

**In dem Verfahren
über
die Verfassungsbeschwerde**

der Frau E...

- Bevollmächtigter: Dr. Herbert Bartsch,
Alicenplatz 4, 55116 Mainz -

1. unmittelbar gegen
das Urteil des Bundessozialgerichts vom 23. Juni 1994 - 12 RK 42/92 -
2. mittelbar
§ 6 Abs. 1 Nr. 1, 2, 6 und 8 SGB V in Verbindung mit § 6 Abs. 3 Satz 1 SGB V
sowie § 6 Abs. 2 SGB V in der Fassung des Art. 1 des Gesetzes zur Strukturreform im Gesundheitswesen (Gesundheits-Reformgesetz - GRG) vom 20. Dezember 1988 (BGBl I S. 2477)

hat die 3. Kammer des Ersten Senats des Bundesverfassungsgerichts durch

den Präsidenten Papier,
den Richter Steiner
und die Richterin Hohmann-Dennhardt

gemäß § 93 b in Verbindung mit § 93 a BVerfGG in der Fassung der Bekanntmachung vom 11. August 1993 (BGBl I S. 1473) am 25. Februar 2004 einstimmig beschlossen:

Die Verfassungsbeschwerde wird nicht zur Entscheidung angenommen.

Gründe:

Gegenstand der Verfassungsbeschwerde bildet die Frage, ob versorgungs- und beihilfeberechtigte Hinterbliebene eines Beamten (Beamten-Hinterbliebene), die in einem abhängigen Beschäftigungsverhältnis stehen, ohne Verstoß gegen das Grundgesetz in die Pflichtversicherung der gesetzlichen Krankenversicherung einbezogen werden dürfen.

1

I.

1. Der in der gesetzlichen Krankenversicherung pflichtversicherte Personenkreis wird seit dem In-Kraft-Treten des Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) auf Grund des Gesetzes zur Strukturreform im Gesundheitswesen (Gesundheits-Reformgesetz - GRG) vom 20. Dezember 1988 (BGBl I S. 2477 - im Folgenden: SGB V 1989) mit Wirkung vom 1. Januar 1989 (Art. 79 Abs. 1 GRG) in den §§ 5 bis 8 SGB V festgelegt. § 5 SGB V erfasst die Personen, die in der gesetzlichen Krankenversicherung

2

versicherungspflichtig sind. §§ 6 und 7 SGB V sehen Ausnahmetatbestände von der Versicherungspflicht vor, die unabhängig von einer Willensentschließung der Regelungsadressaten zur Anwendung kommen, während § 8 SGB V Befreiungstatbestände enthält, die Versicherte, sofern die Voraussetzungen erfüllt sind, auf Antrag hin in Anspruch nehmen können.

a) Der zahlenmäßig wichtigste in der gesetzlichen Krankenversicherung pflichtversicherte Personenkreis sind die abhängig Beschäftigten einschließlich der Auszubildenden (§ 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V). Von den weiteren in die Versicherungspflicht einbezogenen Personen ist vorliegend nur die Gruppe der Rentner nach § 5 Abs. 1 Nr. 11 SGB V von Bedeutung (KVdR). Die Vorschriften lauten in der Fassung des hier maßgeblichen Gesundheits-Reformgesetzes: 3

§ 5 Versicherungspflicht 4

(1) Versicherungspflichtig sind 5

Arbeiter, Angestellte und zu ihrer Berufsausbildung Beschäftigte, die gegen Arbeitsentgelt beschäftigt sind, 6

11. Personen, die die Voraussetzungen für den Anspruch auf eine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung erfüllen und diese Rente beantragt haben, wenn sie seit der erstmaligen Aufnahme einer Erwerbstätigkeit bis zur Stellung des Rentenantrags mindestens neun Zehntel der zweiten Hälfte des Zeitraums Mitglied oder nach § 10 versichert waren ... 7

b) Unter besonderen Voraussetzungen sind die grundsätzlich nach § 5 SGB V pflichtversicherten Personengruppen von der Pflichtversicherung durch § 6 und § 7 SGB V freigestellt. 8

aa) Neben geringfügig Beschäftigten (§ 7 SGB V) und Beschäftigten mit einem Jahresarbeitsentgelt oberhalb der Jahresarbeitsentgeltgrenze (§ 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB V) handelt es sich hierbei vorrangig um Angehörige beamtenrechtlicher oder beamtenrechtsähnlicher Sicherungssysteme (§ 6 Abs. 1 Nr. 2, 4 und 5 SGB V) einschließlich der Angehörigen des Krankheitsfürsorgesystems der Europäischen Gemeinschaften (§ 6 Abs. 1 Nr. 8 SGB V), auch wenn sie sich im Ruhestand befinden (§ 6 Abs. 1 Nr. 6 und 8 SGB V). Die für den vorliegenden Fall bedeutsamen Regelungen lauten in der Fassung des Gesundheits-Reformgesetzes: 9

