
S 28 KR 87/02

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	-
Sozialgericht	Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen
Sachgebiet	Krankenversicherung
Abteilung	5
Kategorie	-
Bemerkung	NZB durch Rücknahme erledigt.
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 28 KR 87/02
Datum	20.11.2002

2. Instanz

Aktenzeichen	L 5 KR 224/02
Datum	23.04.2004

3. Instanz

Datum	-
-------	---

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Gelsenkirchen vom 20.11.2002 wird zurückgewiesen. Die Klage auf Feststellung, dass die Klägerin familienversichert ist, wird als unzulässig abgewiesen. Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Klägerin verlangt von der Beklagten, den Beitrag zur gesetzlichen Krankenversicherung nach dem ermäßigten Beitragssatz zu berechnen. Im Berufungsverfahren hat die Klägerin ferner die Feststellung begehrt, dass sie bei der Beklagten familienversichert ist.

Die Klägerin ist als Rentnerin gemäß [§ 5 Abs. 1 Nr. 11](#) Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) seit dem 26.11.1997 pflichtversichert. Die Beiträge zur Krankenversicherung werden dabei nach dem allgemeinen Beitragssatz erhoben (Bescheid der Beklagten vom 05.02.2002).

Den dagegen am 07.02.2002 eingelegten Widerspruch wies die Beklagte durch den Widerspruchsbescheid vom 01.08.2002 zurück. Zur Begründung verwies sie auf die

Vorschrift des [§ 247 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#), wonach der allgemeine Beitragssatz der Kasse zur Anwendung kommen müsse.

Das Sozialgericht hat die am 05.08.2002 erhobene Klage durch Urteil ohne mündliche Verhandlung vom 20.11.2002 abgewiesen. Wegen der Begründung wird auf die Entscheidungsgründe Bezug genommen.

Gegen das ihr am 05.12.2002 zugestellte Urteil hat die Klägerin am 05.12.2002 Berufung eingelegt. Zur Begründung bringt sie vor, dass [§ 247 SGB V](#) gegen [Art. 3 des Grundgesetzes \(GG\)](#) verstoße. Es erfolge eine nicht gerechtfertigte Ungleichbehandlung im Vergleich zu freiwillig Versicherten, die ebenso wie sie als Rentnerin ohne Anspruch auf Krankengeld versichert seien. Außerdem meint die Klägerin, habe die Beklagte sie beitragsfrei gemäß [§ 10 SGB V](#) versichern müssen.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Gelsenkirchen vom 20.11.2002 zu ändern und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 05.02.2002 und des Widerspruchsbescheides vom 01.08.2002 zu verurteilen, die von ihr zu zahlenden Krankenversicherungsbeiträge auf der Grundlage des ermäßigten Beitragssatzes zu berechnen, sowie festzustellen, dass sie bei der Beklagten familienversichert ist.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das erstinstanzliche Urteil für zutreffend und vertritt außerdem die Auffassung, dass für eine Familienversicherung im Falle des Bezugs einer Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung kein Raum sei.

Wegen weiterer Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Gerichtsakten sowie der Verwaltungsakten der Beklagten verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Soweit die Klägerin die Feststellung begehrt, sie sei familienversichert, liegt eine mit der Berufung anfechtbare Entscheidung des Sozialgerichts nicht vor. Ein derartiges Begehren hat die Klägerin im erstinstanzlichen Verfahren auch nicht geäußert. Somit handelt es sich um einen Fall der Klageänderung im Berufungsverfahren. Die Klage ist insoweit unzulässig. Auch die geänderte Klage muss nämlich die allgemeinen Zulässigkeitsvoraussetzungen erfüllen. Hieran fehlt es. Die angefochtenen Bescheide der Beklagten enthalten nämlich keine Regelung zu diesem von der Klägerin erst im Berufungsverfahren geltend gemachten Anspruch. Mithin fehlt es an einer Beschwerde der Klägerin durch die Bescheide der Beklagten sowie an einem durchgeführten Vorverfahren (vgl. insoweit Meyer-Ladewig, Kommentar, SGG, § 55 Rdn. 19 a).

