

BUNDESSOZIALGERICHT



Im Namen des Volkes

Urteil

in dem Rechtsstreit

BSG Az.: **B 6a/12 KR 14/24 R**
LSG Rheinland-Pfalz 24.10.2024 - L 5 KR 45/24
SG Mainz 07.02.2024 - S 7 KR 41/22

1.,

2.,

Kläger und Revisionskläger,

Prozessbevollmächtigte zu 1. und 2.:

g e g e n

DAK-Gesundheit,
Nagelsweg 27 - 31, 20097 Hamburg,

Beklagte und Revisionsbeklagte,

beigeladen:

DAK-Gesundheit-PFLEGEKASSE,
Nagelsweg 27 - 31, 20097 Hamburg.

Der 6a. Senat des Bundessozialgerichts hat auf die mündliche Verhandlung vom
22. Januar 2026 durch die Vorsitzende Richterin Prof. Dr. O p p e r m a n n , den Richter
R a d e m a c k e r und die Richterin Dr. L o o s e sowie die ehrenamtlichen Richter
B r ü c h e r und U l r i c h
für Recht erkannt:

Die Revision der Kläger gegen das Urteil des Landessozialgerichts Rheinland-Pfalz vom 24. Oktober 2024 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten des Revisionsverfahrens sind nicht zu erstatten.

G r ü n d e :

I

- 1 Die Beteiligten streiten über die Durchführung einer Familienversicherung sowie über die obligatorische Anschlussversicherung des Klägers zu 1. in der gesetzlichen Krankenversicherung und dabei um die Frage, ob der Kläger zu 1. durch einen viermonatigen Bezug seiner Altersrente als Teilrente Zugang zur beitragsfreien Familienversicherung erhält.
- 2 Der 1948 geborene Kläger zu 1. ist seit 1994 privat krankenversichert. Die Ehefrau des Klägers zu 1., die Klägerin zu 2., ist als Rentenbezieherin bei der beklagten Krankenkasse gesetzlich krankenversichert. Der Kläger zu 1. bezog ab 2013 eine Altersrente als Vollrente von der Deutschen Rentenversicherung Bund (DRV Bund). Er beantragte am 13.4.2021 bei der DRV Bund die Reduzierung seiner Vollrente gemäß § 42 SGB VI auf eine Teilrente im Umfang von 15% zum 1.7.2021. Die DRV Bund entsprach diesem Antrag und bewilligte ab 1.7.2021 eine Teilrente iHv 156,97 Euro zuzüglich eines Zuschusses zum Krankenversicherungsbeitrag iHv 12,48 Euro (*Bescheid vom 2.9.2021*). Ab dem 1.11.2021 bezog der Kläger zu 1. nach entsprechender Antragstellung seine Altersrente wieder als Vollrente (*1064,67 Euro zuzüglich Zuschuss zum Krankenversicherungsbeitrag iHv 84,61 Euro monatlich; Bescheid der DRV Bund vom 19.10.2021*).
- 3 Die Kläger beantragten am 16.9.2021 bei der beklagten Krankenkasse die Durchführung der Familienversicherung für den Kläger zu 1. ab 1.7.2021. Sie gaben hierbei an, dass er eine monatliche Altersrente iHv 156,97 Euro erhalte sowie Einkommen aus einer geringfügigen Beschäftigung iHv 300 Euro monatlich erziele. Die Beklagte lehnte den Antrag ab, weil der Verzicht auf die Vollrente nach § 46 Abs 2 SGB I unwirksam sei und damit die Voraussetzungen für eine Familienversicherung nicht erfüllt wären (*Bescheid vom 16.9.2021, Widerspruchsbescheid vom 8.2.2022*). Klage und Berufung der Kläger sind ohne Erfolg geblieben (*Urteil des SG vom 7.2.2024, Urteil des LSG vom 24.10.2024*). Zur Begründung hat das LSG ausgeführt, der Kläger zu 1. verfüge über ein Gesamteinkommen, das regelmäßig im Monat ein Siebtel der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 SGB IV (470 Euro) überschreite. Die Beklagte habe die ab 1.11.2021 erneut bezogene Vollrente zutreffend als zu erwartenden Einkommenszufluss bei ihrer Prognoseentscheidung berücksichtigt. Die kurzzeitig bezogene Teilrente sei wie schwankendes Arbeitseinkommen, wie das Einkommen von Selbständigen oder wie einmalige Einnahmen zu behandeln. Entscheidend sei daher eine jährliche Betrachtungsweise. Die Zielsetzung der beitragsfreien Familienversicherung

als Maßnahme des sozialen Ausgleichs erfordere, nur solche Familienangehörige beitragsfrei mitzuversichern, die gegenwärtig und in absehbarer Zukunft bedürftig seien und blieben. Daher sei nicht entscheidungserheblich, ob durch den Teilrentenbezug ein Verzicht auf eine Sozialleistung iS des § 46 SGB I vorliege.