(1) Versicherungsfrei sind 10

1. Arbeiter und Angestellte, deren regelmäßiges Jahresarbeitsentgelt 75 vom Hundert der Beitragsbemessungsgrenze nach § 1385 Abs. 2 der Reichsversicherungsordnung (Jahresarbeitsentgeltgrenze) übersteigt; dies gilt nicht für Seeleute; Zuschläge, die mit Rücksicht auf den Familienstand gezahlt werden, bleiben unberücksichtigt, 11

2. Beamte, Richter, Soldaten auf Zeit sowie Berufssoldaten der Bundeswehr und sonstige Beschäftigte des Bundes, eines Landes, eines Gemeindeverbandes, einer 12

Gemeinde, von öffentlich-rechtlichen Körperschaften, Anstalten, Stiftungen oder Verbänden öffentlich-rechtlicher Körperschaften oder deren Spitzenverbänden, wenn sie nach beamtenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen bei Krankheit Anspruch auf Fortzahlung der Bezüge und auf Beihilfe oder Heilfürsorge haben, ...	13
6. die in den Nummern 2, 4 und 5 genannten Personen, wenn ihnen ein Anspruch auf Ruhegehalt oder ähnliche Bezüge zuerkannt ist und sie Anspruch auf Beihilfe im Krankheitsfalle nach beamtenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen haben, ...	14
8. Personen, die nach dem Krankheitsfürsorgesystem der Europäischen Gemeinschaften bei Krankheit geschützt sind.	16
(2) Nach § 5 Abs. 1 Nr. 11 versicherungspflichtige Hinterbliebene der in Absatz 1 Nr. 2 und 4 bis 6 genannten Personen sind versicherungsfrei, wenn sie ihren Rentenanspruch nur aus der Versicherung dieser Personen ableiten und nach beamtenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen bei Krankheit Anspruch auf Beihilfe haben.	17
(3) Die nach Absatz 1 oder anderen gesetzlichen Vorschriften mit Ausnahme von Absatz 2 und § 7 versicherungsfreien oder von der Versicherungspflicht befreiten Personen bleiben auch dann versicherungsfrei, wenn sie eine der in § 5 Abs. 1 Nr. 1 oder 5 bis 12 genannten Voraussetzungen erfüllen ...	18
(4) bis (5) ...	19
bb) Unterschiedlich geregelt ist die Reichweite der Versicherungsfreiheit. Diese greift nach § 6 Abs. 3 SGB V grundsätzlich uneingeschränkt bei den meisten Versicherungspflichttatbeständen, insbesondere bei einer Beschäftigung (§ 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V) oder für Mitglieder der Krankenversicherung der Rentner (§ 5 Abs. 1 Nr. 11 SGB V; so genannte absolute Versicherungsfreiheit). Dagegen bleiben Personen, die als Hinterbliebene in beamtenrechtlichen Sicherungssystemen der Bundesrepublik anspruchsberechtigt sind, nur in den engen Grenzen des § 6 Abs. 2 SGB V versicherungsfrei (so genannte relative Versicherungsfreiheit). Versicherungsfrei sind sie ausschließlich hinsichtlich einer Pflichtversicherung als Rentner nach § 5 Abs. 1 Nr. 11 SGB V, und dies nur, wenn sie allein wegen des Bezuges einer Hinterbliebenenrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung ansonsten versicherungspflichtig wären. Ausgenommen von dieser Beschränkung sind wiederum Hinterbliebene, die im Krankheitsfürsorgesystem der Europäischen Gemeinschaften gesichert sind. Sie bleiben absolut versicherungsfrei.	20
2. a) Die Beschwerdeführerin ist die Witwe eines bis zu seinem Tode im aktiven Dienst befindlichen Beamten. Sie bezieht ein beamtenrechtliches Witwengeld, das zu Beginn des streitigen Zeitraums ab 1989 etwa 2.300 DM im Monat betrug. Gemäß § 1 Abs. 1 Nr. 3 der rheinland-pfälzischen Landesverordnung über die Gewährung	21

von Beihilfen in Krankheits-, Geburts- und Todesfällen (Beihilfenverordnung - BVO) vom 31. März 1958 (GVBl S. 103), in der Folge mehrfach geändert, ist sie dem Grunde nach beihilfeberechtigt.

