

Bundessozialgericht

- 5 RKn 62/73 -

I m N a m e n d e s V o l k e s

U r t e i l

Verkündet am
25. Mai 1976

in dem Rechtsstreit

Reg.Hauptsekretär
als Urk.Beamter
d. Gesch.Stelle

.....

Klägerin und Revisionsklägerin,

Prozeßbevollmächtigter:

g e g e n

.....

Beklagte und Revisionsbeklagte.

Der 5. Senat des Bundessozialgerichts hat auf die mündliche Verhandlung vom 25. Mai 1976 durch den Vorsitzenden Richter Dr. D a p p r i c h , die Richter S c h r ö d e r und R a u s c h e r und die ehrenamtlichen Richter B e e r und W i s s e l m a n n für Recht erkannt:

Auf die Revision der Klägerin werden die Urteile des Landessozialgerichts Rheinland-Pfalz vom 18. Oktober 1973 und des Sozialgerichts Koblenz vom 4. Februar 1972 geändert.

Die Klage gegen den Beitragsbescheid der Beklagten vom 28. Dezember 1970 wird abgewiesen. Der Bescheid der Beklagten vom 19. Mai 1971 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 30. Juni 1971 wird aufgehoben.



- 2 -

Die Beklagte wird unter Aufhebung ihres Bescheides vom 22. Dezember 1971 verpflichtet, der Klägerin neue Bescheide über die Höhe der Beiträge zur freiwilligen Krankenversicherung für die Zeit ab 1. Januar 1972 unter Beachtung der Rechtsaufassung des erkennenden Senats zu erteilen.

Die Beklagte hat der Klägerin die außergerichtlichen Kosten des Verfahrens zur Hälfte zu erstatten.

G r ü n d e :

I

Die im Jahre 1934 geborene Klägerin war bis Ende Mai 1962 Pflichtmitglied der knappschaftlichen Krankenversicherung. Seit dem 1. Juni 1962 ist sie freiwilliges Mitglied ohne Anspruch auf Krankengeld mit dem Recht auf Familienhilfe für ihre beiden in den Jahren 1962 und 1968 geborenen Kinder. Die Klägerin hat kein eigenes Einkommen, ihr Ehemann ist Beamter.

Der von der Klägerin zu zahlende Beitrag betrug im Monat Dezember 1970 DM 61,--. Mit Bescheid vom 28. Dezember 1970 setzte die Beklagte den Monatsbeitrag mit Wirkung vom 1. Januar 1971 auf 137,30 DM fest. Sie ging davon aus, daß der Ehemann der Klägerin ein Bruttoeinkommen von 2.683,40 DM hatte und legte daher dem Beitrag für die Klägerin ein Einkommen von 1.341,70 DM, also die Hälfte des Einkommens des Ehemannes zugrunde. Hiergegen legte die Klägerin Widerspruch ein. Mit Bescheid vom 19. Mai 1971 erhöhte die Beklagte den Monatsbeitrag ab 1. Juni 1971 auf 144,90 DM, weil eine Überprüfung ergeben habe, daß der Beitragsfestsetzung ein Einkommen zugrunde zu legen sei, das höher als



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



[JLaw - für Android](#)



[JLaw - für iOS](#)

die monatliche Beitragsbemessungsgrenze in der Krankenversicherung von 1.425,-- DM sei. Einem Einkommen in Höhe von 1.425,-- DM entspreche der festgesetzte Monatsbeitrag von 144,90 DM. Die gegen die Bescheide eingelegten Widersprüche wurden mit Widerspruchsbescheid vom 30. Juni 1971 zurückgewiesen. Als Begründung führte die Beklagte aus, bei einem Familieneinkommen von 2.683,40 DM ergebe sich bei vier Familienmitgliedern ein Unterhaltsbedarf von 670,85 DM pro Kopf. Da neben dem Leistungsanspruch der Klägerin auch Familienhilfeansprüche für die beiden Kinder gegeben seien, sei der pro Kopf errechnete Unterhaltsbedarf von 670,85 DM mit drei zu multiplizieren und der sich ergebende Betrag sei - höchstens aber in Höhe der Beitragsbemessungsgrenze von 1.425,-- DM - der Beitragsfestsetzung zugrunde zu legen.

