

L 24 KR 36/04

Land
Berlin-Brandenburg
Sozialgericht
LSG Berlin-Brandenburg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
24
1. Instanz
SG Frankfurt (Oder) (BRB)
Aktenzeichen
S 4 KR 101/01
Datum
09.07.2004
2. Instanz
LSG Berlin-Brandenburg
Aktenzeichen
L 24 KR 36/04
Datum
31.01.2006
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Frankfurt (Oder) vom 09. Juli 2004 wird zurückgewiesen. Die weitergehende Klage wird abgewiesen. Die Beteiligten haben einander außergerichtliche Kosten auch für das Verfahren vor dem Landessozialgericht nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Im Streit zwischen den Beteiligten ist, ob für die Festsetzung der Höhe der Beiträge des Klägers in der Gesetzlichen Krankenversicherung GKV auch das Einkommen seiner Ehefrau zu berücksichtigen ist.

Der 1941 geborene Kläger ist seit Januar 1997 bei der Beklagten krankenversichert und bezieht seit 01. März 2001 Altersrente aus der Gesetzlichen Rentenversicherung. Wegen fehlender Vorversicherungszeiten ist er nicht in die Krankenversicherung der Rentner einbezogen, sondern blieb bei der Beklagten freiwillig versichert.

Ab 01. März 2001 bezog der Kläger eine Rente mit Zahlungsbetrag von 2 236,09 DM; seine Ehefrau eine Beamtin bezog ein Einkommen, das die Beitragsbemessungsgrenze von damals 6 525,00 DM überstieg. Angaben des Klägers im Fragebogen vom 13. September 2000. Die Ehefrau des Klägers ist beihilfeberechtigt und bei einem privaten Versicherungsunternehmen kranken- und pflegeversichert.

Mit Bescheid vom 28. Februar 2001 stufte die Beklagte den Kläger in ihre Beitragsklasse 0 941 ein und legte der Beitragsbemessung dessen Rente sowie die Hälfte des Einkommens seiner Ehefrau bis zur Beitragsbemessungsgrenze zugrunde. Daraus ergab sich ein monatlicher Versicherungsbeitrag von 426,00 DM zur Krankenversicherung und 55,26 DM zur Pflegeversicherung, insgesamt also 481,26 DM.

Mit dem Widerspruch vom 19. März 2001 machte der Kläger geltend, nur seine Rente könne der Beitragsbemessung zugrunde gelegt werden. Wäre er berufstätig mit dem gleichen Einkommen, wäre dieses Berechnungsgrundlage, so dass die Festsetzung der Beiträge unter Berücksichtigung des Einkommens der Ehefrau der Gleichbehandlung widerspreche.

Die Beklagte erläuterte mit zwei Schreiben ihre Auffassung und bestätigte mit Bescheid vom 22. Juni 2001 ihre Auffassung und wies den Widerspruch des Klägers mit Widerspruchsbescheid vom 12. September 2001 zurück.

Mit der am 26. Juli 2001 beim Sozialgericht Frankfurt (Oder) erhobenen Klage verfolgt der Kläger sein Begehren weiter. Er hält an seiner Auffassung fest, die unterschiedliche Behandlung freiwilliger und versicherungspflichtiger Mitglieder bei der Beitragsbemessung führe zu einer durch nichts zu rechtfertigenden Ungleichbehandlung. Im Hinblick auf die Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts vom 15. März 2000 [1 BvL 16/96](#) zu den Zugangsvoraussetzungen zur Krankenversicherung der Rentner seien Zweifel anzumelden, ob nicht auch die Ungleichbehandlung von Pflichtversicherten und freiwillig Versicherten verfassungswidrig sei und dem Gleichheitsgrundsatz widerspreche. Die rechnerische Umsetzung der gesetzlichen Vorgaben und der Satzungsbestimmungen der Beklagten hingegen werde nicht beanstandet.

Der Kläger hat erstinstanzlich beantragt,

die Bescheide vom 28. Februar 2001 und 22. Juni 2001 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 12. September 2001 sowie die danach für die Folgezeiträume ergangenen Beitragsbescheide abzuändern und die Beklagte zu verurteilen, seine Beiträge ausschließlich auf der Grundlage seiner Rentenbezüge festzusetzen.

