

BUNDESSOZIALGERICHT



Im Namen des Volkes

Urteil

in dem Rechtsstreit

Az: 12 RK 4/92

.....,

Kläger und Revisionskläger,

Prozeßbevollmächtigte:,

g e g e n

AOK - Die Gesundheitskasse in Niedersachsen,
Hannover, Buchholzer Straße 100,

Beklagte und Revisionsbeklagte,

beigeladen:

.....,

Prozeßbevollmächtigte:



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



Der 12. Senat des Bundessozialgerichts hat auf die mündliche Verhandlung vom 10. März 1994 durch den Vorsitzenden Richter Dr. P e t e r s,
die Richterin M o s i e k - U r b a h n, den Richter Dr. D r e h e r sowie die ehrenamtlichen Richter Dr. D u f n e r und K o v a r für Recht erkannt:
Die Revision des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Hannover vom 23. August 1991 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](#)

Gründe:

I

Der Kläger begehrt die Feststellung seiner Familienversicherung.

Die Ehefrau des Klägers war Mitglied der Allgemeinen Ortskrankenkasse (AOK) Hannover und ist seit deren Vereinigung mit anderen Allgemeinen Ortskrankenkassen Mitglied der Beklagten. Der Kläger bezog im Jahr 1989 eine Rente der betrieblichen Altersversorgung eines Bankversicherungsvereins in Höhe von monatlich 504,67 DM. Mit Bescheid vom 22. März 1989 teilte die AOK dem Kläger mit, die bisherige Familienversicherung ende zum 31. März 1989, da seine Rente den Betrag von einem Siebtel der monatlichen Bezugsgröße (450 DM) überschreite. Für die Zeit vom 1. April 1989 an versicherte sich der Kläger freiwillig bei der AOK; mit Bescheid vom 18. Dezember 1989 erhöhte diese ab 1. Januar 1990 den bisherigen monatlichen Beitrag von 132,30 DM auf 139,86 DM. Mit Widerspruchsbescheid vom 23. April 1990 wies sie den Widerspruch des Klägers gegen die beiden genannten Bescheide zurück.

Auch die Klage hatte keinen Erfolg (Urteil des Sozialgerichts <SG> vom 23. August 1991). Zur Begründung hat das SG ausgeführt, die Einkünfte des Klägers im Jahre 1989 hätten sich auf 504,67 DM belaufen und demnach über einem Siebtel der Bezugsgröße gelegen. Dasselbe gelte für die Jahre 1990 und 1991, in denen die Einkommensgrenze für die Familienversicherung 470 bzw 480 DM betragen habe. Der Gesetzgeber habe erreichen wollen, daß zum 1. Januar 1989 nicht mehr lediglich der steuerpflichtige Ertragsanteil einer Rente, sondern der Rentenzahlbetrag angerechnet wird. Daß dafür im übrigen das Einkommen iS des Steuerrechts maßgebend sei, stehe der Berücksichtigung des Zahlungsbetrags der Betriebsrente nicht entgegen. Eine steuerliche Werbungskostenpauschale könne nicht abgezogen werden, denn bei der entsprechenden steuerlichen Vorschrift handle es sich um eine Regelung für Arbeitnehmer. Die festgesetzte Beitragshöhe entspreche dem ab 1. Januar 1990 geltenden Beitragssatz iVm den Vorschriften über das der Beitragsbemessung zugrunde zu legende Mindesteinkommen; diese seien mit dem Grundgesetz (GG) vereinbar.

Mit der Revision rügt der Kläger eine Verletzung der Art 1 und 20 GG. Während des Revisionsverfahrens hat sich die AOK Hannover mit anderen Allgemeinen Ortskrankenkassen zur Beklagten vereinigt. Der Senat hat die Ehefrau des Klägers mit ihrer Zustimmung zum Rechtsstreit beigelegt.

Der Kläger und die Beigeladene beantragen,

das Urteil des SG vom 23. August 1991 aufzuheben und unter Aufhebung der Bescheide der AOK Hannover vom 22. März 1989 und 18. Dezember 1989 in der



Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 23. April 1990 festzustellen, daß der Kläger auch nach dem 31. März 1989 familienversichert ist.

Die Beklagte beantragt,
die Revision zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend.

II

Die Revision des Klägers ist nicht begründet.

Das Bestehen der Familienversicherung dem Grunde nach ist im Wege der Feststellungsklage zu klären (BSG SozR 3-2500 § 10 Nr 2); dem hat der Kläger mit seinem Revisionsantrag Rechnung getragen.