Die Klägerin erhob dagegen Klage vor dem Sozialgericht (SG) Koblenz. Danach erhöhte die Beklagte noch mit Bescheid vom 22. Dezember 1971 den Beitrag wegen Änderung der Beitragsbemessungsgrenze auf monatlich 160,20 DM. Auch dieser Bescheid wurde gemäß § 96 Sozialgerichtsgesetz (SGG) Gegenstand des anhängigen Verfahrens.

Das SG hat die Beklagte unter Aufhebung der angefochtenen Bescheide mit Urteil vom 4. Februar 1972 verurteilt, die Beiträge der Klägerin zur knappschaftlichen Krankenversicherung aus einem Drittel des Nettoeinkommens ihres Ehemannes zu berechnen.

Gegen das Urteil haben die Klägerin und die Beklagte Berufung beim Landessozialgericht (LSG) Rheinland-Pfalz eingelegt. Dieses hat mit Urteil vom 18. Oktober 1972 die Berufung der Klägerin zurückgewiesen und auf die Berufung der Beklagten das Urteil des SG aufgehoben und die Klage gegen die angefochtenen Bescheide abgewiesen. In dem Urteil wird darauf hingewiesen, daß das LSG über die Rechtmäßigkeit des weiteren am 25. September 1972 erteilten Bescheides nicht zu entscheiden habe, weil die Beklagte im Termin



am 1. Februar 1973 ausdrücklich erklärt habe, daß sie aufgrund einer zwischen den Beteiligten getroffenen Vereinbarung daraus keine Rechte ableiten werde. Nach Ansicht des LSG ist der Bescheid vom 28. Dezember 1970 rechtmäßig ergangen, weil die von der Klägerin bis zum 31. Dezember 1970 gezahlten Beiträge in einem erheblichen Mißverhältnis zu ihrem ab 1. Januar 1971 vorhandenen Gesamteinkommen und den zu gewährenden Leistungen der Beklagten gestanden haben. Die Beklagte habe ursprünglich im Jahre 1962 ihrer Beitragsfestsetzung ein Einkommen von 600,-- DM zugrunde gelegt. Im Jahre 1971 könne aber nicht mehr von diesem Einkommen ausgegangen werden, denn inzwischen betrage das monatliche Bruttoeinkommen des Ehemannes der Klägerin etwa 3.515,-- DM. Bei der Ermittlung des Gesamteinkommens einer freiwillig Weiterversicherten dürften auch nicht die Nettoeinkünfte, sondern müßten die Bruttoeinkünfte zugrunde gelegt werden. Das ergebe sich aus dem das gesamte Sozialversicherungsrecht beherrschenden Grundsatz, wonach für die Beitragsbemessung immer das Bruttoeinkommen maßgebend sei. Dadurch solle eine mögliche Beeinflussung des Nettoeinkommens durch die Versicherten verhindert und die Gleichbehandlung aller Versicherten gewährleistet werden. Dieser Grundsatz sei auch in § 313 Abs. 1 Reichsversicherungsordnung (RVO) verwirklicht; denn wenn dort bestimmt sei, daß das aus der versicherungspflichtigen Beschäftigung ausscheidende Mitglied in seiner bisherigen Lohnstufe oder Klasse Mitglied der Kasse bleiben könne, so folge daraus, daß das zuletzt - vor dem Ausscheiden - maßgebende Bruttoeinkommen auch für die freiwillige Weiterversicherung bestimmend sei. Da § 313 a RVO auf § 313 RVO aufbaue, bestehe keine Veranlassung, bei der in der erstgenannten Vorschrift vorgesehenen Höherstufung eines Versicherten anders zu verfahren. Für die Festsetzung der Beiträge der Klägerin sei als ihr Gesamteinkommen die Hälfte des Bruttoeinkommens ihres Ehemannes festzusetzen. Die Familie der Klägerin gehöre zu den mittleren gehobenen Einkommenskreisen und in diesen Kreisen



