

**Bundessozialgericht**  
**Urt. v. 19.08.2015, Az.: B 12 KR 11/14 R**

---

**Freiwillige Krankenversicherung: Unterhaltsbeiträge des Geschiedenen zählen für Beitragshöhe mit**

Freiwillige Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung entrichten ihre Beiträge nach der "gesamten wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit" des Mitglieds unter Einbeziehung der Mittel, die im Rahmen von Unterhaltsverpflichtungen für eine Kranken- und Pflegeversicherung überwiesen werden. Denn auch dabei handelt es sich um "Einnahmen zur Bestreitung des Lebensunterhalts".

Quelle: Wolfgang Büser

**Höhe der Beiträge zur freiwilligen Krankenversicherung; Berücksichtigung von Kranken- und Pflegevorsorgeunterhalt als Einkommen**

**Gericht:** BSG

**Entscheidungsform:** Urteil

**Datum:** 19.08.2015

**Referenz:** JurionRS 2015, 29721

**Aktenzeichen:** B 12 KR 11/14 R

**ECLI:** [keine Angabe]

**Verfahrensgang:**

vorgehend:

SG Marburg - 30.04.2014 - AZ: S 6 KR 36/13

**Rechtsgrundlage:**

§ 240 Abs. 1 S. 1 SGB V

**Fundstellen:**

FamRZ 2016, 304

SGb 2015, 556

WzS 2016, 85

---

**BSG, 19.08.2015 - B 12 KR 11/14 R**

in dem Rechtsstreit

Az: B 12 KR 11/14 R

S 6 KR 36/13 (SG Marburg)

.....,

Klägerin, Revisionsbeklagte und Anschlussrevisionsklägerin,

Prozessbevollmächtigte: .....,

gegen

AOK - Die Gesundheitskasse in Hessen,

Beklagte, Revisionsklägerin und Anschlussrevisionsbeklagte.

Der 12. Senat des Bundessozialgerichts hat auf die mündliche Verhandlung vom 19. August 2015 durch den Vorsitzenden Richter Dr. K r e t s c h m e r , den Richter Prof. Dr. B e r n s d o r f f und die Richterin Dr. K ö r n e r sowie den ehrenamtlichen Richter Dr. H o h n und die ehrenamtliche Richterin C h r i s t o p h - T o j e k

für Recht erkannt:

**Tenor:**

Auf die Revision der Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts Marburg vom 30. April 2014 geändert.

Die Klage wird in vollem Umfang abgewiesen.

Die Anschlussrevision der Klägerin gegen das vorgenannte Urteil wird als unzulässig verworfen.

Außergerichtliche Kosten des Rechtsstreits sind nicht zu erstatten.

**Gründe**

I

- 1 Die Beteiligten streiten über die Höhe der Beiträge zur freiwilligen Krankenversicherung.
- 2 Die seit 8.9.2012 bei der Beklagten in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) freiwillig versicherte Klägerin ist geschieden und erhält aufgrund eines Beschlusses des Amtsgerichts R. - Familiengericht - vom 27.7.2012 von ihrem früheren Ehemann laufenden Unterhalt. Die der Klägerin danach zustehende, monatlich im Voraus fällige Gesamtunterhaltsrente beträgt 2215 Euro. Dieser Betrag setzt sich nach dem Inhalt des Beschlusses des Familiengerichts zusammen aus Elementarunterhalt (1491 Euro monatlich), Kranken- und Pflegevorsorgeunterhalt (290 Euro monatlich, im Folgenden: KPVU) sowie Altersvorsorgeunterhalt (434 Euro monatlich, im Folgenden: AVU). Mit Bescheid vom 11.10.2012 setzte die Beklagte mit Blick auf diese Gesamteinnahmen der Klägerin deren Beiträge zur freiwilligen Krankenversicherung von Beginn der Mitgliedschaft an auf 330,04 Euro monatlich fest. Der Widerspruch, mit dem die Klägerin eine Beitragsbemessung lediglich beschränkt auf den Elementarunterhalt beanspruchte, blieb erfolglos (Widerspruchsbescheid vom 28.2.2013).
- 3 Auf die dagegen erhobene Klage hat das SG die Bescheide der Beklagten aufgehoben, soweit die vorgeno Berechnung der Krankenversicherungsbeiträge unter Berücksichtigung des KPVU erfolgte und die Beklagte zur Neubescheidung unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts verpflichtet; im Übrigen hat das SG die Klage abgewiesen: Ausgehend von § 240 Abs 1 und Abs 2 S 1 SGB V und § 3 Abs 1 der "Einheitlichen Grundsätze zur Beitragsbemessung freiwilliger Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung und weiterer Mitgliedergruppen sowie zur Zahlung und Fälligkeit der von Mitgliedern selbst zu entrichtenden Beiträge - Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler" (BeitrVerfGrsSz) dürfe der KPVU nicht der Beitragsbemessung zugrunde gelegt werden. Dabei handele es sich nicht um beitragspflichtige Einnahmen, die von freiwillig Versicherten in der GKV für den Lebensunterhalt verbraucht werden könnten. Der Unterhaltsberechtigte sei vielmehr unterhaltsrechtlich zu einer zweckentsprechenden Verwendung verpflichtet. Bei nicht bestimmungsgemäßer Verwendung werde der Berechtigte im Krankheitsfall gegenüber dem Unterhaltsverpflichteten so gestellt, als hätten die Beiträge zu einer entsprechenden Versicherung geführt. Im Falle zweckwidriger Verwendung würden der Klägerin dadurch entgangene Leistungsansprüche fiktiv zugerechnet und ihr Unterhaltsanspruch werde entsprechend gekürzt. Der KPVU werde - anders als der AVU - nicht aus einem allgemeinen Beitragssatz ermittelt, sondern nach den tatsächlich entstehenden Krankenversicherungsbeiträgen. Der zunächst für die Berechnung des KPVU ermittelte Krankenversicherungsbeitrag werde durch die von der Beklagten

