

BUNDESSOZIALGERICHT



Im Namen des Volkes

Verkündet am
26. September 1996

Urteil

in dem Rechtsstreit

Az: 12 RK 18/95

.....,

Kläger und Revisionskläger,

Prozeßbevollmächtigte:

.....,

g e g e n

Barmer Ersatzkasse,
Wuppertal, Untere Lichtenplatzer Str. 100-102,

Beklagte und Revisionsbeklagte.

Der 12. Senat des Bundessozialgerichts hat auf die mündliche Verhandlung vom
26. September 1996 durch den Vorsitzenden Richter Dr. P e t e r s , den Richter
B a l z e r und die Richterin H a r b e c k sowie die ehrenamtlichen Richter
F r e i h e r r v o n B o d e n h a u s e n und T e s k e
für Recht erkannt:

Die Revision des Klägers gegen das Urteil des Landessozialgerichts Niedersachsen
vom 26. April 1995 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten des Revisionsverfahrens sind nicht zu erstatten.



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

G r ü n d e :

I

Die Beteiligten streiten über die Höhe der Beiträge zur Krankenversicherung.

Der Kläger ist selbständiger Uhrmachermeister und freiwilliges Mitglied der beklagten Ersatzkasse in einer Beitragsklasse mit Krankengeldanspruch. Im Jahre 1992 hatte er bis zum 30. September 1992 einen Monatsbeitrag von 281 DM zu entrichten. Mit Bescheid vom 12. Januar 1993 setzte die Beklagte die Beiträge für die Zeit von Oktober bis Dezember 1992 auf monatlich 310 DM und vom 1. Januar bis 30. September 1993 auf monatlich 431 DM fest. Ergänzend hierzu teilte sie dem Kläger mit Bescheid vom 1. Februar 1993 mit, die Beitragserhöhung für die Zeit ab Januar 1993 beruhe auf den Mindesteinnahmen des durch das Gesundheitsstrukturgesetz (GSG) neu eingeführten § 240 Abs 4 Satz 2 des Sozialgesetzbuchs - Gesetzliche Krankenversicherung (SGB V), wonach für die Einstufung Selbständiger mindestens beitragspflichtige Einnahmen von 75 vH der monatlichen Bezugsgröße, 1993 also 75 vH von 3.710 DM = 2.782,50 DM, zugrunde zu legen seien. Der Kläger erhob Widerspruch und beantragte, die Beiträge für 1993 nach den tatsächlichen Einnahmen zu bemessen. Die Beklagte nehme bei ihm willkürlich einen Verdienst von rund 2.780 DM monatlich an, obwohl sein Steuerberater für 1991 einen Monatsverdienst von nur 1.050 DM bestätigt habe. Die Beklagte wies den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 15. April 1993 zurück.

Nach Klageerhebung hat die Beklagte mit Bescheid vom 10. September 1993 die vorangegangene Beitragseinstufung bis 30. September 1994 verlängert. Das Sozialgericht (SG) hat die Klage mit Urteil vom 7. Oktober 1993 abgewiesen. Während des Berufungsverfahrens hat die Beklagte weitere Beitragsbescheide erlassen: Den Bescheid vom 8. September 1994 (Beitrag von Oktober 1994 bis September 1995 monatlich 444 DM) und den Bescheid vom 30. Dezember 1994 (Beitrag ab Januar 1995 monatlich 461 DM). Der Kläger hat dem Landessozialgericht (LSG) Bilanzen vorgelegt, die für 1993 einen Gewinn von 13.390,08 DM und für 1994 einen Gewinn von 16.513,60 DM ausweisen. Das LSG hat mit Urteil vom 26. April 1995 die Berufung des Klägers zurückgewiesen und hinsichtlich der Bescheide vom 8. September und 30. Dezember 1994 die Klage abgewiesen. Die angefochtenen Bescheide seien rechtmäßig. Sie beruhten auf § 240 Abs 4 Satz 2 SGB V. Die rückwirkende Festsetzung der Beiträge in den angefochtenen Bescheiden sowie die durch Bescheid vom 30. Dezember 1994 vorgenommene Beitragsänderung zum 1. Januar 1995 verletzen nicht § 45 oder § 48 des Sozialgesetzbuchs - Verwaltungsverfahren (SGB X). § 240 Abs 4 Satz 2 SGB V verstoße nicht gegen das Grundgesetz (GG).



Der Kläger hat Revision eingelegt. In der mündlichen Verhandlung ist der Beitrag für das Jahr 1993 durch angenommenes Teilerkenntnis von 431 DM auf 421 DM monatlich ermäßigt worden. Mit der Revision rügt der Kläger eine Verletzung des § 240 SGB V iVm Art 3 Abs 1, Art 14 und Art 20 Abs 3 GG.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des LSG vom 26. April 1995 und das Urteil des SG vom 7. Oktober 1993 sowie die Bescheide der Beklagten vom 12. Januar 1993 und vom 1. Februar 1993 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 15. April 1993 sowie die Bescheide vom 10. September 1993, 8. September 1994 und 30. Dezember 1994 unter Berücksichtigung des Teilerkenntnisses vom 26. September 1996 aufzuheben, soweit der Beitragsbemessung höhere Einnahmen zugrunde gelegt werden, als sie der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit des Klägers entsprechen.

Die Beklagte beantragt,

die Revision zurückzuweisen.

Sie hält das Urteil des LSG für zutreffend.

II

Die Revision des Klägers ist unbegründet. Wie die Vorinstanzen zutreffend entschieden haben, sind die angefochtenen Bescheide rechtmäßig.

1. Gegenstand des Verfahrens sind die beiden Bescheide vom 12. Januar und 1. Februar 1993 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 15. April 1993, jedoch nur insoweit, wie darin der Beitrag für die Zeit vom 1. Januar 1993 bis 30. September 1993 festgesetzt worden ist; denn den Bescheid vom 12. Januar 1993 hat der Kläger nur wegen der Erhöhung ab 1993 mit dem Widerspruch angefochten. Darüber hinaus sind die Bescheide vom 10. September 1993, vom 8. September 1994 und vom 30. Dezember 1994 Gegenstand des Verfahrens geworden. Soweit darin Beiträge für verschiedene Zeiten befristet festgesetzt worden sind, haben die Bescheide zwar den jeweils vorhergehenden Bescheid nicht abgeändert oder ersetzt, was § 96 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) bei unmittelbarer Anwendung voraussetzt. Die Folgebescheide sind jedoch im Rahmen eines Dauerschuldverhältnisses ergangen und haben Regelungen jeweils für einen weiteren Zeitraum getroffen. Das reicht im Beitragsrecht für eine Einbeziehung entsprechend § 96 SGG aus, wenn wie hier gegen die Folgebescheide die gleichen Einwände wie gegen den Erstbescheid erhoben werden, der Kläger sich auch gegen die Folgebescheide wendet und die Beklagte nicht widerspricht (BSGE 76, 34, 35 mwN = SozR 3-2500 § 240 Nr 19). Dem steht das Urteil des 6. Senats des Bundessozialgerichts (BSG) vom 20. März 1996



(6 RKa 51/95, zur Veröffentlichung vorgesehen) nicht entgegen, weil bei Honorarkürzungsbescheiden für verschiedene Quartale im Recht der Vertragsärzte andere Verhältnisse vorliegen.