Neben ihrem Witwengeld erzielte die Beschwerdeführerin als teilzeitbeschäftigte Arbeitnehmerin ein monatliches Bruttogehalt in Höhe von zunächst 2.500 DM ab 1989. Sie ist bei einer Ersatzkasse, der Beklagten des Ausgangsverfahrens, krankenversichert und steht nach wie vor in einem Beschäftigungsverhältnis. 22

b) Mit Bescheid vom 26. Juli 1989 stellte die Ersatzkasse gegenüber der Beschwerdeführerin fest, dass auch ihre beamtenrechtlichen Versorgungsbezüge beitragspflichtig seien. Die Beschwerdeführerin beantragte daraufhin erstmals mit Schreiben vom 21. August 1989 festzustellen, dass sie seit dem In-Kraft-Treten des Gesundheits-Reformgesetzes am 1. Januar 1989 nicht mehr krankenversicherungspflichtig sei. Der gegen die Ablehnung dieses Antrags gerichtete Widerspruch blieb ohne Erfolg. 23

c) Mit Urteil vom 25. April 1991 hob das Sozialgericht die Bescheide der Ersatzkasse in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 11. Juni 1990 insoweit auf, als die Versicherungs- und Beitragspflicht der Beschwerdeführerin auch aus ihren Versorgungsbezügen festgestellt worden war und wies im Übrigen die Klage ab. Gegen die Entscheidung des Sozialgerichts legten sowohl die Beschwerdeführerin als auch die beklagte Kasse Berufung ein. Mit Urteil vom 16. April 1992 gab das Landessozialgericht der Berufung der Beklagten statt und wies die Klage in vollem Umfang ab. 24

Mit Urteil vom 23. Juni 1994 hat das Bundessozialgericht die Revision der Beschwerdeführerin, die allein gegen die Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung gerichtet war, als unbegründet zurückgewiesen. Von der Verfassungswidrigkeit der Regelungen, die ihre Versicherungspflicht begründeten, sei es nicht überzeugt. Insbesondere der Gleichheitsgrundsatz aus Art. 3 Abs. 1 GG sei nicht verletzt. Im Wesentlichen ist zur Begründung ausgeführt: 25

aa) Der Gesetzgeber habe die Frage der Versicherteneigenschaft allein von der Höhe des Arbeitsentgeltes abhängig machen dürfen. Es handele sich um die typischerweise allein erzielbare Einnahmeart bei versicherungspflichtigen Beschäftigten. Daneben sprächen hierfür das Prinzip der Beitragsklarheit, der Gesichtspunkt der Zuverlässigkeit der Finanzierung und eine Reihe anderer gewichtiger Gründe. Zudem ermögliche die getroffene Regelung eine schnelle Entscheidung über die Frage der Versicherungspflicht. Schnell zu entscheiden sei insbesondere im Leistungsfall dringend geboten, während im Beitragsverfahren nachträgliche Korrekturen ohne Weiteres möglich blieben. 26

bb) Die Ungleichbehandlung gegenüber aktiven Beamten, gleichgestellten öffentlichen Bediensteten und Pensionären, die in einer Beschäftigung versicherungsfrei blieben, sei gerechtfertigt. Bei Hinterbliebenen müsse mit Eintritt der Versorgungsbezugsberechtigung der Status der Versicherungsfreiheit nicht erhalten bleiben. Es fehle an 27

der bereits vorher bestandenen Zuordnung zum beamtenrechtlichen Sicherungssystem. Dies gelte auch im Verhältnis zu Beamten-Hinterbliebenen, die nach § 6 Abs. 2 SGB V versicherungsfrei blieben, wenn sie nicht beschäftigt seien und keine Rente aus eigener Versicherung bezögen. Nur bei diesen könne verallgemeinernd angenommen werden, sie bedürften keiner Sicherung durch die gesetzliche Krankenversicherung. Darüber hinaus stehe der Vorrang der eigenen Beschäftigungsver-sicherung im Einklang mit ihrem Vorrang gegenüber anderen Versicherungspflichttatbeständen gemäß § 5 Abs. 6 bis 8 SGB V.

