

ドイツ 介護保険料の一律徴収に関する連邦裁判所違憲判決について
2001年4月3日連邦憲法裁判所第一法廷判決 - BverfGE 1 BvR 1629/94 -

子を養育する公的介護保険被保険者は、賦課方式の社会保険制度が機能するための金銭的貢献と並んで子の養育という生産的な貢献をしており、彼等に対して子のいない被保険者と同じように介護保険料を課すことは、基本法第6条第1項と結びつけて基本法第3条第1項に違反する。

連邦憲法裁判所第一法廷は、2000年7月4日の口頭弁論に基づき、判決により、本件異議申立が正当であると認める。

－ 要介護のリスクの社会的保障に関する法律（介護保険法 - Pflege-Versicherungsgesetz, 1994年5月26日, BGBl I 1014頁）第1、社会法典11編 (SGB XI) 第54条、第55条、第57条、第58条、第60条に対する違憲抗告－

<判決>

1. 子を世話し養育する公的介護保険被保険者に対して、子のいない被保険者と同額の介護保険料を課するならば、社会法典第11編 (SGB XI) 第54条第1項、第2項、第55条第1項第1文及び第2項、及び第57条は、基本法第6条第1項と結びつけて基本法第3条第1項に違反する。
2. 1に述べる社会法典第11編の規則は、新規則の施行まで、最長2004年12月31日まで引続き使用することができる。
3. ドイツ連邦共和国は、異議申立人に対して、必要な出費を償還する。

A.

本件憲法異議は、公的介護保険の保険料算定にあたって、子の養育が考慮されていないことに向けられている。

I.

公的介護保険の財政は、要介護のリスクの社会的保障に関する法律（介護保険法 - PflegeVG, 1994年5月26日, BGBl I 1014）第1により社会法典に追加された社会法典第11編 (SGB XI) 第54条～第68条に規定されており、財源は、保険料によって賄われる。(SGB XI 第54条第1項)。保険料に関する詳細は、SGB XI 第54条から第61条の規定による。

1. 保険料は、公的介護保険加入者 (=被保険者) から徴収される (SGB XI 第54条第2

項)。被保険者の配偶者及び子は、SGB XI 第 25 条に基づく家族保険の対象となる期間、保険料免除で被保険者となる (SGB XI 第 56 条第 1 項)。保険料は、公的医療保険と同様、健康状態・年齢・性別といった保険加入者の個別的リスクによって決定するのではなく、予め定められた保険料率 (すなわち保険料算定基準限度額を上限とした、加入者の保険料納入義務収入の百分率) によって徴収される (SGB XI 第 54 条第 2 項第 1 文、第 55 条、第 57 条)。保険料算定基準限度額は、公的医療保険と同様、公的年金保険の保険料算定基準限度額の 75% であり (SGB XI 第 55 条第 2 項)、2000 年 1 月 1 日には、旧西独の州で月額 6,450 マルク、旧東独の州で 5,325 マルクであった。

2. 公的介護保険の保険料は、1995 年 1 月 1 日から 1996 年 6 月 30 日までの期間は、連邦内統一的に、加入者の保険料納付義務収入の 1% であった。施設介護給付の支給が開始された 1996 年 7 月 1 日からは 1.7% である。

SGB XI 第 20 条第 1 項第 1 号に基づき、加入義務のある労働者、職員、職業訓練に従事している者 (公的医療保険においても加入義務のある者) 及びその雇用主は、労働報酬に基づいて算定される保険料をそれぞれ半分ずつ負担する (SGB XI 第 58 条第 1 項第 1 文)。

SGB XI 第 20 条第 3 項に基づいて公的医療保険に任意加入している被用者は、雇用主から SGB XI 第 20 条第 1 項 1 号に基づく加入者の雇用主負担分に相当する補助金を受ける (SGB XI 第 61 条第 1 項第 1 文)。州レベルで法定祝日が廃止されなかったザクセン州では、1996 年 6 月 30 日までは被用者が保険料を全額負担した (SGB XI 第 58 条第 3 項参照)。

1996 年 5 月 31 日の介護保険法第 2 段階施行法第 2 (BGBl I 718 頁) 1 によって SGB XI 第 58 条第 3 項が変更され、その結果ザクセン州では 1996 年 7 月 1 日以降、被用者が労働報酬の 1.35%、雇用主が 0.35% を保険料として負担することとなった。他のすべての州では、1996 年 6 月 30 日以降も保険料負担は被用者と雇用主の間での折半となっている。

月の最高額 (雇用主負担分を含む) は、1995 年 1 月 1 日以降、旧西独で月額 58.50 マルクから 2000 年の 109.66 マルクへ、旧東独で 48 マルクから 90.52 マルクへと徐々に上がっていった。

3. 介護保険は、要介護者に発生し得る需要を、あらゆる場合に全面的に給付によって補償するという意味での全部保険ではない。必要な介護サービスの費用が保険給付によって全部カバーされるわけではない。施設部門では入所費用に応じて、介護等級 I 及び II では部分的に、そして介護等級 III ではほとんどの場合に不足している。加えて、宿泊及び食事の費用も決して少額とは言えない (参照; Rothgang, Die Pflegeversicherung: Kernstück der Altenpflegepolitik der letzten drei Dekaden, Frank Schulz-Nieswandt/ Gisela Schewe; Festschrift für Eve-Elisabeth Schewe, 2000, S. 72)。旧西独では、1998 年、要介護の入所者 1 人につき月平均 4,261 マルク、旧東独では平均 3,307 マルクの費用調達が必要であった (Schneekloth/Mueller, Wirkungen der Pflegeversicherung, der Schriftenreihe des Bundesministeriums für Gesundheit, Band 127, 2000, S. 175-176 参照) (Schneekloth, /Mueller; BTDrucks 14/ 3592, S. 10-11 参照)。

公的介護保険の給付は、以下の通りである：

単位：DM（ドイツマルク）

介護等級	月額	一年に4週間まで	包括月額	月額
I	750 DM	2,800 DM	2,000 DMまで	連邦社会扶助法§93②に基づき合意された入所費用の10%最高月額500DMまで
II	1,500 DM 1999年8月1日から 1,800 DM	2,800 DM	2,500 DM	
III	2,100 DM 1999年8月1日から 2,800 DM	2,800 DM	2,800 DM	
特に過酷	---	---	3,300 DM	

在宅部門においても介護保険の給付は、多くの場合、介護費用を全額カバーしていない。1998年には、個人世帯に生活する要介護者の定期的な追加費用としての自己負担額は、介護等級Ⅰでは月額平均210マルク、介護等級Ⅱでは月額264マルク、介護等級Ⅲでは月額384マルクであった（Schneekloth/Mueller, S. 79）。特に、重度要介護者の在宅介護に関する追加費用は、上に述べた平均額より明らかに高額となっている。