vorgenommene spätere Beitragsbemessung erhöht und es würden Unterhaltsabänderungsverfahren der Klägerin notwendig. Dies führe (wegen höherer Unterhaltsansprüche, die wegen Erhöhung der Bemessungsgrundlage jeweils erneut zu höheren Krankenversicherungsbeiträgen führten und die dann wieder höhere Unterhaltsansprüche auslösten, usw) letztlich zu einem "Perpetuum mobile" mit der Folge, dass im Extremfall sämtliche freiwillig in der GKV versicherten Mitglieder entgegen dem Grundsatz der Beitragsgerechtigkeit den Höchstbeitrag zu entrichten hätten. Dagegen sei die von der Beklagten vorgenommene Berechnung der Beitragshöhe unter Berücksichtigung der AVU rechtmäßig, weil dieser im Gegensatz zum KPVU nachrangig sei und der Unterhaltsberechtigte die Art und Weise seiner Altersvorsorge selbst wählen könne. Der Unterhaltsberechtigte sei zwar verpflichtet, die Unterhaltsleistungen für die Altersvorsorge zu verwenden und habe die Konsequenzen im Alter zu tragen, wenn er diese zweckwidrig verbräuche. Insoweit sei der AVU aber durchaus auch geeignet, zum allgemeinen Lebensunterhalt verbraucht zu werden (Urteil vom 30.4.2014).

- 4 Mit ihrer Sprungrevision rügt die Beklagte, das SG habe § 240 Abs 1 und 2 sowie § 223 Abs 2 SGB V und den allgemeinen Gleichheitssatz verletzt. Nach § 3 Abs 1 S 1 BeitrVerfGrSsz zählten zu den beitragspflichtigen Einnahmen alle Einnahmen und Geldmittel, die für den Lebensunterhalt verbraucht werden könnten. Dazu gehöre auch in vollem Umfang der Geschiedenenunterhalt, unbeschadet einer vom Familiengericht vorgenommenen Zweckbestimmung einzelner Unterhaltsanteile; auch die Gesundheitsvorsorge sei ein zentraler Punkt des Lebensunterhalts. Da nach § 226 Abs 1 SGB V bei versicherungspflichtig Beschäftigten auch die Arbeitnehmeranteile der Sozialversicherungsbeiträge zu dem der Beitragsbemessung zugrunde zu legenden (Brutto-)Arbeitsentgelt zählten, habe dies beim KPVU freiwillig Versicherter - wegen § 240 Abs 2 S 1 SGB V (= Beitragsbemessung mindestens nach den bei vergleichbaren versicherungspflichtig Beschäftigten anfallenden Einnahmen) - gleichermaßen zu gelten. Freiwillig Versicherte, die keinen besonders ausgewiesenen KPVU erhielten, würden bei Zugrundelegung der Ansicht des SG gegenüber der Klägerin gleichheitswidrig benachteiligt. Die Ausführungen des SG zu einer fortlaufenden Beitragserhöhung träfen im Übrigen rechnerisch nicht zu. Zudem habe die unterhaltsrechtliche Berechnung des KPVU keinen Einfluss auf dessen beitragsrechtliche Behandlung im Sozialversicherungsrecht.
- 5 In der mündlichen Verhandlung vor dem Senat haben sich die Beteiligten im Wege eines Teilverfahrensvergleichs darauf verständigt, dass der Gegenstand des Rechtsstreits in Bezug auf den Geltungszeitraum der Bescheide auf die Beiträge zur freiwilligen Versicherung in der GKV beschränkt werden soll.
- 6 Die Beklagte beantragt,
  1. das Urteil des Sozialgerichts Marburg vom 30. April 2014 aufzuheben und die Klage insgesamt abzuweisen,
  2. die Anschlussrevision der Klägerin gegen das vorgenannte Urteil zurückzuweisen.
- 7 Die Klägerin beantragt,
  1. die Revision der Beklagten gegen das Urteil des Sozialgerichts Marburg vom 30. April 2014 mit der Maßgabe zurückzuweisen, dass der Bescheid der Beklagten vom 11. Oktober 2012 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 28. Februar 2013 aufgehoben wird, soweit darin die Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung auch unter Berücksichtigung des Kranken- und Pflegevorsorgeunterhalts festgesetzt werden,
  2. im Wege der Anschlussrevision unter Änderung des vorgenannten Urteils die angefochtenen Bescheide auch insoweit aufzuheben, als die Beklagte die Krankenversicherungsbeiträge unter Berücksichtigung des Altersvorsorgeunterhalts festgesetzt hat.
- 8 Die Klägerin hält das SG-Urteil in dem von der Beklagten angefochtenen Umfang für zutreffend. Darüber hinaus macht sie im Wege der Anschlussrevision geltend, entgegen der Ansicht des SG

