

B 12 KR 21/14 R

Land
Bundesrepublik Deutschland
Sozialgericht
Bundessozialgericht
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
12
1. Instanz
SG Gelsenkirchen (NRW)
Aktenzeichen
S 11 KR 400/12
Datum
08.05.2013
2. Instanz
LSG Nordrhein-Westfalen
Aktenzeichen
L 16 KR 388/13
Datum
09.10.2014
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 12 KR 21/14 R
Datum
18.11.2015
Kategorie
Urteil
Leitsätze

Im Rahmen der Bemessung freiwilliger Krankenversicherungsbeiträge sind bei der Zuordnung von Einnahmen des nicht gesetzlich Krankenversicherten Ehegatten zum Versicherten nur für die im Gesetz und den Beitragsverfahrensgrundsätzen Selbstzahler genannten unterhaltsberechtigten Kinder Freibeträge abzusetzen, nicht aber auch für pflichtversicherte unterhaltsberechtignte Kinder. Die Revision der Klägerin gegen das Urteil des Landessozialgerichts Nordrhein-Westfalen vom 9. Oktober 2014 wird zurückgewiesen. Kosten sind auch im Revisionsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I

1

Die Beteiligten streiten über die Festsetzung niedrigerer Beiträge zur freiwilligen Krankenversicherung unter dem Blickwinkel, dass von dem zur Beitragsbemessung herangezogenen Ehegatteneinkommen ein Abzugsbetrag für ein weiteres Kind berücksichtigt werden müsse.

2

Die Klägerin ist ohne Krankengeldanspruch freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) versichertes Mitglied der beklagten Krankenkasse. Im (noch) streitigen Zeitraum 3.8.2011 bis 31.12.2011 verfügte sie über kein eigenes Einkommen. Ihr Ehemann war in dieser Zeit Berufssoldat mit Anspruch auf unentgeltliche truppenärztliche Versorgung und erzielte ein monatliches Bruttoeinkommen von 3813,49 Euro. Von seiner Bezügestelle wurden drei (einkommensteuerrechtliche) Kinderfreibeträge für die drei Söhne des Ehepaars berücksichtigt. Zwei der Söhne waren im streitigen Zeitraum - vermittelt über die Klägerin - in der GKV familienversichert. Der dritte Sohn - B. - war aufgrund der Beschäftigung in einer Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM) in der GKV pflichtversichert (monatliches Entgelt 100,04 Euro).

3

Mit Bescheid vom 18.10.2011 setzte die Beklagte die monatlichen Beiträge zur freiwilligen Versicherung der Klägerin in der GKV ab 3.8.2011 auf 207,97 Euro fest. Für die Bemessung ging sie vom Einkommen des Ehemannes der Klägerin aus. Hiervon zog sie für die beiden familienversicherten Söhne der Eheleute jeweils einen Betrag nach [§ 240 Abs 5 SGB V](#) in Höhe von 511 Euro ab. Den auf die Berücksichtigung eines weiteren Abzugsbetrags auch für B. gerichteten Widerspruch wies die Beklagte zurück (Widerspruchsbescheid vom 15.10.2012); Beitragsneufestsetzungen waren zwischenzeitlich zum 1.1.2012 bzw 1.5.2012 erfolgt (Bescheide vom 21.12.2011 und 25.4.2012).

4

Die Klägerin hat vor dem SG die Klage auf Festsetzung niedrigerer Beiträge durch Berücksichtigung des weiteren Abzugsbetrags zusätzlich darauf gestützt, dass sich auch der ihrem Ehemann für B. gewährte bezügerechtliche Familienzuschlag bei ihr nicht beitrags erhöhend auswirken dürfe. Das SG hat die Klage abgewiesen (Gerichtsbescheid vom 8.5.2013). Das LSG hat die Berufung der Klägerin zurückgewiesen: Die Festsetzung der Beiträge entspreche den Vorgaben des [§ 240 SGB V](#) und der hierzu durch den Spitzenverband Bund

der Krankenkassen (SpVBdKK; Bezeichnung lt Satzung: GKV-Spitzenverband) wirksam erlassenen "Einheitlichen Grundsätze zur Beitragsbemessung freiwilliger Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung und weiterer Mitgliedergruppen sowie zur Zahlung und Fälligkeit der von Mitgliedern selbst zu entrichtenden Beiträge" vom 27.10.2008 (BeitrVerfGrSsz). Insbesondere seien die hierin normierten Voraussetzungen für die Gewährung eines weiteren Abzugsbetrags nach [§ 240 Abs 5 SGB V](#) auch für B. nicht gegeben, denn er sei weder familienversichert noch allein wegen der Regelung des [§ 10 Abs 3 SGB V](#) von der Familienversicherung ausgeschlossen gewesen. Eine Ausdehnung des [§ 240 Abs 5 SGB V](#) auch auf Kinder, die (wie B.) wegen eigener Versicherungspflicht in der GKV von der Familienversicherung ausgeschlossen seien, komme angesichts des eindeutigen Wortlauts der Vorschrift sowie aus systematischen und teleologischen Erwägungen heraus nicht in Betracht. Die Norm orientiere sich an der Rechtsprechung des BSG, wonach keine Verpflichtung der Krankenkassen bestehe, Ehegatteneinkommen stets bis zur Beitragsbemessungsgrenze heranzuziehen ([BSGE 89, 213](#) = SozR 3-2500 § 240 Nr 42). Dem Gesetzgeber könne nicht der Wille unterstellt werden, ungeachtet der Frage einer Familienversicherung für jedes unterhaltsberechtigten Kind einen Abzugsbetrag einzuräumen. Das Bestehen einer Pflichtversicherung sei zudem ein verfassungsrechtliches Gleichheitsgesichtspunkt genügendes Differenzierungskriterium in Bezug auf die Gewährung eines Abzugsbetrags. Auch gebe es keine Grundlage, den auf B. entfallenden Teil des bezugrechtlichen Familienzuschlags bei der Beitragsbemessung unberücksichtigt zu lassen (Urteil vom 9.10.2014).