sei es üblich, daß beide Ehegatten etwa den gleichen Verbrauchsanteil am Gesamteinkommen der Familie hätten. Soweit minderjährige Kinder ohne eigenes Einkommen vorhanden seien, fielen die Kosten ihres Unterhalts und ihrer Erziehung beiden Ehegatten in gleichem Umfange zur Last; sie minderten den persönlichen Verbrauchsanteil der Ehegatten im gleichen Maße und spielten daher insoweit bei der vorzunehmenden Aufteilung des Gesamteinkommens der Familie unter den Ehegatten keine Rolle. Das Einkommen des Ehemannes der Klägerin habe sich vor der Neufestsetzung des Beitrags so erheblich erhöht gehabt, daß das Vorliegen eines erheblichen Mißverhältnisses zwischen den nach dem früheren Einkommen festgesetzten und den nach dem derzeitigen Einkommen festzusetzenden Beiträgen bestehe. Ein erhebliches Mißverhältnis bestehe auch im Vergleich der von der Klägerin bis Ende 1970 entrichteten Beiträgen zu den Kassenleistungen, die ihr im Krankheitsfalle zu gewähren seien. Der Tatsache, daß die Klägerin vom Bezug von Krankengeld ausgeschlossen sei, werde schon dadurch Rechnung getragen, daß sie insoweit nur die nach § 215 RVO ermäßigten Beiträge zu entrichten habe. Die für die Kinder der Klägerin zu leistende Familienhilfe könnte bei der Festsetzung der Beiträge nicht als zusätzliche Kassenleistung berücksichtigt werden, weil hierbei weder der Familienstand noch bisher in Anspruch genommene Leistungen zu beachten seien. Gegen das Urteil hat das LSG die Revision zugelassen.

Mit der Revision macht die Klägerin geltend, das LSG habe die Vorschrift des § 313 a Abs. 1 Satz 2 RVO verletzt, insbesondere den Begriff des "Gesamteinkommens" verkannt. Die Beklagte habe auch nach ihrem Ausscheiden aus der versicherungspflichtigen Beschäftigung den Beitrag nicht nach § 313 RVO festgesetzt gehabt. Vielmehr sei damals nur in entsprechender Anwendung des § 313 RVO diejenige Klasse zugrunde gelegt worden, die sich aus dem vorher gezahlten Beitrag ergeben habe. Auf diese Weise sei es - ohne Rück-



- 6 -

sicht auf ihre Einkommensverhältnisse oder denen ihres Mannes - zur Bestimmung eines Gesamteinkommens von monatlich 600,-- DM gekommen, nach welchem die Beiträge in der Folgezeit bis zum 31. Dezember 1970 berechnet worden seien. Selbst wenn gegen eine entsprechende Anwendung des § 313 a Abs. 1 Satz 2 RVO keine Bedenken bestehen sollten, was das Revisionsgericht überprüfen möge, habe das LSG ihr Gesamteinkommen nicht richtig ermittelt. Ihr sich aus den §§ 1360 und 1360 a Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) ergebender Unterhaltsanspruch sei aus dem Nettoeinkommen ihres Ehemannes abzuleiten und mit etwa einem Viertel bis höchstens einem Drittel dieses Nettoeinkommens zu veranschlagen. Bei Scheidung ihrer Ehe aus dem alleinigen Verschulden des Mannes hätte sie unter Berücksichtigung der Tatsache, daß dieser noch Unterhaltsleistung für zwei Kinder zu erbringen habe, als angemessenen Unterhalt nicht mehr als ein Drittel des Nettoeinkommens zu beanspruchen. Da der Unterhalt bei bestehender Ehe weitgehend durch Naturalleistungen zu erbringen sei und die Führung eines gemeinsamen Haushalts erheblich geringere Aufwendungen als die Führung zweier getrennter Haushalte erfordere, erscheine es bei den Lebens- und Einkommensverhältnissen der Familie angemessen, den ihr gemäß §§ 1360 und 1360 a BGB zu gewährenden Unterhalt wertmäßig mit einem Viertel des Nettoeinkommens ihres Ehemannes in Ansatz zu bringen. Eine Höherstufung nach § 313 a Abs. 1 Satz 2 RVO setze auch voraus, daß die gezahlten Beiträge in einem erheblichen Mißverhältnis zu den im Krankheitsfall zu gewährenden Kassenleistungen stehen. Hierzu habe das LSG keine Ermittlungen angestellt, obwohl sie in der mündlichen Verhandlung einen darauf abzielenden Beweisantrag gestellt habe. Einen hierzu vom LSG gefaßten Auflagenbeschluß habe die Beklagte nur teilweise erfüllt, ohne daß das LSG dieses beanstandet habe.