cc) Auch im Vergleich zu den Hinterbliebenen von EG-Beamten, die nach § 6 Abs. 1 Nr. 8 SGB V bei Aufnahme einer Erwerbstätigkeit versicherungsfrei blieben, liege kein Gleichheitsverstoß vor. Diese Regelung sei zur Vermeidung einer EG-rechtswidrigen Doppelbelastung eingeführt worden. Außerdem sei der Kreis der Betroffenen so klein, dass der Gesetzgeber nicht verpflichtet gewesen sei, diese Sonderregelung auch auf die Hinterbliebenen deutscher Beamter zu übertragen. 28

3. Mit ihrer gegen das Urteil des Bundessozialgericht gerichteten Verfassungsbeschwerde macht die Beschwerdeführerin geltend, die angegriffene Entscheidung und die dieser zu Grunde liegende Auslegung des § 6 Abs. 1 Nr. 1, 2, 6 und 8 SGB V in Verbindung mit § 6 Abs. 3 Satz 1 SGB V sowie § 6 Abs. 2 SGB V verletzen den allgemeinen Gleichheitssatz aus Art. 3 Abs. 1 GG. Es sei übersehen worden, dass der Gesetzgeber Beamte, Ruhestandsbeamte und ähnliche Personen wegen ihrer fehlenden Schutzbedürftigkeit von der Versicherungspflicht befreit habe. Er habe niemanden in die gesetzliche Krankenversicherung hineinzwingen wollen, der bereits anderweitig abgesichert sei. Dies gelte auch für Beamten-Hinterbliebene mit lebenslangem Beihilfeanspruch. Auch sie bedürften keines Schutzes. Vielmehr werde ihnen ein schlechterer Versicherungsschutz zu höheren Kosten aufgezwungen, weil sie auf Grund der Sachleistungen der Krankenversicherung ihren Beihilfeanspruch verlören. Es sei weiterhin zu berücksichtigen, dass gerade Beamten-Hinterbliebene, die ihren Partner frühzeitig verloren hätten, häufig auf eine zusätzliche Berufstätigkeit angewiesen seien, weil die Versorgungsbezüge ihren Lebensunterhalt und den ihrer unterhaltsberechtigten Kinder nicht sicherstellen könnten. 29

4. Zu der Verfassungsbeschwerde haben sich das Bundesministerium für Gesundheit namens der Bundesregierung, die beklagte Ersatzkasse, der Verband der Angestellten-Krankenkassen, der AOK-Bundesverband, der Arbeiter-Ersatzkassen-Verband und der Bundesverband der Betriebskrankenkassen geäußert. Sie halten die Verfassungsbeschwerde für unbegründet. 30

II.

Die Verfassungsbeschwerde ist nicht zur Entscheidung anzunehmen, weil die Annahmenvoraussetzungen des § 93 a Abs. 2 BVerfGG nicht vorliegen. 31

1. Soweit die Verfassungsbeschwerde die Anwendung und Auslegung einfachen Rechts durch das Bundessozialgericht angreift, kommt ihr keine grundsätzliche Be- 32

deutung im Sinne des § 93 a Abs. 2 Buchstabe a BVerfGG zu. Die verfassungsrechtlichen Grenzen, denen die Fachgerichte bei der Auslegung und Anwendung einfachen Rechts unterliegen und zu deren Überprüfung allein das Bundesverfassungsgericht aufgerufen ist, sind in der verfassungsrechtlichen Rechtsprechung geklärt (vgl. BVerfGE 86, 59 <63 f.>; 87, 273 <279 f.>). Soweit nach dem Vorbringen mittelbar auch die Vorschriften des § 6 Abs. 1 Nr. 1, 2, 6 und 8 SGB V in Verbindung mit § 6 Abs. 3 Satz 1 SGB V sowie § 6 Abs. 2 SGB V angegriffen werden, ist ebenfalls eine grundsätzliche Bedeutung nicht gegeben. Die Voraussetzungen der Verfassungsmäßigkeit einer unterschiedlichen Behandlung von Personengruppen innerhalb des Sozialversicherungsrechts ist hinreichend geklärt (vgl. BVerfGE 75, 108 <157>; 87, 1 <36 f.>; 89, 365 <375 f.>; 103, 225 <235 f.>).