5

Mit ihrer Revision rügt die Klägerin unter Untermauerung ihres bisherigen Vorbringens eine Verletzung von [§ 240 Abs 5 SGB V](#). Mit Blick auf die Begründung des Bundestagsausschusses für Gesundheit zu dieser Vorschrift sei davon auszugehen, dass der Gesetzgeber nur versehentlich keine Härtefallregelung für Fälle wie den vorliegenden vorgesehen habe. Zudem bestehe ein Wertungswiderspruch, wenn einerseits das steuerrechtlich maßgebende Einkommen unter Einschluss des Familienzuschlags für B. zur Beitragsbemessung herangezogen werde, andererseits aber ein Abzugsbetrag für ihn allein mit Blick auf seine Beschäftigung in einer WfbM beitragsrechtlich ausgeschlossen sein solle.

6

Die Klägerin beantragt, das Urteil des Landessozialgerichts Nordrhein-Westfalen vom 9. Oktober 2014 sowie den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Gelsenkirchen vom 8. Mai 2013 aufzuheben und den Bescheid der Beklagten vom 18. Oktober 2011 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 15. Oktober 2012 insoweit aufzuheben, als darin Krankenversicherungsbeiträge für die Zeit vom 3. August bis 31. Dezember 2011 von mehr als 169,90 Euro monatlich festgesetzt werden.

7

Die Beklagte beantragt, die Revision der Klägerin zurückzuweisen.

8

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend.

II

9

Die zulässige Revision der Klägerin ist unbegründet.

10

Zu Recht hat das LSG mit dem angegriffenen Urteil die Berufung der Klägerin gegen den die Klage abweisenden Gerichtsbescheid des SG zurückgewiesen. Die beklagte Krankenkasse hat mit Bescheid vom 18.10.2011 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 15.10.2012 die Beiträge der Klägerin zur freiwilligen Versicherung in der GKV für die streitige Zeit vom 3.8.2011 bis 31.12.2011 in zutreffender Höhe festgesetzt. Nur noch hierüber hatte der Senat zu entscheiden, nachdem das SG den Rechtsstreit über die Höhe der Beiträge zur Pflegeversicherung abgetrennt hat und die Beteiligten den Streitgegenstand in den mündlichen Verhandlungen vor dem LSG und vor dem erkennenden Senat auf den genannten Bescheid sowie Zeitraum beschränkt haben.

11

Die Beklagte hat die Krankenversicherungsbeiträge unter Berücksichtigung des § 2 Abs 4 BeitrVerfGrSsz, insbesondere seines Satzes 2, der [§ 240 Abs 5 SGB V](#) nahezu wortgleich rezipiert (dazu 1.), zutreffend festgesetzt (dazu 2.). Die Beitragsfestsetzung ohne Berücksichtigung eines weiteren Abzugsbetrages auch für den Sohn B. verstößt weder gegen [§ 240 Abs 5 SGB V](#) (dazu 3.) noch ist sie verfassungsrechtlich geboten (dazu 4.).

12

1. Grundlage für die Bemessung der Beiträge der Klägerin zur freiwilligen Krankenversicherung im Zeitraum vom 3.8.2011 bis 31.12.2011 ist § 2 Abs 4 der ab 1.1.2009 geltenden BeitrVerfGrSsz.

13

Nach [§ 240 Abs 1 S 1 SGB V](#) (idF des GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetzes vom 26.3.2007, [BGBl I 378](#)) ist die Beitragsbemessung für den Personenkreis der freiwilligen Mitglieder der GKV ab 1.1.2009 nicht mehr durch die Satzung der jeweiligen Krankenkasse, sondern einheitlich durch den SpVBdKK zu regeln. In Erfüllung dieses Regelungsauftrags hat der SpVBdKK die BeitrVerfGrSsz vom 27.10.2008

erlassen (für die streitige Zeit vom 3.8.2011 bis 31.12.2011 idF der Änderung vom 30.5.2011), die - wie der Senat bereits entschieden hat und woran er festhält - als solches mit höherrangigem (Gesetzes- und Verfassungs-)Recht in Einklang stehen ([BSGE 113, 1](#) = SozR 4-2500 § 240 Nr 17, Leitsatz 1 und RdNr 13 ff).