- 7 -



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

[JLaw – für Android](#)[JLaw – für iOS](#)

- 7 -

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Landessozialgerichts Rheinland-Pfalz vom 18. Oktober 1973 und das Urteil des Sozialgerichts Koblenz vom 4. Februar 1972 abzuändern und die Beklagte unter Aufhebung der Bescheide vom 28. Dezember 1970, 19. Mai 1971 und 22. Dezember 1971, sowie des Widerspruchsbescheids vom 30. Juni 1971 zu verurteilen, die Beiträge der Klägerin zur knappschaftlichen Krankenversicherung über den 31. Dezember 1970 hinaus aus einem monatlichen Einkommen von 600,-- DM, hilfsweise aus einem Viertel bis höchstens einem Drittel des Nettoeinkommens ihres Ehemannes zu berechnen, rein vorsorglich, den Rechtsstreit zur erneuten Verhandlung und Entscheidung an das Landessozialgericht Rheinland-Pfalz zurückzuverweisen.

Die Beklagte beantragt,

die Revision als unbegründet zurückzuweisen.

Sie ist der Ansicht, daß es in dem Rechtsstreit allein um die Frage geht, was als Gesamteinkommen im Sinne des § 313 a RVO bei einer freiwillig versicherten einkommenslosen Ehefrau, deren Ehemann allein Einkommen habe, anzusetzen sei. Hierbei müsse die Tatsache mitberücksichtigt werden, daß die beiden im gemeinsamen Haushalt lebenden Kinder ihr (der Beklagten) gegenüber familienhilfeberechtigt im Sinne des § 205 RVO seien.

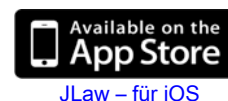
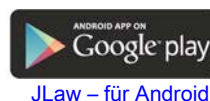
II

Die statthafte Revision der Klägerin ist teilweise begründet.

- 8 -



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
(mobile App)



Der erkennende Senat hat bereits in einem Urteil vom 29. August 1974 - 5 RKn 5/75 - (SozR 2200 § 313 a Nr. 2) entschieden, daß in der knappschaftlichen Krankenversicherung die §§ 313, 313 a RVO entsprechend anzuwenden sind.

Nach § 313 RVO kann ein Versicherungspflichtiger, dessen Versicherungspflicht erlischt, in seiner Lohnstufe oder Klasse Mitglied der Krankenkasse bleiben. Nach dem Sinn dieser Vorschrift soll die vorher bestehende Mitgliedschaft bei der freiwilligen Weiterversicherung so weiterbestehen, wie sie zuletzt bestanden hat. Die entsprechende Anwendung des § 313 RVO gebietet es deshalb, auch denjenigen Versicherten, der als Pflichtmitglied keiner Lohnstufe oder Klasse angehört, weil der Beitrag vom tatsächlichen Arbeitsverdienst berechnet wurde, entsprechend seinem letzten versicherungspflichtigen Arbeitsentgelt zu versichern. Es kann aber auch schon bei der ersten Festsetzung von einem höheren oder niedrigeren Einkommen als dem letzten versicherungspflichtigen Arbeitsentgelt ausgegangen werden, wenn die Voraussetzungen des § 313 a RVO vorliegen. Für die Entscheidung des Rechtsstreits kann dahingestellt bleiben, ob die Beklagte den Beitrag der Klägerin bei Beginn der freiwilligen Versicherung nach den richtigen Grundsätzen und in der richtigen Höhe festgesetzt hat, denn diese Festsetzung ist bindend geworden. Aus den Grundsätzen, nach denen diese Festsetzung erfolgt ist, kann die Klägerin jedoch bei der Neufestsetzung ihrer Beiträge ab 1. Januar 1971 keine Rechte mehr herleiten. Voraussetzung für eine Festsetzung eines höheren als des bisher gezahlten Beitrags ist nämlich nach § 313 a Abs. 1 Satz 2 RVO lediglich, daß der bisher gezahlte Beitrag in erheblichem Mißverhältnis zu dem Gesamteinkommen des Versicherten und zu dem ihm im Krankheitsfalle zu gewährenden Leistungen steht. In dem genannten Urteil vom 29. August 1974 hat der erkennende Senat bereits entschieden, daß bei einem Weiterversicherten ein erhebliches Mißverhältnis im Sinne von § 313 a RVO