müsse auch der AVU von der Beitragsbemessung ausgenommen werden. Der AVU unterliege ebenfalls einer besonderen Zweckbindung und dürfe vom Unterhaltsberechtigten nicht zusammen mit seinem laufenden Unterhalt verbraucht werden. Der Unterhaltsverpflichtete könne nämlich bei nicht bestimmungsgemäßigem Verbrauch dieses Unterhaltsbestandteils vom Unterhaltsberechtigten im Wege einer Abänderungsklage eine Reduzierung des Gesamtunterhalts verlangen.

II

- 9** Die zulässige Sprungrevision der beklagten Krankenkasse ist - in Bezug auf den verbliebenen Gegenstand des Revisionsverfahrens (dazu im Folgenden 1.) - begründet (dazu 2.). Die Anschlussrevision der Klägerin ist demgegenüber unzulässig (dazu 3.).
- 10** 1. Gegenstand des Revisionsverfahrens ist der Bescheid der Beklagten vom 11.10.2012 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 28.2.2013 nur noch insoweit, als die Beklagte die monatlichen Beiträge der Klägerin zur GKV unter Berücksichtigung des KPVU und des AVU für die Zeit ab 8.9.2012 auf 330,04 Euro monatlich festgesetzt hat. Soweit die Beklagte auch die Beiträge zur sozialen Pflegeversicherung unter Zugrundelegung des KPVU und des AVU berechnet hat, haben sich die Beteiligten in der mündlichen Verhandlung vor dem Senat darauf verständigt, dass hierüber im Falle des Obsiegens der Klägerin gesondert außerhalb des Rechtsstreits entschieden werden wird.
- 11** 2. Die Revision der Beklagten ist begründet. Das Urteil des SG ist zu ändern und die Klage insgesamt abzuweisen.
- 12** Anders als das SG entschieden hat, war die von der Beklagten vorgenommene Berechnung der Beiträge der bei ihr freiwillig in der GKV versicherten Klägerin - ausgehend von den dafür heranzuziehenden einschlägigen Rechtsgrundlagen (dazu a) - unter Einschluss des der Klägerin gegen ihren Ehemann zustehenden KPVU rechtmäßig (dazu b). Dem KPVU kommt insbesondere keine eigenständige Zweckbestimmung außerhalb des allgemeinen Lebensunterhalts zu, mit der sich eine Ausklammerung aus der Beitragspflicht in der GKV begründen ließe (dazu c). Die unterhaltsrechtlichen Schwierigkeiten bei der Berechnung eines angemessenen KPVU haben keine Auswirkungen auf das Beitragsrecht (dazu d).
- 13** a) Rechtsgrundlage für die Bemessung der Beiträge der Klägerin zur freiwilligen Krankenversicherung in der streitigen Zeit ab September 2012 ist § 240 SGB V i.V.m. § 3 Abs 1 S 1 der ab 1.1.2009 geltenden BeitrVerfGrsSz vom 17.12.2008.
- 14** 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 Spitzenverband Bund der Krankenkassen (SpVBdKK) zu regeln. In Erfüllung dieses Regelungsauftrags hat der SpVBdKK die BeitrVerfGrsSz erlassen. Wie der Senat bereits mit Urteil vom 19.12.2012 - B 12 KR 20/11 R - entschieden und ausführlich begründet hat, stehen die BeitrVerfGrsSz für sich genommen in Einklang mit höherrangigem (Gesetzes- und Verfassungs-)Recht (BSGE 113, 1 = SozR 4-2500 § 240 Nr 17 , Leitsatz 1 und RdNr 13 ff). Daran hält der Senat weiter fest.
- 15** b) Der der Klägerin von ihrem früheren Ehemann gewährte KPVU zählt zu den beitragspflichtigen Einnahmen eines freiwillig in der GKV Versicherten.
- 16** aa) Nach § 3 Abs 1 S 1 BeitrVerfGrsSz - gegen dessen Rechtmäßigkeit als Generalklausel als solche ebenfalls keine durchgreifenden einfachrechtlichen und verfassungsrechtlichen Bedenken bestehen (vgl bereits zB BSG SozR 4-2500 § 240 Nr 22 RdNr 24 ff, 28 ff) - sind beitragspflichtige Einnahmen das Arbeitsentgelt, das Arbeitseinkommen, der Zahlbetrag der Rente der gesetzlichen Rentenversicherung, der Zahlbetrag der Versorgungsbezüge sowie alle Einnahmen und Geldmittel, die für den Lebensunterhalt verbraucht werden oder verbraucht werden können, ohne Rücksicht auf