2. Ebenso wenig ist die Annahme der Verfassungsbeschwerde zur Durchsetzung des als verletzt bezeichneten Rechts der Beschwerdeführerin im Sinne des § 90 Abs. 1 BVerfGG angezeigt (§ 93 a Abs. 2 Buchstabe b BVerfGG). Die mittelbar angegriffenen Regelungen verstoßen in der Auslegung, die sie durch das angegriffene Urteil gefunden haben, nicht gegen das Grundrecht der Beschwerdeführerin aus Art. 3 Abs. 1 GG.

33

a) Der allgemeine Gleichheitssatz gebietet es, alle Menschen vor dem Gesetz gleich zu behandeln (vgl. BVerfGE 74, 9 <24>; stRspr). Es ist dabei grundsätzlich Sache des Gesetzgebers zu entscheiden, welche Merkmale er beim Vergleich von Lebenssachverhalten als maßgebend ansieht, um sie im Recht gleich oder verschieden zu behandeln (vgl. BVerfGE 50, 57 <77>; stRspr). Dies erlaubt dem Gesetzgeber Differenzierungen, die ihre Grenze allerdings dort finden, wo er eine Gruppe von Normadressaten im Vergleich zu anderen Normadressaten anders behandelt, obwohl zwischen beiden Gruppen keine Unterschiede von solcher Art und solchem Gewicht bestehen, die die ungleiche Behandlung rechtfertigen können (vgl. BVerfGE 102, 41 <54>; 104, 126 <144 f.>; stRspr).

34

Innerhalb dieser Grenzen hat das Bundesverfassungsgericht sozialpolitische Entscheidungen des Gesetzgebers hinzunehmen (vgl. BVerfGE 89, 365 <376>). Insbesondere bei der Ordnung von Massenerscheinungen braucht der Gesetzgeber nicht um die Gleichbehandlung aller denkbaren Einzelfälle besorgt zu sein. Er ist vielmehr berechtigt, generalisierende, typisierende und pauschalierende Regelungen zu verwenden, ohne allein wegen der damit verbundenen unvermeidlichen Härten gegen den allgemeinen Gleichheitssatz zu verstoßen. Allerdings darf das Maß der Ungleichbehandlung die Grenzen, die dem Gesetzgeber gezogen sind, nicht überschreiten (vgl. BVerfGE 100, 59 <90> m.w.N.; stRspr). Die Typisierung setzt, soll sie verfassungsrechtlich zulässig sein, voraus, dass die durch sie eintretenden Härten und Ungerechtigkeiten nur eine verhältnismäßig kleine Zahl von Personen betreffen und der Verstoß gegen den Gleichheitssatz nicht sehr intensiv ist. Wesentlich ist ferner, ob die Härten nur unter Schwierigkeiten vermeidbar wären. Hierfür sind auch praktische Erfordernisse der Verwaltung von Gewicht (vgl. BVerfGE 100, 59 <90> m.w.N.; stRspr).

35

b) An diesen Grundsätzen gemessen ist die Beschwerdeführerin nicht in ihrem Grundrecht aus Art. 3 Abs. 1 GG verletzt. Die für sie nachteilige Ungleichbehandlung, welche sie durch die Einbeziehung in die Pflichtversicherung der gesetzlichen Krankenversicherung erfährt, ist hinreichend gerechtfertigt 36

aa) Ungleich behandelt wird die Beschwerdeführerin als beschäftigte Beamten-Hinterbliebene zum einen gegenüber sonstigen Angehörigen beamtenrechtlicher Sicherungssysteme, die in einer Beschäftigung nach § 6 Abs. 1 Nr. 2, 4 bis 6 und 8 in Verbindung mit § 6 Abs. 3 Satz 1 SGB V sowie § 6 Abs. 2 SGB V versicherungsfrei bleiben. Zum anderen bleibt sie anders als Personen, die allein mit dem Arbeitsentgelt die Jahresarbeitsentgeltgrenze überschreiten, versicherungspflichtig, weil ihre Versorgungsbezüge insoweit nicht berücksichtigt werden. 37

bb) Diese Ungleichbehandlung wirkt sich für die Beschwerdeführerin nachteilig aus. Die Versicherungspflicht beschränkt sie in der freien Wahl ihrer Krankenvorsorge. Sie hat nicht die Möglichkeit, in eigener Verantwortung zu entscheiden, in welchem Umfang, bei welchem Versicherungsunternehmen, zu welchen Versicherungsbedingungen und mit welchen eigenen Leistungen sie Vorsorge treffen oder ob sie an Stelle einer Versicherung Rücklagen für den Krankheitsfall bilden will (vgl. zum beamtenrechtlichen Grundsatz der Vorsorgefreiheit BVerwGE 20, 44 <51>; 28, 174 <176>). Einen Beihilfeanspruch kann sie nicht geltend machen. Eine - teilweise - Erstattung der Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung ist im rheinland-pfälzischen Beihilferecht nicht vorgesehen. 38