zwischen Beitrag und Gesamteinkommen einerseits und Beitrag und Kassenleistungen andererseits dann besteht, wenn andere Versicherte bei gleich hohem Einkommen und gleichen Kassenleistungen einen um mehr als 20 v.H. höheren Beitrag zu zahlen haben. Deshalb ist in derartigen Fällen zu prüfen, ob die nicht von den §§ 313, 313 a RVO erfaßten Versicherten, die bei gleich hohem berücksichtigungsfähigen Einkommen im Krankheitsfall die gleichen Leistungen zu erwarten haben wie die von §§ 313, 313 a RVO erfaßten freiwillig Versicherten, einen erheblich höheren Beitrag zu zahlen haben als der freiwillig Weiterversicherte, der unter die §§ 313, 313 a RVO fällt. Ergibt diese Prüfung eine erhebliche Beitragsdifferenz, so muß man annehmen, daß sowohl zwischen Beitrag und Gesamteinkommen als auch zwischen Beitrag und den im Krankheitsfall zu erwartenden Kassenleistungen ein erhebliches Mißverhältnis besteht. Zu dieser Feststellung ist es also nicht erforderlich, wie die Klägerin meint, die gesamten im Rahmen des § 119 Reichsknappschaftsgesetz (RKG) bedeutsamen Unterlagen über die Beitragsbemessung zu überprüfen und die jährlichen Pro-Kopf-Ausgaben für freiwillig versicherte Mitglieder zu ermitteln. Es ist vielmehr lediglich der zuletzt für die Klägerin für Dezember 1970 bindend festgestellte Beitrag von 61,-- DM mit dem Beitrag eines Versicherten mit gleichem Einkommen zu vergleichen, der keinen Anspruch auf Barleistungen hat. Beträgt dessen Beitrag mehr als 73,20 DM (61,-- DM plus 20 % von 61,-- DM), dann ist auch der Beitrag der Klägerin entsprechend zu erhöhen. Der Gesetzgeber hat in § 313 a RVO ganz bewußt davon abgesehen, jede Erhöhung des Einkommens oder der Beitragsbemessungsgrenze als Anlaß für eine Beitragserhöhung zu nehmen. Grundsätzlich soll die Beitragshöhe der freiwillig Versicherten erhalten bleiben. Nur wenn der vom Versicherten zu zahlende Beitrag erheblich von dem von vergleichbaren Versicherten zu zahlenden Beitrag abweicht, soll auch der freiwillig Weiterversicherte durch eine Erhöhung seines Beitrags entsprechend an den



Lasten der versicherten Gemeinschaft beteiligt werden.

Hinsichtlich der Frage, was im Sinne des § 313 a RVO unter Einkommensverhältnissen zu verstehen ist, ist mit der herrschenden Auffassung davon auszugehen, daß hierunter nichts anderes als das "Gesamteinkommen" (vgl. § 313 a Abs. 1 Satz 2 RVO) des Versicherten begriffen werden kann (BSGE 7, 164, 167; 37, 127, 128 = SozR 2200 § 313 a Nr. 1). Als Gesamteinkommen einer freiwillig weiterversicherten, nicht selbst verdienenden Ehefrau hat die Beklagte zu Recht die Hälfte des Bruttoeinkommens des Ehemannes angesetzt. Das ergibt sich aus folgenden Überlegungen:

Nach den schlüssigen Feststellungen des LSG ist davon auszugehen, daß die nicht erwerbstätige Klägerin auch nicht über Erträge aus einem eigenen Vermögen verfügt. Hiernach bestreitet sie ihren Lebensunterhalt aus den von ihrem Ehemann aus dessen Einkommen zur Verfügung gestellten Mitteln. Dieser eheliche Unterhalt ist kein Einkommen im rechtstechnischen Sinn, insbesondere kein Einkommen im Sinne des Einkommensteuerrechts (vgl. §§ 2 Abs. 1 Nr. 7, 22 Nr. 1 Satz 2 des Einkommensteuergesetzes - EStG -); vor allem lassen sich die Vorteile, die einem Ehegatten aus der für den Familienunterhalt erbrachten Arbeitsleistung des anderen Ehegatten zufließen, nicht als dessen Einkommen ansehen (vgl. § 8 EStG). Indessen verbietet sich die Annahme, daß die nicht verdienende, vermögenslose Hausfrau mangels eines eigenen Einkommens im engeren Sinne in Anwendung des § 313 a Abs. 1 Satz 1 RVO etwa beitragsfreies Mitglied der gesetzlichen Krankenversicherung sein könnte. Es kann kein begründeter Zweifel bestehen, daß in Fällen der vorliegenden Art die "Einkommensverhältnisse" im Sinne der genannten Vorschrift, d.h. nach der gesicherten Rechtsprechung die "wirtschaftliche Lage" der Frau (vgl. RVA in EuM 50, 150; BSGE 7,