ihre steuerliche Behandlung. Mit dieser Regelung setzte der SpVBdKK die Vorgaben des § 240 Abs 1 S 2 und Abs 2 S 1 SGB V um, wonach bei der Regelung der Beitragsbemessung für freiwillige Mitglieder der GKV sicherzustellen ist, dass die Beitragsbelastung die gesamte wirtschaftliche Leistungsfähigkeit des Mitglieds berücksichtigt und bei der Bestimmung der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit mindestens die Einnahmen des freiwilligen Mitglieds zu berücksichtigen sind, die bei einem vergleichbaren versicherungspflichtig Beschäftigten der Beitragsbemessung zugrunde zu legen sind. Durch die Bezugnahme auf die gesamte wirtschaftliche Leistungsfähigkeit in § 240 Abs 1 S 2 SGB V (zum 1.1.1989 eingeführt durch das Gesundheits-Reformgesetz [GRG] vom 20.12.1988, BGBl I 2477) sollte nämlich gerade erreicht werden, dass der Beitragspflicht "alle Einnahmen und Geldmittel" zugrunde gelegt werden, "die das Mitglied zum Lebensunterhalt verbraucht oder verbrauchen könnte", dies "ohne Rücksicht auf ihre steuerliche Behandlung", jedoch auch "nicht automatisch ..., ohne dass die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit geprüft wird" (so Gesetzentwurf der Fraktionen der CDU/CSU und FDP zum GRG, BT-Drucks 11/2237 S 225 zu § 249; zum Ganzen bereits zB BSGE 76, 34, 38 = SozR 3-2500 § 240 Nr 19).

- 17** Diese nach der Entstehungsgeschichte authentische inhaltliche Ausfüllung des Begriffs der "gesamten wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit" durch die Heranziehung aller "Einnahmen und Geldmittel, die das Mitglied zum Lebensunterhalt verbraucht oder verbrauchen könnte" (in diesem Sinne auch die stRspr des BSG, vgl zuletzt BSGE 110, 62 = SozR 4-2500 § 240 Nr 16 , RdNr 23; ferner zB Gerlach in Hauck/Noftz, SGB V, K § 240 RdNr 45 [Stand Einzelkommentierung 12/2011]) übernahm der SpVBdKK durch die inhaltsgleiche Formulierung in § 3 Abs 1 S 1 BeitrVerfGrsSz. Weil § 240 Abs 1 S 2 SGB V an die "gesamte" wirtschaftliche Leistungsfähigkeit des Mitglieds anknüpft, besteht die Beitragspflicht unabhängig davon, ob diese Einnahmen dem Arbeitsentgelt vergleichbar sind - was noch ein Kriterium unter Geltung der RVO war - und grundsätzlich auch unabhängig davon, ob mit einer Zuwendung ein bestimmter Zweck verfolgt wird oder nicht (vgl zB BSG SozR 4-2500 § 240 Nr 9 RdNr 14; BSGE 114, 83 = SozR 4-2500 § 240 Nr 18 , RdNr 17).
- 18** Wie der Senat wiederholt für in der GKV freiwillig versicherte Bezieher von Sozialhilfeleistungen entschieden hat, gehören zu den nach § 240 SGB V (i.V.m. § 3 Abs 1 S 1 BeitrVerfGrsSz) der Beitragspflicht unterliegenden Einnahmen und Geldmittel, die der freiwillig Versicherte zum Lebensunterhalt verbraucht oder verbrauchen könnte, auch die Leistungen, die er von dritter Seite für seine soziale Absicherung gegen Krankheit und Pflegebedürftigkeit erhält. Dies hatte der Senat bereits zu § 180 Abs 4 RVO entschieden (vgl BSGE 64, 100, 106 ff [BSG 22.09.1988 - 12 RK 12/86] = SozR 2200 § 180 Nr 44 S 186 ff) und hat später an dieser Rechtsprechung auch nach Inkrafttreten des § 240 SGB V festgehalten (vgl grundlegend BSGE 87, 228, 237 = SozR 3-2500 § 240 Nr 34 S 164; zuletzt BSGE 113, 1 = SozR 4-2500 § 240 Nr 17 , RdNr 54). Nach § 240 Abs 2 S 1 SGB V sind bei der Bestimmung der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit mindestens die Einnahmen des freiwilligen Mitglieds zu berücksichtigen, die bei einem vergleichbaren versicherungspflichtig Beschäftigten der Beitragsbemessung zugrunde zu legen sind. Angesichts des insoweit geltenden Bruttoentgeltprinzips sind bei freiwillig Versicherten grundsätzlich auch die zu einer Hauptleistung gewährten zusätzlichen Leistungen Dritter für die soziale Absicherung unbeschadet ihres Zwecks zu verbeitragen.
- 19** bb) In Anwendung dieser rechtlichen Vorgaben kann die Klägerin nicht beanspruchen, dass der KPVU bei der Beitragsbemessung unberücksichtigt bleibt. Auch der KPVU steht ihr zum Verbrauch für den allgemeinen Lebensunterhalt zur Verfügung und prägt daher wesentlich ihre wirtschaftliche Leistungsfähigkeit im Sinne von § 240 Abs 1 S 2 SGB V .
- 20** Schon nach den Vorschriften des Familienrechts selbst umfasst der nacheheliche Unterhalt den gesamten Lebensbedarf ( § 1578 Abs 1 BGB ). Zum Lebensbedarf gehören auch die Kosten einer angemessenen Versicherung für den Fall der Krankheit und der Pflegebedürftigkeit ( § 1578 Abs 2 BGB ). Wird der KPVU - wie hier auf Antrag der Klägerin - zugunsten des Unterhaltsberechtigten vom Familiengericht gesondert festgesetzt, erfolgt die Auszahlung zusammen mit dem Elementarunterhalt und ggf auch mit einem ebenfalls gesondert festgesetzten AVU. Der Unterhaltsberechtigte selbst kann dann über die gesamte Summe verfügen (vgl für den AVU BGH Urteil vom 6.10.1982 - IVb ZR 311/81 - FamRZ 1982, 1187 sowie für den KPVU BGH Urteil vom 23.3.1983 - IVb ZR 371/81 - RdNr 22 f [grundsätzlich fehlende Befugnis des