在宅介護における介護保険の給付は、法律施行以降下記の通りである：

単位：DM（ドイツマルク）

介護等級	現物給付 SGB XI § 36 月額	介護手当 SGB XI § 37 月額	組合せ給付 SGB XI § 38（例：50/50） 月額
I	750 DM	400 DM	575 DM
II	1,800 DM	800 DM	1,300 DM
III	2,800 DM	1,300 DM	2,050 DM
特に過酷	3,750 DM	-----	2,525 DM

在宅介護においても施設介護においても、要介護状態が、等級Ⅰに相当せずに（等級ゼロの場合）、介護保険の給付を受けることができない場合、介護サービスの費用を全部又は一部自己負担できないときは社会扶助の支給を受けることになる。介護等級Ⅰの要件を満たしていても、必要な介護サービスの費用をカバーするには保険給付が足りず、しかも自己負担することができない場合には、社会扶助の支給を受けることになる。

4. 介護リスク発生率は、被保険者の年齢に強く支配される。報告によると〔BTDruucks12/5262, S. 62 参照, BTDruucks 13/9528, 付録2〕、60歳未満の年齢層に対する要介護者の割合は1%未満（内0.5%が15歳未満の年齢グループで在宅介護〔BTDruucks13/11460, S. 244 参照〕）であり、60歳から80歳で5%に増え、80歳以上で20%を占めることがわかる。要介護者の内訳は、17.5%が60歳未満、30.3%が60歳から80歳の間、そして52.3%が80歳以上となる。

II.

本件異議申立人は、1982年から1995年までに生まれた10人の子の父である。被用者として就業しており、公的医療保険及び公的介護保険に任意加入している。妻は就労せず、子の養育をしており、子と同様、家族保険の被保険者となっている。

異議申立人は、自身との関連において、社会法典第11編（SGB XI）第54条、第55条、第57条、第58条、第60条の保険料算定に関する法規定は、基本法第2条、第3条、第6条、及び法治国家と社会国家の原理に違反である旨を主張する。また立法者が1992年7月7日付連邦憲法裁判所判決（BVerfGE 87, 1）によって課された義務に違反していると主張する。

1. 連邦憲法裁判所が1992年7月7日の判決において、立法者に対し、改革毎にドイツの家族の財政的負担を軽減するという義務を課したにもかかわらず、公的介護保険の導入によって、子を持つ家族への負担が更に強まった。介護保険における将来の負担は、子を持つ今日の親が将来の保険料負担者となる世代を相当な費用をもって、養育することによってのみ確保されるものである。子を養育している親は、子のいない加入者と比較すると、養育のために金銭的に完全に不利な状況に陥っている。

現行の一律徴収制度は、子のいない加入者にとって、金銭的に有利な制度であると言える。

2. SGB XI 第25条に基づく保険料免除の家族保険では、子を養育するための親の金銭的負担を十分に埋め合わせているとはいえない。例えば、子2人を養育している夫婦の場合、本来は4人分の保険料を払わなければならないということが前提となっている。被扶養家族としての配偶者と子は、一時的に保険料を支払っていないだけである。このような保険料の負担方法は、家族を苦しめ、不公平なものといえる。子のいない被保険者には、当而は保険料を負担しない家族保険被保険者のためにも負担を強いられているが、子の養育期間に創造された人的資源は、その価値において何倍も上回るものであり、子のいない高齢者が将来要介護になった場合の給付を受ける可能性をあらかじめ保証する。なぜなら、賦課方式による財政システムでは、分配可能な財源は、それが得られる期間にのみ消費できるからだ。将来分配すべき財源は、現在子世代である将来世代のみが生み出すことができる。

3. 子の養育は、賦課方式の財政システムを維持する機能を持つので、保険料負担と同様に評価されなければならない。将来の公的介護保険の保証資本—今日扶養が必要な子世代—は、現在、親が相当な費用を投入することによって創造されるものである。それに加えて、家族は、公的介護保険の当面の負担を補償するために保険料をも支払わなければならない。児童手当と養育手当などの給付は、十分な費用負担調整にはなっていない。したがって、子の扶養のために支出する費用は、介護保険の保険料から控除することにより、現行制度の保険料負担と子の養育による親の二重負担を耐え得る程度に軽減する必要がある。

4. 公的介護保険の保険料は絶対額としてみれば、特に高額というわけではない。しかしながら、親の自由になる所得は、保険料負担により、子のいない被保険者よりもはるかに強い制約を受ける。これは、保険料納入義務によって国から課せられた消費放棄であり、絶対額としてみた場合少額であっても、家族にとっては重い負担である。一方、子のいない被保険者にとっては同様ではない。

Ⅲ. 各団体の見解

異議申立に対して、以下の省庁、団体がそれぞれの立場により意見表明をした。

- ・ 連邦労働社会省 (Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung)、
連邦保健省 (Bundesministerium für Gesundheit)
- ・ 地区疾病金庫連邦連合会 (Allgemeine Ortskrankenkassen Bundesverband : AOK 連邦連合会)
- ・ 企業疾病金庫連邦連合会 (Bundesverband der Betriebskrankenkassen : BKK 連邦連合会) と同業組合疾病金庫連邦連合会 (Innungskrankenkassen Bundesverband : IKK 連邦連合会) の代理として、職員疾病金庫連合会 (Verband der Angestellten Krankenkassen) と労働者代替金庫疾病金庫連合会 (Arbeiter-Ersatz kassen Verband : EAR 連合会) からの表明。
- ・ ドイツ女性法学者同盟 (Deutsche Juristinnenbund)
- ・ ドイツ家族連盟 (Deutscher Familienverband)、ドイツカトリック家族連盟 (Familienbund der Deutschen Katholiken)、単身の親ドイツ連盟 (Verband Alleinstehender Mütter und Väter) の共同声明。
加えてドイツ家族連盟は独自の声明文を発表。

1. <連邦労働社会省・連邦保健省の見解>

連邦労働社会省・連邦保健省は、公的介護保険の保険料算定について、子の養育を考慮しないことは合憲であるとの見解を表明した。

a) 介護保険法は、基本法第6条第1項と関連付けて基本法第3条第1項に違反しない。

子のいる家族は、介護保険制度において特別に考慮されている。

介護保険制度では、子のいる家族は、保険料負担の面でも給付においても子のいない被保険者と比べて有利な扱いとなっている。被保険者の子は、公的介護保険では保険料を免除されつつ保険の対象となっている。被保険者本人の収入が少額で限度額を超えない場合には、配偶者についても同様である。それによって子のいる家族は、1人分の保険料負担で、子の誕生とともに開始され、子の数に相応して倍増する保険の保護を得る。また、出産手当及び養育手当は、保険料免除となっている。被保険者の配偶者及び子は、保険事故が発生した場合には、保険料を負担している被保険者と同じ給付を受けることができる。それに加えて、家族介護者に対しては、介護保険が年金保険への保険料を負担する制度がある。また家族介護者は、公的労災保険の適用も受けることができる。