Das SG hat zutreffend erkannt, daß der Kläger nicht nach § 10 Abs 1 des Sozialgesetzbuchs - Gesetzliche Krankenversicherung (SGB V) familienversichert ist, weil sein Gesamteinkommen die Grenze des § 10 Abs 1 Nr 5 Halbs 1 SGB V überschreitet, die das SG nach § 18 Abs 1 des Sozialgesetzbuchs - Gemeinsame Vorschriften für die Sozialversicherung (SGB IV) iVm dem jeweiligen § 2 der Sozialversicherungs-Bezugsgrößenverordnungen 1989, 1990 und 1991 (BGBl 1988 I 2222; 1989 I 2168; 1990 I 2940) richtig berechnet hat. Der Kläger hat dieses nicht in Zweifel gezogen.

Der Versicherungsschutz des Klägers aufgrund der Krankenversicherung seiner Ehefrau (bis Ende 1988: "Familienhilfe", seit Anfang 1989: "Familienversicherung") ist entfallen. Das bis zum 31. Dezember 1988 geltende Recht versagte einen Anspruch auf Familienhilfe nach § 205 Abs 1 Reichsversicherungsordnung (RVO) ua dann, wenn der Angehörige ein Gesamteinkommen hatte, das regelmäßig im Monat ein Sechstel der monatlichen Bezugsgröße überschritt. Da das Gesamteinkommen damals wie heute in § 16 SGB IV als die Summe der Einkünfte im Sinne des Einkommensteuerrechts umschrieben wurde, hatte diese Regelung zur Folge, daß die Betriebsrente den Kläger von der Familienhilfe nicht ausschloß. Das gilt unabhängig davon, ob die Betriebsrente steuerrechtlich als Leibrente aufgrund eigener Beiträge oder als Ruhegeld aus früheren Dienstleistungen anzusehen ist (zur Unterscheidung vgl Bundesfinanzhof <BFH> in BFHE 161, 16). Nach § 2 Abs 1 Nr 7 iVm § 22 Nr 1 Satz 3 Buchst a des Einkommensteuergesetzes (EStG) sind Leibrenten nur mit ihrem Ertragsanteil zu versteuern, und nach § 19 Abs 2 EStG sind Ruhegelder in Höhe von 40%, höchstens bis zum Betrag von 4.800 DM (seit 1993: 6000 DM) jährlich steuerfrei, so daß der



anrechenbare Betrag in jedem Fall unter der Grenze des § 205 RVO lag (zu den Renten der gesetzlichen Rentenversicherung vgl auch BSGE 48, 206 = SozR 2200 § 205 Nr 22; SozR aaO Nr 23).

Seit dem 1. Januar 1989 gilt eine andere Regelung. Zwar enthält auch § 10 Abs 1 SGB V in der Nr 5 Halbs 1 einen Ausschluß der Familienversicherung für Angehörige, deren Gesamteinkommen eine bestimmte Grenze überschreitet. Halbs 2 der Vorschrift ordnet aber an, daß bei Renten der Zahlbetrag berücksichtigt wird. Außerdem wurde die Einkommensgrenze von einem Sechstel auf ein Siebtel der Bezugsgröße gesenkt.

Die neue Vorschrift schließt den Kläger von der Familienversicherung aus. § 10 Abs 1 Nr 5 Halbs 2 SGB V erklärt bei Renten den Zahlbetrag und nicht den steuerrechtlichen Einkommensbegriff für maßgebend. Dadurch wird die grundsätzliche Verweisung auf das Steuerrecht, die in Halbs 1 ebenso enthalten ist wie früher in § 205 RVO, für Renten außer Kraft gesetzt; sie gilt nur noch für die übrigen Einkünfte. Der allgemeinen Vorschrift über die Berücksichtigung des Gesamteinkommens iS des § 16 SGB IV geht die Sonderregelung für Renten vor.