14

Nach § 2 Abs 4 BeitrVerfGrSsz sind bei freiwillig Versicherten, deren Ehegatte nicht einer Krankenkasse ([§ 4 Abs 2 SGB V](#)) angehört, für Zeiträume ab 1.1.2009 bei der Beitragsbemessung auch dessen Einnahmen heranzuziehen. Die Sätze 1 und 4 des § 2 Abs 4 S 2 BeitrVerfGrSsz legen die Voraussetzungen der Zurechnung fest, Satz 3 bestimmt Einzelheiten zum Anrechnungsvorgang. § 2 Abs 4 S 2 BeitrVerfGrSsz regelt die Absetzung von Beträgen für Kinder und die Höhe der Absetzung. Nach dieser Vorschrift in der hier maßgebenden Fassung durch Art 1 Nr 1 der Zweiten Änderung der BeitrVerfGrSsz vom 17.2.2010 (eBanz vom 25.2.2010) ist für jedes gemeinsame unterhaltsberechtigten Kind, für das eine Familienversicherung nur wegen der Regelung des [§ 10 Abs 3 SGB V](#) nicht besteht, monatlich ein Betrag in Höhe von einem Drittel der monatlichen Bezugsgröße nach [§ 18 Abs 1 SGB IV](#) (2011: 851,67 Euro) und, wenn eine Familienversicherung besteht, ein Monatsbetrag in Höhe von einem Fünftel der monatlichen Bezugsgröße (2011: 511 Euro) abzusetzen. Durch § 2 Abs 4 S 2 BeitrVerfGrSsz ist die zwingende und deshalb Abweichungen durch den SpVdKK nicht zulassende gesetzliche Regelung des [§ 240 Abs 5 SGB V](#) (idF durch das Gesetz zur Änderung arzneimittelrechtlicher und anderer Vorschriften vom 17.7.2009, [BGBl I 1990](#); dort Art 15 Nr 10b Buchst b iVm Art 19 Abs 2) nahezu wortgleich in die BeitrVerfGrSsz übernommen worden, was als solches nicht zu beanstanden ist (vgl Urteil des Senats vom 28.5.2015 - [B 12 KR 15/13 R](#) - zur Veröffentlichung in BSGE und SozR vorgesehen).

15

2. In Anwendung des § 2 Abs 4 BeitrVerfGrSsz hat die Beklagte die Beiträge der Klägerin für den Zeitraum vom 3.8.2011 bis 31.12.2011 zutreffend festgesetzt; mit Rücksicht auf [§ 240 Abs 5 SGB V](#) iVm § 2 Abs 4 S 2 BeitrVerfGrSsz war sie gehindert, von den Bruttoeinnahmen des Ehemannes der Klägerin einen weiteren Betrag für deren Sohn B. abzuziehen.

16

Die Klägerin war im streitigen Zeitraum als freiwilliges Mitglied der Beklagten in der GKV zur Zahlung von Beiträgen verpflichtet. Es lag ein Fall systemverschiedener Absicherungsformen im Bereich der Krankenversicherung vor, weil der Ehemann der Klägerin, mit dem sie zusammenlebt, in dieser Zeit als Soldat im Krankheitsfall durch freie truppenärztliche Versorgung abgesichert war. Im streitigen Zeitraum verfügte die Klägerin über keine eigenen Einnahmen, während ihr Ehemann ein monatliches Bruttoeinkommen von 3813,49 Euro erzielte. Entsprechend durfte die Beklagte der Klägerin diese Einnahmen zum Zweck der Beitragsbemessung zurechnen, nachdem die Beklagte von den monatlichen Gesamteinnahmen des Ehemannes der Klägerin zwei Absetzungen für die familienversicherten gemeinsamen Söhne der Eheleute (je 511 Euro) vorgenommen, den verbleibenden Betrag (= 2791,49 Euro) halbiert (= 1395,75 Euro) und nach einem Vergleich mit der Hälfte der Beitragsbemessungsgrenze in der GKV (= 1856,25 Euro) ermittelt hatte, dass die Einnahmehälfte darunter lag. Den Betrag dieser Einnahmen multiplizierte die Beklagte zutreffend mit dem für die - ohne Anspruch auf Krankengeld versicherte - Klägerin maßgeblichen ermäßigten Beitragssatz von 14,9 % ([§ 243 SGB V](#) idF durch Art 1 Nr 20 des GKV-Finanzierungsgesetzes vom 22.12.2010, [BGBl I 2309](#)) und setzte monatliche Beiträge der Klägerin zur freiwilligen Versicherung in der GKV zutreffend in Höhe von 207,97 Euro (3.8.2011 bis 31.12.2011) fest.

17

Ein darüber hinausgehender dritter Betrag von 511 Euro für den weiteren gemeinsamen unterhaltsberechtigten Sohn B. der Eheleute ist von den der Klägerin beitragsrechtlich zuzurechnenden Einnahmen aus dem Bruttoeinkommen ihres Ehemannes nicht abzusetzen. Entgegen den in § 2 Abs 4 S 2 BeitrVerfGrSsz normierten Voraussetzungen bestand für B. nämlich weder eine Familienversicherung (§ 2 Abs 4 S 2 Nr 2 BeitrVerfGrSsz) noch bestand eine Familienversicherung "nur wegen der Regelung des [§ 10 Abs 3 SGB V](#) nicht" (§ 2 Abs 4 S 2 Nr 1 BeitrVerfGrSsz). Vielmehr war B. nach [§ 10 Abs 1 S 1 Nr 2 SGB V](#) von der Familienversicherung ausgeschlossen, da er aufgrund seiner Tätigkeit in einer WfBM - gegenüber der Familienversicherung vorrangig - nach [§ 5 Abs 1 Nr 7 SGB V](#) in der GKV versicherungspflichtig war.