2. Die Beklagte war berechtigt, der Beitragsbemessung die Mindesteinnahmen zugrunde zu legen. Dies ergibt sich unter Berücksichtigung der Rechtsentwicklung (unten 3.), aus dem seit dem 1. Januar 1993 geltenden § 240 Abs 4 Satz 2 SGB V (unten 4.) und ist verfassungsrechtlich nicht zu beanstanden (unten 5.).

3. Die Mindesteinnahmen-Grenze entwickelte sich wie folgt:

a) Sie galt zunächst als Mindestgrundlohn-Grenze vom 1. Juli 1977 an. Der durch Art 1 § 1 Nr 5 des Krankenversicherungs-Kostendämpfungsgesetzes vom 27. Juni 1977 (BGBl I 1069) geänderte § 180 Abs 4 der Reichsversicherungsordnung (RVO) sah für alle freiwillig Versicherten der gesetzlichen Krankenkassen (Pflichtkassen) einen einheitlichen Grundlohn vor. Er bestand bis zur Beitragsbemessungsgrenze aus dem auf den Kalendertag entfallenden Teil des Arbeitsentgelts und sonstiger Einnahmen zum Lebensunterhalt, mindestens dem 150. Teil der monatlichen Bezugsgröße, monatlich also einem Fünftel der Bezugsgröße. Durch den hierauf beruhenden Mindestbeitrag sollte vermieden werden, daß freiwillig Versicherte sich zu unangemessen niedrigen Beiträgen versichern konnten (vgl Begründung zu Art 1 § 1 Nr 5 des Entwurfs, BT-Drucks 8/338 S 60). Die Rechtsprechung hat entschieden, daß der Mindestgrundlohn auch in Härtefällen nicht unterschritten werden durfte, und die Regelung zum Mindestgrundlohn für vereinbar mit dem GG gehalten (BSGE 52, 32 = SozR 2200 § 385 Nr 5). Das Fünftel der Bezugsgröße betrug im Jahre 1977 370 DM. Später wurde der Mindestgrundlohn geändert (vgl BSGE 52, 32, 33 = SozR 2200 § 385 Nr 5 S 14). Er hatte bis Ende 1988 die Höhe von einem Sechstel der monatlichen Bezugsgröße. Damit galt im Jahre 1988 ein Mindestgrundlohn von 513 DM (3080 DM : 6 = 513,33 DM).

Bei Ersatzkassen wie der Beklagten richtete sich das Beitragsrecht der nichtversicherungspflichtigen Mitglieder bis 1988 gemäß Art 2 § 4 Abs 2 der 12. Aufbauverordnung (12. AufbauVO) vom 24. Dezember 1935 (RGBl I 1537) idF der 15. Verordnung vom 1. April 1937 (RGBl I 439) nach der Satzung (BSGE 60, 128, 129 ff = SozR 2200 § 180 Nr 31 S 124/125 mwN). Dementsprechend hatten Ersatzkassen bis 1988 die Beiträge ihrer freiwilligen Mitglieder in den Versicherungsbedingungen (VB) geregelt, die Bestandteil der Satzung waren. Die VB der Beklagten sahen zu den allgemeinen Mindesteinnahmen eine dem § 180 Abs 4 RVO im wesentlichen entsprechende Regelung vor. Selbständige hatten zwar in der Regel Höchstbeiträge zu zahlen. Lagen ihre regelmäßigen monatlichen Gesamtbezüge jedoch unter der Beitragsbemessungsgrenze, wurden sie nach der Höhe dieser Bezüge, jedenfalls aber nach den allgemeinen Mindesteinnahmen zur Beitragsbemessung herangezogen.



Für die bis zum 31. Dezember 1988 in § 385 Abs 1 Halbs 1 iVm § 180 Abs 4 Satz 1 RVO geregelte Beitragsbemessung freiwillig Versicherter hat der Senat entschieden, daß bei Einkünften aus selbständiger Tätigkeit das Arbeitseinkommen der Beitragsbemessung zugrunde zu legen ist, weil § 15 des Sozialgesetzbuchs - Gemeinsame Vorschriften für die Sozialversicherung (SGB IV) eine für alle Versicherungszweige maßgebende Begriffsbestimmung enthalte und kein Anhalt dafür bestehe, daß diese nur für die Pflichtversicherung gelten solle; außerdem stehe außerhalb des Steuerrechts kein gesetzlich oder anderweit geregeltes System der Einkommensermittlung bei Selbständigen zur Verfügung, das eine weitgehend einheitliche Beurteilung gewährleiste (BSGE 57, 235, 236 ff = SozR 2200 § 180 Nr 19 S 58 ff; BSG SozR 2200 § 180 Nr 20).

b) Durch das Gesundheits-Reformgesetz (GRG) vom 20. Dezember 1988 (BGBl I 2477) wurden § 180 Abs 4 RVO und die 12. AufbauVO mit Wirkung vom 1. Januar 1989 aufgehoben (Art 5 Nr 2, Art 79 Abs 1, Abs 6 Nr 7 GRG). Gleichzeitig trat das SGB V in Kraft, das die bisherigen beitragsrechtlichen Unterschiede zwischen Pflichtkassen und Ersatzkassen aufhob. Nach § 240 Abs 1 SGB V ist die Beitragsbemessung der freiwilligen Mitglieder nunmehr grundsätzlich durch die Satzung zu regeln und dabei sicherzustellen, daß die Beitragsbelastung die gesamte wirtschaftliche Leistungsfähigkeit berücksichtigt. Damit sollten nach der Begründung des Entwurfs alle Krankenkassen in die Lage versetzt werden, insbesondere für Selbständige sachgerechte Sonderregelungen zu treffen; bei der Beitragsgestaltung sei die gesamte wirtschaftliche Leistungsfähigkeit des Mitglieds zu berücksichtigen, dh alle Einnahmen und Geldmittel, die das Mitglied zum Lebensunterhalt verbrauche oder verbrauchen könne, seien ohne Rücksicht auf die steuerliche Behandlung der Beitragsbemessung zugrunde zu legen (BT-Drucks 11/2237 S 225 zu Art 1 § 249 Abs 1). Die Satzungen müssen gemäß § 240 Abs 2 Satz 1 SGB V mindestens die Einnahmen des freiwilligen Mitglieds berücksichtigen, die bei einem vergleichbaren versicherungspflichtig Beschäftigten der Beitragsbemessung zugrunde zu legen sind. Die bisherige Mindesteinnahmen-Grenze wurde durch § 240 Abs 4 SGB V verdoppelt, weil Leistung und Gegenleistung nicht mehr in einem angemessenen Verhältnis zueinander stünden (Begründung zu Art 1 § 249 Abs 4 des Entwurfs, BT-Drucks 11/2237 S 225). Diese Grenze beträgt nunmehr für den Kalendertag 90 vH der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 SGB IV, was auf den Monat bezogen einem Drittel der monatlichen Bezugsgröße entspricht (1989: 1.050 DM, 1993 in den alten Bundesländern 1.237 DM). Der Senat hat die Erhöhung der Mindesteinnahmen-Grenze für vereinbar mit dem GG gehalten (BSGE 70, 13 = SozR 3-2500 § 240 Nr 6; BSG SozR 3-2500 § 240 Nr 7; SozR 3-1300 § 40 Nr 2).