Betriebsrenten gehören zu den Renten, die nach § 10 Abs 1 Nr 5 Halbs 2 SGB V mit dem Zahlbetrag zu berücksichtigen sind. Wenn das Gesetz mit dem Begriff "Rente" lediglich Renten der gesetzlichen Rentenversicherung meint, verwendet es diesen Begriff mit einem klarstellenden Zusatz, es sei denn, die Bedeutung ergibt sich unzweifelhaft aus dem Zusammenhang. Beispiele für einen Zusatz oder eine Verweisung finden sich im Mitgliedschaftsrecht in § 5 Abs 1 Nr 11 und Nr 12, § 8 Abs 1 Nr 4, § 186 Abs 9, § 189 Abs 1, § 190 Abs 11 SGB V, im Leistungsrecht in § 50 Abs 1 Nr 1 und Nr 2 bzw Abs 2 Nr 2 SGB V und im Beitragsrecht in § 226 Abs 1 Nr 2, § 237 Nr 1, § 247, § 256 Abs 1 SGB V. Wegen des eindeutigen Zusammenhangs ist ein klarstellender Zusatz in § 184 Abs 4, § 225 Satz 1, § 239 Satz 1, § 255 SGB V entbehrlich.

§ 10 Abs 1 Nr 5 Halbs 2 SGB V bezieht sich nicht nur auf die Renten der gesetzlichen Rentenversicherung; eine entsprechende Beschränkung ist aus systematischen Zusammenhängen nicht abzuleiten. Die Entstehungsgeschichte der Vorschrift und das Beitragsrecht der Krankenversicherung der Rentner (KVdR) sprechen vielmehr für die Einbeziehung aller Renten, die zu den Einkünften iS des Einkommensteuerrechts gehören (vgl BT-Drucks 11/3480 S 49; Töns, BKK 1989, 332). Die Einkommensgrenze macht den Anspruch auf Familienversicherung von der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit des Familienangehörigen abhängig. Ein beitragsfreier Krankenversicherungsschutz ist aus Solidaritätsgründen nur für diejenigen Familienangehörigen des Versicherten gerechtfertigt, denen eine eigene Beitragslast wirtschaftlich nicht zugemutet werden kann; infolgedessen liegt es nahe, diejenigen Angehörigen auszuschließen, die aufgrund ihres Einkommens für den Fall der Krankheit selbst Vorsorge treffen können (vgl BT-Drucks



8/166 S 26; BSGE 48, 206 = SozR 2200 § 205 Nr 22; SozR 2200 § 205 Nr 23). Auch die Vorschriften über die Beitragsbemessung haben die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit zu berücksichtigen, was § 240 Abs 1 Satz 2 SGB V für freiwillige Mitglieder nunmehr klarstellt, was aber auch ganz allgemein für die gesetzliche Krankenversicherung gilt (BVerfGE 79, 223, 236f = SozR 2200 § 180 Nr 46 S 198f). Als § 205 RVO iVm § 16 SGB IV die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit zur eigenen Vorsorge an das Einkommensteuerrecht koppelte und damit Renten von der Berücksichtigung weitgehend ausnahm, stimmte das zunächst mit dem Beitragsrecht für Rentner überein, denn Rentner brauchten keine eigenen Beiträge zur Krankenversicherung zu tragen. Mit der schrittweisen Einführung einer eigenen Beitragslast für Rentner auf der Grundlage des Zahlungsbetrags der Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung und der Versorgungsbezüge nach § 180 Abs 5, § 381 Abs 2 RVO in der ab 1. Januar 1983 geltenden Fassung (Rentenanpassungsgesetz 1982 vom 1. Dezember 1981, BGBl I 1205; zu den einzelnen Schritten vgl BSGE 63, 51 = SozR 2200 § 165 Nr 93) wurde die ursprüngliche Gleichbehandlung von Rentnern bei der Beurteilung ihrer wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit im Beitragsrecht und im Rahmen der Familienhilfe jedoch aufgegeben. Schon damals wäre es folgerichtig gewesen, die Verweisung in § 205 RVO auf das Gesamteinkommen dem neuen Beitragsrecht anzugleichen. Wären mit dem Begriff "Rente" im 2. Halbs des § 10 Abs 1 Nr 5 SGB V nur die Renten der gesetzlichen Rentenversicherung gemeint, würde der aufgezeigte Widerspruch für die Zeit vom 1. Januar 1989 an aufrechterhalten. Denn im Beitragsrecht sind Versorgungsbezüge nach § 226 Abs 1 Nr 3, § 237 Satz 1 Nr 2 SGB V ebenso wie Renten der gesetzlichen Rentenversicherung mit dem Zahlungsbetrag zu berücksichtigen.