164, 167) vom Einkommen des Mannes geprägt werden. Dies ist nicht nur tatsächlich so; der gesetzliche Anspruch der Frau nach §§ 1360, 1360 a BGB gegen ihren Mann, zum Unterhalt der Familie angemessen beizutragen, sichert eine Beteiligung der Frau am Einkommen des Mannes auch rechtlich ab. Diese gesetzlich abgestützte wirtschaftliche Beteiligung der Frau am Einkommen des Mannes kann, wie schon das Reichsversicherungsamt (RVA) in ständiger Spruchpraxis betont hat, bei Anwendung des § 313 a Abs. 1 RVO "billigerweise nicht außer Betracht" bleiben. Dies muß um so mehr verlangt werden, als die Beträge der Nur-Hausfrau zur freiwillig aufrechterhaltenen gesetzlichen Krankenversicherung aus dem Bareinkommen - einschließlich der geldwerten Sachbezüge - des Mannes bestritten werden müssen und der Ehemann kraft der gesetzlichen Unterhaltspflicht, die die Sorge für die Ehefrau auch in ihren kranken Tagen umfaßt, hierzu auch verpflichtet ist.

Indessen lassen sich die - mit Gesamteinkommen gleichbedeutenden - Einkommensverhältnisse der Frau nicht mit dem gesetzlichen Unterhaltsanspruch gegen den Ehemann gleichsetzen. Nach §§ 1360, 1360 a BGB sind beide Ehegatten einander verpflichtet in der Weise, daß sie einander ihre Arbeitskraft, ihren Arbeitsverdienst und den Stamm ihres Vermögens zum Unterhalt der Familie zur Verfügung zu stellen haben; die wechselseitigen Unterhaltsansprüche der Ehegatten umfassen die Pflicht, für den Unterhalt der gemeinschaftlichen Kinder zu sorgen. Bereits oben ist darauf hingewiesen, daß insbesondere die Vorteile der kraft gegenseitiger gesetzlicher Unterhaltspflicht erbrachten Arbeitsleistung nicht Einkommen der Ehegatten insbesondere im Sinne des Einkommenssteuerrechts ist; diese Vorteile können aber erst recht nicht Einkommen im Sinne des § 313 a Abs. 1 RVO sein, da diese Vorteile nicht der Bemessung der Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung zugrunde gelegt werden können. Da der Begriff des ehelichen Unterhalts mithin Elemente enthält, die sich nicht als Einkommen



- 12 -

ansprechen lassen, ist er umfassender als der der Einkommensverhältnisse bzw. des Gesamteinkommens im Sinne der hier auszulegenden Vorschrift; schon deshalb lassen sich beide Begriffe nicht miteinander identifizieren. Gesamteinkommen als Grundlage für die Bemessung der Beiträge der Ehefrau zur gesetzlichen Krankenversicherung kann nur ein Anteil am bar- bzw. geldwerten Naturaleinkommen des Mannes sein, das - wie dargestellt - aus tatsächlichen wie aus rechtlichen Gründen für den Beitrag der Frau gleichsam "haftet".

Freilich ist es rechtlich unstatthaft, einen solchen Anteil der Frau am geldwerten Einkommen des Mannes in der Weise zu gewinnen und festzulegen, daß dieses Einkommen um Steuern und Sozialabgaben vermindert wird und von dem hiernach verbleibenden Nettoeinkommen jedem Ehegatten und den gemeinschaftlichen Kindern ein Kopfteil - gegebenenfalls in unterschiedlicher Höhe - zugewiesen wird (so der 3. Senat des BSG in BSGE 37, 127 = SozR 2200 § 313 a Nr. 1). Eine solche Verfahrensweise bedeutet im Ergebnis, daß der Ehefrau ein Anspruch auf eine Unterhaltsrente nach dem Modell des für getrennt lebende oder geschiedene Eheleute geltenden Rechts eingeräumt wird (vgl. § 1361 Abs. 4 Satz 1 BGB; §§ 58, 62 des Ehegesetzes - EheG -). Diese Auffassung übersieht, daß die §§ 1360, 1360 a BGB einen Anspruch der nicht getrennt lebenden Ehefrau gegen ihren Mann auf eine Unterhaltsrente nicht kennen. Dies ist nicht nur zufällig so; dem liegt vielmehr zugrunde, daß der aus verschiedenen Elementen bestehende wechselseitige Unterhaltsanspruch der Ehegatten, wie er oben umrissen worden ist, nicht künstlich aufgeschlüsselt werden kann.