4 Mit ihrer Revision rügen die Kläger die Verletzung von § 10 Abs 1 Nr 5 SGB V sowie § 188 Abs 4 SGB V. Der Kläger zu 1. erfülle für die Zeit des Teilrentenbezugs (vom 1.7.2021 bis 31.10.2021) die Voraussetzungen für eine beitragsfreie Familienversicherung. Ab 1.11.2021 bestehe seine Mitgliedschaft in der obligatorischen Anschlussversicherung nach § 188 Abs 4 SGB V. Die Wahl der Teilrente sei kein Verzicht iS des § 46 Abs 1 SGB I. Bei der Inanspruchnahme der Altersrente als Teilrente handele es sich um ein bedingungsloses Gestaltungsrecht, das ermöglichen solle, Vorteile zu nutzen, die bei höherer Rente verloren gingen. Den Versicherten solle eine selbstbestimmte Kombination von Erwerbstätigkeit und Rentenbezug ermöglicht werden. Eine Teilrente könne daher auch dann beansprucht werden, wenn dies zu Lasten Dritter, wie zB zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) gehe. Sowohl der Bezug einer Vollrente als auch der Bezug einer Teilrente seien jeweils als regelmäßiges Einkommen des Versicherten anzusehen. Der Beginn des Teilrentenbezugs (ab 1.7.2021) stelle eine Einkommenszäsur dar. Infolgedessen sei eine neue Prognoseentscheidung zu treffen, für die der Zahlbetrag der als regelmäßiges Einkommen zu qualifizierenden Teilrente maßgeblich sei. Danach habe der Kläger zu 1. ein Einkommen unterhalb der Einkommensgrenze des § 10 Abs 1 Nr 5 SGB V bezogen. Erst bei Wiederbezug der Vollrente sei eine neue Prognoseentscheidung für die Zukunft zu treffen. Infolge der Überschreitung der Gesamteinkommensgrenze durch den erneuten Bezug der Vollrente (ab 1.11.2021) seien zwar die Voraussetzungen für eine Familienversicherung nicht mehr erfüllt, die Versicherung bei der Beklagten sei jedoch als obligatorische Anschlussversicherung fortzusetzen.

5 Die Kläger beantragen,
die Urteile des LSG Rheinland-Pfalz vom 24.10.2024 und des SG Mainz vom 7.2.2024 sowie den Bescheid der Beklagten vom 16.9.2021 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 8.2.2022 aufzuheben und festzustellen, dass der Kläger zu 1. für die Zeit vom 1.7.2021 bis 31.10.2021 bei der Beklagten zu 1. beitragsfrei familienversichert war und ab dem 1.11.2021 bei der Beklagten zu 1. freiwillig in der obligatorischen Anschlussversicherung versichert ist.

6 Die Beklagte beantragt,
die Revision zurückzuweisen.

7 Sie hält das angefochtene Urteil des LSG für zutreffend. Bei der Prüfung der Voraussetzungen einer Familienversicherung sei im Rahmen einer Gesamtbetrachtung festzustellen, ob die regelmäßig im Monat erzielten Einkünfte die maßgebenden Einkommensgrenzen überschritten.

Werde ein Einkommen erzielt, das starken Schwankungen unterliege, sei das regelmäßige Gesamteinkommen zu schätzen und ggf auf das Jahreseinkommen zurückzugreifen und entsprechend der Monate zuzuordnen. Grundsätzlich sei eine vorausschauende Betrachtungsweise erforderlich. Danach habe der Kläger zu 1. ein regelmäßiges Gesamteinkommen erzielt, welches die monatliche Einkommensgrenze für die Familienversicherung (2021: 470 Euro) regelmäßig überschreite. Denn es habe von vornherein festgestanden, dass er die Teilrente nur für einen kurzen Zeitraum beziehen werde und danach - durch den erneuten Bezug der Vollrente - die Einkommensgrenze wieder regelmäßig überschreite.

- 8 Die beigeladene Pflegekasse schließt sich den Ausführungen der Beklagten an.

II

- 9 Die Revision der Kläger hat keinen Erfolg. Zutreffend hat das LSG die Berufung der Kläger gegen das Urteil des SG zurückgewiesen. Der angegriffene Bescheid vom 16.9.2021 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 8.2.2022 ist rechtmäßig und verletzt die Kläger nicht in ihren Rechten. Der Kläger zu 1. war im streitigen Zeitraum vom 1.7.2021 bis 31.10.2021 nicht bei der beklagten Krankenkasse familienversichert. Seine freiwillige Mitgliedschaft im Wege einer obligatorischen Anschlussversicherung ab dem 1.11.2021 konnte daher mangels Zugehörigkeit zum versicherungsberechtigten Personenkreis nicht zu Stande kommen.
- 10 A. Streitgegenstand des Revisionsverfahrens sind sowohl die Feststellung des Bestehens einer Familienversicherung des Klägers zu 1. im Zeitraum vom 1.7.2021 bis 31.10.2021 als auch des Eintritts der obligatorischen Anschlussversicherung ab 1.11.2021. Gegenstand des angefochtenen Bescheides vom 16.9.2021 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 8.2.2022 war allein das Bestehen der Familienversicherung. Im Berufungsverfahren (*Schriftsatz vom 20.3.2024*) haben die Kläger jedoch ihren Antrag auf die Feststellung der freiwilligen Versicherung des Klägers zu 1. in der obligatorischen Anschlussversicherung nach § 188 Abs 4 SGB V ab 1.11.2021 erweitert. Eine darin liegende Klageänderung wäre schon deshalb zulässig, weil sich die Beklagte ohne Widerspruch hierauf eingelassen hat (§ 99 Abs 1 und 2, § 153 Abs 1 SGG; vgl auch BSG Urteil vom 13.5.2004 - B 3 KR 2/03 R - SozR 4-2500 § 132a Nr 1 RdNr 12).
- 11 Beide Kläger sind klagebefugt. Die Klägerin zu 2. ist als Stammversicherte und Adressatin des angegriffenen Verwaltungsakts klagebefugt. Ihr steht das Recht zu, die Feststellung über das Bestehen einer mit ihrer eigenen Mitgliedschaft verbundenen Familienversicherung zu betreiben (*stRspr*; vgl zB BSG Urteil vom 29.2.2012 - B 12 KR 4/10 R - BSGE 110, 122 = SozR 4-2500 § 10 Nr 10, RdNr 10 mwN). Da die Familienversicherung als eigene Versicherung des Familienangehörigen ausgestaltet ist, berührt die Feststellung oder Ablehnung unmittelbar die eigene Rechtsposition des Familienangehörigen. Der Kläger zu 1. ist damit durch den an den Stammversicher-