Diese Auslegung wird durch die Entwicklung der Vergünstigungen bestätigt, die für Rentner mit der Anwendung des Einkommensteuerrechts verknüpft waren. Bei der Schaffung von § 16 SGB IV und der gleichzeitigen Einführung der Einkommensgrenze in § 205 RVO kam es zunächst nur in Randbereichen auf die unterschiedlichen Einkommensbegriffe im Steuerrecht und in dem vor dem SGB IV geltenden Krankenversicherungsrecht an (zu den Unterschieden vgl BSG SozR 2200 § 205 Nr 23 mwN). Jedenfalls blieb die Einkommensgrenze für Rentner der gesetzlichen Rentenversicherung ohne beitragsrechtliche Bedeutung, solange die KVdR keine eigene Beitragslast begründete und keine Vorversicherungszeit voraussetzte (letzteres für Rentenanträge bzw Rentenbeginn vor dem 1. Juli 1978, vgl § 165 Abs 1 Nr 3 Buchst a RVO iVm Art 2 § 1 Abs 1 des Krankenversicherungs-Kostendämpfungsgesetzes vom 27. Juni 1977, BGBl I 1069). Deshalb konnten leistungsrechtliche Vergünstigungen in Sonderfällen, die auf der Anrechenbarkeit nur des steuerlichen Ertragsanteils der Rente beruhten, damit gerechtfertigt werden, daß der Rentner im Erwerbsleben das Sozialversicherungssystem mitfinanziert hatte (BSGE 48, 206, 210 = SozR 2200 § 205 Nr 22 S 45; SozR 2200 § 205 Nr 23 S 51). Seit jedoch die Mitgliedschaft in der KVdR neben dem Rentenanspruch eine Vorversicherungszeit in der Krankenversicherung



voraussetzt und seit aus Renten und Versorgungsbezügen Beiträge gezahlt werden müssen, bestanden beitragsfreie Familienhilfeansprüche regelmäßig nur noch für diejenigen Rentner, die mangels Vorversicherungszeit nicht der KVdR angehörten (zum Ausschluß der Familienhilfe durch die Mitgliedschaft in der KVdR BSGE 63, 51 = SozR 2200 § 165 Nr 93). Die Vergünstigung der steuerrechtlichen Betrachtungsweise kam vornehmlich also gerade denjenigen zugute, die weniger als die versicherungspflichtigen Rentner zur Finanzierung der Sozialversicherung beigetragen hatten: Entweder hatten sie - wie der Kläger - mangels ausreichender Beiträge zur Rentenversicherung keinen Rentenanspruch, oder sie verfehlten mangels ausreichender Mitgliedschaft in der Krankenversicherung die Vorversicherungszeit. Dementsprechend hat der Gesetzgeber den Halbs 2 an § 10 Abs 1 Nr 5 SGB V angefügt, "um unbillige Ergebnisse zu vermeiden" (BT-Drucks 11/3480 S 49).

Die Betriebsrente ist bei der Anwendung des § 10 Abs 1 Nr 5 Halbs 2 SGB V ohne Abzüge zu berücksichtigen. Dabei kommt es auch hier nicht darauf an, ob sie steuerrechtlich als Leibrente oder als Ruhegeld einzuordnen ist. Die ausdrücklich angeordnete Berücksichtigung des "Zahlbetrags" schließt die Anrechnung von Leibrenten nur mit ihrem steuerrechtlichen Ertragsanteil ebenso aus wie die Absetzung des Freibetrags nach § 19 Abs 2 EStG bei Ruhegeldern aus früheren Dienstleistungen. Für die Herabsetzung auf den Ertragsanteil ist dies nicht nur dem Wortlaut, sondern auch der Gesetzesbegründung zu entnehmen (BT-Drucks 11/3480 S 49). Der Freibetrag nach § 19 Abs 2 EStG kann nicht anders behandelt werden, denn er soll die steuerliche Begünstigung von Leibrenten gegenüber Ruhegeldern abmildern (vgl BVerfGE 54, 11, 38), darf also nur da berücksichtigt werden, wo Renten lediglich mit dem Ertragsanteil anzurechnen sind. Eine Absetzung würde auch der Regelung widersprechen, daß Pflichtversicherte aus dem vollen Betrag Beiträge zu entrichten haben (§ 226 Abs 1 Nr 3, § 237 Satz 1 Nr 2 SGB V). Dasselbe gilt für andere steuerliche Abzugsmöglichkeiten, insbesondere von Pauschbeträgen für Werbungskosten nach § 9a Satz 1 EStG oder für die im Jahr 1989 noch abzusetzenden Freibeträge nach § 19 Abs 3 und 4 EStG. Daß Arbeitsentgelt bei der Anwendung von § 10 Abs 3 SGB V möglicherweise um die Werbungskosten zu mindern ist (so jedenfalls zum früheren Recht BSG SozR 2200 § 205 Nr 52), steht diesem Ergebnis nicht entgegen. Ein Arbeitnehmer mit einem Brutto-Arbeitsentgelt in Höhe des Zahlbetrags der Betriebsrente des Klägers wäre wegen Überschreitens der Geringfügigkeitsgrenze nach § 7 SGB V, § 8 SGB IV versicherungspflichtig und deshalb bereits nach § 10 Abs 1 Nr 2 SGB V von der Familienversicherung ausgeschlossen. Das spricht gegen steuerliche Absetzungsmöglichkeiten bei Rentenbezügen im Rahmen von § 10 Abs 1 Nr 5 Halbs 2 SGB V.