Die Beklagte hat erstinstanzlich beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie hat die Auffassung vertreten, eine Verfassungswidrigkeit sei nicht zu erkennen.

Das Sozialgericht hat mit Beschluss vom 11. März 2004 die Ehefrau des Klägers zu dem Rechtsstreit beigelegt. Während des Klageverfahrens entschied die Beklagte über den Widerspruch des Klägers und die angefochtenen Bescheide durch Widerspruchsbescheid vom 12. September 2001 und erließ Beitragsbescheide für den Zeitraum ab 01. Juli 2002 am 02. Oktober 2002, für den Zeitraum ab 01. Januar 2003 am 04. März 2003 und für den Zeitraum ab 01. Juli 2003 am 09. Oktober 2003.

Durch Urteil vom 09. Juli 2004 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen und zur Begründung ausgeführt:

Die von der Beklagten vorgenommene Berücksichtigung des Einkommens der Ehefrau des Klägers beruht auf [§ 240 Abs. 1 SGB V](#) und den Satzungsbestimmungen der Beklagten. Nach [§ 240 SGB V](#) wird die Beitragsbemessung der freiwillig Versicherten durch die Satzung bestimmt. Dabei ist sicherzustellen, dass die Beitragsbelastung die gesamte wirtschaftliche Leistungsfähigkeit des freiwilligen Mitglieds berücksichtigt. Nach [§ 238 a SGB V](#) werden bei beitragspflichtigen Rentnern nacheinander der Zahlbetrag der Rente, der Zahlbetrag der Versorgungsbezüge, des Arbeitseinkommens und die sonstigen Einnahmen, die die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit des Mitglieds bestimmen, bis zur Beitragsbemessungsgrenze zugrunde gelegt. Mithin lässt diese Norm grundsätzlich die Einbeziehung des Ehegatteneinkommens zu. Es bedarf allerdings dazu einer klaren satzungsmäßigen Ausgestaltung (so auch BSG Urteil vom BSG 12. Senat, Urteil vom 17.05.2001, Az.: [B 12 KR 31/00 R](#) und Beschluss vom 05.06.1997, Az.: [12 BK 43/96](#)). Diese ist im Falle des Klägers gegeben. In der Satzung vom 01.01.1954, i. d. F. des 53. Nachtrages (gültig ab 01.01.2001) ist unter § 22 Abs. 8 und 10 für die Beitragsklassen 801, 851 ff. mithin also auch für die anzuwendende Beitragsklasse 941 geregelt, dass "in diesen Klassen u. a. nicht versicherungspflichtige Rentner sowie Pensionäre versichert sind und dass (nach Abs. 10) bei der Einstufung in die Beitragsklassen auch die Einnahmen des Ehegatten zu berücksichtigen sind, wenn dieser nicht in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert ist. Der Einstufung wird die Hälfte der nachgewiesenen monatlichen Einnahmen beider Ehegatten bis zur Hälfte der jeweiligen monatlichen Beitragsbemessungsgrenze zugrunde gelegt."

Die ab 01.01.2002 gültige Satzung i. d. F. des 56. Nachtrages und die ab 01.01.2003 gültige Satzung i. d. F. des 60. Nachtrages beinhalten jeweils unter den §§ 21 Abs. 7 gleich lautende Regelungen.

Diese Satzungsbestimmungen verletzen nicht das Gesetz. Eine unterschiedliche Berücksichtigung ist nämlich bereits in den [§§ 238 und 238 a SGB V](#) für versicherungspflichtige und freiwillig versicherte Rentner im Gesetz enthalten. Diese unterschiedliche Berücksichtigung ist ausdrücklich und bewusst auch vom Gesetzgeber so gestaltet worden.

Nach der Begründung des Fraktionsentwurfes zum GSG (BT Drucks. 12/3608 S. 115) dient der [§ 238 a SGB V](#) dazu, Zweifelsfragen zu klären, die in der Praxis hinsichtlich der Rangfolge der zur Beitragsbemessung für freiwillige Rentner heranzuziehenden Einnahmearten entstanden waren. Anhaltspunkte dafür, dass der Gesetzgeber die andersartige Regelung der pflichtversicherten Rentner bei der Verabschiedung des § 238 a übersehen hat, vermag die Kammer nicht zu entdecken.