Dieser Nachteil wird allerdings dadurch abgeschwächt, dass die Pflichtversicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung mit einer Beitragslast verbunden ist, die durch die Beitragsbemessungsgrenze begrenzt und durch die Höhe des Beitragssatzes näher bestimmt wird (§ 223 Abs. 3, § 241 Satz 1 SGB V). Jedenfalls im Ergebnis ist der Beitrag aus Arbeitsentgelt, Rente, Arbeitseinkommen und Versorgungsbezügen von den Versicherten nur zur Hälfte zu tragen (Arbeitsentgelt: § 249 SGB V; Rente: § 250 Abs. 1 SGB V 1989 i.V.m. § 1304 e RVO = § 83 e AVG, § 249 a SGB V; Versorgungsbezüge und Arbeitseinkommen: § 248 SGB V). Die Betroffenen erhalten Krankenversicherungsschutz, eine beitragsfreie Mitversicherung für Familienangehörige und nach der bisherigen Rechtslage einen Krankengeldanspruch. Ob der Krankenversicherungsschutz, soweit er die durch die Beihilfe nicht erfassten Kosten deckt, privat günstiger zu erhalten ist, lässt sich nicht allgemein beantworten. Dies hängt insbesondere vom Alter und von der Zahl der mitzuversichernden Familienangehörigen sowie dem Vorliegen eines besonderen Krankheitsrisikos bei Versicherungsbeginn ab. Für die Beschwerdeführerin wird hier angenommen, dass sie einen günstigeren privaten Krankenversicherungsschutz hätte erwerben können. 39

cc) Verfassungsrechtlich ist die Ungleichbehandlung jedoch nicht zu beanstanden. 40

(1) Es hält den Anforderungen des Art. 3 Abs. 1 GG stand, die Jahresarbeitsentgeltgrenze der Beschwerdeführerin nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB V allein durch deren Arbeitsentgelt zu bestimmen. 41

Die Regelung entspricht der historisch gewachsenen Ausgestaltung der gesetzlichen Krankenversicherung als Arbeitnehmerversicherung. In einer typisierenden Betrachtungsweise werden vorrangig abhängig Beschäftigte als schutzbedürftige Personengruppe in sie einbezogen. Insoweit steht dem Gesetzgeber grundsätzlich ein weiter Beurteilungsspielraum zu (vgl. BVerfGE 102, 68 <89>; stRspr). Zugleich beruht die Regelung auf der typisierenden Annahme, dass bei abhängig Beschäftigten in der Lebenswirklichkeit regelmäßig das Arbeitsentgelt im Wesentlichen die gesamten Einnahmen abbildet und damit hinreichend die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit wiedergibt (vgl. BVerfGE 79, 223 <236 f.>). Ob sich eine solche Annahme längerfristig aufrecht erhalten lässt, wird zunehmend erörtert (vgl. auch BVerfGE 102, 68 <93 f.> m.w.N.). Angesichts der historisch gewachsenen und organisatorisch ebenso wie rechtlichen Verfestigung der bestehenden Typisierung (vgl. Endbericht der Enquete-GKV, BTDrucks 11/6380, S. 152 f.) besteht, jedenfalls soweit es um die hier allein in Frage stehende Bestimmung der Versicherungspflicht geht, kein aktueller verfassungsrechtlich gebotener Änderungsbedarf.

42

(2) Es ist verfassungsrechtlich gerechtfertigt, beschäftigte Beamten-Hinterbliebene im Gegensatz zu den versicherungsfreien Angehörigen beamtenrechtlicher Sicherungssysteme in die Pflichtversicherung einzubeziehen.