Die Höhe der entstehenden Beitragsbelastung für eine freiwillige Versicherung im Anschluß an das Ausscheiden aus der Familienversicherung kann der Anwendung von



§ 10 Abs 1 Nr 5 Halbs 2 SGB V nicht mit Erfolg entgegengehalten werden. Aufgrund des Ausscheidens aus der Familienversicherung ist der Kläger praktisch gezwungen, freiwilliges Mitglied in der gesetzlichen Krankenversicherung zu werden, da eine private Krankenversicherung im Alter des Klägers wegen der damit verbundenen Kosten kaum in Frage kommen dürfte. Als freiwilliges Mitglied bemessen sich seine Beiträge gemäß § 240 Abs 4 (heute: Abs 4 Satz 1) SGB V mindestens nach einem Einkommen in Höhe des 90. Teils der monatlichen Bezugsgröße (für 1989 kalendertäglich 35 DM = monatlich 1.050 DM). Diese Bemessungsgrundlage ist mehr als doppelt so hoch wie die Einkommensgrenze nach § 10 Abs 1 Nr 5 SGB V, die den Ausschluß aus der Familienversicherung bewirkt. Darin liegt jedoch keine andere Beurteilung der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit. Denn die Beitragsbemessung nach dem Mindesteinkommen des § 240 Abs 4 Satz 1 SGB V steht nicht im Zusammenhang mit der tatsächlichen oder einer fingierten Leistungsfähigkeit; sie ist vielmehr Ausdruck des von den freiwilligen Mitgliedern mindestens zu tragenden Versicherungsrisikos. Mit dem Mindestbeitrag soll vermieden werden, daß die Pflichtmitglieder die Krankenversicherung der freiwilligen Mitglieder mitfinanzieren (BSGE 70, 13 = SozR 3-2500 § 240 Nr 6 mit Ausführungen zur verfassungsrechtlichen Beurteilung). Die Beiträge sind auch dann nach dem Mindesteinkommen zu bemessen, wenn überhaupt keine Einkünfte vorhanden sind (etwa bei Schülern: BSG SozR 3-2500 § 240 Nr 7). § 240 Abs 4 Satz 1 SGB V stellt deshalb die Regelung der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit in § 10 Abs 1 Nr 5 SGB V nicht in Frage.

Verfassungsrechtliche Bedenken gegen dieses Ergebnis hat der Senat nicht. Die dargestellten, vom Gesetzgeber als "unbillig" bezeichneten Folgen der unbeschränkten Anwendung des Einkommensteuerrechts im Rahmen der Familienversicherung zeigen, daß das Sozialstaatsprinzip die Neuregelung verfassungsrechtlich nicht in Frage stellt, sondern rechtfertigt. Auch auf den allgemeinen Gleichheitssatz des Art 3 Abs 1 GG lassen sich durchgreifende Einwände gegen den Ausschluß aus der Familienversicherung ab einem bestimmten Rentenzahlbetrag nicht stützen. Der Gleichheitssatz verbietet dem Gesetzgeber, eine Gruppe von Normadressaten im Vergleich zu anderen Normadressaten anders zu behandeln, obwohl zwischen beiden Gruppen keine Unterschiede von solcher Art und solchem Gewicht bestehen, daß sie die ungleiche Behandlung rechtfertigen könnten. Die rechtliche Unterscheidung muß also in sachlichen Unterschieden eine ausreichende Stütze finden. Bei der Ordnung von Massenerscheinungen braucht der Gesetzgeber allerdings nicht um die differenzierende Berücksichtigung aller Fälle besorgt zu sein (BVerfGE 87, 234, 255 = SozR 3-4100 § 137 Nr 3 S 30 mwN). Diese Grundsätze werden durch § 10 Abs 1 Nr 5 SGB V nicht verletzt. Rentner der gesetzlichen Rentenversicherung werden beim Ausschluß aus der Familienversicherung nicht wesentlich anders behandelt als der Kläger. Soweit die Vorversicherungszeit erfüllt ist (früher § 165 Abs 1 Nr 3 Buchst a RVO, jetzt § 5 Abs 1 Nr 11 SGB V), sind sie unabhängig von der Rentenhöhe bereits nach § 10 Abs 1 Nr 2