ten, hier die Klägerin zu 2., gerichteten Verwaltungsakt mit Drittwirkung beschwert und klagebefugt (*BSG Urteil vom 18.3.1999 - B 12 KR 8/98 R - SozR 3-1500 § 78 Nr 3 RdNr 12*). Bezüglich der obligatorischen Anschlussversicherung ist dagegen allein der Kläger zu 1. in seinen Rechten betroffen. Die Klage ist als kombinierte Anfechtungs- und Feststellungsklage statthaft (§ 54 Abs 1 Satz 1, § 55 Abs 1 Nr 1 SGG).

12 B. Die Revision der Kläger ist unbegründet. Die Voraussetzungen für eine beitragsfreie Familienversicherung des Klägers zu 1. liegen im streitigen Zeitraum (1.7.2021 bis 31.10.2021) nicht vor. Dies folgt zwar nicht aus dem nunmehr ausdrücklich normierten Ausschluss des Zugangs zur Familienversicherung in § 10 Abs 1 Satz 8 SGB V idF des Gesetzes zur Befugnisserweiterung und Entbürokratisierung in der Pflege (BEEP) vom 22.12.2025 (*BGBI 2025 I Nr 371*), da diese Regelung erst zum 1.1.2026 in Kraft getreten ist (*dazu 1.*). Auch stellt die Wahl der Teilrente entgegen der Rechtsansicht der Beklagten keinen Verzicht auf eine Sozialleistung iS des § 46 SGB I dar (*dazu 2.*). Die Voraussetzungen für die Familienversicherung lagen jedoch nicht vor, weil der Kläger zu 1. ein Gesamteinkommen hatte, das regelmäßig im Monat ein Siebtel der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 SGB IV überschritt (*dazu 3.*). Da eine Familienversicherung nicht entstanden ist, besteht keine gesetzliche Versicherung des Klägers zu 1., die sich als freiwillige Versicherung im Wege der obligatorischen Anschlussversicherung fortsetzen kann (*dazu 4.*).

13 1. § 10 Abs 1 Satz 8 SGB V (*idF des BEEP vom 22.12.2025*) schließt den Zugang zur GKV über die beitragsfreie Familienversicherung für privat versicherte Rentner aus, wenn der Zahlbetrag der Vollrente oberhalb der Gesamteinkommensgrenze der Familienversicherung liegt und sie nur durch die Wahl einer Rente wegen Alters als Teilrente die Voraussetzungen für die Familienversicherung erfüllen. Der Gesetzgeber will mit dieser Regelung auf Fälle reagieren, in denen privat krankenversicherte Rentner durch ein gezieltes, temporäres Absenken ihres Rentenzahlbetrags Zugang zur GKV über ihre Ehegatten erhalten. Die Regelung soll eine Gesetzeslücke in der Systemabgrenzung zwischen gesetzlicher und privater Krankenversicherung schließen und dem Schutz der Solidargemeinschaft dienen (*BT-Drucks 21/2641 S 162*). § 10 Abs 1 Satz 8 SGB V ist allerdings erst zum 1.1.2026 in Kraft getreten (*vgl Art 14 Abs 1 BEEP*). Die Neuregelung kann für den hier streitigen Zeitraum in 2021 keine Anwendung finden, da das Gesetz insofern keine Regelung für einen zurückliegenden Zeitraum enthält (*vgl Art 3 Nr 0c iVm Art 14 BEEP*). Fehlt es an einer ausdrücklichen Übergangsregelung, ist eine Neuregelung nach dem intertemporalen Sozialrecht nur auf solche Sachverhalte anwendbar, die sich vollständig nach Inkrafttreten des neuen Rechts verwirklicht haben (*vgl BSG Beschluss vom 17.12.2025 - B 6a KR 3/25 BH - juris RdNr 10; BSG Beschluss vom 13. 11. 2018 - B 12 KR 31/18 B - juris RdNr 7*).