18

3. Der Ausschluss eines Abzugsbetrags von den für die Beitragsbemessung freiwillig Versicherter maßgeblichen Ehegatteneinkommen für gemeinsame unterhaltsberechtigten Kinder, die aufgrund einer Tätigkeit in einer WfBM nicht familienversichert, sondern selbst versicherungspflichtig sind, wie er in § 2 Abs 4 BeitrVerfGrSsz vorgesehen ist, widerspricht nicht den für den SpVdKK bei der Regelung der Beitragsbemessung freiwilliger Mitglieder verbindlichen Vorgaben des [§ 240 Abs 5 SGB V](#). Auch nach dem insoweit klaren Wortlaut des [§ 240 Abs 5 SGB V](#) sind Abzugsbeträge nur für die beiden hier und auch in § 2 Abs 4 S 2 Nr 1 und 2 BeitrVerfGrSsz ausdrücklich genannten Gruppen gemeinsamer unterhaltsberechtigter Kinder vorgesehen (zu nicht zu gewährenden Abzugsbeträgen für aus früheren Ehen stammende nicht gemeinsame Kinder der jetzigen Eheleute vgl Urteil des Senats vom 28.5.2015 - [B 12 KR 15/13 R](#) - zur Veröffentlichung in BSGE und SozR vorgesehen). Das haben schon die Vorinstanzen zu Recht angenommen.

19

Das LSG hat auch eine analoge Anwendung beider Regelungen zu Recht verneint; denn es fehlt bereits an einer dafür erforderlichen planwidrigen Regelungslücke (zu den Voraussetzungen einer Analogie vgl allgemein zB Sprau in Palandt, Bürgerliches Gesetzbuch, 74. Aufl 2015, Einleitung RdNr 48, 55 mwN). Entgegen dem Revisionsvorbringen der Klägerin ist nicht davon auszugehen, dass es der Gesetzgeber übersehen hätte, eine Härtefallregelung für Fälle wie den vorliegenden vorzusehen. Eine Erstreckung der Abzugsbeträge nach [§ 240 Abs 5 SGB V](#) auf unterhaltsberechtigten Kinder, die selbst in der GKV versicherungspflichtig sind, ist trotz der anscheinend auf eine Regelungslücke hindeutenden Begründung des Ausschusses für Gesundheit des Deutschen Bundestages zur Neufassung des [§ 240 Abs 5 SGB V](#) ausgeschlossen. Dies ergibt sich aus dem in der Regelungsgeschichte zum Ausdruck kommenden Sinn und Zweck der Vorschrift (hierzu a) ebenso wie aus systematischen Erwägungen (hierzu b).

20

a) Obwohl es im Bericht des Ausschusses für Gesundheit des Deutschen Bundestags zu der mit Gesetz vom 17.7.2009 rückwirkend zum 1.1.2009 erfolgten Ergänzung des [§ 240 SGB V](#) um einen Absatz 5 (Art 15 Nr 10b Buchst b iVm Art 19 Abs 2 des Gesetzes zur Änderung arzneimittelrechtlicher und anderer Vorschriften vom 17.7.2009, [BGBl I 1990](#)) heißt, mit der Regelung werde sichergestellt, "dass für jedes gemeinsame unterhaltsberechtigten Kind ein Freibetrag abzusetzen ist" (vgl. Beschlussempfehlung und Bericht des Ausschusses für Gesundheit (14. Ausschuss) zu dem Gesetzentwurf der Bundesregierung - Drucksachen 16/12256, 16/12677 - Entwurf eines Gesetzes zur Änderung arzneimittelrechtlicher und anderer Vorschriften, [BT-Drucks 16/13428, S 94](#) zu Nummer 10b - neu - Zu Buchstabe b ([§ 240 SGB V](#))), kann daraus nicht geschlossen werden, dass Abzugsbeträge unterschiedslos für alle unterhaltsberechtigten Kinder eingeräumt werden sollten. Vielmehr wird diese Aussage bereits in der Ausschussbegründung selbst in einen regelungshistorischen Kontext gestellt, der eine solche Interpretation ausschließt. So hebt die Begründung hervor, dass bereits nach dem - bis zum Übergang der Regelungsbefugnis auf den SpVBdKK zum 1.1.2009 - den [§ 240 SGB V](#) konkretisierenden Satzungsrecht der meisten Krankenkassen ein Abzugsbetrag bei der Beitragsbemessung nach dem Ehegatteneinkommen auch für familienversicherte Kinder berücksichtigt worden sei. Dies sei durch die Rechtsprechung des BSG (Urteil vom 24.4.2002 - B [7/1 A 1/00 R](#) - [BSGE 89, 213](#) = SozR 3-2500 § 240 Nr 42) für zulässig erklärt, wenn auch nicht zwingend vorgegeben worden (vgl. 14. Ausschuss, aaO, [BT-Drucks 16/13428, S 94](#), ebenda). Im Gegensatz zu diesem Satzungsrecht sah die ursprüngliche, ab 1.1.2009 geltende Fassung des § 2 Abs 4 S 2 BeitrVerfGrSsz vom 27.10.2008 die Absetzbeträge nur noch für die nach [§ 10 Abs 3 SGB V](#) von der Familienversicherung ausgeschlossenen Kinder vor. Vor diesem Hintergrund zwingt allein der zeitliche Ablauf (= Inkrafttreten der Ursprungsfassung der BeitrVerfGrSsz zum 1.1.2009 einerseits, auf diesen Zeitpunkt zurückwirkende, für den SpVBdKK verbindliche gesetzliche Regelung der Abzugsbeträge unter Einschluss auch familienversicherter Kinder durch Gesetz vom 17.7.2009) zu dem Schluss, dass die Ergänzung des [§ 240 SGB V](#) um einen (neuen) Absatz 5 rückwirkend zum 1.1.2009 ausschließlich die Wiedereinräumung der bis zum 31.12.2008 in Krankenkassensatzungen verbreitet enthaltenen Abzugsbeträge auch für "unterhaltsberechtigten" familienversicherte Kinder bezweckte.

