozR 3-2500 § 240 Nr 7](#); BSG [SozR 3-1300 § 40 Nr 2](#); Urteil vom 6. November 1997 - [12 RK 61/96](#); vgl auch Gerlach in Hauck/Noftz, Kommentar zum SGB V, § 240 Rdnr 45, Stand Dezember 2008). Schließlich ist [§ 240 Abs 4 Satz 1 SGB V](#) lex specialis zur allgemeinen Regelung des [§ 240 Abs 1 Satz 2 SGB V](#), wonach die gesamte wirtschaftliche Leistungsfähigkeit des freiwilligen Mitglieds bei der Beitragsbemessung zu berücksichtigen ist (Wasem in GKV-Kommentar zum SGB V, § 240 Rdnr 12g, Stand März 2007). Aufgrund des gesetzlich normierten Ausnahmetatbestands des [§ 240 Abs 4 Satz 8 SGB V](#) besteht auch kein Raum für weitere Ausnahmetatbestände bei Vorliegen von sozialen Härten (vgl Wasem, aaO). Dementsprechend hat das BSG eine Satzungsregelung einer Krankenkasse, die eine entsprechende Härtefallregelung vorsah, für rechtswidrig erachtet (BSG, Urteil vom 26. September 1996 - [12 RK 46/95](#) = [BSGE 79, 133](#)).

Die Berufung war daher zurückzuweisen.

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

Gründe, die Revision zuzulassen, liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2011-09-05