14 2. Die Wahl der Teilrente durch den Kläger zu 1. stellt keinen Verzicht iS des § 46 SGB I dar. Nach § 46 Abs 1 SGB I kann auf Ansprüche auf Sozialleistungen durch schriftliche Erklärung gegenüber dem Leistungsträger verzichtet werden; der Verzicht kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Gemäß § 46 Abs 2 SGB I ist der Verzicht unwirksam, soweit

durch ihn andere Personen oder Leistungsträger belastet oder Rechtsvorschriften umgangen werden.

- 15 § 46 Abs 1 SGB I lässt einen Verzicht nur für "Ansprüche auf Sozialleistungen" zu. Die Vorschrift bezieht sich auf Sozialleistungen iS von § 11 Abs 1 SGB I, zu denen im SGB vorgesehene Dienst-, Sach- und Geldleistungen gehören (*BSG Urteil vom 11.5.2011 - B 5 R 8/10 R - BSGE 108, 152 = SozR 4-5050 § 31 Nr 1, RdNr 35*). Für die Rentenversicherung sind diese Sozialleistungen im Einzelnen in § 23 SGB I aufgeführt. Die Inanspruchnahme einer Teilrente stellt keinen Verzicht auf eine solche Sozialleistung dar (*LSG Baden-Württemberg Urteil vom 24.1.2024 - L 5 KR 1336/23 - juris RdNr 43; LSG Berlin-Brandenburg Urteil vom 23.7.2024 - L 14 KR 129/24 - juris RdNr 25 <Urteil nach Klagerücknahme vor dem BSG wirkungslos>; Groth in Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB I, 4. Aufl 2024, § 46 RdNr 12, Stand 15.6.2024; Fichte in Hauck/Noftz, SGB VI, § 42 RdNr 11, Stand Mai 2019; Freudenberg in Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB VI, 4. Aufl 2025, § 42 RdNr 18, Stand 1.10.2025; Veiglhuber in Rolfs/Körner/Krasney/Mutschler, SGB VI, § 42 RdNr 7, Stand 15.5.2025; Dankelmann in Kreikebohm/Roßbach, SGB VI, 6. Aufl 2021, § 42 RdNr 3; Voelzke in Küttner Personalbuch 2025, 32. Aufl 2025, Verzicht RdNr 25, Stand 01.01.2025; Lilge in Lilge/Gutzler, SGB I, 5. Aufl 2019, § 46 RdNr 17; vgl auch BSG Beschluss vom 14.9.1989 - 12 BK 13/89 - juris RdNr 3; Felix, KrV 2024, 45, 50*). Denn der Versicherte übt ein ihm gesetzlich nach § 42 SGB VI eingeräumtes Gestaltungsrecht aus, seine Altersrente in voller Höhe oder als Teilrente in frei wählbarer Höhe von mindestens 10% der Vollrente in Anspruch zu nehmen. § 42 SGB VI wurde durch das Gesetz zur Reform der gesetzlichen Rentenversicherung (Rentenreformgesetz) vom 18.12.1989 (*BGBI I 2261*) mit Wirkung zum 1.1.1992 eingefügt. Durch die damit für die Versicherten eröffnete Wahlmöglichkeit zwischen einer Vollrente und einer Teilrente sollte ein gleitender Übergang vom Erwerbsleben in den Ruhestand ermöglicht werden (*Gesetzesentwurf der Bundesregierung, BR-Drucks 120/89 S 163 zu Art 1 zu § 42*). Mit Wirkung zum 1.7.2017 ist § 42 SGB VI durch das Gesetz zur Flexibilisierung des Übergangs vom Erwerbsleben in den Ruhestand und zur Stärkung von Prävention und Rehabilitation im Erwerbsleben (Flexirentengesetz) vom 8.12.2016 (*BGBI I 2838*) grundlegend geändert worden. Während zuvor die Inanspruchnahme einer Teilrente nur in Höhe eines Drittels, der Hälfte oder von zwei Dritteln möglich war, können die Versicherten die Höhe nunmehr frei wählen, wobei die Teilrente mindestens 10% einer Vollrente betragen muss. Damit sollte "individuellen Bedürfnissen der Versicherten nach einer selbstbestimmten Kombination von Erwerbstätigkeit und Rentenbezug stärker als bisher Rechnung getragen" werden (*BT-Drucks 18/9787, S 41 zu Art 1 Nr 16*). Die Versicherten haben damit die Möglichkeit bei Erreichen der Altersgrenze ein Wahlrecht hinsichtlich der Höhe des Rentenumfangs auszuüben. Die Teilrente kann dauerhaft oder auch nur kurzzeitig bezogen werden. Die Versicherten sind an eine einmal getroffene Entscheidung auch nicht gebunden: Von einem Wechsel zwischen Teilrente und Vollrente kann auch wiederholt Gebrauch gemacht werden (*vgl Fichte in Hauck/Noftz, SGB VI, Stand Mai 2019, § 42 RdNr 7; Freudenberg in jurisPK-SGB VI, 4. Aufl 2025, § 42 RdNr 15, Stand 1.10.2025*). Es handelt sich um ein eigenes

Gestaltungsrecht der Versicherten, die entscheiden können, nicht den vollen Zahlbetrag der Rente in Anspruch zu nehmen. Das Rentenstammrecht wird hierdurch nicht berührt.