21

b) Der Annahme einer allgemeinen unterschiedslosen Begünstigung aller gemeinsamen unterhaltsberechtigten Kinder im Zusammenhang mit der Beitragsbemessung stehen zudem rechtssystematische Gesichtspunkte entgegen.

22

Schon auf der Tatbestandsseite erfasst [§ 240 Abs 5 SGB V](#) nur unterhaltsberechtigten Kinder, die entweder tatsächlich familienversichert sind oder aber in ihrer Person alle Voraussetzungen für eine Familienversicherung erfüllen, aber von der Familienversicherung ausgeschlossen sind, weil sie durch [§ 10 Abs 3 SGB V](#) einem nicht in der GKV versicherten Ehegatten oder Lebenspartner zugeordnet werden. Kinder dagegen, die schon aufgrund von in ihrer eigenen Person liegenden (sonstigen) Umständen nicht familienversichert sein können, werden von [§ 240 Abs 5 SGB V](#) von vornherein nicht erfasst.

23

Darüber hinaus ordnet [§ 240 Abs 5 SGB V](#) auf der Rechtsfolgenseite die Absetzung einer nach unterschiedlichen Bruchteilen der Bezugsgröße bemessenen Pauschale vom Ehegatteneinkommen an, deren Höhe sich zumindest für die Gruppe der nach [§ 10 Abs 3 SGB V](#) von der Familienversicherung ausgeschlossenen Kinder an dem Betrag orientiert, der für Kinder ohne eigenes Einkommen im Rahmen einer eigenen freiwilligen Versicherung in der GKV bei der Beitragsbemessung in Ansatz zu bringen wäre (vgl. 14. Ausschuss, aaO, [BT-Drucks 16/13428, S 94](#), ebenda). Eine solche Pauschale zur Abgeltung von Unterhaltsverpflichtungen in Bezug auf die Absicherung im Krankheitsfall ist aber nur bei den in der Norm genannten Kindern sinnvoll. Nur bei diesen kann - soweit es den Mitgliederkreis der GKV betrifft - typisierend unterstellt werden, dass innerhalb der Familie überhaupt eine entsprechende (abstrakte) Unterhaltsverpflichtung besteht. Denn nur bezüglich dieser Kinder ist durch den Regelungszusammenhang des [§ 10 SGB V](#) sichergestellt, dass keine eigene Absicherung im Krankheitsfall besteht (vgl. [§ 10 Abs 1 S 1 Nr 2 SGB V](#)) und dass die Kinder über allenfalls geringes eigenes Einkommen verfügen (vgl. [§ 10 Abs 1 S 1 Nr 5 SGB V](#)).

24

Gegen die mit dem Revisionsvorbringen geltend gemachte Privilegierung weiterer unterhaltsberechtigter Kinder GKV-Versicherter spricht schließlich das Fehlen einer Regelung über die Anrechnung deren eigenen Einkommens auf den Abzugsbetrag, wie sie vor dem 31.12.2008 im Satzungsrecht verschiedener Krankenkassen vorgesehen war (vgl. [BSGE 89, 213](#), 225 = SozR 3-2500 § 240 Nr 42 S 225). Eine solche Regelung hätte - unterstellt, Abzugsbeträge wären auch für andere unterhaltsberechtigten Kinder gewollt gewesen - beispielsweise bei nach [§ 5 Abs 1 Nr 1 SGB V](#) versicherungspflichtig zu ihrer Berufsausbildung Beschäftigten nahegelegen, bei denen Unterhaltsverpflichtungen der Eltern fortbestehen.