Aus alledem erhellt, daß der eherechtliche Unterhaltsanspruch der Frau gegen ihren Mann nicht in Geldeswert ausgedrückt werden kann und daher als solcher nicht geeignet ist, als Einkommen der Frau im Sinne des § 313 a Abs. 1 RVO

Hinweis: Auch Teile der Urteilsammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

- 13 -

angesehen zu werden. Indessen ist dies auch nicht notwendig. Aus dem vorstehend Dargelegten folgt, daß es in Fällen der hier zu entscheidenden Art nur darum gehen kann festzulegen, mit welchem Anteil das für die Beitragsleistung allein zur Verfügung stehende geldwerte Einkommen des Mannes beitragsrechtlich zugleich als Einkommen der Frau angesehen werden kann. Hierbei liefert die Überlegung, daß gemäß der wechselseitigen gesetzlichen Unterhaltspflicht der Ehegatten grundsätzlich keiner von ihnen gegen den anderen höhere Ansprüche zu stellen hat, die Grundlage dafür, die Hälfte des Bar- und geldwerten Naturaleinkommens des Mannes als Gesamteinkommen der Frau in dem speziell beitragsrechtlichen Sinne des § 313 a Abs. 1 RVO zu verstehen. Hinzu tritt die Überlegung, daß die gemeinschaftlichen Kinder nach § 205 RVO ohne Mehrbeitrag immer in der gesetzlichen Krankenversicherung mitversichert sind, es also auch die Kopfzahl der Familie nicht rechtfertigen kann, eine andere als eine hälftige Aufteilung des geldwerten Einkommens des Mannes vorzunehmen.

Aus diesen Gründen kann der erkennende Senat den zur Bemessung der Krankenkassenbeiträge freiwillig weiterversicherten Personen bisher ergangenen Entscheidungen des 3. Senats, insbesondere der Entscheidung vom 22. Februar 1974 (BSGE 37, 127 = SozR 2200 § 313 a Nr.1) nicht folgen. Auch der Überlegung des 3. Senats, daß eine andere als die von ihm für richtig gehaltene Ermittlung der Beitragsbemessungsgrundlage für weiterversicherte Ehefrauen nicht selten unzumutbar hohe Beiträge ergeben würde, die aus dem Bareinkommen der Familie, das dafür allein zur Verfügung stünde, kaum zu entrichten wären, kann nicht beigelegt werden. Diese Auffassung berücksichtigt nicht, daß dann, wenn der Ehemann selbst kraft Gesetzes oder freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung mit dem Anspruch auf Familienhilfe versichert ist, eine Aufrechterhaltung einer selbständigen Mitgliedschaft der Ehefrau in der gesetzlichen Krankenversicherung zur Sicherung vor den Wechseln des Lebens nicht notwendig ist. Ist der Ehemann



der einzige Verdienener der Familie, dann ist die Ehefrau in aller Regel unterhaltsberechtig im Sinne des § 205 RVO. Der Ehemann hat dann für die Frau - und für die gemeinschaftlichen Kinder - Anspruch auf Familienhilfe. Ist der Ehemann nicht Mitglied der gesetzlichen Krankenversicherung, dann trifft ohnedies regelmäßig ihn - und nicht die nicht erwerbstätige Frau - gemäß § 1360 BGB die Pflicht, den Unterhalt der Familie auch in Krankheitsfällen sicherzustellen, d.h. aus seinem Einkommen für einen ausreichenden Krankenversicherungsschutz zu sorgen. Die Übernahme der Krankenkassenbeiträge für eine freiwillige Weiterversicherung der Frau in einer Sozialversicherungskasse ist nur eine Möglichkeit, dieser gesetzlichen Pflicht zu genügen; es bieten sich auch andere Möglichkeiten an, auf die in diesem Zusammenhang nicht näher eingegangen zu werden braucht. Ein Anlaß, die Beiträge für eine freiwillige Weiterversicherung der nicht berufstätigen Hausfrau in einer gesetzlichen Krankenkasse besonders preisgünstig auszugestalten, besteht daher nicht.