- 16 3. Der Kläger zu 1. erfüllt durch den viermonatigen Teilrentenbezug indes nicht die für die Familienversicherung in § 10 Abs 1 Nr 5 Teilsatz 1 SGB V (*idF des Gesundheits-Reformgesetzes vom 20.12.1988, BGBl I 2477*) geforderte Voraussetzung, nach der Familienangehörige des Mitglieds der GKV - zu denen auch der Ehegatte gehört - kein Gesamteinkommen haben dürfen, das regelmäßig im Monat ein Siebtel der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 SGB IV übersteigt. Die maßgebende Grenze betrug im hier streitgegenständlichen Zeitraum 470 Euro monatlich. Das regelmäßige monatliche Gesamteinkommen iS des § 10 Abs 1 Nr 5 SGB V ist aufgrund einer Prognose für die Zukunft festzustellen (*dazu a*). Beim Bezug der Teilrente hat sich die Prognose dabei an einem längeren Zeitraum, in der Regel von zwölf Monaten zu orientieren (*dazu b*).
- 17 a) Bei Statusentscheidungen im Sozialversicherungsrecht ist grundsätzlich eine vorausschauende Betrachtung erforderlich (*BSG Urteil vom 10.12.2025 - B 6a/12 KR 10/24 R - juris RdNr 17, zur Veröffentlichung in SozR 4 vorgesehen; BSG Urteil vom 18.10.2022 - B 12 KR 2/21 R - SozR 4-2500 § 10 Nr 15 RdNr 11; BSG Urteil vom 23.4.2015 - B 5 RE 19/14 R - BSGE 118, 282 = SozR 4-2600 § 5 Nr 7, RdNr 14; BSG Urteil vom 27.7.2011 - B 12 R 15/09 R - SozR 4-2600 § 5 Nr 6 RdNr 16; BSG Urteil vom 7.12.2000 - B 10 KR 3/99 R - SozR 3-2500 § 10 Nr 19 S 81 = juris RdNr 29, jeweils mwN*). Das gilt im Besonderen für die Beurteilung, ob das monatliche Gesamteinkommen regelmäßig im Monat ein Siebtel der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 SGB IV überschreitet (§ 10 Abs 1 Satz 1 Nr 5 Teilsatz 1 SGB V). Eine bei Statusentscheidungen in der Regel gebotene Entscheidung im Wege einer Prognose trägt dem Grundsatz der Vorhersehbarkeit sozialversicherungs- und beitragsrechtlicher Tatbestände Rechnung (*BSG Urteil vom 10.12.2025 - B 6a/12 KR 10/24 R - juris RdNr 17, zur Veröffentlichung in SozR 4 vorgesehen; BSG Urteil vom 18.10.2022 - B 12 KR 2/21 R - SozR 4-2500 § 10 Nr 15 RdNr 13 mwN*). Das Postulat der Vorhersehbarkeit prägt das Recht der Pflichtversicherung in der Sozialversicherung (*BSG Urteil vom 1.2.2022 - B 12 KR 37/19 R - BSGE 133, 245 = SozR 4-2400 § 7 Nr 61, RdNr 22*) und umfasst auch die Familienversicherung des § 10 SGB V (*BSG Urteil vom 10.12.2025 - B 6a/12 KR 10/24 R - juris RdNr 17, zur Veröffentlichung in SozR 4 vorgesehen; BSG Urteil vom 18.10.2022 - B 12 KR 2/21 R - SozR 4-2500 § 10 Nr 15 RdNr 13*).
- 18 Eine Prognoseentscheidung erfordert eine in die Zukunft gerichtete vorausschauende Einschätzung des zu beurteilenden Lebenssachverhalts. Dafür bedarf es einer ausreichenden Erkenntnisgrundlage. Sachgerechte Prognosen beruhen in der Regel auf Daten und Fakten aus der Vergangenheit, auf deren Basis unter Berücksichtigung zu erwartender Veränderungen eine Vorausschau für die Zukunft getroffen wird (*BSG Urteil vom 28.3.2019 - B 10 LW 1/17 R - BSGE 128, 1 = SozR 4-5868 § 3 Nr 4, RdNr 20 mwN*). Erweist sich eine ursprünglich richtige Prognose im Nachhinein als unzutreffend, weil der angenommene Verlauf sich tatsächlich anders gestaltet hat, so bleibt sie für die Vergangenheit verbindlich; die Änderung kann jedoch Anlass für eine erneute Prüfung und vorausschauende Betrachtung sein (*BSG Urteil vom 10.12.2025 - B 6a/12 KR*

10/24 R - juris RdNr 18, zur Veröffentlichung in SozR 4 vorgesehen; BSG Urteil vom 28.3.2019 - B 10 LW 1/17 R - BSGE 128, 1 = SozR 4-5868 § 3 Nr 4, RdNr 20; vgl auch BSG Urteil vom 7.12.2000 - B 10 KR 3/99 R - SozR 3-2500 § 10 Nr 19 S 81 = juris RdNr 29, jeweils mwN).