Unter Berufung auf ihre Satzungsautonomie schrieben seit 1989 zahlreiche Krankenkassen für Selbständige eine besondere Mindesteinnahmen-Grenze vor, die höher lag als die allgemeine Grenze von einem Drittel der monatlichen Bezugsgröße, nämlich bei zwei Dritteln, drei Vierteln oder der vollen monatlichen Bezugsgröße. Nach dem Urteil des Se-



nats vom 15. September 1992 (BSGE 71, 137 = SozR 3-2500 § 240 Nr 9) war eine höhere als die gesetzlich vorgesehene Mindesteinnahmen-Grenze jedoch mit § 240 SGB V unvereinbar (ebenso eine höhere Grenze bei freiwillig versicherten Sozialhilfeempfängern in Heimen, BSGE 71, 237 = SozR 2500 § 240 Nr 12). Oberhalb der gesetzlichen Mindesteinnahmen-Grenze hat der Senat weiterhin eine Beitragsbemessung nach den tatsächlichen Einnahmen für erforderlich gehalten. Dabei ist er davon ausgegangen, daß die Krankenkassen die Beitragsbemessung bei Selbständigen in ihren Satzungen angemessen regeln könnten und würden.

c) Daraufhin hat der Gesetzgeber jedoch selbst eine Sonderregelung getroffen. Durch Art 1 Nr 137 Buchst c des GSG vom 21. Dezember 1992 (BGBl I 2266) wurde dem § 240 Abs 4 SGB V mit Wirkung vom 1. Januar 1993 (Art 35 Abs 1 GSG) ein Satz 2 angefügt. Seitdem gilt für freiwillige Mitglieder, die hauptberuflich selbständig erwerbstätig sind, als beitragspflichtige Einnahmen für den Kalendertag der 30. Teil der monatlichen Beitragsbemessungsgrenze (§ 233 SGB V), dh monatlich Einnahmen in Höhe der Beitragsbemessungsgrenze. Bei Nachweis niedrigerer Einnahmen gilt jedoch kalendertäglich mindestens der 40. Teil der monatlichen Bezugsgröße, was auf den Monat umgerechnet drei Vierteln (75 vH) der monatlichen Bezugsgröße entspricht. Diese betrug in den alten Bundesländern 1993 3.710 DM, 1994 3.920 DM und 1995 4.060 DM. Demnach lagen die Mindesteinnahmen nach Satz 2 des § 240 Abs 4 SGB V in den alten Bundesländern 1993 monatlich bei 2.782,50 DM, 1994 bei 2.940 DM und 1995 bei 3.045 DM. Nach dem Bericht des Bundestagsausschusses für Gesundheit klärt die Vorschrift Zweifelsfragen bei der Beitragsbemessung für Selbständige durch Festlegung eines sachgerechten Mindestbeitrags für diesen Personenkreis. Durch die Formulierung "beitragspflichtige Einnahmen" werde klargestellt, daß bei der Beitragsbemessung nicht lediglich der nach den Vorschriften des Einkommensteuerrechts ermittelte Gewinn aus einer selbständigen Tätigkeit (§ 15 SGB IV), sondern - wie bei Arbeitnehmern - die Bruttoeinnahmen zugrunde zu legen seien. Wenn ein Selbständiger die Beitragsbemessung auf der Grundlage der vollen Beitragsbemessungsgrenze nicht akzeptieren möchte, habe er entsprechende Nachweise, zB durch Vorlage des Einkommensteuerbescheides, zu führen (zum Ganzen BT-Drucks 12/3937 S 17).

4. Beim Kläger ist § 240 Abs 4 Satz 2 SGB V anzuwenden.

Der Kläger ist iS dieser Vorschrift und iS des § 5 Abs 5 SGB V hauptberuflich selbständig erwerbstätig. Eine solche Erwerbstätigkeit liegt nach der Begründung zu Art 1 § 5 Abs 3 bis 9 des Entwurfs eines GRG (§ 5 Abs 5 SGB V) vor, wenn sie von der wirtschaftlichen Bedeutung und dem zeitlichen Aufwand her die übrigen Erwerbstätigkeiten zusammen deutlich übersteigt und den Mittelpunkt der Erwerbstätigkeit darstellt (vgl BT-Drucks 11/2237 S 159). Auf die Tätigkeit des Klägers als selbständiger Uhrmachermeister traf dieses zu. Das ergeben die Feststellungen des LSG.



b) Für die Anwendung des § 240 Abs 4 Satz 2 SGB V und die Prüfung seiner Verfassungsmäßigkeit ist es unerlässlich zu klären, was unter den Einnahmen der hauptberuflich selbständig Erwerbstätigen iS dieser Vorschrift zu verstehen ist. Nach den Feststellungen des LSG lagen die Einnahmen des Klägers mit einem monatlichen Gewinn von rund 1.116 DM ($13.390,08 \text{ DM} : 12 = 1.115,84 \text{ DM}$) im Jahre 1993 und 1.376 DM ($16.513,60 \text{ DM} : 12 = 1.376,13 \text{ DM}$) im Jahre 1994 nicht nur unter den Regeleinnahmen in Höhe der monatlichen Beitragsbemessungsgrenze (in den alten Bundesländern 1993: 5.400 DM, 1994: 5.700 DM, 1995: 5.850 DM), sondern auch unter der Mindesteinnahmen-Grenze dieser Vorschrift (1993: 2.782,50 DM, 1994: 2.940 DM). Hiervon ist auch für 1995 auszugehen. Mit der Heranziehung nur des Gewinns hat das LSG entschieden, daß Einnahmen aus der selbständigen Tätigkeit iS des § 240 Abs 4 Satz 2 SGB V gleichbedeutend mit Gewinn und damit dem Arbeitseinkommen iS des § 15 SGB IV sind. Dieses trifft zu. Eine andere geeignete Bemessungsgrundlage ist nicht geregelt.

c) Grundsätzlich werden die Beiträge in der gesetzlichen Krankenversicherung von der Höhe der Einnahmen bestimmt (vgl ua § 3 Satz 2, § 223 Abs 2, § 240 Überschrift und Abs 2 Satz 2 SGB V). Was unter Einnahmen zu verstehen ist, läßt der Gesetzestext im SGB offen. Aus der Begriffsbestimmung des Arbeitsentgelts in § 14 SGB IV und der Begründung des Entwurfs dieser Vorschrift (BT-Drucks 7/4122 S 32) ist zu entnehmen, daß Einnahmen wie im Steuerrecht alle Güter sind, die in Geld oder Geldeswert einer Person zufließen. Damit entsprechen die Einnahmen im Beitragsrecht der Krankenversicherung grundsätzlich denen des § 8 Abs 1 des Einkommensteuergesetzes 1990 (EStG 1990) idF der Bekanntmachung vom 7. September 1990 (BGBl I 1898). Dort sind sie beschränkt auf die Einkünfte aus nichtselbständiger Arbeit, aus Kapitalvermögen, aus Vermietung und Verpachtung sowie auf sonstige Einkünfte iS des § 22 EStG 1990; auf Einkünfte aus selbständiger Tätigkeit, nämlich aus Land- und Forstwirtschaft, aus Gewerbebetrieb und aus selbständiger Arbeit bezieht sich diese Begriffsbestimmung nicht.