Unterhaltsverpflichteten zur Auszahlung der entsprechenden Unterhaltsteile unmittelbar an einen Versicherungsträger]; vgl auch BGH Urteil vom 7.12.1988 - IVb ZR 23/88 - RdNr 25).

- 21** Für die Beitragsbemessung nach § 240 SGB V i.V.m. § 3 Abs 1 S 1 BeitrVerfGrsSz ist es unbeschadet familien- und unterhaltsrechtlicher Erwägungen bei der Festlegung und Zusammensetzung der Unterhaltshöhe erforderlich, aber ausreichend, dass - wie beschrieben - Einnahmen und Geldmittel für den Lebensunterhalt verbraucht werden können und zwar unabhängig von der Möglichkeit einer tatsächlich erfolgenden Fehlverwendung (vgl zur "Forschungspauschale" eines Promotionsstipendiums BSG SozR 4-2500 § 240 Nr 22 RdNr 23 aE sowie BSG Urteil vom 18.12.2013 - B 12 KR 8/12 R - RdNr 26). Rein faktisch ist der Unterhaltsberechtigte in der tatsächlichen Verwendung der ihm für seinen Lebensunterhalt gewährten Unterhaltsleistungen frei. Wird der KPVU nicht bestimmungsgemäß zur Absicherung im Krankheits- und Pflegefall verwendet, hat das - abgesehen von einer möglichen Abänderungsklage nach § 323 ZPO - selbst unterhaltsrechtliche Konsequenzen erst in einem späteren Versicherungsfall: Der Berechtigte muss sich dann nach § 1579 Nr 4 BGB unterhaltsrechtlich so behandeln lassen, als hätten die Zahlungen zu einer entsprechenden Versicherung geführt ( BGH Urteil vom 23.3.1983 - IVb ZR 371/81 - RdNr 23; BGH Urteil vom 7.12.1988 - IVb ZR 23/88 - RdNr 25).
- 22** c) Obwohl die unterhaltsrechtliche Rechtsprechung bei der Zusammensetzung des Gesamtunterhalts - wie dargestellt - nach einzelnen Unterhaltsbedarfen differenziert, kommt dem KPVU im Rahmen von § 240 SGB V i.V.m. § 3 Abs 1 S 1 BeitrVfGrsSz keine besondere, eigenständige Zweckbestimmung außerhalb des allgemeinen Lebensunterhalts zu, die eine Ausnahme von der Beitragspflicht gebieten könnte.
- 23** Die Grenzziehung zwischen beitragspflichtigen und von der Beitragspflicht ausgenommenen Einnahmen des freiwillig in der GKV Versicherten erfordert regelmäßig eine wertende Entscheidung dazu, ob die Leistungen dem Bestreiten des Lebensunterhalts zugeordnet werden können oder ob sie ausnahmsweise - etwa weil sie Leistungen vergleichbar sind, für die das BSG in seiner Rechtsprechung zu § 240 SGB V Derartiges bereits anerkannt hat - eine besondere, eigenständige Zweckbestimmung außerhalb des allgemeinen Lebensunterhalts aufweisen (grundlegend BSGE 110, 62 = SozR 4-2500 § 240 Nr 16 , RdNr 29 f; zuletzt BSG SozR 4-2500 § 240 Nr 22 RdNr 22).
- 24** Der Senat hat bislang allerdings nur zwei Gruppen von Einnahmen von der Beitragspflicht ausgenommen. Das sind zum einen (Sozial-)Leistungen, die gerade der Kompensation eines bestehenden besonderen persönlichen Bedarfs dienen oder als "Hilfe in besonderen Lebenslagen" nicht für den "allgemeinen" Lebensbedarf des Betroffenen bestimmt sind, sondern dem Betroffenen ungekürzt erhalten bleiben sollen (vgl zB zum speziellen Pflegebedarf in Bezug auf den Aufenthalt in einer stationären Einrichtung BSGE 110, 62 = SozR 4-2500 § 240 Nr 16 , RdNr 27 ff; BSGE 113, 1 = SozR 4-2500 § 240 Nr 17 , RdNr 47). Zum anderen sind nicht zu verbeitragen bestimmte Geldleistungen des sozialen Entschädigungsrechts, die in Ansehung eines in der Verantwortung der staatlichen Gemeinschaft erlittenen Sonderopfers gewährt werden und in nahezu der gesamten Rechtsordnung nicht als Einkommen gelten (zur Grundrente nach dem Bundesversorgungsgesetz [BVG] vgl BSG SozR 4-2500 § 240 Nr 9 ; zu SEDOpferpensionen BSGE 114, 83 = SozR 4-2500 § 240 Nr 18 ).
- 25** Der KPVU ist mit keiner dieser beiden Gruppen vergleichbar. Wie bereits ausgeführt, dient der KPVU dazu, die Kosten der Kranken- und Pflegeversicherung als Teil des allgemeinen Lebensbedarfs zu tragen. Eine besondere, eigenständige Zweckbestimmung außerhalb des allgemeinen Lebensunterhalts wird damit nicht verfolgt. Es handelt sich nicht um eine im Sinne der Rechtsprechung des Senats zweckgebundene Zuwendung, die einen besonderen schädigungs- oder behinderungsbedingten Mehrbedarf abdecken oder einem von der Allgemeinheit mitzutragenden Ausgleich eines Sonderopfers dienen und deshalb nicht zu den Einnahmen zum Lebensunterhalt zählen soll.
- 26** Der KPVU unterscheidet sich zudem nicht dadurch wesentlich von anderen regelmäßig