保険料に関して、一律割引や子の数に応じた割引制度、あるいは保険料の完全免除というような、家族へこれ以上の特典を与えることは不可能である。介護保険財政は、原則的に各被保険者から支払われる保険料を基に賄われている。社会的・家族政策的な観点からは、この原則を破ることも正当化されうるかもしれない。ただしその際、家族に有利になるような再分配は、あくまで介護保険枠内の問題とすることを前提とする。しかしながら、それがどのような形の「家族割引」であったとしても経済的負担の軽減は感知されないであろうし、家庭の経済状況を有意なまでに改善することはないであろう。介護保険の保険料を完全に免除したとしても、異議申立人が主張するところの、効果的な負担軽減の目的を達成することはできないであろう。そのためには保険料の額が低過ぎるといえる。

家族の保険料負担について比較する際には、子のいない被保険者は、その保険料によって自分自身の保険保護に対しての負担だけでなく、介護保険の保険料免除で被保険者となっている配偶者や子のためにも保険料を負担していることを考慮しなければならない。

b) 介護保険は、一般的に子の養育のための負担調整のために引き合いに出すべきではなく、これはむしろ、子のいる家族と子のいない家族との負担調整という社会全体の課題であり、税法及び児童手当が担うべき問題である。このことは、既に連邦憲法裁判所が1992年7月7日判決（BVerfGE 87, 1）において確認している。

この決定を根拠に立法者に対し、保険料算定規定を更に家族に有利な扱いにすることを要請する異議申立人の主張は、子の養育のために就労制限される場合、あるいは完全に就労を放棄する場合、年金保険とは異なり介護保険において不利は発生しないであろうことを見落としている。要介護認定を受けた場合、加入者本人が被保険者であろうが、家族として保険料免除の被保険者であろうが、すべての被保険者が要介護度に応じて給付を受ける。特に、子の養育のために就労を中断することは、保険給付の内容に対して何の影響も及ぼさない。介護保険は、支払われた保険料の額に応じた保険ではない。給付は、賃金の代りとなる機能を持っていないし、上乘せ追加年金でもない。それはむしろ、要介護者の介護のために発生する費用負担を軽減するためのものである。このことによって、介護保険制度は根本的に年金保険制度とは異なっており、介護保険におけるの保険料規定において、これ以上家族を優遇する必要はない。

c) 介護保険は、社会国家の原理に違反していない。

在宅給付も施設給付も、しばしば主張されるような「下から上への再分配」をもたらすものではない。介護保険は、社会的均衡の取れた保険料及び介護需要に見合った給付により、社会的調整を実現している。それは、社会的弱者に有利な再分配という結果となっている。もし保険がなければ、要介護の場合に介護扶助の給付に依存することになるであろう社会的弱者も保険給付を受けられ、その財政には弱者自身のみならず、財政的強者も関与しているのだ。

2. <地区疾病金庫連邦連合会（AOK 連邦連合会）の見解>

AOK 連邦連合会の見解によると、連邦憲法裁判所「第二次世界大戦直後の瓦礫処理労働者に関する判決」（BVerfGE 87, 1）の論拠を、公的介護保険に用いることはできない。

a) 公的年金保険と異なり、給付内容は被保険者が負担した保険料の額に応じるものではなく、また子の養育に専念している家族と家族被保険者である子自身も不利になるものではない。子が就労年齢に達した後に支払われる介護保険の保険料は、親に対する一般的な扶養義務を果たすための能力を低下させるものではない。一方で、公的介護保険に支払われるべき保険料は、明らかに年金保険の保険料よりも少額である。また、介護保険は高齢に対する保障ではなく、介護に応じて高額になる費用を補償するものである。

子が負担する社会保険保険料が、親の扶養保障のために使用できないことが、家族に不利になるということについては、立法者の裁量の範囲内であり、基本法第3条第1項及び第6条第1項に反するものとはいえない。公的介護保険制度は、人口統計学及び医学上の展開を根拠に導入されたものである。さらに言えば、介護保険によって要介護の親を持つ子自身の、相応の扶養義務の負担が軽減されるのである。

b) 家族連盟の主張する、保険料算定に関する規定の家族の負担調整は、憲法によって要請されるものではない。そのような考慮は実行可能ではないし、民間保険に転用することもできない。介護保険の保険料が、保険料算定基準限度額があるために、より高額の所得者は低割合となり、最低保険料の規定により、より低額の所得者は高割合の連帯保険の費用分担をさせられるという理由のよって、保険料の公正に違反するものではない。この論拠は、保険料算定基準限度額を支える社会給付制度の、憲法の国家助成説の限界を見落としている。介護保険制度は、最低保険料と保険料算定基準限度額の間で、収入の低い被保険者のために、収入の多い被保険者により重い負荷を課している。それ以上に家族の負担要素を考慮するとすれば、それは税法において行われるべきである。

3. <職員疾病金庫連合会・労働者代替金庫連合会の見解>

職員疾病金庫連合会及び労働者代替金庫連合会は、社会法典第11編の保険料規定は基本法に反しないとの見解を示している。

子を持つ親の場合、子のいない者よりも「公的な介護」を要請しなければならない確率が小さいであろうとの前提が、そもそも疑問である。高齢で要介護になった親が、子によ

って介護されるとは、必ずしも言えない。一方、子によって介護される要介護者も介護手当を要求する権利がある。介護手当が現物給付よりも少額であることは、立法者から懸念されている「横取り効果」に関する実際上の根拠によるものである。介護保険財政における子の養育という親の貢献は、保険料免除という家族保険によって十分調整されている。子自身の介護リスクが著しく小さいことは、この論拠を否定するものではない。というのも子が要介護になった場合の親の負担とは、通常病気の場合よりもはるかに重く、保険料率も累減的に定める必要はない。よって、公的介護保険の保険料によって異議申立人の負担が重くなり過ぎるという主張はみとめられない。

4. <ドイツ女性法律家同盟の見解>

ドイツ女性法学者連盟は、公的介護保険の保険料算定に関する規定は公平でないとの見解を示している。

社会保険は、社会的調整を目指すことで合法化される。したがって、保険料は被保険者個人リスクによってではなく、-租税の場合と同様に - 個々の経済的負担能力に応じて算定されるべきである。

税法においては、経済的負担能力に応じて累進課税となり、最低生存水準に見合った控除がなされている。社会保険においても、能力主義の原則を厳守し、介護保険料は連帯税と同様、個々の税負担への百分率的な追加金として定められるべきである。税法においては、個々の経済的負担能力を、就労所得及び資産所得について、国民の所得再分配の枠内では垂直に、各所得レベル間の扶養に関する負担の枠内では水平に、考慮している。社会保険の保険料を定めるためには、累進的とまではいかななくても、少なくとも、高所得と低所得に均等な - 線形な - 保険料の算定をする必要がある。高額所得者には、少なくとも低所得者と同じ割合で負担を課すべきである。

しかしながら、介護保険の保険料算定基準限度額は、逆に高所得者に対する控除として作用している。保険料算定限度額以下の収入の場合は、収入の全額が算定の対象となってしまっている。

このことから、介護保険財政は、所得額に累進的な負担ではなく、高所得に有利な社会保険料率に基づいた保険料によって賄われると言える。同様な問題が、公的医療保険の場合にも提起される。