Wie sich aus zahlreichen Vorschriften des Beitragsrechts, insbesondere aus § 226 Abs 1 Satz 1 Nr 1 SGB V iVm § 14 SGB IV ergibt, werden bei Versicherungspflichtigen der Beitragsbemessung aus dem Arbeitsentgelt die Einnahmen iS der zufließenden Wirtschaftsgüter, nämlich der Lohn oder das Gehalt, allerdings ohne Abzug von Werbungskosten oder sonstiger Abzüge, also das Bruttoentgelt zugrunde gelegt. Das Entsprechende gilt bei der Heranziehung Versicherungspflichtiger zu Beiträgen aus Rente und Versorgungsbezügen (§ 226 Abs 1 Satz 1 Nr 2 und 3 SGB V). In der freiwilligen Krankenversicherung gilt bei der Beitragsbemessung aus zufließenden Einnahmen, die nicht aus selbständiger Tätigkeit stammen, das Bruttoprinzip jedenfalls insoweit, als der Satzungsgeber wegen § 240 Abs 2 Satz 1 SGB V verpflichtet ist, diese Einnahmen ohne Abzug solcher Werbungskosten zu berücksichtigen, die auch bei einem versicherungspflichtig Beschäftigten der Beitragsbemessung zugrunde zu legen sind.



Dagegen werden bei der Heranziehung der Einkünfte aus selbständiger Tätigkeit weder die Einnahmen iS der zufließenden Wirtschaftsgüter zugrunde gelegt noch wird nach einem Bruttoprinzip iS einer Nichtberücksichtigung irgendwelcher Abzüge verfahren. Vielmehr ist dabei das Arbeitseinkommen die maßgebende Bemessungsgrundlage. Nach § 15 SGB IV in der hier noch anzuwendenden, bis zum 31. Dezember 1994 geltenden Fassung (aF) ist Arbeitseinkommen der nach den allgemeinen Gewinnermittlungsvorschriften des Einkommensteuerrechts ermittelte Gewinn aus einer selbständigen Tätigkeit (Satz 1). Bei der Ermittlung des Gewinns sind steuerliche Vergünstigungen unberücksichtigt zu lassen und Veräußerungsgewinne abzuziehen (Satz 2). "Selbständige Tätigkeit" iS dieser Vorschrift umfaßt mit Ausnahme der nichtselbständigen Arbeit alle typischerweise mit persönlichem Einsatz verbundenen Einkunftsarten; das sind gemäß § 2 Abs 1 Satz 1 Nr 1 bis 3 EStG 1990 Einkünfte aus Land- und Forstwirtschaft, aus Gewerbebetrieb und aus selbständiger Arbeit (vgl BSGE 57, 235, 238 mwN = SozR 2200 § 180 Nr 19 S 60). Soweit bei Versicherungspflichtigen Einkünfte aus (nicht hauptberuflicher) selbständiger Tätigkeit bei der Beitragsbemessung heranzuziehen sind, schreibt das Gesetz vor, daß Bemessungsgrundlage das Arbeitseinkommen ist (vgl § 226 Abs 1 Satz 1 Nr 4; § 233 Abs 3, § 234 Abs 2, § 235 Abs 4 Halbsatz 1, § 236 Abs 2, § 237 Satz 1 Nr 3 SGB V). In der freiwilligen Krankenversicherung gilt dieses ebenfalls.

d) Hierfür spricht § 15 SGB IV aF. Da im Recht der Krankenversicherung eine besondere Beitragsbemessungsgrundlage für freiwillig versicherte hauptberuflich selbständig Erwerbstätige weder im Gesetz noch in Satzungen ausreichend geregelt ist, gilt § 15 SGB IV aF auch hier (vgl § 1 Abs 1 und § 2 Abs 1 SGB IV). In der Gesetzesbegründung dazu (BT-Drucks 7/4122 S 32) wird ua ausgeführt, es fehle bisher für das sozialversicherungsrechtlich relevante Einkommen aus selbständiger Tätigkeit an einer klaren und einheitlichen Regelung; § 15 bringe hierzu eine für alle Versicherungszweige maßgebende Begriffsbestimmung, die in Anlehnung an das Steuerrecht vom Gewinn ausgehe.

Der Gewinn als Beitragsbemessungsgrundlage wird durch die am 1. Januar 1995 in Kraft getretene Änderung des § 15 SGB IV bestätigt (Art 3 Nr 2 des Agrarsozialreformgesetzes 1995 vom 29. Juli 1994 <BGBl I 1890>). Darin wurde der bisherige Satz 2 des § 15 SGB IV aF, wonach bei der Ermittlung des Gewinns steuerliche Vergünstigungen unberücksichtigt zu lassen und Veräußerungsgewinne abzuziehen sind, durch den Satz ersetzt, daß Einkommen als Arbeitseinkommen zu werten ist, wenn es als solches nach dem Einkommensteuerrecht zu bewerten ist (nunmehr § 15 Abs 1 Satz 2 SGB IV nF). Grund für die Änderung waren erhebliche Schwierigkeiten in der Praxis im Zusammenhang mit der Feststellung steuerlicher Vergünstigungen, die im Steuerrecht nicht eindeutig bestimmt seien und deren Umfang dem Steuerbescheid nicht zu entnehmen sei (vgl Begründung zu Art 3 Nr 2 des Entwurfs, BT-Drucks 12/5700 S 92). Mit der Änderung



des § 15 SGB IV sind die bisherigen Unterschiede zwischen Arbeitseinkommen und steuerlichem Gewinn beseitigt.