wiederkehrenden beitragspflichtigen Geldleistungen Dritter in der Weise, dass ihm eine in der gesamten Rechtsordnung privilegierte Stellung zukäme. Anders als für die Beschädigtengrundrente nach § 31 BVG, die nahezu überall nicht als Einkommen gewertet wird, das zur Bestreitung des Lebensunterhalts zur Verfügung steht (vgl BSG SozR 4-2500 § 240 Nr 9 RdNr 18), oder die besondere Zuwendung für Haftopfer nach § 17a Strafrechtliches Rehabilitierungsgesetz, die in der Rechtsordnung ähnlich privilegiert ist (vgl BSGE 114, 83 = SozR 4-2500 § 240 Nr 18, RdNr 22), bestehen für den KPVU keine entsprechenden weitreichenden Privilegierungen.

- 27** d) Entgegen der Ansicht des SG und der Klägerin haben die unterhaltsrechtlichen Schwierigkeiten bei der Berechnung eines angemessenen KPVU keine Auswirkungen auf das Beitragsrecht.
- 28** Indem einerseits § 1578 Abs 2 BGB einen eigenen Anspruch des Unterhaltsberechtigten auf einen KPVU enthält, andererseits aber die Beitragsbemessung bei freiwillig Versicherten der GKV auf der Grundlage der gesamten Unterhaltszahlung, einschließlich des KPVU erfolgt, entsteht zwar durchaus eine gewisse zirkuläre Abhängigkeit beider Regelungsbereiche (vgl Gutdeutsch, FamRB 2013, 126 ). Schon das SG hat im Kern zutreffend darauf hingewiesen, dass höhere Unterhaltsansprüche, die sich aus der Einbeziehung des KPVU ergeben, zu einer Erhöhung der Bemessungsgrundlage für die Festsetzung der Krankenversicherungsbeiträge führten, was dann wieder höhere Unterhaltsansprüche auslöse, die wiederum im erhöhten Umfang zu verbeitragen sind. In diesem Zusammenhang ist es allerdings vornehmlich Aufgabe der Familiengerichte, über eine geeignete Form der Berechnung des KPVU sicherzustellen, dass dieser Teil der Unterhaltsleistungen in einer ausreichenden Höhe festgesetzt wird, die der Deckung der vom Unterhaltsberechtigten zu zahlenden Beiträge zur GKV auch tatsächlich entspricht. In welcher Form dies unterhaltsrechtlich zu geschehen hat, obliegt nicht der Entscheidung der Gerichte der Sozialgerichtsbarkeit und daher auch nicht dem erkennenden Senat. In der familienrechtlichen Literatur ist die Problematik seit längerem bekannt, ohne dass insoweit die Beitragsbemessung bei freiwillig Versicherten der GKV generell in Frage gestellt würde. Vielmehr haben verschiedene Autoren Lösungsvorschläge allein in Bezug auf die Berechnung eines angemessenen, die tatsächlichen Beitragshöhen deckenden KPVU im Familienrecht unterbreitet und verschiedene Rechenformeln als Alternativen zu dem von den Familiengerichten praktizierten Rechenvorgang vorgeschlagen (vgl zB Husheer, Die Kosten einer angemessenen Krankenversicherung als Teil des nahehelichen Unterhalts, § 1578 Abs 2 BGB, [Diss Göttingen], Frankfurt aM, 1991, S 174 ff; Jacob, FamRZ 1988, 997, 999; Conradis, FamRZ 2004, 1156, 1157; Hauß, FamRB 2005, 81, 82; Gutdeutsch, FamRB 2013, 126 ff ).
- 29** Eine angemessene Festsetzung des KPVU durch das Familiengericht ist auch rechnerisch möglich. Die in diesem Zusammenhang vom SG und von der Klägerin aufgestellte Behauptung, es komme zu einem "Perpetuum mobile" mit der Folge von letztlich unendlich steigenden Unterhaltshöhen, die dann laufend in Unterhaltsabänderungsverfahren geltend gemacht werden müssten und schließlich zu immer höheren Beitragslasten der Versicherten - begrenzt nur noch durch die Beitragsbemessungsgrenze - führten, ist indessen unzutreffend. Rechnerisch würde eine fortlaufende Berücksichtigung des tatsächlich zu zahlenden Beitrages durch Erhöhung des geschuldeten Gesamtunterhalts um die nicht gedeckte Differenz mit daran anschließender Neuberechnung der Beitragshöhe nämlich bereits nach dem dritten Rechenvorgang zu keinen wesentlichen Erhöhungen mehr führen.
- 30** Darüber hinaus ist darauf hinzuweisen, dass das vom SG und der Klägerin hervorgehobene Phänomen seit langem auch für freiwillig Versicherte der GKV bekannt ist, deren sozialhilferechtlicher Leistungsanspruch auch die Aufwendungen für die Absicherung gegen Krankheit mitumfasst (zu diesem Personenkreis vgl erneut BSGE 64, 100, 108 = SozR 2200 § 180 Nr 44 sowie zuletzt BSGE 113, 1 = SozR 4-2500 § 240 Nr 17, RdNr 54). Zur Bewältigung der insoweit ebenfalls bestehenden Schwierigkeiten bei der Berechnung der sozialhilferechtlichen Leistungshöhe unter Berücksichtigung der vom Sozialhilfeträger zu übernehmenden Krankenversicherungsbeiträge eines in der GKV freiwillig Versicherten sind in der Praxis Lösungen entwickelt worden, die auch von der höchstrichterlichen Rechtsprechung so akzeptiert wurden (zur Berechnung im sog Abtastverfahren vgl BSGE 64, 100, 108 [BSG 22.09.1988 - 12 RK 12/86] = SozR 2200 § 180 Nr 44).