25

4. [§ 240 Abs 5 SGB V](#) und § 2 Abs 4 S 2 BeitrVerfGrSsz verstoßen nicht gegen das Grundgesetz. Die Vorschriften sind mit [Art 6 Abs 1 GG](#) (dazu a) und [Art 3 Abs 1 GG](#) (dazu b) vereinbar, soweit sie die Berücksichtigung von Absetzbeträgen für unterhaltsberechtigten Kinder ausschließen, die - wie hier - nach [§ 5 Abs 1 Nr 7 SGB V](#) aufgrund einer Tätigkeit in einer WfbM selbst in der GKV pflichtversichert sind.

26

a) Die genannten Regelungen stehen nicht im Widerspruch zu [Art 6 Abs 1 GG](#).

27

Der Senat hat bereits in seiner früheren Rechtsprechung herausgestellt, dass [Art 6 Abs 1 GG](#) eine Berücksichtigung von Kindern bei der

Beitragsbemessung nach dem halben Ehegatteneinkommen nur dann gebietet, wenn sie in der GKV nicht beitragsfrei mitversichert sind (so schon - noch zu § 180 Abs 4 S 3 RVO - [BSGE 58, 183](#), 201 ff = [SozR 2200 § 180 Nr 27](#) S 110 ff, insbesondere Leitsatz 5; vgl auch BSG [SozR 3-2500 § 240 Nr 36](#) S 182 ff; jüngst Urteil des Senats vom 28.5.2015 - [B 12 KR 15/13 R](#) - zur Veröffentlichung in BSGE und SozR vorgesehen). Darüber hinaus darf zwar für familienversicherte Kinder ein beitragsmindernder Abzug vom Ehegatteneinkommen vorgenommen werden, dh eine solche Beitragsminderung ist nicht generell rechtswidrig; jedoch verpflichtet das Verfassungsrecht auch nicht zu einem solchen Abzug (vgl BSG [SozR 3-2500 § 240 Nr 15](#) S 61 f; [SozR 3-2500 § 240 Nr 36](#) S 182 ff; [BSGE 89, 213](#), 225 f = [SozR 3-2500 § 240 Nr 42 S 225 f](#)). Das BSG hat dazu bereits ausgeführt, dass die beitragsfreie Mitversicherung von Kindern des Mitglieds einer Krankenkasse als Maßnahme des sozialen Ausgleichs das Familieneinkommen (schon) - jedenfalls im Umfang der Kosten für ihre Krankenversicherung - entlastet, auch wenn sich der Unterhaltsbedarf von Kindern darin nicht erschöpft (vgl [BSGE 89, 213](#), 226 = [SozR 3-2500 § 240 Nr 42 S 226](#)). Es hat darauf hingewiesen, dass der Gesetzgeber solchen durch Kinder entstehenden Belastungen der Familie durch allgemeine Regelungen des Familienlastenausgleichs im Kindergeldrecht sowie im Steuerrecht Rechnung trägt (vgl BSG [SozR 3-2500 § 240 Nr 15](#) S 61, unter Hinweis auf [BVerfGE 82, 60](#) = [SozR 3-5870 § 10 Nr 1](#)) und dass deshalb eine weitergehende Entlastung im Beitragsrecht freiwillig Krankenversicherter wegen Aufwendungen für Kinder nach [Art 6 Abs 1 GG](#) nicht geboten ist.

28

An dieser - noch zur Rechtslage vor dem 1.1.2009 - entwickelten ständigen Rechtsprechung des BSG hält der Senat fest und überträgt sie auf den vorliegenden Sachverhalt. Dieser Sachverhalt ist dadurch gekennzeichnet, dass für den Sohn der Klägerin - B. - trotz dessen Tätigkeit in der WfbM weiterhin Unterhaltsansprüche gegen seine Eltern bestehen, dass jedoch der für B. erforderliche Krankenversicherungsschutz - wegen der an die Tätigkeit B. in der WfbM anknüpfenden Versicherungspflicht in der GKV - nicht aus dem für die Bemessung der Beiträge der Klägerin maßgebenden Einkommen ihres Ehemannes aufgebracht werden muss. Vielmehr sind die Kosten für die (aus eigenem Recht bestehende und nicht nur von seiner Mutter abgeleitete) versicherungsmäßige Absicherung B. gegen das Risiko der Krankheit - ausgehend von den durch das LSG festgestellten Tatsachen - nach [§ 251 Abs 2 S 1 Nr 2 SGB V](#) allein durch den Träger der WfbM zu tragen. Bei einem - hier nicht vorliegenden - tatsächlichen Arbeitsentgelt oberhalb des Mindestbetrags nach [§ 235 Abs 3 SGB V](#) (im streitigen Zeitraum 511 Euro bzw 525 Euro; Entgeltanspruch B. nach den Feststellungen des LSG 100,04 Euro) wären die Kosten dafür anteilig durch B. und den Träger WfbM zu tragen (zur Frage der Erstattung der Beiträge durch den für den behinderten Menschen zuständigen Leistungsträger nach [§ 251 Abs 2 S 2 SGB V](#) vgl BSG [SozR 4-2500 § 251 Nr 2](#)), jedoch nicht aus dem Einkommen des Ehemannes der Klägerin. Mit Rücksicht darauf kann sich die Klägerin für eine Berücksichtigung eines weiteren Absetzbetrags für ihren Sohn B. auf [Art 6 Abs 1 GG](#) nicht mit Erfolg berufen.