e) Für die Beitragsbemessung Selbständiger steht weiterhin außer dem am Einkommensteuerrecht ausgerichteten Arbeitseinkommen derzeit kein gesetzlich oder anderweit geregeltes System der Einkommensermittlung zur Verfügung, das verwaltungsmäßig durchführbar wäre und ohne unzumutbare Benachteiligung dieses Personenkreises verwirklicht werden könnte (zum früheren Recht oben 3. a). So scheidet einerseits eine objektive Ermittlung des Einkommens Selbständiger ohne die Heranziehung amtlicher Unterlagen der Finanzverwaltung aus. Anders als dieser steht den Krankenkassen weder rechtlich noch organisatorisch ein Instrumentarium zur Verfügung, das sie in die Lage versetzt, die Höhe der Bruttoeinnahmen der Versicherten aus selbständiger Tätigkeit festzustellen. Insbesondere dürfen sie wegen des Steuergeheimnisses (§ 30 der Abgabenordnung <AO>) ohne ausdrückliche Zustimmung der Versicherten keine Informationen über deren Einnahmen von den Finanzämtern erhalten. Sie sind vielmehr bei freiwillig versicherten Selbständigen auf deren Angaben und die von ihnen vorgelegten Bescheide der Finanzämter, insbesondere die Einkommensteuerbescheide, angewiesen. Die Unterstellung, niedrigere Einnahmen als die Regeleinnahmen seien solange nicht nachgewiesen, wie der Versicherte nicht sein Einverständnis zur Beiziehung der Steuerunterlagen erteilt habe, hilft nicht weiter. Auch nach Beiziehung der Unterlagen lassen sich in der Regel keine brauchbaren Kriterien finden, um die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit abweichend vom Gewinn iS des Einkommensteuerrechts festzustellen. So eignen sich weder der Umsatz noch die Bruttoeinnahmen der Selbständigen als Bemessungsgrundlage, weil dann Betriebsvermögen und Betriebsausgaben außer Ansatz bleiben. Dies wird besonders deutlich beim gewerblichen Verkauf von Waren. Hier kann nicht der erzielte Bruttoverkaufspreis maßgeblich für die Beitragsbemessung sein, ohne etwa den Einkaufspreis, die Kosten der Lagerung und des Verkaufs und den Wertverfall der Ware zu berücksichtigen. Denn dann würden Selbständige im Vergleich zu Versicherten, die nur Einkünfte aus nichtselbständiger Arbeit und somit kein Betriebsvermögen und keine Betriebsausgaben haben, unzumutbar benachteiligt.

Die Besonderheit, daß die selbständige Erwerbstätigkeit grundsätzlich mit einem Betriebsvermögen und mit Betriebsausgaben verbunden ist, hat auch im Einkommensteuerrecht dazu geführt, daß bei selbständiger Tätigkeit nicht die Einnahmen als Besteuerungsgrundlagen festgelegt worden sind, sondern der Gewinn. Die entsprechenden Regelungen wurden bereits durch das EStG vom 10. August 1925 (RGBl I 189) eingeführt. Die Gesetzesmaterialien zu § 7 dieses Gesetzes (Reichstags-Drucks 1924/1925 Nr 795 S 40/41) enthalten eine überzeugende Begründung für die unterschiedlichen Einkommensbegriffe. Die heute geltenden Vorschriften zur steuerlichen Ermittlung des Gewinns sind zwar differenzierter als die des Jahres 1925. Im wesentlichen, nämlich hinsichtlich der Einbeziehung des Betriebsvermögens in die Gewinnermittlung, unterscheidet sich die



geltende allgemeine Gewinnermittlungsvorschrift des § 4 Abs 1 Satz 1 EStG 1990 jedoch nicht von der des Jahres 1925. Danach ist Gewinn der Unterschiedsbetrag zwischen dem Betriebsvermögen am Schluß des Wirtschaftsjahres und dem Betriebsvermögen am Schluß des vorangegangenen Wirtschaftsjahres, vermehrt um den Wert der Einnahmen und vermindert um den Wert der Einlagen. Diese Gewinnermittlung durch den Vergleich des Betriebsvermögens ist nach Maßgabe des § 5 EStG 1990 für Vollkaufleute und sonstige buchführungspflichtige Gewerbetreibende zwingend vorgeschrieben. Die übrigen Selbständigen können unter bestimmten Voraussetzungen statt dessen die vereinfachte Form der Gewinnermittlung nach § 4 Abs 3 Satz 1 EStG 1990 wählen, wonach als Gewinn der Überschuß der Betriebseinnahmen über die Betriebsausgaben angesetzt wird.

f) Die Anknüpfung an das Arbeitseinkommen scheidet nicht wegen der Gesetzesmaterialien zu § 240 Abs 1 SGB V (oben 3. b) und zu § 240 Abs 4 Satz 2 SGB V (oben 3. c) aus. Zwar sollte danach anscheinend bei der Beitragsbemessung für Selbständige über den steuerlichen Gewinn hinausgegangen werden. Die hierfür erforderlichen materiell-rechtlichen Vorgaben zur anderweitigen Bestimmung der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit (vgl. BSGE 71, 137, 140 = SozR 3-2500 § 240 Nr 9 S 30/31) fehlen jedoch nahezu vollständig. Die Krankenkassen können außerdem aus den Einkommensteuerbescheiden die Besteuerungsgrundlagen häufig nicht entnehmen, weil diese nicht zum notwendigen Inhalt solcher Bescheide (§ 157 Abs 1 Satz 2 AO) gehören und deren Begründung auf das Verständnis des Adressaten zugeschnitten werden kann (§ 121 Abs 1 AO), so daß die Gründe für unbeteiligte Dritte nicht erkennbar zu sein brauchen (Koch/Scholz, Komm zur AO, 4. Aufl 1993, § 121 RdNr 7). Auch den Krankenkassen ist, soweit ersichtlich, in ihren Satzungen die ausreichende Bestimmung einer über den Gewinn hinausgehenden Bemessungsgrundlage nicht gelungen. Sie haben sich vielfach auf eine Wiedergabe des Gesetzestextes und der Gesetzesbegründung beschränkt. Eine gelegentlich anzutreffende Einstufung von Selbständigen durch eine Eingruppierung nach Tarifgruppen von Arbeitnehmern löst die Frage ebenfalls nicht (BSGE 71, 137, 141 = SozR 3-2500 § 240 Nr 9 S 32). Hiernach ist auch unter Berücksichtigung des § 240 Abs 1 Satz 2, Abs 2 Satz 1 SGB V daran festzuhalten, daß bei freiwillig versicherten Selbständigen das Arbeitseinkommen iS des § 15 SGB IV und damit der Gewinn der einzig hinreichend geregelte Anknüpfungspunkt für die Beitragsbemessung aus der selbständigen Erwerbstätigkeit ist. Die Beitragsbemessung aus Einnahmen, die daneben unabhängig von der selbständigen Erwerbstätigkeit erzielt werden, bleibt unberührt.

g) Die Bescheide sind auch nicht deshalb rechtswidrig, weil sie unter Außerachtlassung der §§ 45, 48 SGB X ergangen sind. Der den angefochtenen Bescheiden vorangegangene Bescheid, der den Beitrag bis zum 30. September 1992 festgesetzt hatte, war befristet und daher kein über das Fristende hinausreichender Dauerbescheid. Damit konnte die Beklagte den Beitrag ab Oktober 1992 auch noch mit Bescheid vom 12. Januar 1993 regeln. Mit dem Bescheid vom 30. Dezember 1994 wurde zwar der vorangegangene Be-



scheid vom 8. September 1994 für die Zeit ab 1995 geändert. Hierzu war die Beklagte aber wegen der ab Januar 1995 geltenden Anpassung der Bezugsgröße berechtigt.