- 31** 3. Die von der Klägerin erst nach Ablauf der Revisionsfrist eingelegte - mithin unselbständige - Anschlussrevision ( § 554 Abs 2 ZPO i.V.m. § 202 SGG ) ist demgegenüber als unzulässig zu verwerfen ( § 169 S 2 SGG ). Sie entspricht schon nicht der gesetzlichen Form.
- 32** Gemäß § 554 Abs 1 i.V.m. Abs 2 ZPO i.V.m. § 202 SGG kann sich der Revisionsbeklagte der Revision auch noch nach Ablauf der Revisionsfrist anschließen, wenn er dies binnen eines Monats nach der Zustellung der Revisionsbegründung erklärt. Diese Frist hat die Klägerin mit ihrem bei Gericht am 20.10.2014 (Montag) eingegangenen Schriftsatz gewahrt (Bekanntgabe der Revisionsbegründung am 19.9.2014). Die Begründung der Anschlussrevision erfüllt jedoch nicht die Anforderungen nach § 164 Abs 2 S 3 SGG , wonach sie ua einen bestimmten Antrag enthalten und die verletzte Rechtsnorm bezeichnen muss. An Letzterem fehlt es.
- 33** Zwar reicht es insoweit aus, wenn sich aus dem Inhalt der Darlegungen eines Revisionsführers ergibt, dass er sich mit den Gründen der angefochtenen Entscheidung rechtlich auseinandergesetzt hat und inwieweit er bei der Auslegung der angewandten Rechtsvorschriften anderer Auffassung ist (vgl BSG SozR 1500 § 164 Nr 12; BSG SozR 3-5555 § 15 Nr 1). Nach ständiger Rechtsprechung des BSG ist dazu allerdings in der Begründung sorgfältig sowie zweifelsfrei darzulegen, weshalb eine konkrete Vorschrift des materiellen Rechts von der Vorinstanz nicht oder nicht richtig angewandt worden ist (vgl etwa BSG Beschluss vom 13.5.2011 - B 13 R 30/10 R - RdNr 11 ff mwN; BSG Urteil vom 30.3.2011 - B 12 KR 23/10 R - RdNr 12; BSG Beschluss vom 25.2.2008 - B 12 P 1/07 R - RdNr 14; BSG Urteil vom 21.9.2005 - B 12 KR 1/05 R - USK 2005-27). Dazu darf sich die Revisionsbegründung nicht darauf beschränken, nur die eigene Meinung des Revisionsführers wiederzugeben, sondern muss sich - zumindest kurz - mit den Entscheidungsgründen des angefochtenen Urteils auseinandersetzen sowie erkennen lassen, dass er sich mit der angefochtenen Entscheidung befasst hat und aus welchen Gründen er insoweit bei der Auslegung der von der Vorinstanz angewandten revisiblen Rechtsvorschriften anderer Auffassung ist (vgl zB BSGE 102, 111 = SozR 4-2700 § 8 Nr 29 , RdNr 10 mwN). Dieses Formerfordernis soll im Interesse der Entlastung des Revisionsgerichts sicherstellen, dass der Revisionsführer das angefochtene Urteil tatsächlich im Hinblick auf einen Erfolg des Rechtsmittels überprüft und hierzu die Rechtslage genau durchdacht hat (so BSGE 115, 18 = SozR 4-1300 § 13 Nr 1 , RdNr 22 mwN).
- 34** Ausgehend davon hat die Klägerin in ihrer Revisionsbegründung keine verletzte Rechtsnorm den Anforderungen des § 164 Abs 2 S 3 SGG entsprechend bezeichnet. Das ist weder ausdrücklich der Fall noch ergibt sich dies aus dem Inhalt noch ist dies mittelbar aus dem Zusammenhang ihrer Ausführungen zu schließen: Die Klägerin argumentiert rein unterhaltsrechtlich und trägt im Wesentlichen vor, auch der AVU sei nicht dem sogenannten Lebensunterhalt zuzuordnen, auf dessen Grundlage