SGB V von der Familienversicherung ausgeschlossen, demnach sogar schlechter gestellt; soweit sie nicht versicherungspflichtig sind, gilt dieselbe Einkommensgrenze wie für den Kläger. Arbeitnehmer mit einem Brutto-Arbeitsentgelt über der Einkommensgrenze sind nach § 7 SGB V, § 8 SGB IV nicht geringfügig beschäftigt, so daß sie nach § 5 Abs 1 Nr 1 SGB V versicherungspflichtig und deshalb nicht familienversichert sind; auch insoweit ist keine verfassungswidrige Ungleichbehandlung erkennbar.

Daran fehlt es auch im Verhältnis zu den übrigen Einkunftsarten, die bei der Familienversicherung nach steuerrechtlichen Grundsätzen berücksichtigt werden - bei selbständig Erwerbstätigen unter dem Vorbehalt des § 10 Abs 1 Nr 4 SGB V und des § 15 Satz 2 SGB IV. Die insoweit angeordnete unterschiedliche Anrechnung ist durch sachliche Unterschiede gerechtfertigt. Bei Selbständigen (ähnlich bei Vermietung und Verpachtung) besteht der wesentliche Unterschied zur Anrechnung beim Kläger im Abzug von Betriebsausgaben bzw Werbungskosten (vgl § 2 Abs 2 EStG), der aber dadurch gerechtfertigt ist, daß derartige Einkünfte ohne solche Aufwendungen nicht möglich sind. Ein Unterschied besteht auch zu den Beziehern von Sozialleistungen, die nicht zu den Einkünften iS des Einkommensteuerrechts gehören (beispielsweise Sozialhilfe, Erziehungsgeld oder Verletztenrente). Diese Leistungen stehen der Familienversicherung nicht entgegen; insoweit ist jedoch auf ihre besondere Zweckbestimmung und - bei der Sozialhilfe - auf ihre Familienbezogenheit hinzuweisen, mit der ein Ausschluß aus der Familienversicherung nicht zu vereinbaren wäre. Bei Einkünften aus Kapitalvermögen ist die Rechtslage schon deshalb anders, weil diese bei Pflichtversicherten nicht beitragspflichtig sind.

Ein Verstoß gegen den Gleichheitssatz ergibt sich auch nicht unter Berücksichtigung der zusätzlichen Beitragsbelastung. Die niedrigere Beitragsbelastung für Versicherungspflichtige mit Einkünften unter den Mindesteinnahmen nach § 240 Abs 4 Satz 1 SGB V ist nicht zu beanstanden. Sie ist bei versicherungspflichtigen Rentnern im Hinblick auf die bereits erwähnte Mitfinanzierung des Sozialversicherungssystems während des Erwerbslebens gerechtfertigt; in keinem Fall wäre daraus das Gebot einer beitragsfreien Familienversicherung des im Erwerbsleben nicht sozialversicherten Klägers abzuleiten. Ähnliche Gründe sind im Verhältnis zu versicherungspflichtigen Arbeitnehmern zu beachten, denn diese sind durch die außerdem bestehende Beitragspflicht in der Rentenversicherung und nach dem Arbeitsförderungsrecht zusätzlich belastet. Daß deren Beiträge bis zu einer Einkommensgrenze von 610 DM vorerst vom Arbeitgeber alleine getragen werden (§ 249 Abs 2 Nr 1 SGB V, § 168 Abs 1 Nr 1 SGB VI, § 171 Abs 1 Nr 1 AFG), ändert nichts an der Beitragsbelastung des Arbeitsverhältnisses als Ganzes, die sich auch auf den erzielbaren Arbeitslohn auswirkt.



Der Ausschluß des Klägers von der Familienversicherung ist rechens. Bedenken gegen die Rechtmäßigkeit des angefochtenen Beitragsbescheids sind nicht ersichtlich und vom Kläger nicht geltend gemacht. Die Revision ist daher zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 Sozialgerichtsgesetz.



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)