Obwohl der erkennende Senat mit seiner Auffassung, daß als Gesamteinkommen bzw. als Einkommensverhältnisse der freiwillig weiterversicherten Hausfrau die Hälfte des Bruttoeinkommens des Mannes anzunehmen ist, von Entscheidungen des 3. Senats abweicht, braucht er nicht den Großen Senat des Bundessozialgerichts (BSG) gemäß § 42 SGG anzurufen. Der Vorsitzende des 3. Senats hat auf eine entsprechende Anfrage des erkennenden Senats mitgeteilt, daß sich der 3. Senat nach Änderung seiner Entscheidungszuständigkeit durch den Geschäftsverteilungsplan des BSG für das Jahr 1976 - Übertragung von Zuständigkeiten auf den 12. Senat - nicht mehr für zuständig halte, über Fragen der Beitragspflicht - einschließlich der Berechnung der Beiträge für freiwillig Weiterversicherte - zu entscheiden. Der erkennende Senat hat hierauf beim 12. Senat entsprechend angefragt. Dieser hat mitgeteilt, er halte sich für die Entscheidung dieser Fragen für zuständig und teile die Bedenken des erkennenden Senats gegen die bisherige Rechtsprechung des 3. Senats; an dieser Rechtsprechung solle nicht festgehalten werden. Hiernach scheidet für die Zukunft eine unter-



schiedliche Rechtsprechung der für den Bereich der Krankenversicherung zuständigen Senate des BSG zu der streitigen Rechtsfrage aus. Deshalb besteht keine Notwendigkeit, eine Entscheidung des Großen Senats des BSG zur Wahrung der Rechtseinheit herbeizuführen.

Die Beklagte hat somit zu Recht den Beitrag der Klägerin zur freiwillig aufrechterhaltenen knappschaftlichen Krankenversicherung ab 1. Januar 1971 auf 137,30 DM festgesetzt. Da die Klägerin bis dahin nur einen Beitrag in Höhe von 61,-- DM gezahlt hatte, standen ihre Beiträge in einem erheblichen Mißverhältnis zu ihrem mit 1.341,70 DM anzusetzenden Gesamteinkommen und zu den ihr im Krankheitsfalle zu gewährenden Kassenleistungen, so daß die Neufestsetzung im Bescheid vom 28. Dezember 1970 nicht zu beanstanden ist und daher die Klage gegen diesen Bescheid abzuweisen war.

Die weitere Erhöhung im Bescheid vom 19. Mai 1971 für die Zeit ab 1. Juni 1971 von 137,30 DM auf 144,90 DM war schon deshalb rechtswidrig, weil das erläuterte erhebliche Mißverhältnis zwischen Beitrag und dem zu berücksichtigenden Gesamteinkommen bei der für erforderlich gehaltenen Beitragserhöhung um 7,60 DM nicht vorgelegen hat, denn dann wäre eine Beitragserhöhung von mindestens 17,47 DM erforderlich gewesen. Daher mußte der Bescheid vom 19. Mai 1971 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 30. Juni 1971 aufgehoben werden.

Die Beklagte wird nunmehr nach den entwickelten Grundsätzen zu prüfen haben, ob der Beitrag der Klägerin im Bescheid vom 22. Dezember 1971 vom 1. Januar 1972 an erhöht werden konnte. Hierbei ist zu beachten, daß dann, wenn eine Krankenkasse die Beitragssätze (Hundertsätze) für ihre Mitglieder erhöht, für die sich hieraus für freiwillige Mitglieder ergebenden Beitragserhöhungen im Einzelfall die Voraussetzungen des § 313 a RVO (erhebliches Mißverhältnis) nicht ohne weiteres erfüllt sein müssen, weil diese Vorschrift nur für eine Versetzung in eine höhere Beitragsklasse oder -stufe gilt. Erhöht sich die Beitragsbemessungsgrenze, ist eine Beitragserhöhung im



Einzelfall auch nur möglich, wenn die Voraussetzungen des § 313 a RVO erfüllt sind, d.h. wenn ein erhebliches Mißverhältnis zwischen dem bisherigen Beitrag und dem nunmehr zu berücksichtigenden Gesamteinkommen entstanden ist.

Nach den genannten Grundsätzen wird die Beklagte nicht nur ihren Bescheid vom 22. Dezember 1971, sondern auch - wie vor dem LSG zugesagt - weitere danach ergangene Bescheide zu überprüfen haben. Kommt sie hierbei zu dem Ergebnis, daß die Voraussetzungen für neue Beitragsfestsetzungen vorlagen, kann sie diese vornehmen; solange das aber nicht der Fall ist, muß sie es bei der bisherigen Beitragsfestsetzung belassen.

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](#)