介護保険制度において、施設に入所している要介護者の大多数にとって、介護保険による変化はさほどない。なぜなら、施設介護費に対して、年金額や資産額が低額であるために、引続き社会扶助給付に依存している。施設部門の給付に関して、高額年金受給者やその相続人は、介護金庫による給付によって、資産の保護という利益を享受している一方で、低額所得者が過剰負担を強いられており、不利となっている。

5. <ドイツ家族連盟・ドイツカトリック家族連盟・単身の親の連盟の見解>

ドイツ家族連盟、ドイツカトリック家族連盟及び単身の親の連合会は、その共同の声明において、公的介護保険の財政方式について批判している。

a) 立法者は賦課方式による財政システムを採用した。それにより、家族は保険料負担と

同時に将来の保険料負担と介護者となる子を養育するという二重の負担を課せられている。子のいない者は、将来の介護世代のために何も貢献しておらず、本人は将来、より費用のかかる施設介護に依存することになる。

公的介護保険の原則は、公的年金保険以上に家族に依存している。両制度において、家族は、制度の存続を保障する、将来の保険料納入者を育て上げていることになる。加えて介護保険では、今日の子世代が介護人としての機能を引き受ける。公的介護保険の財政方法は、この社会保険制度に対する子を養育する事を通じた貢献を評価していないため、基本法上問題が生ずる。基本的に、介護者のための公的年金保険保障は歓迎すべき制度である。しかし、介護者による介護活動により、自身の老齢保障の形成を妨げられることを考慮するならば、期待できる見込みが少な過ぎる。

子をもつ家族ともたない者との負担調整のために、子1人につき月900マルクの控除を導入することを提案する。控除は、SGB XI 第25条に基づき家族被保険者となっている子自身に認められるべきである。

b) 就労せず、かつ、子を持たない被保険者の配偶者は、保険料免除で保険の給付が受けられるが、所得活動をせずに幾人もの子を養育している離婚した母親は保険料免除となっていない点にも基本法上問題が生ずる。

離婚した母親は子を養育することで社会保険制度の維持に貢献する一方、要介護になった場合には、その子によって在宅介護を受けることを期待できる。単身で子を養育している母親が、離婚した夫から扶養料を受けているならば、彼女の保険料は事実上既に支払われているといえる。なぜなら、扶養料は、扶養義務を有する者の保険料負担対象となる収入より支払われるからである。合憲的な解決のためには、単身で養育している片親が、子の養育のために就労に専念できない場合、就労が妨げられている間の養育の業績を、固有の貢献として評価する必要があると言える。

6. <ドイツ家族連盟の見解>

ドイツ家族連合会は、その追加声明の中で、介護保険制度が家族への負担を強めているとの見解の根拠として下記の追加点をあげた。

a) そもそも、介護保険制度は、高齢による社会からの脱落を防ぎ、また、高年齢層の資産を保護するという目的で導入された。現行制度下では、子のいない者は、養育費用の節約と子育てによる就労の妨げが無いことの結果として、特に資産形成能力がある。貧困は今日、家族の問題といえる。国家からの家族給付額を上げたにもかかわらず、一方で、子のいない若い夫婦の収入と、他方の子のいる若い家族の正味収入の比較は、過去数十年間で、ほとんど変化しておらず、子のいる家庭は不利となっている。(参照は?)

介護保険によって、すべての就労可能世代は保険料を負担し、年金受給世代の所得と資産の保護に貢献している。今日の年金受給者のうち、約10%は子がおらず、約20%は子を1人育て上げただけであるので、ここでも家族への賦課が生じている。この若年層から高齢者層への再分配は、おおよそ下から上への再分配と一致している。なぜなら、今日の年

金受給世代は、平均して比較的豊かであるからである。

b) 保険料に関して公的介護保険財政は、子のいる家族に敵対するものである。結果、保険料算定基準額限度額を超える収入の者の資産は守られることとなる。控除と累進課税による税金の場合と異なり、保険料の算定の際には、家族の規模とその負担能力は全く考慮されていない。税込年収が 60,000 マルクの単身者の場合、被用者負担部分は可処分所得の 1.5% の負担になっている。しかし、同額の年収で 4 人家族の場合は、7% の負担になる。社会保険法の保険料算定に関する規定は、社会の生活形態と子の分布が、今日よりもずっと一様であった時代に生れたものである。立法者は、この条件変化に対する法の適合を怠ったっている。

c) 以上のことから、社会法典第 11 編の保険料算定に関する規定は基本権の侵害であるということが出来る。これは既に、1992 年 7 月 7 日の判決 (BVerfGE 87, 1) において連邦憲法裁判所によって立法者に課せられた、家族の財政負担を改善させるという指示事項に違反している。

基本法第 6 条第 1 項と関連して基本法第 3 条第 1 項は、介護保険制度の「構造的欠陥」、すなわち経済的負担となる養育の貢献を考慮しないことによって、決定的に侵害されている。保険料負担と子の養育の貢献は同様に評価すべきである。連邦憲法裁判所は、1992 年 7 月 7 日の判決において、この立場をとってはいない。

しかし、連邦憲法裁判所は、双方の場合に問題となる経済実態の比較について、経済的基準に基づいてのみ可能だということを、十分に考慮していなかった。保険料負担は、自己の親世代の扶養という過去へ向かっての消費放棄を意味し、子の養育は、次世代のための、将来へ向かっての消費放棄を意味している。

また連邦憲法裁判所は、国民経済レベルにおいて、賦課方式を唯一の方策とし、考慮が不十分であった。この点に関し、ドイツ女性法律家同盟の主張する、公的介護保険の保険料について連帯税を手本とした所得税への追加金として徴収するという提案は、強く支持される。

IV.

口頭弁論において、異議申立人、連邦政府、地区疾病金庫連邦連合会、ドイツ女性法学者連盟及びドイツ家族連盟が意見を表明した。裁判所は、専門家として Dr. Winfried Schmaehl 氏と Dr. Herwig Birg 氏からの意見を聴取した。

B. 連邦憲法裁判所の判断

本件憲法異議に対して、連邦憲法裁判所より異議が認められたのは、社会法典第 11 編 (SGB XI) 第 54 条第 1 項・第 2 項、第 55 条第 1 項第 1 文及び第 2 項、第 57 条である。本件憲法異議は、介護保険料保険料算定に関する他の規定の無効性を立証することにも向け

られている。しかしその論拠からは、抗告人は、保険料率に関しても保険料納入義務収入の決定に関しても、養育している子がいることを考慮していないという点で、介護保険法を非難しているだけである。異議内容は、上述規定を概観することにより明白となる。(BVerfGE 68, 1, <68>)。

C. <判決>

子を養育している公的介護保険被保険者と子のいない被保険者の保険料納入義務所得額が同額の場合、子を養育している公的介護保険被保険者の介護保険の保険料が同額で、子のいない被保険者と同様の負担を課せられるならば、社会法典第 11 編 (SBG XI) 第 54 条第 1 項・第 2 項、第 55 条第 1 項第 1 文及び第 2 項、及び第 57 条は、基本法第 6 条第 1 項と関連づけて基本法第 3 条第 1 項に違反する。しかしながら、立法者に対しての、子を世話し養育している公的介護保険被保険者の保険料納入義務を免除するという義務までは、基本法第 6 条第 1 項から導き出すことはできない。

I.