Im Übrigen ist die Berufung nicht begründet. Das Sozialgericht hat die Klage zu

Recht abgewiesen Es ist nicht zu beanstanden, dass die Bekagte die von der Klägerin zu entrichtenden Beiträge nach dem allgemeinen Beitragssatz bemisst. Gemäß [§ 247 Abs. 1 SGB V](#) gilt bei Versicherungspflichtigen für die Bemessung der Beiträge aus Renten der gesetzlichen Rentenversicherung der allgemeine Beitragssatz ihrer Krankenkasse. Die Klägerin erfüllt die Voraussetzungen dieser Vorschrift, denn sie ist als Rentnerin versicherungspflichtig und bezieht eine Altersrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung. Deshalb bemessen sich die von ihr zu entrichtenden Beiträge nach dem allgemeinen Beitragssatz der Bekagten. [§ 243 Abs. 1 SGB V](#), der die Anwendung des ermäßigten Beitragssatzes regelt, kann nicht zu Anwendung kommen. [§ 247 SGB V](#) stellt insoweit nämlich die speziellere Vorschrift dar. Dies ergibt sich schon daraus, dass für [§ 247 SGB V](#) kein Anwendungsbereich verbliebe, würde man bei pflichtversicherten Rentenbeziehern den ermäßigten Beitragssatz nach [§ 243 SGB V](#) zur Anwendung bringen: Dann nämlich hätte kein Rentner – da hier regelmäßig kein Krankengeldanspruch besteht – den allgemeinen Beitragssatz zu zahlen (vgl. dazu auch Senatsurteil vom 25.09.2003, Az.: [L 5 KR 8/03](#)).

Dies verstößt entgegen der Auffassung der Klägerin auch nicht gegen verfassungsrechtliche Vorschriften, insbesondere nicht gegen [Art. 3 des GG](#). Diese Norm gebietet es, alle Menschen vor dem Gesetz gleich zu behandeln. Damit ist dem Gesetzgeber allerdings nicht jede Differenzierung verwehrt. Das Grundrecht aus [Art. 3 GG](#) ist nur dann verletzt, wenn der Gesetzgeber eine Gruppe von Normadressaten anders als eine andere behandelt, obwohl zwischen beiden Gruppen keine Unterschiede von solcher Art und solchem Gewicht bestehen, dass sie die ungleiche Behandlung rechtfertigen könnten (vgl. Bundesverfassungsgericht, Amtliche Entscheidungssammlung, Bd. 104, Seite 126, ständige Rechtsprechung). Zwischen der Gruppe der pflichtversicherten Rentner und der Gruppe der freiwillig Versicherten in der gesetzlichen Krankenversicherung bestehen bekanntermaßen derartige sachliche Unterschiede, dass der Gesetzgeber bei der Gruppe der Rentner den allgemeinen Beitragssatz und bei bestimmten freiwillig Versicherten ohne Anspruch auf Krankengeld den ermäßigten Beitragssatz zugrundelegen durfte. So sind etwa bei versicherungspflichtigen Rentnern nur die in [§ 237 SGB V](#) aufgeführten Einnahmen beitragspflichtig, während bei freiwilligen Mitgliedern bei der Beitragsbelastung die gesamte wirtschaftliche Leistungsfähigkeit des Mitglieds zu berücksichtigen ist (vgl. [§ 240 Abs. 1 SGB V](#)). Während freiwillig Versicherte somit z.B. auch aus Miet- und Pachteinnahmen Beiträge entrichten müssen, gilt dies für versicherungspflichtige Rentner nicht.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG).

Anlass, die Revision zuzulassen, hat nicht bestanden.

Erstellt am: 30.08.2005

Zuletzt verändert am: 30.08.2005