sich die freiwilligen Leistungen zur Krankenversicherung berechneten. Sie meint, nach der besonderen unterhaltsrechtlichen Zweckbindung des AVU solle dem unterhaltsberechtigten Ehegatten die Möglichkeit verschafft werden, seine Altersversorgung im Wege der freiwilligen Weiterversicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung oder durch eine andere Vorsorgeform zu erhöhen und macht dazu nähere Ausführungen. Darüber hinaus trägt sie näher zu den Rechenvorgängen bei der Ermittlung des AVU vor. Die Begründung der Anschlussrevision enthält indessen keinerlei hinreichend erkennbaren Bezug zu den Ausführungen im angegriffenen SG-Urteil und den für das SG für seine Entscheidung maßgebend gewesenen revisiblen Rechtsnormen und deren Auslegung. Die Klägerin beschränkt sich im Kern allein auf aus ihrer Sicht bedeutsame unterhaltsrechtliche Gesichtspunkte, was auch letztlich daran deutlich wird, dass sie am Ende ihrer Ausführungen geltend macht, die "Berechnung der Beklagten widerspricht der ständigen Unterhaltsrechtsprechung des BGH". Auch wenn sie die Geltung einer "einheitlichen Rechtsprechung ... auch im Sozialrecht" reklamiert, unterlässt sie es, überhaupt in den Blick zu nehmen, dass es im Revisionsverfahren allein entscheidungserheblich um die Auslegung von Tatbestandsmerkmalen bestimmter beitragsrechtlicher Regelungen des Rechts der freiwilligen Krankenversicherung geht, die zu dem den Verfahrensgegenstand bildenden angefochtenen Beitragsbescheid der Beklagten führten. Die Ausführungen der Klägerin leiden daran, dass in der gesamten Begründung der Anschlussrevision weder § 240 SGB V noch § 3 Abs 1 S 1 BeitrVerfGrsSz zitiert werden und dass in ihrem Vorbringen die dazu bereits vorliegende vielfältige Rechtsprechung des 12. Senats des BSG nicht erwähnt wird. Ein derartiges Vorgehen



entspricht nicht mehr den an eine ordnungsgemäße Revisionsbegründung zu stellenden Anforderungen, weil nicht erkennbar ist, dass der Erfolg des Rechtsmittels überhaupt überprüft und hierzu die entscheidungserhebliche Rechtslage durchdacht wurde.

- 35** 4. Sonstige Einwendungen gegen die von der Beklagten für die Dauer der Geltung der angefochtenen Bescheide ab September 2012 in Höhe von 330,04 Euro monatlich festgesetzten Beiträge zur freiwilligen Krankenversicherung, insbesondere gegen andere Berechnungselemente, hat die Klägerin im Revisionsverfahren nicht erhoben. Der Senat hat insoweit keinen hinreichenden Anlass, die für den Rechtsstreit maßgebenden Festsetzungen der Beklagten im Übrigen revisionsrechtlich zu beanstanden.
- 36** 5. Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 Abs 1 S 1 SGG .

---

Dr. Kretschmer  
Prof. Dr. Bernsdorff  
Dr. Körner  
Dr. Hohn  
Christoph-Tojek

Hinweis: Das Dokument wurde redaktionell aufgearbeitet und unterliegt in dieser Form einem besonderen urheberrechtlichen Schutz. Eine Nutzung über die Vertragsbedingungen der Nutzungsvereinbarung hinaus - insbesondere eine gewerbliche Weiterverarbeitung außerhalb der Grenzen der Vertragsbedingungen - ist nicht gestattet.