29

b) [§ 240 Abs 5 SGB V](#) und § 2 Abs 4 S 2 BeitrVerfGrSsz verletzen auch nicht den allgemeinen Gleichheitssatz des [Art 3 Abs 1 GG](#).

30

aa) [Art 3 Abs 1 GG](#) gebietet dem Normgeber, wesentlich Gleiches gleich und wesentlich Ungleiches ungleich zu behandeln. Er verwehrt dem Gesetzgeber nicht jede Differenzierung. Differenzierungen bedürfen jedoch stets der Rechtfertigung durch Sachgründe, die dem Differenzierungsziel und dem Ausmaß der Ungleichbehandlung angemessen sind. Der Gleichheitssatz ist dann verletzt, wenn eine Gruppe von Normadressaten oder Normbetroffenen im Vergleich zu einer anderen anders behandelt wird, obwohl zwischen beiden Gruppen keine Unterschiede von solcher Art und solchem Gewicht bestehen, dass sie die unterschiedliche Behandlung rechtfertigen können. Die Grenzen, die der allgemeine Gleichheitssatz dem Gesetzgeber vorgibt, können sich von lediglich auf das Willkürverbot beschränkten Bindungen bis hin zu strengen Verhältnismäßigkeitserfordernissen erstrecken. Es gilt ein am Verhältnismäßigkeitsgrundsatz orientierter, stufenloser Prüfungsmaßstab, der nicht abstrakt, sondern nur nach dem jeweils betroffenen Sach- und Regelungsbereich näher bestimmbar ist. Der Gesetzgeber unterliegt insbesondere dann einer strengeren Bindung, wenn die Differenzierung an Persönlichkeitsmerkmale anknüpft, die für den Einzelnen nicht verfügbar sind. Relevant für das Maß der Bindung ist zudem die Möglichkeit der Betroffenen, durch ihr Verhalten die Verwirklichung der Differenzierungskriterien zu beeinflussen (stRspr des BVerfG, vgl zB [BVerfGE 129, 49](#), 68 f mwN und [BVerfGE 113, 167](#), 214 f = [SozR 4-2500 § 266 Nr 8](#) RdNr 83). Maßgebend ist, ob für die vorgesehene Differenzierung Gründe von solcher Art und solchem Gewicht bestehen, dass sie die ungleichen Rechtsfolgen rechtfertigen können (vgl zB [BVerfGE 82, 126](#), 146; [88, 87](#), 97). Jedoch muss auch in diesem Kontext der weite sozialpolitische Gestaltungsspielraum des Gesetzgebers bei der Ausgestaltung der sozialstaatlichen Ordnung berücksichtigt werden; sozialpolitische Entscheidungen des Gesetzgebers sind anzuerkennen, solange seine Erwägungen weder offensichtlich fehlsam noch mit der Wertordnung des GG unvereinbar sind (vgl [BVerfGE 113, 167](#), 215 = [SozR 4-2500 § 266 Nr 8](#) RdNr 84 ff mwN).

31

bb) [§ 240 Abs 5 SGB V](#) und § 2 Abs 4 S 2 BeitrVerfGrSsz benachteiligen zwar freiwillig in der GKV Versicherte mit nicht in der GKV versicherten Ehegatten, bei denen - wie hier für den Sohn B. der Klägerin - Abzugsbeträge für unterhaltsberechtigte Kinder von dem Ehegatteneinkommen nicht abzusetzen und deshalb nicht beitragsmindernd zu berücksichtigen sind, gegenüber solchen freiwillig Versicherten, bei denen die Voraussetzungen einer Absetzung für unterhaltsberechtigte Kinder vom Ehegatteneinkommen vorliegen, weil diese familienversichert sind oder eine Familienversicherung nur aufgrund der Regelung des [§ 10 Abs 3 SGB V](#) nicht besteht. Diese Benachteiligung ist jedoch am Maßstab des [Art 3 Abs 1 GG](#) nicht zu beanstanden.

32

Gesetzgeber und SpVbDKK durften den von ihnen privilegierten Sachverhalt vom Vorliegen einer Familienversicherung bzw deren Ausschluss allein aufgrund der systemabgrenzenden Zuordnung von Kindern zum nicht in der GKV versicherten Ehegatten abhängig machen. Diese Abgrenzung ist sachgerecht, denn die Gewährung von Absetzbeträgen auf das für die Bemessung der Beiträge eines nur Kraft besonderer Tatbestände zur ausnahmsweisen freiwilligen Versicherung in der GKV zugelassenen Mitglieds einer Krankenkasse zielt - wie sich aus der oben bereits erörterten Regelungs- und Rechtsprechungsgeschichte ergibt - nicht auf den Ausgleich sämtlicher Unterhaltslasten im System der GKV, sondern vorrangig auf den Ausgleich der nur einen Teil dieser Lasten bildenden Kosten für die