基本法第 6 条第 1 項は、国家に対し、家族への介入をしないことを義務づける。さらにこの規定は、国家に対し、婚姻と家族を保護し助長することを義務づける論拠となる重大な根本規範を含んでいる (BVerfGE 87, 1<35>m. w. N)。

基本法第 3 条第 1 項は、同様のものは同様に、異なったものはその特性に応じて異なったように規制することを命じている (BVerfGE 71, 255<271>;stRspr)。

生活実態の比較において、法において同様あるいは異なったものとして取扱うため、どの特徴を重要とみなすかを決定することは、根本的に立法者の問題である (BVerfGE 50, 57<77>;stRspr)。しかしながら、基本法第 3 条第 1 項は、その際、実際の相違の種類と程度を、事実にして無視することを禁じている。立法者が、公正の観点から、注意を払わなければならないほど重要かつ分類すべき生活実態の不平等を考慮することを怠るならば、平等の原則が侵害される (BVerfGE 71, 255<271>)。この範囲内で、立法者に裁量権がある (BVerfGE 94, 241<260>)。

しかし、他の憲法規範より、さらなる制限が生ずる可能性がある。特に、子のいる者といない者とを同様に取扱うという保険料算定に関する規定の違憲性審査の際、基本法第 6 条第 1 項に基づき、国は、家族を特別に保護・助長する義務を有することに留意しなければならない (BVerfGE 87, 1<36>)。

II.

公的介護保険の被保険者が子を養育する場合に、介護保険料を賦課することそれ自体が基本法第 6 条第 1 項に反するわけではない。

1. 確かに、子を持つ家族は、子のいない者よりも、立法者が国民に対して課する財政的な負担の影響を強く受ける経済状況に見舞われる。基本法第 6 条第 2 項に定められ、親族法において形成されているところの、子の身体的・精神的健康に対する親の責任によって

発生する家族による特別な経済的負担がその理由である。それゆえ、親は子の養育費用を持たなければならない一方で、所得の損失が発生する。しばしば夫婦の一方が、子の世話と養育のために就業をあきらめ、あるいは子の誕生後の数年間、従来の仕事を制限せざるをえなくなるために収入が減少することがある。両親とも就業している場合、第三者に子の世話をしてもらうことにより、著しい費用が発生することは珍しくない。それゆえ家族は、社会保険料の経済的負担のために、子のいない既婚あるいは未婚の保険料納入義務者よりも、その自由度をより強く制限されているのである。

2. しかし、基本法第6条第1項に基づき国家に義務づけられている、家族を特別に保護・助長する義務とは、立法者に対し、家族への追加経済負担を一切回避することを命じるものではない。

子を養育している被保険者から、介護保険の保険料を徴収すること自体が、違憲となるわけではない。

また、基本法第6条第1項の国家による家族を保護・助長する義務をから、国家にこのような保険料負担の調整をする義務があるというわけでもない。(BVerfGE 23, 258<264> ; BVerfGE 82, 60<81>; BVerfGE 7, 1<35>; BVerfGE 97, 332<349>).

国家の家族の助長は、可能な範囲内という条件が付されており、他の助長が必要かどうかに関係するものである。立法者は、公共の福祉のために、家族の助長と並んで他の共同体の利害をも考慮すべきであり、その際、とりわけ全体の機能と均衡に留意しなければならない。総合的な判断によって、国家による家族の助長が、不適當かどうか、また、基本法第6条第1項の支援規則を満たしていないかどうかを確認することができる。

このようにして、社会国家の原理と結びついた基本法第6条第1項から、国家に課された家族の負担調整の一般的義務を導き出すことはできるが、そのような社会的調整の程度や方法についての準則までも導き出すことはできない。また、家族の負担調整を行う個々の法分野と制度に関する具体的な結論を導き出すこともできない。この点ではむしろ根本的に、立法者の裁量に委ねられている (BVerfGE 87, 1<35-36>m. w. N)。立法者が、子を養育している家族に介護保険の保険料負担を課すこと自体は、立法者の裁量を超えるものではない。

III.

子の養育をしている被保険者が公的介護保険制度に対しての特別の貢献を行っていることについて、給付面において考慮していないということが、第6条第1項と関連付けて基本法第3条第1項に違反するものではない。

1. 支払われた保険料額に応じて給付される公的年金保険の場合と異なり、介護保険制度は、子の養育のために就労の放棄や制限をしている者にとって、子を持たない者と比較して、給付面においては何ら不利となるものではない (BVerfGE 87, 1<5, 37-38>参照)。介護保険によって保障される給付の種類と程度は、要介護者が介護保険の加入者であるか否か、

あるいは保険料免除の被保険者であるか、ということにのみ依拠し、支払われた保険料の額に応じるものではない。従って、例えば、SGB XI 第 25 条に基づく家族被保険者として保険料免除になっている配偶者が要介護となった場合、同介護等級において常に最高額の保険料を支払った加入者と同じ給付を受けることができる。

2. しかしながら、親の場合には、第三者による介護に寄らずして、自身の子ども達による介護がなされ得るので、子のいない要介護者よりも介護保険の支出が少額になるとの可能性もあるかもしれない。

a) そこで、子をもつ者と子をもたない者との保険支出に関する比較検証によると、施設介護の場合では、費用に関しては著しい相違はみとめられない。Dr. Schmaehl によれば、子のいる要介護者より、子のいない要介護者の方が施設介護給付をより頻繁に請求するかどうかの実証的なデータは現在存在しない、と指摘している。子のいない高齢の要介護者が、子のいる要介護者と比較して、相対的により頻繁に、在宅介護よりも施設介護を受けているといういくつかの数値はあるが、この差異はそれほど際立ったものとは思われない。

介護施設において、60 歳未満の入所者割合は、7%を占めるに過ぎないので、前述の状況は施設での要介護者に対して本質的にあてはまると言える (Schneekloth/Mueller, S. 132)。ゆえに、介護保険給付に関して、子をもつ要介護者に対する支出が子のいない要介護者よりも特記すべき程度に少ないかどうかは、証明できない。さらに、Dr. Schmaehl の指摘のように、自身の子供がいることは、在宅介護か施設介護かを決定する複数ある要因のひとつに過ぎず、現在この要因の重要性を判断することはできないといえよう。

b) これに対して、在宅介護の場合では、子による介護が給付の量に影響を及ぼしている。

報告によると (Schneekloth/Mueller, S. 52 以下参照)、子供の数には関係なく、親であるという特性によって、子を持たないものと異なる在宅介護給付の選択がなされることが確認されている。報告を分析すると、60 歳以上の在宅介護を受けている者 (全体の 80% 超の要介護者が該当) において、顕著な差異が見受けられる。要介護の親の 75.8% が現金給付を要求し、より費用のかかる他の給付 (現物給付、現物給付と現金給付の組合せ、部分的施設給付) は 24.2% に過ぎない。これに対して、子のいない要介護者については、現金給付が 66%、他の給付が 34% となっている。娘や嫁など、子による親の介護 (介護者の約 38% を占める) がないとすると、2000 年には 35.3 億マルクのさらなる支出が介護保険に発生したであろう。介護者のために支払われる年金保険の保険料支出を考慮したとしても、さらなる支出は 26.95 億マルクに上ったであろう。これは、現在の公的介護保険給付額の約 8% に相当する。