- 19 Auch im Fall einer rückwirkenden Entscheidung ist die vom Gesetz vorgesehene vorausschauende Betrachtungsweise in Form einer Prognose anzustellen (vgl zB BSG Urteil vom 27.7.2011 - B 12 R 15/09 R - SozR 4-2600 § 5 Nr 6 RdNr 18; BSG Urteil vom 7.12.2000 - B 10 KR 3/99 R - SozR 3-2500 § 10 Nr 19 S 81 = juris RdNr 29 mwN). Ist im Nachhinein zu entscheiden, ob während eines in der Vergangenheit liegenden Zeitraums Versicherungsfreiheit wegen Überschreitens des Grenzbetrages bestand, ist deshalb nachträglich von Gesetzes wegen die vorausschauende Betrachtung entsprechend dem Erkenntnisstand vorzunehmen, der damals vorhanden war (vgl zB BSG Urteil vom 10.12.2025 - B 6a/12 KR 10/24 R - juris RdNr 19, zur Veröffentlichung in SozR 4 vorgesehen; BSG Urteil vom 28.3.2019 - B 10 LW 1/17 R - BSGE 128, 1 = SozR 4-5868 § 3 Nr 4, RdNr 21; BSG Urteil vom 27.7.2011 - B 12 R 15/09 R - SozR 4-2600 § 5 Nr 6 RdNr 18; BSG Urteil vom 7.12.2000 - B 10 KR 3/99 R - SozR 3-2500 § 10 Nr 19 S 81 = juris RdNr 30, jeweils mwN). Grundlage dafür sind die im zurückliegenden Zeitraum für die Beklagte erkennbaren oder ermittelbaren Umstände. Insoweit ist zu fragen, ob der jeweilige Erkenntnisstand hinreichenden Anlass für eine neue Prognose gegeben hat (BSG Urteil vom 18.10.2022 - B 12 KR 2/21 R - SozR 4-2500 § 10 Nr 15 RdNr 15). Die Prognoseentscheidung der Krankenkasse ist gerichtlich vollständig überprüfbar, ohne dass ihr ein Beurteilungs- und Ermessensspielraum zusteht. Dies betrifft sowohl die Feststellung der Grundlagen für die Prognose als auch deren sachgerechte Würdigung (vgl BSG Urteil vom 2.4.2014 - B 3 KS 4/13 R - SozR 4-5425 § 3 Nr 3 RdNr 31; BSG Urteil vom 28.3.2019 - B 10 LW 1/17 R - BSGE 128, 1 = SozR 4-5868 § 3 Nr 4, RdNr 24, jeweils mwN).
- 20 b) Ausgehend von diesen Grundsätzen und den bindenden Feststellungen des LSG (§ 163 SGG) hat die Beklagte die beitragsfreie Familienversicherung des Klägers zu 1. für die Zeit des Teilrentenbezugs zutreffend abgelehnt. Es ist revisionsrechtlich nicht zu beanstanden, dass die Vorinstanzen ein Gesamteinkommen des Klägers zu 1. prognostiziert haben, das den Grenzbetrag nach § 10 Abs 1 Nr 5 Halbsatz 1 SGB V nicht unterschreitet.
- 21 aa) Gesamteinkommen ist die Summe der Einkünfte im Sinne des Einkommensteuerrechts; es umfasst insbesondere das Arbeitsentgelt und das Arbeitseinkommen (§ 16 SGB IV idF der Bekanntmachung vom 12.11.2009, BGBl I 3710). Auch Altersrenten sind Einkünfte im Sinne des Einkommensteuerrechts (vgl §§ 2 Abs 1 Nr 1, 22 Nr 1 Buchstabe a Doppelbuchstabe aa EStG). Aus § 10 Abs 1 Satz 1 Nr 5 Teilsatz 3 SGB V folgt, dass zur Bestimmung des Gesamteinkommens bei Renten allerdings der Zahlbetrag ohne den auf Entgeltpunkte für Kindererziehungszeiten entfallenden Teil berücksichtigt wird (dazu noch RdNr 24). Ab 1.7.2021 bis 31.10.2021 beliefen sich danach die Einkünfte des Klägers zu 1. auf monatlich 456,97 Euro. Sie setzten sich zusammen aus dem Zahlbetrag der Rente sowie dem Einkommen aus

geringfügiger Beschäftigung (156,97 Euro plus 300 Euro). Der Beitragszuschuss zur Krankenversicherung ist nicht zu berücksichtigen, da der Zuschuss eine Zusatzleistung und nicht Teil der Rente ist (vgl. § 23 Abs 1 Nr 1e SGB I; LSG Baden-Württemberg Urteil vom 18.8.2020 - L 11 KR 779/20 - juris RdNr 22; Gerlach in Hauck/Noftz, SGB V, Stand März 2024, § 10 RdNr 151).