43

(a) Dabei kann offen bleiben, ob bei der Beschwerdeführerin auf Grund ihrer beamtenrechtlichen Sicherung das erforderliche Schutzbedürfnis für eine Einbeziehung in die gesetzliche Krankenversicherung vorliegt. Welches der beiden Sicherungssysteme unter Berücksichtigung des Verhältnisses von Beitrag und Prämie zur Leistung sich im Einzelfall als günstiger erweist, lässt sich allgemein kaum beantworten. Zu berücksichtigen ist in diesem Zusammenhang allerdings auch, dass die Beschwerdeführerin im Rahmen des beamtenrechtlichen Sicherungssystems nicht gegen den Ausfall von Arbeitsentgelt geschützt ist, weil Beamte diesem Risiko nicht unterliegen, während sie als beschäftigte Beamten-Hinterbliebene in der gesetzlichen Krankenversicherung insoweit - nach noch geltendem Recht - über den Krankengeldanspruch gemäß §§ 44 und 45 SGB V abgesichert wäre.

44

(b) Die in Frage stehende Regelung ist jedenfalls durch den sozialpolitischen Willen des Gesetzgebers gerechtfertigt, Personen vorrangig dem Sicherungssystem zuzuordnen, dem ihre eigene Erwerbstätigkeit entspricht, und eine daneben bestehende, von einer anderen Person abgeleitete Sicherung dahinter zurücktreten zu lassen. Dem entsprechend sind die Beamten auch im Ruhestand ihrem Sicherungssystem zugeordnet. Nach dem Ausscheiden aus dem aktiven Dienst bleibt der versorgungsrechtliche Status des Beamten Ausfluss des besonderen Treue- und Fürsorgeverhältnis zwischen ihm und seinem Dienstherrn (vgl. BVerfGE 19, 76 <85>). Aus diesem Alimentationsprinzip folgt zwar die Pflicht des Dienstherrn, auch den Hinterbliebenen des Beamten im Todesfall einen eigenen Versorgungsanspruch zu gewähren (vgl. BVerfGE 21, 329 <347>; 39, 196 <202>; stRspr). Diese Pflicht bleibt aber Ausfluss der Rechtsbeziehung zwischen Dienstherrn und Beamten (vgl. BVerfGE 21, 329 <346>; 39, 196 <201>; stRspr).

45

Für abhängig Beschäftigte steht demgegenüber, auch wenn sie Beamten-Hinterbliebene sind, ein eigenes Sicherungssystem in der Gestalt der gesetzlichen Krankenversicherung bereit, das auf ihre Bedürfnisse zugeschnitten ist und in dem sie oft schon längere Zeit vor dem Tod ihres verbeamteten Ehepartners Mitglied gewesen sind. Auch unter diesem Gesichtspunkt durfte der Gesetzgeber die abgeleitete, allein in dem besonderen Näheverhältnis zu einer anderen Person begründete Sicherung als Beamten-Hinterbliebene gegenüber der Sicherung aufgrund eigener Beschäftigung in der gesetzlichen Krankenversicherung zurücktreten lassen. Folgerichtig sind Beamten-Hinterbliebene dann nach § 6 Abs. 2 SGB V von der Aufnahme in die gesetzliche Krankenversicherung auszunehmen, wenn sie keiner abhängigen Beschäftigung nachgehen und allein aus der Versicherung des verstorbenen Beamten in der gesetzlichen Rentenversicherung eine Hinterbliebenenrente beziehen.

(c) Schließlich begründet es keinen Gleichheitsverstoß, dass Hinterbliebene von Bediensteten der Europäischen Gemeinschaften nach § 6 Abs. 1 Nr. 8 SGB V in Verbindung mit § 6 Abs. 3 Satz 1 SGB V auch in einer Beschäftigung versicherungsfrei bleiben. Insoweit wird auf die Rechtfertigungsgründe in dem mit der Verfassungsbeschwerde angegriffenen Urteil des Bundessozialgerichts verwiesen.

3. Von einer weiteren Begründung der Entscheidung wird nach § 93 d Abs. 1 Satz 3 BVerfGG abgesehen.

Diese Entscheidung ist unanfechtbar.

Papier

Steiner

Hohmann-
Dennhardt

**Bundesverfassungsgericht, Beschluss der 3. Kammer des Ersten Senats vom
25. Februar 2004 - 1 BvR 1564/94**

Zitiervorschlag BVerfG, Beschluss der 3. Kammer des Ersten Senats vom 25. Februar 2004 - 1 BvR 1564/94 - Rn. (1 - 49), http://www.bverfg.de/e/rk20040225_1bvr156494.html

ECLI ECLI:DE:BVerfG:2004:rk20040225.1bvr156494