すべての年齢層を含めると介護等級 II の場合について子のいる要介護者の在宅介護部門における給付支出が、子のいない要介護者よりもやや高くなっているとのデータ資料は、上記のことと矛盾するものではない。ここで注意すべき点は、60 歳以上の子のいない要介護者に対する給付支出全体が、子のいる同年齢の要介護者より 10% 高額であるということ

である。60歳未満の要介護者グループでは、介護のために子がいるということがそれ程重要ではないと推定できるのが特徴的である。彼等は、しばしばその親によって介護される。子の介護のために、親の介護の場合よりはるかに頻繁に介護手当が選択される傾向がある。このようなデータ分析によると、すべての年齢層を含めると、子のいない者によって発生する介護費用が、子のいる要介護者の費用より平均してわずかに少ない結果となっている点が明らかになる。

3. 広範な裁量権を持つ立法者が、社会保障制度を形成するにあたり、親による子の養育という貢献が公的介護保険の支出額に長期的に影響を及ぼすにもかかわらず、給付の面でこれを考慮しないことは、基本法第6条第1項に結びついた基本法第3条第1項の平等の原則に反するものではない。

なぜならば、公的介護保険は、介護をする家族のいない要介護者について、その支出額が適度というだけでなく、社会連帯を目的として立法化された制度であるため、上記のことは正当化される。加えて、親による子の養育という貢献から、彼等が後に要介護者として介護現物給付より給付額の少ない現金給付を要求し、子による介護を受けるということを、類型化して結論づけることはできない。この点につき、娘や嫁による介護の可能性が減少していることから、あてはまる(v. Ferber 他編 Die demographische Herausforderung, 1989, S. 121-122; Rueckert, Die demographische Entwicklung und deren Auswirkungen auf Pflege, Hilfs und Versorgungsbedürftigkeit, 参照)。

既に今日においても、家族がいないことは現物給付を選択する複数ある理由のひとつに過ぎない。要介護者が世話を受けている世帯のおおよそ90%は、介護現物給付に決めたことの根拠として、要介護者の健康状態あるいはのMDKによる勧告をあげている。73%は介護現物給付を選択することによって、家族の負担を軽減しようとしている

(Schneekloth/Mueller, S. 63-64)。

IV. しかしながら、保険料算定の際、子の養育が考慮されないことは、基本法第6条第1項と結びつけて基本法第3条第1項に違反する。このことにより、子を養育する被保険者は、子の養育という貢献を利用する子を持たない被保険者に対して不利な状況になるものであり違憲である。

1. 賦課方式の社会保険システムは、被保険者の高齢化によって高まるリスクを補償する役割を果たす。この制度下においては、子をもつ被保険者による養育の貢献により、子のいない者は、特別に有利になっているといえる。介護保険支出を伴う要介護発生率は、年齢に伴って高まり、60歳以上において著しく高まる特徴がある。要介護のリスクは、まず60歳を超えた段階で若干上昇し、80歳を超えると、個々の状況によって特徴のあるリスクとなる(BTDrucks 12/5262, S. 62)。このような、高齢になってから発生するリスクが賦課方式による財政システムによって負担される場合、養育の貢献の意味は、この制度が機能するための根底をなすものである。なぜなら、賦課方式による財政システムは次の世代が負担する保険料によって支えられるものだからである。

a) 現在就業可能世代において子を養育している被保険者と子のいない被保険者を比較すると、子のいない者が有利であることが明らかになる。賦課方式による財政システム下では、双方とも、十分に多数の子どもが育っていくことに依存している。今日の就業可能世代の被保険者は、賦課方式において、将来十分な程度に新しい保険料納入義務者が存在することに依存している。今日の子ども達は、将来の要介護高齢者のために共同の財政負担義務が課せられる。しかしながら、この義務は、家族による養育の有無にかかわらず、すべての要介護の高齢者に対して存在する。例えば、すべての20年または30年後の要介護者は、自身が子の養育を通じて将来の保険料負担者の確保に貢献したかどうかにかかわらず、今日の親の養育の貢献により、介護保険制度によって、保険給付を保障され介護給付を受けることができる。

b) よって、子を養育している被保険者は、消費と資産形成の放棄という不利を被り、その貢献によって子のいない被保険者には有利が生じる。子のいない被保険者も、保険料納付によって、家族被保険者の対象となっている配偶者や子の介護リスクの財政を負担している。しかしそれは、すべての者の介護リスクを補償する将来の保険料負担者の養育という負担によって子のいない被保険者が得る利点と釣り合うものではない。

今日の子世代のうち、将来、たとえ保険加入義務をまったく有しないか、あるいは一時的にしか保険料負担者とならない場合であっても、子のいない被保険者が有利な状況に変わりない。このことは、所得額と職種によって、公的介護保険と民間介護保険間の変動があるにしても、どちらかの保険加入を義務づけられているからである。現在、国民の約87%が公的介護保険の被保険者となっている実情（詳細：連邦憲法裁判所、2001年4月3日判決 - 1 BvR 2014/95 -, S. 2 以下参照）、及び子が保険料負担者として公的介護保険制度から離脱することだけでなく、親の民間介護保険から移るかもしれないことを考慮するにしても、いずれにせよ、公的介護保険における養育の貢献が、将来の制度存続をもたらし、子のいない被保険者の利益になるという前提に立つべきである。

2.、子のいない被保険者が介護保険制度から受ける“制度固有の”利益は、子の養育が社会に発生させる一般的な利益とは異なるものである。

そもそも国家とは、生育する世代が創造する価値に依拠している。子の養育は、社会全体の利益事項である（BVerfGE 88, 203 <258-259>参照）。それだけでは、子の養育という貢献を、特定の社会給付制度において、考慮しなければならないということにはならない（BVerfGE 87, 1<35-36>参照）。しかしながら、社会給付制度がとりわけ高齢世代を襲うリスクを補償すべき場合、そしてその財政負担が本質的に勤労世代の保険料負担者として高齢世代の保険給付に発生する費用を負担する、すなわち次の世代が存在することによって財政システムが機能するような場合、保険料負担だけではなく子の養育という貢献も制度にとって不可欠なものである。この建設的な貢献が、通常、すべての被保険者によって提供されるものではないので、子を養育している被保険者にとって不利な状況を、介護保険制度の中で調整されなければならない。すなわち、子を養育している被保険者は、保険料負