Zuzugeben ist dem Kläger, dass sich hieraus eine Ungleichbehandlung zwischen den Pflichtversicherten und den freiwillig versicherten Rentnern ergibt. Allerdings folgt hieraus noch keine Verletzung des [Artikels 3 Grundgesetz \(GG\)](#), denn diese Ungleichbehandlung ist nicht willkürlich. Vielmehr gibt es Unterschiede bei diesen Personengruppen, die eine Ungleichbehandlung rechtfertigen. Dies ist nach der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts hinsichtlich des [Artikels 3 GG](#) jedoch beachtlich. Der hierin enthaltene Gleichheitssatz enthält die allgemeine Weisung, bei steter Orientierung am Gerechtigkeitsgedanken, Gleiches gleich und Ungleiches seiner Eigenart entsprechend verschieden zu behandeln (BVerfGE 3, 135 f.). Der Artikel 3 ist demgegenüber nur dann verletzt, wenn sich ein vernünftiger, sich aus der Sache ergebender oder sonst wie sachlich einleuchtender Grund für die gesetzliche Differenzierung nicht finden lässt, wenn die Bestimmung als willkürlich bezeichnet werden muss (BVerfGE 1, 52 f.; 14, 150). Dies trifft zur Überzeugung der Kammer auf den [§ 238 a SGB V](#) jedoch nicht zu. Diese Norm berücksichtigt die besondere Rolle der freiwillig versicherten Personen innerhalb der gesetzlichen Krankenversicherung. Dieser Personenkreis setzt sich nämlich aus vielen wenig homogenen Gruppen (Selbständige, Hausfrauen, freiwillig versicherte Rentner, die als Erwerbstätige ggf. zuvor die Beitragsbemessungsgrenze überschritten hatten, etc.) zusammen. Diese nicht homogenen Gruppen stellen ein unterschiedliches Risiko für die Versicherungsgemeinschaft dar und gehören typischerweise eben nicht zu dem Personenkreis, welcher pflichtversichert ist, und damit zu den Personen, für die die gesetzliche Krankenversicherung eigens konzipiert wurde.

Soweit sie als freiwillig versicherte Personen in der gesetzlichen Krankenversicherung verbleiben, ist es jedenfalls nicht sachwidrig, wenn diese Personen einen ihrer wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit entsprechenden Beitrag zur Solidargemeinschaft leisten; als Gegenleistung für das weitere Entstehen der Solidargemeinschaft im Falle des Eintretens des versicherten Risikos.

Es muss für diese unhomogene Gruppe ein versicherungsmathematisch tragfähiger Ausgleich geschaffen werden, der diese Zusammenhänge berücksichtigt und die Solidargemeinschaft nicht unzumutbar belastet. Dies ist im Falle des Klägers gerade noch hinnehmbar.

Beachtlich ist, dass es für die Einbeziehung der Ehegatteneinkommen eine Satzungsregelung geben muss. Insoweit kann es tatsächlich Unterschiede von Kasse zu Kasse geben, welchen durch Auswahl und Wechsel der Kasse begegnet werden kann. Es gibt keine gesetzliche Verpflichtung, die Berücksichtigung von Ehegatteneinkommen oder die Berücksichtigung in einer bestimmten Höhe in der Satzung zu übernehmen. Eine Kasse dürfte möglicherweise auch aus systematischen Gründen von der Heranziehung des Ehegatteneinkommens ganz absehen. Sie könnte andererseits aber vorrangig auf die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit abstellen und dann wie im Falle der Beklagten bei der entsprechenden Satzungsregelung die Hälfte des Ehegatteneinkommens bis zur vollen Beitragsbemessungsgrenze heranziehen. Eine Kompromisslösung ist ihr nicht verwehrt (siehe hierzu Peters: in Kasseler Kommentar, § 240 Rd Nr. 25).

Das Gericht hat nur die Bestimmtheit der Satzungsregelung zu prüfen und ob diese auf einer ausreichenden Ermächtigungsgrundlage beruht was zu bejahen ist und ob der Gleichheitsgrundsatz des Grundgesetzes verletzt ist. Im letzteren Fall käme ein Vorlagebeschluss zum Bundesverfassungsgericht in Frage. Zur Überzeugung der Kammer ist aus den vorgenannten Gründen die Ungleichbehandlung jedoch nicht willkürlich und deshalb insgesamt noch hinnehmbar.