5. Der Senat konnte sich nicht davon überzeugen, daß § 240 Abs 4 Satz 2 SGB V mit dem GG unvereinbar ist.

Der allgemeine Gleichheitssatz des Art 3 Abs 1 GG ist nicht verletzt. Nach der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts (BVerfG) ist es mit ihm unvereinbar, wenn eine Gruppe von Normadressaten im Vergleich zu anderen Normadressaten anders behandelt wird, obwohl zwischen beiden Gruppen keine Unterschiede von solcher Art und von solchem Gewicht bestehen, daß sie die ungleiche Behandlung rechtfertigen könnten (BVerfGE 81, 156, 205/206 mwN = SozR 3-4100 § 128 Nr 1 S 18). Als Vergleichsgruppen sind - jeweils mit gleich hohen beitragspflichtigen Einnahmen - heranzuziehen: die Pflichtversicherten, die freiwillig Versicherten ohne selbständige Tätigkeit und die freiwillig Versicherten mit einer selbständigen Nebentätigkeit.

a) In Bezug auf die Pflichtversicherten (§ 5 Abs 1 SGB V), für die keine oder eine erheblich niedrigere Mindesteinnahmen-Grenze vorgesehen ist, hat der Senat bereits entschieden, daß die Schlechterstellung der freiwillig Versicherten wegen der im allgemeinen größeren Schutzbedürftigkeit der Pflichtversicherten mit dem allgemeinen Gleichheitssatz



vereinbar ist (BSGE 70, 13, 19,20 = SozR 3-2500 § 240 Nr 6 S 15/16; BSG SozR 3-2500 § 240 Nr 7). Die dafür genannten Gründe gelten auch hinsichtlich der Mindesteinnahmen-Grenze des § 240 Abs 4 Satz 2 SGB V. Der Gesetzgeber hat nach generellen Merkmalen bestimmte und heute im Katalog des § 5 Abs 1 SGB V aufgeführte Personengruppen als besonders schutzwürdig angesehen und sie deshalb der Versicherungspflicht unterworfen (Ausnahmen in § 5 Abs 5, § 6, § 7 SGB V). Das gilt insbesondere für die Selbständigen unter ihnen, nämlich die Landwirte (§ 5 Abs 1 Nr 3 SGB V) sowie die Künstler und Publizisten (§ 5 Abs 1 Nr 4 SGB V). Bei ihnen waren neben der Schutzbedürftigkeit agrar- bzw kulturpolitische Erwägungen maßgeblich für die Einbeziehung in die Versicherungspflicht (Begründung des Regierungsentwurfs eines KVLG, BT-Drucks VI/3012, Allg Teil S 23; Ausschlußbericht zu BT-Drucks VI/3508, Allg Teil Nr 1 S 1/2; Begründung des Regierungsentwurfs 1976 eines KSVG, Allg Teil, BR-Drucks 410/76 S 13; Begründung des Regierungsentwurfs 1979 eines KSVG, Allg Teil, BT-Drucks 8/3172 S 19). Soweit der Gesetzgeber aus den genannten Gründen eine Versicherungspflicht vorgeschrieben hat, werden Versicherungspflichtige bei niedrigerem Einkommen auf Kosten der Versicherten-gemeinschaft entlastet. Diesen Vorteil brauchte der Gesetzgeber nicht auch den freiwillig Versicherten einzuräumen, die zudem - anders als die Pflichtversicherten - jederzeit mit einer kurzen Kündigungsfrist austreten können (§ 191 Nr 4 SGB V).

b) Die Benachteiligung der hauptberuflich selbständig Erwerbstätigen gegenüber den freiwillig Versicherten, die nicht selbständig tätig sind, liegt einmal darin, daß sie bei beitragspflichtigen Einnahmen, die unter der allgemeinen Mindesteinnahmen-Grenze des § 240 Abs 4 Satz 1 SGB V liegen, nicht wie die übrigen freiwillig Versicherten nach dieser, sondern nach der höheren Grenze des § 240 Abs 4 Satz 2 SGB V zu Beiträgen herangezogen werden. Zum anderen werden sie auch dann, wenn ihr Arbeitseinkommen zwischen der allgemeinen Mindesteinnahmen-Grenze des § 240 Abs 4 Satz 1 SGB V und der besonderen Grenze des § 240 Abs 4 Satz 2 SGB V liegt, nach dieser besonderen Grenze herangezogen, während die Beiträge bei den übrigen freiwillig Versicherten in diesem Bereich nach den tatsächlichen Einnahmen bemessen werden. Der Unterschied ist beachtlich. Ausgehend von der Bezugsgröße des Jahres 1993 (3.710 DM) und einem Beitragssatz von 15,1 vH (bei einer Versicherung mit Anspruch auf Krankengeld) hatte im Jahre 1993 der monatliche Mindestbeitrag nach § 240 Abs 4 Satz 1 SGB V bei der Mindesteinnahmen-Grenze von 1.236,67 DM eine Höhe von (aufgerundet) 187 DM, der nach § 240 Abs 4 Satz 2 SGB V bei einer Mindesteinnahmen-Grenze von 2.782,50 DM eine Höhe von (aufgerundet) 421 DM. Dem stehen jedoch erhebliche Unterschiede bei der Beitragsbemessung gegenüber, weil bei Einkünften aus selbständiger Tätigkeit die Beiträge auf dem Arbeitseinkommen und damit auf einer grundlegend anderen, für den Versicherten günstigeren Bemessungsgrundlage beruhen als bei anderen Einkünften. Dieses gilt unabhängig davon, wie im Einzelfall nach steuerrechtlichen Vorschriften der Gewinn ermittelt wird. Jedenfalls stellt der Gewinn gegenüber den Bruttoeinnahmen anderer Versicherter einen Nettowert dar. Insbesondere enthält er nicht den Betrag der Betriebsaus-



gaben, die den Werbungskosten eines Arbeitnehmers entsprechen. Auch sind vom Gewinn Abschreibungen für Abnutzung absetzbar, was sich auch auf das Arbeitseinkommen iS des § 15 SGB IV aF auswirkte, soweit es sich dabei nicht um steuerliche Vergünstigungen handelte. Letzteres ist jedenfalls bei solchen Abschreibungen nicht der Fall, die in pauschalierender Weise den Wertverlust berücksichtigen, den längerlebige Wirtschaftsgüter während der Dauer ihres Einsatzes zur Gewinnerzielung erleiden (vgl BSG SozR 2200 § 180 Nr 20).

Die Unterschiede zwischen den Bruttoeinnahmen und dem Gewinn (Arbeitseinkommen) sind für die Beitragsbemessung von solcher Art und solchem Gewicht, daß sie die besondere Mindesteinnahmen-Grenze für hauptberuflich selbständig Erwerbstätige rechtfertigen. Nach der Rechtsprechung des BVerfG braucht der Gesetzgeber bei der Ordnung von Massenerscheinungen nicht um die Gleichbehandlung aller denkbaren Fälle besorgt zu sein. Er ist vielmehr berechtigt, von einem Gesamtbild auszugehen, das sich aus den ihm vorliegenden Erfahrungen ergibt. Auf dieser Grundlage darf er generalisierende, typisierende und pauschalisierende Regelungen verwenden, ohne allein schon wegen der damit verbundenen Härten gegen den allgemeinen Gleichheitssatz zu verstoßen. Dabei sind auch praktische Erfordernisse der Verwaltung von Gewicht (BVerfGE 84, 348, 359, 360 mwN). Im Sozialrecht ist wegen der fortwährenden schnellen Veränderungen des Arbeits-, Wirtschafts- und Finanzlebens dem Gesetzgeber eine besonders weite Gestaltungsfreiheit zuzugestehen (vgl BVerfGE 77, 84, 106 mwN). Der Gesetzgeber braucht von Verfassungs wegen auch nicht die zweckmäßigste, vernünftigste und gerechteste Lösung zu finden (BVerfGE 71, 255, 271 mwN).