担のみならず、子の養育によっても、介護保険が機能可能であることを保障しているのである。

3. 立法者は、大多数の被保険者が子の養育をしている状況にあるならば、子のいない被保険者に対して、子のいる者が不利な状況にあることを、放置しておくことができよう。そのような状況では、立法者の裁量の範囲内で、養育の貢献に配慮した保険料の差別化を見合わせるができる。圧倒的多数の被保険者が子を育てあげるならば、賦課方式の上に築かれた財政システムである公的介護保険制度は、世代間均衡が保たれている。被保険者は、保険料によって要介護者を守ると同時に、自分の子の養育をする。それゆえ、子が後に就労して被保険者となり、保険料によって高齢の介護リスクを補償し、また、養育の貢献によって自分自身のリスク保険の基盤を作ることをあてにできる。この“三世代契約”の際、子のいない者の割合が明らかに低い場合には、立法者は、裁量の範囲内で保険料に関し子供を養育している被保険者と子をもたない者を同様に扱うことができる。しかしながら、1994年に子の養育という要素を含めた親の貢献と負担を考慮しないまま介護保険法の保険料算定に関する規定（SGB XI § 25 及び § 56 の規定を除く）を定めたことは、立法者の裁量の範囲内を超えてしまっている。

a) 立法者は、複雑な生活実態の調整を問題にする場合、実態を把握・認識するための適当な期間を要求することができる。この間は、大まかな一般化を行うだけでよい。これに並行して発生する不公平は、立法者がその規則をその間既に利用可能であった知識と経験による審査を怠り、事実に対応した解決の試みを放棄した場合にはじめて、憲法上の異議申立の動機を与えうるものである（BVerfGE 100, 59<101>m. w. N. 参照; stRspr）。

b) しかしながら、1994年には既に、子を養育する者の数が過去何十年の間に著しく減少していることが認識できた。立法者はこの当時、圧倒的多数の被保険者が保険料負担と並んで子の養育をすることにより公的介護保険の安定性を持続させ、給付の財政負担に貢献するとの考えに立つことはできなかった。

aa) Dr. Birg氏の推定によると、ドイツ国民が今後50年間に著しく高齢化することは不可避である。これは、他の人口研究とも一致し、高い信頼性をもって予測できる（v. Ferber他編, Die demographische Herausforderung (人口統計学の挑戦), 1989年, Mackensen, Wie sicher sind die demographischen Prognosen? (人口統計学的予測の信頼性), S. 17 ~, S. 55-56, 参照; BTDrucks 13/11460, S. 69-70 参照)。ドイツでは、1960年代半ばから女性1人当たりの出生数が、2.49から1.3までに急速に下がった。多くの先進国では、生活水準の上昇と一人当たりの所得上昇に伴い、出生率が2.0未満に下がるという統計が見受けられる。

分析によると、少子高齢化傾向の要因が、直ちに根本的に変化するかどうかは、明らかではない。このような出生率の著しい低下は、既に介護保険制度の存続を維持する水準未満への下り螺旋を描き始め、それを阻止することはもはやできず、出生率の突然の上昇は

期待できない。そもそも人口は、現状を維持するために必要な数よりも、誕生する子どもが少なくなることによってのみ減少するのではない。子を産み育てることができる者が減っていくことによって、この傾向が本質的に強められていく。それに加え、子どものいない女性が増えている。専門家によれば、今日の年齢構成を出生率の上昇または移住によって安定化させようとするならば、純粹に計算上、出産可能年齢の女性一人当たりの出生率を1.3から直ちに3.8に上げるか、あるいは2050年までに1億8,800万人の若者が移住しなければならぬだろう。

bb) 上記の傾向は、1994年には既に認識可能であったわけで、介護保険法公布の際に立法者によって考慮されるべきであった。立法者は、当時既に存在していたデータに基づき、70年代半ばから現在の1.5未満の水準にまで落ち込んだ出生率の急速な低下については、認識し得たことであるにもかかわらず、社会の高齢化が出生率の上昇によって持続的に緩和されることを前提とすることができなかつた (BTDrucks 12/5262, 図1.1参照)。

21世紀半ばまでの人口展開の傾向は、90年代初めには既に明らかに認識することができた。1989年12月31日のデータ・ベースに基づき、連邦統計局は、「人口予測第7版 (siebten koordinierten Bevölkerungsentwicklung)」Ergebniszusammenfassung bei Sommer, Entwicklung der Bevölkerung bis 2030, WiSta, 1992年, S. 217以下参照)において、2030年にはドイツの人口は10%以上減少し、国民の3分の1以上が60歳以上になるであろうと予測した。1992年12月31日のデータに基づく連邦統計局の「人口予測第8版 (achten koordinierten Bevölkerungsentwicklung)」(Sommer, Entwicklung der Bevölkerung bis 2040, WiSta, 1994年, S. 497参照)では、出生率は推測できるが、これと反対に、外国人の移住状況は正確に推測することはできないとの指摘がされている。

将来、仮に介護リスクの発生率が現在と同水準に留まったとしても、養育の貢献が著しく後退することは、勤労世代の保険料負担者と高齢世代の要介護者の関係を継続的に悪化させる。加えて、将来高齢者が見舞われる要介護リスクが、今日より明らかに小さくなるという確証は何もない。もしも要介護リスクが上昇しないとしても、今日と同様に高額な給付支出を、より少数の者が財政負担しなければならない。このことは、公的介護保険の機能を保障するために、より少数の若い被保険者が、保険料負担と併せて、子供の養育の負担を負わなければならないということを意味する。同額の保険料負担とすることは、子供を養育する者が介護保険制度に対してする貢献と、子のいない者の金銭による負担との間に、明らかな不均衡を生じさせる。この点に、子を養育している被保険者の不利が存在し、それは、介護保険法の保険料算定に関する規定中で調整されなければならない。子を養育する被保険者が、家族についても給付を受けられることで、子のいない者と同額の保険料負担でも、ある程度の調整は存在する。しかしながら、養育の貢献によって子のいない者が得られる利点を考えると、この措置は、養育による追加的創造的な貢献と、それに関連した養育する者の不利を完全に埋め合わせるものとはなっていない。このことに対して、不利の調整に、家族保険だけでなく、さらなる調整がなされなければならない。

D.

I.

1. 本件決定は、SGB XI 第 54 条第 1 項、第 2 項、第 55 条第 1 項第 1 文及び第 2 項、第 57 条が基本法第 6 条第 1 項と結びつけて基本法第 3 条第 1 項に違反するとの決定であって、立法者には、様々な方法により是正措置をとることが可能である。

2. 違憲と判断された法規については、原則的に使用してはならない。但し法的安定性と、立法者が基本法に合致した法的状況を創り出すために、有効な財政負担方法を検討しなければならないことに配慮して、2004 年 12 月 31 日まで、SGB XI 第 54 条第 1 項、第 2 項、第 55 条第 1 項第 1 文及び第 2 項、第 57 条を、例外的に引続き適用することが認められる (BVerfGE 92, 53<73>m. w. N. 参照; stRSpr)。立法者は、遅くともこの時点までに基本法に適合した新たな規定を定めなければならない。この期限を定めるにあたっては、裁判所は、介護保険以外の社会保険のためにも、本件の判決の意味を検討しなければならないであろうことを考慮した。

II.