Gegen dieses den Prozessbevollmächtigten des Klägers am 29. Juli 2004 zugestellte Urteil richtet sich die Berufung des Klägers vom 27. August 2004, in der er seine Auffassung weiter verfolgt, dass die Berücksichtigung des Einkommens von Ehegatten bei freiwillig versicherten Mitgliedern der Gesetzlichen Krankenversicherung verfassungswidrig sei.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Frankfurt (Oder) vom 09. Juli 2004 aufzuheben und die Bescheide der Beklagten vom 28. Februar 2001 und 22. Juni 2001 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 12. September 2001 sowie die Beitragsbescheide vom 02. Oktober 2002, 04. März 2003 und vom 12. April 2005 dahin abzuändern, dass Beiträge zur Krankenversicherung ausschließlich auf der Grundlage seiner Rentenbezüge Rente der Deutsche Rentenversicherung Bund zuzüglich Betriebsrente erhoben werden.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen und die Klage gegen den Bescheid vom 12. April 2005 abzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes sowie des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Gerichtsakten und der beigezogenen Verwaltungsakte der Beklagten, die Mitgliedschaft des Klägers betreffend, die Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen sind, Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung ist unbegründet.

Das Sozialgericht hat die Klage zu Recht abgewiesen.

Die Beklagte hat der Festsetzung der Beiträge des Klägers zur freiwilligen Mitgliedschaft in der Gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung zutreffend auch die Hälfte der Einnahmen der Ehefrau des Klägers bis zur Beitragsbemessungsgrenze der Gesetzlichen Krankenversicherung zugrunde gelegt.

Zwischen den Beteiligten ist unstreitig, dass die Festsetzung nach Maßgabe der gesetzlichen Regelungen und der Satzung der Beklagten zutreffend erfolgt ist. Der Senat ist mit dem Sozialgericht der Auffassung, dass die Ungleichbehandlung zwischen freiwilligen und gesetzlichen Mitgliedern nicht willkürlich ist, sondern einen sachlichen Grund hat.

Der Senat sieht von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab, da er die Berufung aus den Gründen der angefochtenen Entscheidung als unbegründet zurückweist ([§ 153 Abs. 2 Satz 3](#) Sozialgerichtsgesetz - SGG).

Ergänzend sei dargelegt, dass die gesetzliche Krankenversicherung eine Pflichtversicherung ist, die auf der Grundlage des Arbeitsentgelts das Krankheitsrisiko versichert, wobei insbesondere auch entgeltbezogenes Krankengeld von Bedeutung ist. Von daher leuchtet es ein, dass dieser Personenkreis – der sich gegen die Pflichtversicherung nicht wehren kann – nur entgeltabhängige Beiträge zahlen muss. Demgegenüber steht es dem nicht Pflichtversicherten frei, der Krankenversicherung beizutreten, wobei er auch abwägen kann, ob der dort geforderte Beitrag seiner wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit entspricht. Zu dem verfolgen die gesetzlichen Regelungen auch den Zweck zu verhindern, dass sich freiwillige Mitglieder ohne eigenes beziehungsweise mit einem relativ geringen eigenen Einkommen, deren Ehegatten über hohes Einkommen beziehungsweise hohes Vermögen verfügen, zu Lasten der Solidargemeinschaft zu äußerst geringen Beitragssätzen freiwillig in der Gesetzlichen Krankenversicherung versichern, obwohl sich das Familieneinkommen und damit auch der Lebensstandard der Versicherten selbst nicht danach, sondern vor allem auch aus dem Einkommen des Ehegatten ergibt. Eine gesetzliche Differenzierung zwischen freiwillig Versicherten und Pflichtversicherten, die diese Möglichkeiten ausschließen will, kann nicht als willkürlich angesehen werden, selbst wenn sie im Einzelfall zu ungleichen Ergebnissen führt.

Die Berufung ist daher mit der Kostenfolge aus [§ 193 SGG](#) zurückzuweisen.

Für die Zulassung der Revision liegt keiner der in [§ 160 SGG](#) genannten Gründe vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2006-10-18