Hiervon ausgehend ist die in § 240 Abs 4 Satz 2 SGB V enthaltene Regelung vertretbar. Wegen der Schwierigkeit, die beitragspflichtigen Einnahmen der Selbständigen in einer den beitragspflichtigen Einnahmen anderer Versicherter gleichwertigen Weise zu bestimmen, mußten entweder unter Beibehaltung der allgemeinen Mindesteinnahmen-Grenze (§ 240 Abs 4 Satz 1 SGB V) die Vorteile der Selbständigen zu Lasten der Versicherten-gemeinschaft hingenommen werden. Oder sie konnten, wie geschehen, durch eine Sonderregelung in einer verallgemeinernden Weise teilweise ausgeglichen werden. Die Sonderregelung ist gerechtfertigt, weil zwischen der Bestimmung der beitragspflichtigen Einnahmen aus der selbständigen Erwerbstätigkeit allein anhand des Arbeitseinkommens und der Einführung einer höheren Mindesteinnahmen-Grenze für Selbständige ein Zusammenhang besteht: Die höhere Mindesteinnahmen-Grenze trägt der Tatsache Rechnung, daß eine mit den beitragspflichtigen Einnahmen anderer Versicherter gleichwertige Erfassung der Einnahmen von Selbständigen ausscheidet und als Grundlage nur das für sie günstigere Arbeitseinkommen berücksichtigt werden kann. Insgesamt ist die Regelung des § 240 Abs 4 Satz 2 SGB V sachgerecht. Sie enthält eine für die Selbständigen teils vorteilhafte, teils nachteilige Regelung. Es kann nicht gefordert werden, daß der Unterschied bei den herangezogenen Einnahmen wertmäßig in etwa der Differenz zwischen



der allgemeinen Mindesteinnahmen-Grenze des § 240 Abs 4 Satz 1 SGB V und der besonderen des § 240 Abs 4 Satz 2 SGB V entspricht. Denn auch wenn Selbständige gleich hohe Bruttoeinnahmen iS des Güterzuflusses wie Nichtselbständige haben, hängt die Höhe der gewinnmindernden Betriebsausgaben und der Abschreibungen für den Wertverlust des Betriebsvermögens vom Einzelfall ab und kann nicht allgemein geschätzt werden.

Auch die Höhe der besonderen Mindesteinnahmen-Grenze ist sachgerecht. Sie bewirkt, daß hauptberuflich Selbständige wenigstens mit drei Vierteln des Durchschnitts-Bruttoentgelts in der gesetzlichen Rentenversicherung (Bezugsgröße des § 18 SGB IV) zu den Beiträgen herangezogen werden. Es ist von Verfassungs wegen nicht zu beanstanden, hauptberuflich Selbständige unter Vernachlässigung tatsächlich vorhandener Bezüge in Höhe von mindestens drei Vierteln des genannten Durchschnittswertes heranzuziehen, zumal in dessen Berechnung auch die Arbeitsentgelte der rentenversicherungspflichtigen Teilzeitkräfte eingehen.

Für die vorliegende, insgesamt maßvolle Erhöhung der Mindestbeiträge sprach ferner, daß Selbständige mit Ausnahme von besonders schutzbedürftigen Sondergruppen (Landwirte, Künstler) in einem Versicherungssystem, das von der Pflichtversicherung abhängig Beschäftigter geprägt ist, grundsätzlich nicht in die gesetzliche Krankenversicherung einbezogen sind, sondern ihr allenfalls freiwillig angehören. Dieses hat das GRG in mehreren einschränkenden Regelungen des SGB V zum Ausdruck gebracht. So sind früher versicherungspflichtige Selbständige (§ 166 RVO) seit 1989 nicht mehr versicherungspflichtig und grundsätzlich nicht mehr zur freiwilligen Versicherung berechtigt, weil sie wie andere Selbständige in freier Verantwortung entsprechende Vorsorge treffen können (Begründung zu Art 1 § 5 Abs 1 und 2 des Entwurfs eines GRG, BT-Drucks 11/2237 S 159). Auch ist im Rahmen der Beschränkung des Rechts zur freiwilligen Versicherung die bis 1988 bestehende Versicherungsberechtigung der Familienangehörigen des Arbeitgebers sowie die der Gewerbetreibenden und anderer Betriebsunternehmer (§ 176 Abs 1 Nrn 2 und 3 RVO) entfallen. Schließlich sind hauptberuflich selbständig Erwerbstätige wegen § 5 Abs 5 SGB V, auch wenn sie gleichzeitig einen Tatbestand der Versicherungspflicht nach § 5 Abs 1 Nr 1 oder Nrn 5 bis 12 SGB V erfüllen, nicht mehr nach diesen Vorschriften versicherungspflichtig. Dadurch soll zB vermieden werden, daß ein versicherungsfreier Selbständiger durch Aufnahme einer versicherungspflichtigen Nebenbeschäftigung versicherungspflichtig wird und damit den umfassenden Schutz der gesetzlichen Krankenversicherung erhält (Begründung zu Art 1 § 5 Abs 3 bis 9 des Entwurfs eines GRG, BT-Drucks 11/2237 S 159). Eine entsprechende Regelung zum Ausschluß hauptberuflich selbständiger Erwerbstätiger von der Familienversicherung enthält § 10 Abs 1 Nr 4 (seit 1995: Abs 1 Satz 1 Nr 4) SGB V (zur Begründung: BT-Drucks 11/2237 zu Art 1 § 10 Abs 1 bis 4, S 161).



Auch die Regelung des § 240 Abs 4 Satz 2 SGB V läßt erkennen, daß die Selbständigen, für die die private Eigenvorsorge typisch ist, bei einer Mitgliedschaft in der gesetzlichen Krankenversicherung nicht durch besonders niedrige Beiträge zu Lasten anderer Versicherter, hauptsächlich der Pflichtversicherten, begünstigt werden sollen. Dennoch verschaffen ihnen die sich aus § 240 Abs 4 Satz 2 SGB V ergebenden höheren Mindestbeiträge unter Berücksichtigung der beitragsfreien Familienversicherung immer noch einen außerordentlich günstigen Krankenversicherungsschutz. Sofern dieser in der privaten Krankenversicherung im Einzelfall günstiger sein sollte, steht es ihnen frei, die gesetzliche Krankenversicherung zu verlassen und sich privat zu versichern.