立法者は、基本法第 6 条第 1 項に結びついて基本法第 3 条第 1 項に合致する公的介護保険の保険料算定に関する規定を定める際、広範な裁量を有している。基本法は、公的介護保険における保険料算定の際、子供のいない被保険者に対して、子のいる被保険者の負担を相対的に軽減することを立法者に課しているのみである。

しかしながら、それに応じた、子を養育している者と子のいない者間の調整は、養育期間中の親世代の負担を軽減する規定によってなされなければならない。今日の子世代が就労世代になったときに、要介護世代のために負担することとなる保険料は、本質的に今日保険料負担義務のある親の養育の貢献に基づくものである。就業段階で生じるこの負担は、当該期間中にも調整されなければならない。

基本法によって要請されるところの、公的介護保険における子を養育する被保険者と子のいない被保険者間の調整は、それゆえ、要介護となった場合の給付が異なることによるものであってはならない。子のいる被保険者の保険料算定の際に、養育の貢献をどのように考慮するかの具体的方法は、立法者に委ねられている。

しかしながら、立法者には、基本法上、子を養育する者の負担を第一子から相対的に軽減する解決方法を選択する義務がある。公的介護保険保険料算定に関する規定において、子の養育について、差異を同様に扱うことは違憲だからである。

III.

社会法典第 11 編第 54 条第 1 項、第 2 項、第 55 条 第 1 項第 1 文及び第 2 項、及び第 57 条は、基本法第 6 条第 1 項と結びつけて基本法第 3 条第 1 項に反し、違憲であり、よって、本件抗告人の違憲抗告は認められた。

ゆえに、本件異議申立人に発生する裁判費用の必要な出費の償還を命ずる (BVerfGG 第 34a 条第 2 項)。

参考

<ドイツ基本法>

第3条 [法の下での平等]

- (1) すべての人は、法の下に平等である。
- (2) 男女は、平等の権利を有する。国家は、男女の平等が実際に実現するように促進し、現在ある不平等の除去に向けて努力する。
- (3) 何人も、その性別、門地、人種、言語、出身地および血統、信仰または宗教的もしくは政治的意見のために、差別され、または優遇されてはならない。何人も、障害を理由として差別されてはならない。

第6条 [婚姻、家族、非嫡出子]

- (1) 婚姻および家族は、国家秩序の特別の保護を受ける。
- (2) 子の監護および教育は、両親の自然的権利であり、かつ何よりも先に両親に課せられた義務である。その実行については、国家共同社会がこれを監視する。
- (3) 子は、親権者に故障があるとき、またはその他の理由で放置されるおそれのあるとき、法律の根拠に基づいてのみ、親権者の意思に反して家族から分離することができる。
- (4) すべての母親は、共同社会の保護と扶助を求める権利を有する。
- (5) 非嫡出子に対しては、その肉体的および精神的発達ならびに社会におけるその地位について、立法により嫡出子と同じ条件が与えられる。

<社会法典第11編 (SGB XI)>

25条

家族保険

- (1) 被保険者となるのは、保険加入者の配偶者及び子である。ただし、これらの家族が次の要件を満たす場合にである。
 1. 住所又は通常の居所が国内にあること、
 2. 第20条第1項1号から第8号まで若しくは第11号又は第20条第3項に基づく保険加入義務を有さないこと、
 3. 第22条による保険義務の免除又は第23条による民間介護保険への加入義務がないこと、
 4. 本業として、自営の職業に従事していないこと、及び
 5. 第4編第18条による平均報酬月額7分の1を月々超える総収入を有さないこと。年金の場合には、支払額が考慮される。
農業者の疾病保険に関する第二法第7条第1項第3文及び第4文ならびに第2項を準用する。
- (2) 子が被保険者となるのは、
 1. 18歳未満
 2. その子が就労していない場合には、23歳未満
 3. その子が就学中もしくは職業養成訓練中である場合、又は任意社会奉仕年促進法の意味において任意社会奉仕年活動中の場合若しくは任意環境奉仕年促進法の意味における任意環境奉仕活動中の場合には、25歳未満。就学又は職業養成訓練がその子の法定兵役義務遂行のため中断又は先に延ばされ

た場合、保険は兵役期間に相当する期間を25歳に加算して適用される。

4. 身体的、精神的、又は情緒的障害のために自立生活が不可能な場合には年齢制限なし。その場合には、その子が第1号、第2号又は第3号に基づいて保険の対象となっている時点にその障害が存在したことが前提となる。

第5編第10条第4項及び第5項を準用する。

- (3) 子と血縁関係でつながった加入者の配偶者が、第22条に基づき保険加入義務の免除対象となっている場合、又は第23条に基づき民間介護保険加入義務があり、その配偶者の総収入が月々、保険料算定限度額の12分の1を定期的に超え、かつ、それが保険加入者の総収入を定期的に上回る場合には、子は保険の対象とはならない。年金の場合には、支払額が考慮される。
- (4) 第2項第1号、第2号及び第3号による保険は、法律上の義務に基づき3日を超えて兵役又は兵役代替業務に従事する者について、従事期間中存続する。

§ 54

保険料 原則

- (1) 介護保険の財源は、保険料及びその他の収入により賄われる。
- (2) 保険料は加入者の保険料算定限度額（第55条）までの保険料納付義務収入からパーセント（保険料率）により徴収される。本編に別の定めがない限り、保険に加入している暦日ごとに保険料を納付しなければならない。保険料算定に際し、1週間は7日、1月は30日、1年は360日とみなされる。
- (3) 第5編第12章の規定を準用する。

§ 55

保険料率、保険料算定限度額

- (1) 保険料率は、1995年1月1日から1996年6月31日までの期間では、連邦内統一的に加入者の保険料納付義務収入の100分の1、1996年7月1日以降は100分の1.7である。保険料率は法律により定められる。第28条第2項が適用される者については、保険料率は第1文の保険料率の半分となる。
- (2) 保険料算定限度額は、労働者及び職員の年金保険の保険料算定限度額の100分の75とする。

§ 56

保険料の免除

- (1) 家族に関しては、第25条に基づく家族保険の対象となる期間、保険料が免除される。
- (2) 保険料は以下の者に対し、年金の申請時点より、年金又は農業者老齢扶助の現金給付の開始までの間、免除される。
 1. 遺族年金の申請がなされた場合、生前に年金を受給していた者の遺族配偶者、
 2. 生前に年金を受給していた者の遺児（満18歳未満）。これは死亡した両親の一方が老齢手当、早期引退老齢手当又は遺族手当を受給していた遺児にも適用する。
 3. 死亡した者が満65歳になる以前に婚姻を結んだ場合、老齢手当又は早期引退老齢手当の受給者の遺族配偶者、
 4. 農地委譲年金の受給者の遺族配偶者、