Absicherung im Krankheitsfall. Insofern wurde oben unter 4. a) auch schon darauf hingewiesen, dass der Gesetzgeber solchen durch Kinder entstehenden Belastungen der Familie bereits durch allgemeine Regelungen des Familienlastenausgleichs ua im Kindergeldrecht und dem Steuerrecht Rechnung trägt (vgl BSG [SozR 3-2500 § 240 Nr 15](#) S 61, unter Hinweis auf [BVerfGE 82, 60](#) = [SozR 3-5870 § 10 Nr 1](#)). Im Falle der Klägerin geschieht dies beispielsweise durch Gewährung eines Familienzuschlags zu den Dienstbezügen ihres Ehemannes nach der Stufe für Verheiratete mit drei Kindern sowie eines einkommensteuerrechtlichen Kinderfreibetrags auch für B ... Mit den in [§ 240 Abs 5 SGB V](#) und § 2 Abs 4 S 2 BeitrVerfGrSsz verwandten Kriterien knüpfen die Normgeber gerade an jene Sachverhalte an, für die nach der Intention des Gesetzgebers für Systemangehörige ein Familienlastenausgleich in der GKV erfolgen soll, nämlich im Wege der Entlastung der Familien von den Kosten der Absicherung von Kindern im Krankheitsfall durch die Familienversicherung. Die in [§ 240 Abs 5 SGB V](#) und § 2 Abs 4 S 2 BeitrVerfGrSsz verwandten Differenzierungsmerkmale - Anknüpfung an eine Familienversicherung bzw deren Ausschluss allein aufgrund der Zuordnung des Kindes zum nicht in der GKV versicherten Ehegatten - sind vor diesem Hintergrund geeignet, die aus dem Familieneinkommen zu bestreitenden Unterhaltslasten insbesondere für die Absicherung der Kinder im Krankheitsfall zu indizieren. Dieses Kriterium ist auch sachgerecht; denn mit seiner Hilfe erfassen die Normgeber die typische Situation in einer Familie in der die Kosten der Absicherung der Kinder im Krankheitsfall aus dem Einkommen der Eltern bzw vorliegend dem für die Bemessung der Beiträge des freiwillig in der GKV Versicherten heranzuziehenden Einkommen seines Ehegattens zu tragen sind. Demgegenüber sind die Kosten der Absicherung aus anderen Gründen nicht familienversicherter unterhaltsberechtigter Kinder regelmäßig nicht aus dem Einkommen der Eltern zu bestreiten. So sind die Beiträge zur GKV insbesondere bei zur Berufsausbildung Beschäftigten (versicherungspflichtig nach [§ 5 Abs 1 Nr 1 SGB V](#), Ausschluss von der Familienversicherung nach [§ 10 Abs 1 S 1 Nr 2 SGB V](#)) nach deren Arbeitsentgelt zu bemessen ([§ 226 Abs 1 S 1 Nr 1](#) bzw Abs 1 S 3 SGB V) und zum einen von ihnen sowie zum anderen von ihrem Arbeitgeber anteilig ([§ 249 SGB V](#)) bzw dem Träger einer außerbetrieblichen Ausbildungseinrichtung ([§ 251 Abs 4c SGB V](#)) zu tragen. Auch die Kosten der Krankheitsabsicherung des Sohnes B. der Klägerin werden - wie oben schon unter 4. a) ausgeführt - nicht aus dem Einkommen ihres Ehemannes getragen, sondern aufgrund der zum Ausschluss von der Familienversicherung führenden Pflichtversicherung nach [§ 5 Abs 1 Nr 7 SGB V](#) durch den Träger der WfbM (§ 251 Abs 2 S 1 Nr 2).

33

5. Schließlich kann die Klägerin nicht verlangen, dass der auf ihren Sohn B. entfallende Teil des zu den Dienstbezügen ihres Ehemannes gewährten Familienzuschlags bei der Ermittlung des für die Bemessung ihrer Beiträge zur freiwilligen Versicherung in der GKV unberücksichtigt bleibt. Der Familienzuschlag ist keine Leistung mit besonderer, eigenständiger Zweckbestimmung außerhalb des allgemeinen Lebensunterhalts (zu den Anforderungen dieser Ausnahme von der Berücksichtigung sämtlicher Einnahmen im Rahmen der Beitragsbemessung freiwillig Versicherter vgl allg [BSGE 113, 1](#) = [SozR 4-2500 § 240 Nr 17, RdNr 47](#); zuletzt [SozR 4-2500 § 240 Nr 24 RdNr 21 mwN](#)). Vielmehr wird er ohne strenge Zweckbindung und in der Höhe nur abhängig von der Besoldungsgruppe und den jeweiligen Familienverhältnissen des Soldaten zusätzlich zum Grundgehalt gewährt (§ 39 Bundesbesoldungsgesetz) und steht uneingeschränkt für den allgemeinen Lebensunterhalt aller Familienmitglieder zur Verfügung. Daher bestimmt auch der mit Rücksicht auf ihren Sohn B. gewährte Teil des Familienzuschlags die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit der Klägerin iS des [§ 240 Abs 1 S 2 SGB V](#) und § 2 Abs 1 S 2 BeitrVerfGrSsz mit (vgl zur Beitragspflicht des kindbezogenen Teils des Ortszuschlags zu den Versorgungsbezügen von Ruhestandsbeamten bereits BSG [SozR 3-2500 § 240 Nr 20, 28](#)).

34

6. Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 193 SGG](#).

Rechtskraft

Aus

Login

BRD

Saved

2016-03-10