c) Der allgemeine Gleichheitssatz ist auch dann nicht verletzt, wenn die Krankenkassen bei der Beitragsbemessung aus Einkünften nach § 2 Abs 1 Nr 5 bis 7 EStG 1990 (Einkünfte aus Kapitalvermögen, aus Vermietung und Verpachtung sowie sonstige Einkünfte) nicht von den Bruttoeinnahmen, sondern von den um die Werbungskosten verringerten Einkünften ausgehen. Dies kann insbesondere bei Einkünften aus Vermietung und Verpachtung (§ 2 Abs 1 Nr 6 EStG 1990) der Fall sein, weil wegen § 157 Abs 1 Satz 2 AO in der Regel Angaben über die Bruttoeinnahmen und die Werbungskosten im Einkommensteuerbescheid nicht enthalten sind. Der Gesetzgeber war nach Art 3 Abs 1 GG nicht verpflichtet, die hauptberuflich Selbständigen beitragsmäßig genau so zu behandeln wie Vermieter und Verpächter. Diese unterscheiden sich von den hauptberuflich Selbständigen einmal insofern, als ihre Einnahmen aus nichtgewerblich betriebener Vermietung und Verpachtung typischerweise nicht zu den Haupteinnahmequellen von freiwillig Versicherten gehören, so daß sich der Beitrag bei ihnen überwiegend nach anderen Einnahmen bestimmt. Zum anderen handelt es sich bei den Werbungskosten in dieser Einkunftsart - anders als bei einem erheblichen Teil der Betriebsausgaben Selbständiger - nicht um solche, die auch ein versicherungspflichtig Beschäftigter üblicherweise geltend macht und die demnach bei § 240 Abs 2 Satz 1 SGB V nicht berücksichtigt werden. Für die Einkünfte aus Kapitalvermögen (§ 2 Abs 1 Nr 4 EStG 1990) und sonstige Einkünfte (§ 2 Abs 1 Nr 7, § 22 EStG 1990) gilt das Entsprechende.

d) Der allgemeine Gleichheitssatz ist auch nicht im Vergleich der jeweils freiwillig versicherten hauptberuflich Selbständigen mit den nebenberuflich Selbständigen verletzt. Bei den Versicherten, die in erster Linie ihren Lebensunterhalt durch andere Einnahmen als solche aus selbständiger Tätigkeit bestreiten, konnte der Gesetzgeber davon ausgehen, daß der Beitragsbemessung überwiegend Bruttoeinnahmen zugrunde liegen und das nebenberuflich erworbene Arbeitseinkommen (Gewinn) von untergeordneter Bedeutung ist. Diese Personengruppe kann daher hinsichtlich der Einkünfte aus der selbständigen Tätigkeit - anders als die freiwillig versicherten hauptberuflich Selbständigen - so behandelt werden wie versicherungspflichtig Beschäftigte, die neben einer Rente oder Versorgungsbezügen (nebenberuflich) Arbeitseinkommen beziehen (§ 226 Abs 1 Satz 1 Nr 4 SGB IV).



e) Die in § 240 Abs 4 Satz 2 SGB V enthaltene Regelung über die Mindesteinnahmen verstößt weder gegen das Grundrecht der Berufsfreiheit des Art 12 Abs 1 Satz 1 GG (vgl BVerfGE 52, 42, 54; 70, 191, 214; BSG SozR 3-5428 § 4 Nr 1), noch gegen die Eigentumsgarantie des Art 14 Abs 1 GG (vgl BSGE 70, 13, 17 = SozR 3-2500 § 240 Nr 6 S 13; BSG SozR 3-2500 § 240 Nr 7), insbesondere nicht in der Ausprägung als Recht am eingerichteten und ausgeübten Gewerbebetrieb (vgl BSG SozR 4100 § 186b Nr 1 S 3 mwN). Auch ist Art 2 Abs 1 GG iVm dem Rechtsstaatsprinzip des Art 20 Abs 3 GG nicht verletzt. Die Mindesteinnahmen-Grenze ist für hauptberuflich Selbständige nicht rückwirkend erhöht worden. Sie verstößt auch im übrigen nicht gegen den rechtsstaatlichen Grundsatz des Vertrauensschutzes (vgl BVerfGE 69, 272, 309 ff = SozR 2200 § 165 Nr 81), weil hier die Belange der Krankenversicherung überwiegen: Der ungerechtfertigte Beitragsvorteil der Selbständigen, der durch das Arbeitseinkommen als Beitragsbemessungsgrundlage verursacht wird, legte einen Ausgleich nahe.

f) Schließlich ist auch das Sozialstaatsprinzip des Art 20 Abs 1 GG iVm Art 3 Abs 1 GG nicht verletzt. Dieses enthält zwar einen Gestaltungsauftrag an den Gesetzgeber. Angesichts seiner Weite und Unbestimmtheit läßt sich daraus jedoch regelmäßig kein Gebot entnehmen, soziale Leistungen in einem bestimmten Umfang zu gewähren (BVerfGE 1, 97, 105 = SozR Nr 1 zu Art 1 GG; BVerfGE 8, 274, 329; BVerfGE 82, 60, 80 = SozR 3-5870 § 10 Nr 1 S 5). Gleiches gilt für die Gestaltung des Beitragsrechts. Hinzu kommt, daß der hauptberuflich Selbständige, der die Mindestbeiträge nach § 240 Abs 4 Satz 2 SGB V nicht aus seinem Arbeitseinkommen (Gewinn) oder seinen sonstigen Einnahmen aufbringen kann, sie aus seinem Vermögen, insbesondere aus seinem Betriebsvermögen (Entnahmen), zu finanzieren hat. Das ist zumutbar, weil bei den Einkünften Selbständiger das Betriebsvermögen nicht nur wirtschaftlich und steuerlich, sondern auch bei der Beitragsbemessung wegen seiner Auswirkung auf das Arbeitseinkommen von erheblicher Bedeutung ist. Außerdem bestreiten Selbständige, deren Einkünfte naturgemäß schwankend sind, in der Regel ihren Lebensunterhalt durch Entnahmen aus dem Betriebsvermögen, wenn in bestimmten Zeiträumen kein Gewinn erzielt wird. Bei vorübergehenden Zahlungsschwierigkeiten des freiwillig versicherten Selbständigen kommt letztlich auch eine Finanzierung der Beiträge aus Mitteln der Sozialhilfe nach dem Bundessozialhilfegesetz (BSHG) in Betracht (§ 30 BSHG - Hilfe zum Aufbau oder zur Sicherung der Lebensgrundlage oder §§ 11 ff BSHG - Hilfe zum Lebensunterhalt). Bezieht ein Selbständiger über einen längeren Zeitraum laufende Hilfe zum Lebensunterhalt, so ist fraglich, ob er noch eine hauptberuflich selbständige Erwerbstätigkeit iS des § 240 Abs 4 Satz 2 SGB V ausübt. Jedenfalls, wenn die Sozialhilfe das Arbeitseinkommen und die übrigen beitragspflichtigen Einnahmen übersteigt, kann die Annahme einer Erwerbstätigkeit mangels Gewinnerzielungsabsicht ausscheiden (vgl zur Gewinnerzielungsabsicht im Steuerrecht BFHE 141, 405, 434 ff; 144, 49, 51, 52). Im übrigen werden gemäß Art 28 GSG nach Maßgabe eines noch zu erlassenden besonderen Gesetzes Personen, die laufende Hilfe



zum Lebensunterhalt nach dem BSHG erhalten, ab 1997 versicherungspflichtig sein, so daß eine zuvor bestehende freiwillige Versicherung mit der Mindesteinnahmen-Grenze des § 240 Abs 4 Satz 2 SGB V entfällt.

Die Revision war daher zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)