22

Der - nach den Feststellungen des LSG - von vornherein beabsichtigte und vorhersehbare Bezug der Teilrente für nur vier Monate stellt jedoch kein "regelmäßiges Einkommen" iS des § 10 Abs 1 Satz 1 Nr 5 Teilsatz 1 SGB V dar (die Regelmäßigkeit bei einem drei- oder viermonatigem Teilrentenbezug dagegen bejahend: LSG Baden-Württemberg Urteil vom 24.1.2024 - L 5 KR 1336/23 - juris RdNr 45; SG München Urteil vom 19.1.2023 - S 59 KR 649/22 - juris RdNr 30; vgl. auch Felix, KrV 2024, 45, 49). Der Begriff "regelmäßig" in § 10 Abs 1 Satz 1 Nr 5 Halbsatz 1 SGB V setzt eine gewisse Dauer und Stetigkeit voraus (BSG Urteil vom 28.3.2019 - B 10 LW 1/17 R - BSGE 128, 1 = SozR 4-5868 § 3 Nr 4, RdNr 21; BSG Urteil vom 18.10.2022 - B 12 KR 2/21 R - SozR 4-2500 § 10 Nr 15 RdNr 11). Er beschreibt einen laufend wiederkehrenden Umstand, auf dessen Eintreten üblicherweise Verlass ist, der also die Prognose erlaubt, dass er wieder eintreten wird (BSG Urteil vom 18.10.2022 - B 12 KR 2/21 R - SozR 4-2500 § 10 Nr 15 RdNr 11). Zwar dürfen Rentner jederzeit wählen, ob sie ihre Altersrente in voller Höhe oder als Teilrente in Anspruch nehmen und auch die Dauer des Teilrentenbezugs frei bestimmen. Die so begründete Einkommenssituation muss allerdings eine gewisse Stetigkeit und Dauer im monatlichen Rhythmus aufweisen. Daran fehlt es, wenn die Teilrente - wie hier - von vornherein und absehbar nur wenige Monate beansprucht wird. Eine solche Einkommensveränderung bildet keine typische Situation wirtschaftlicher Leistungsfähigkeit ab (vgl. LSG Berlin-Brandenburg Urteil vom 23.7.2024 - L 14 KR 129/24 - juris RdNr 30, Urteil nach Klagerücknahme vor dem BSG wirkungslos). Die von der Krankenkasse zu treffende Prognose über die Einkommensentwicklung des Familienangehörigen hat sich bei Teilrenten dementsprechend an einem längeren Zeitraum, in der Regel von zwölf Monaten zu orientieren (vgl. auch LSG Berlin-Brandenburg Urteil vom 23.7.2024 - L 14 KR 129/24 - juris RdNr 28 <Urteil nach Klagerücknahme vor dem BSG wirkungslos>; SG Mainz, Urteil vom 7.2.2024 - S 7 KR 41/22 - juris RdNr 36; SG München Urteil vom 6.7.2023 - S 15 KR 923/22 - juris RdNr 23). Die Beklagte hatte daher unter Berücksichtigung absehbarer Änderungen - hier der erneute Wechsel zur Vollrente ab 1.11.2021 - eine Prognoseentscheidung zum regelmäßigen Einkommen zu treffen. Danach verfügte der Kläger zu 1. über ein Gesamteinkommen, das regelmäßig im Monat den Betrag von 470 Euro überschritt.

23

bb) Auch die Legaldefinition des Gesamteinkommens in § 16 SGB IV als die Summe der Einkünfte des Einkommensteuerrechts legt eine solche Betrachtungsweise nahe. Als Zeitraum, auf den die vorausschauende Betrachtung bei Beschäftigten zu erstrecken ist, hat das BSG auch bei der Anwendung der (Entgelt)Geringfügigkeitsgrenze den Zeitraum eines Jahres angesehen und Entsprechendes für selbständig Tätige angenommen (BSG Urteil vom 28.2.1984 - 12 RK 21/83 - SozR 2100 § 8 Nr 4 S 4 ff; BSG Urteil vom 27.7.2011 - B 12 R 15/09 R - SozR 4-2600 § 5 Nr 6 RdNr 20f.).

24 Entgegen der Rechtsauffassung des Klägers ist der Bezug einer Teilrente nicht stets unabhängig von der Dauer des Bezugs als regelmäßiges Einkommen zu bewerten. Vielmehr ist auch hier eine prognostische Prüfung vorzunehmen. Etwas anderes folgt insbesondere nicht aus § 10 Abs 1 Satz 1 Nr 5 Teilsatz 3 SGB V. Danach wird bei Renten der Zahlbetrag ohne den auf Entgeltpunkte für Kindererziehungszeiten entfallenden Teil berücksichtigt. Damit ist die grundsätzliche Verweisung auf das Steuerrecht für Renten insoweit begrenzt, als diese für die Beurteilung der wirtschaftlichen Voraussetzungen der Familienversicherung mit dem Zahlbetrag, dh ohne Abzüge nach dem Steuerrecht, berücksichtigt werden (*BSG Urteil vom 29.6.2016 - B 12 KR 1/15 R - SozR 4-2500 § 10 Nr 12 RdNr 23*). Die Regelung wurde durch Art 1 des Gesetzes zur Strukturreform im Gesundheitswesen (*Gesundheits-Reformgesetz - GRG*) vom 20.12.1988 (*BGBI I 2477*) eingeführt (*zunächst § 10 Abs 1 Nr 5 Halbsatz 2 SGB V, heute: Halbsatz 3*). Anstelle des steuerrechtlichen Ertragsteils, der bislang maßgeblich war, sollte das Abstellen auf den Zahlbetrag "unbillige Ergebnisse [...] vermeiden" (*Bericht des Ausschusses für Arbeit und Sozialordnung, BT-Drucks 11/3480, S 49 zu Art 1 zu § 10; vgl zu den Motiven des Gesetzgebers auch BSG Urteil vom 22.5.2003 - B 12 KR 13/02 R - BSGE 91, 83 = SozR 4-2500 § 10 Nr 2, RdNr 12; BSG Urteil vom 10.3.1994 - 12 RK 4/92 - SozR 3-2500 § 10 Nr 5 S 22*). Auch § 10 Abs 1 Satz 1 Nr 5 Teilsatz 3 SGB V bedient sich mit der Anknüpfung an den Begriff "Renten" und deren "Zahlbetrag" damit einkommensbezogener Merkmale, bei deren Vorliegen in Abhängigkeit von der Höhe der Leistungen typischerweise die eine beitragsfreie Familienversicherung legitimierende soziale Schutzbedürftigkeit der Ehegatten, Lebenspartner und Kinder von Mitgliedern verneint werden kann (*BSG Urteil vom 29.6.2016 - B 12 KR 1/15 R - SozR 4-2500 § 10 Nr 12 RdNr 23*). Diese einkommensbezogenen Merkmale sind sachgerecht, weil der Normgeber mit ihrer Hilfe die typische Situation wirtschaftlicher Leistungsfähigkeit von Betroffenen erfasst, wenn sie mit diesem Einkommen eine bestimmte Grenze - in Höhe von einem Siebtel der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 SGB IV - überschreiten (*BSG aaO*). Weder die Festlegung auf den Zahlbetrag, also den Bruttobetrag der Rente, noch die Höhe der Einkommensgrenze schließen eine prognostische Prüfung der Regelmäßigkeit eines Teilrentenbezugs über einen längeren Zeitraum aus.

25 cc) Die Länge eines Prognosezeitraums von regelmäßig zwölf Monaten trägt auch dem Schutzzweck der beitragsfreien Familienversicherung als Maßnahme des sozialen Ausgleichs Rechnung, nur solche Familienangehörige beitragsfrei mitzuversichern, die gegenwärtig und in absehbarer Zeit schutzbedürftig sind und auch bleiben (*BSG Urteil vom 18.10.2022 - B 12 KR 2/21 R - SozR 4-2500 § 10 Nr 15 RdNr 12*). Die Einkommensgrenze macht den Anspruch auf Familienversicherung von der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit des Familienangehörigen abhängig. Das Gestaltungsrecht nach § 42 SGB VI ermöglicht es dem Altersrentner grundsätzlich jederzeit von einer Voll- zu einer Teilrente zu wechseln und auch jederzeit die Höhe einer in Anspruch genommenen Teilrente in einer Schwankungsbreite von 10% bis 99,99% zu ändern. Eine absehbare, nur viermonatige Einkommensveränderung durch die Wahl einer Teilrente bildet dabei jedenfalls keine typische Situation wirtschaftlicher Leistungsfähigkeit ab (*vgl bereits RdNr 22*). Ein beitragsfreier Krankenversicherungsschutz ist aus Solidaritätsgründen aber nur für

diejenigen Familienangehörigen des Versicherten gerechtfertigt, denen eine eigene Beitragslast wirtschaftlich nicht zugemutet werden kann; infolgedessen liegt es nahe, diejenigen Angehörigen auszuschließen, die aufgrund ihres Einkommens für den Fall der Krankheit selbst Vorsorge treffen können. Die Familienversicherung wird deshalb nur durchgeführt, wenn das Gesamteinkommen des Familienangehörigen "regelmäßig im Monat" unter einem bestimmten Grenzbetrag liegt (2021: 470 Euro), was hier nicht der Fall ist.

- 26 Ergänzend weist der Senat darauf hin, dass nach der zum 1.1.2026 in Kraft getretenen Fassung von § 10 Abs 1 Satz 8 Nr 1 SGB V (*idF des BEEP, dazu bereits RdNr 13*) der Zugang zur Familienversicherung ua durch die Inanspruchnahme einer Rente wegen Alters als Teilrente nunmehr unabhängig von der Dauer ihrer zeitlichen Inanspruchnahme ausgeschlossen ist.
- 27 4. Eine obligatorische Anschlussversicherung nach § 188 Abs 4 Satz 1 SGB V ist zum 1.11.2021 nicht eingetreten. Nach dieser Vorschrift setzt sich für Personen, deren Versicherungspflicht oder Familienversicherung endet, die Versicherung mit dem Tag nach dem Ausscheiden aus der Versicherungspflicht oder mit dem Tag nach dem Ende der Familienversicherung als freiwillige Mitgliedschaft fort, es sei denn, das Mitglied erklärt innerhalb von zwei Wochen nach Hinweis der Krankenkasse über die Austrittsmöglichkeiten seinen Austritt. Vorliegend endete beim Kläger mit dem 31.10.2021 weder eine Versicherungspflicht noch eine Familienversicherung.
- 28 5. Verfassungsrechtliche Einwände haben die Kläger nicht erhoben und sind nach Auffassung des Senats auch nicht ersichtlich.
- 29 C. Die Kostenentscheidung folgt aus § 193 SGG.