

L 11 KR 4857/07

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
11
1. Instanz
SG Heilbronn (BWB)
Aktenzeichen
S 2 KR 2685/04
Datum
04.09.2007
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 11 KR 4857/07
Datum
19.02.2008
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Heilbronn vom 4. September 2007 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Höhe der Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung, insbesondere die Beitragspflicht der Kapitalzahlung aus einer Lebensversicherung, streitig.

Der 1939 geborene Kläger bezieht seit 1. April 2004 Altersrente (Zahlbetrag 390,01), angepasst zum 01.07.2007 auf 387,18 EUR, und ist seitdem bei der Beklagten Pflichtmitglied in der Krankenversicherung der Rentner.

Er war ab 1. Januar 1971 bis 31. Dezember 1997 als selbständiger Generalagent der A. und M. Lebensversicherung tätig. Am 1. April 1980 trat er der A. und M.-Altersversorgung bei, die Beiträge wurden je zur Hälfte von ihm und von der A. und M. Lebensversicherung getragen. Versicherungsnehmer war ausweislich der vorgelegten Versicherungsscheine jeweils die A. und M. Lebensversicherung. Der Agenturvertrag wurde zum 31.12.1997 aufgehoben. Bei der Berechnung seines Ausgleichsanspruchs nach [§ 89 b Handelsgesetzbuch \(HGB\)](#) brachte die A. und M. Lebensversicherung ihre Anteile in Höhe der eingezahlten Beiträge einschließlich der Gewinnbeteiligungen in Abzug und übertrug dem Kläger die Versicherungsnehmereigenschaft zum 01.04.1998. Der restliche Ausgleichsanspruch wurde an den Kläger ausgezahlt. Fortan erbrachte der Kläger nur noch eigene Beiträge.

Die A. und M. Lebensversicherung teilte den Beklagten kurz vor dem Auszahlungszeitpunkt mit, dem Kläger würden zum 01.04.2004 Versorgungsbezüge als einmalige Kapitalzahlung in Höhe von 200.798,60 EUR und weiterer 18.278,30 EUR ausgezahlt.

Daraufhin setzten die Beklagten unter Berücksichtigung der Kapitalzahlung von 200.798,60 EUR mit Bescheiden vom 15.03.2004 die Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung ab 1. April 2004 mit der Begründung neu fest, der Kläger beziehe rentenvergleichbare Einnahmen (Versorgungsbezüge) in Höhe von 1.673,32 EUR, von denen zur Krankenversicherung 254,34 EUR und zur Pflegeversicherung 28,44 EUR zu entrichten seien.

Der Kläger erhob hiergegen mit der Begründung Widerspruch, er habe die Beiträge alleine getragen, so dass er alleiniger Versicherungsnehmer gewesen wäre. Daher handle es sich um eine normale Lebensversicherung.

Mit weiteren Bescheiden vom 10. Mai 2004 setzten die Beklagten im Hinblick auf die weitere Kapitalleistung von 18.278,30 EUR weitere Beiträge zur Krankenversicherung ab 01.04.2004 in Höhe von 23,15 EUR (beitragspflichtiger Versorgungsbezug 152,32 EUR) und zur Pflegeversicherung von insgesamt 31,04 EUR (zugrunde gelegte monatliche beitragspflichtige Einnahmen von 1.825,64 EUR) fest. Erläuternd führten sie aus, den beiden Versicherungen läge ein Bezug auf die frühere Erwerbstätigkeit zugrunde, so dass sie als Versorgungsbezüge zu werten seien. Für die Zuordnungen der Leistungen der betrieblichen Altersversorgung sei unerheblich, wer diese im Ergebnis finanziert habe. Kapitalleistungen seien auf 120 Monate umzulegen. Auch hiergegen legte der Kläger Widerspruch ein.

Mit weiteren Bescheiden vom 7. Juni 2004 änderten die Beklagten die Ausgangsbescheide vom 15.03.2004 und 10.05.2004 dahingehend ab, dass die Kapitalleistungen erst ab dem 1. Mai 2004 zu berücksichtigen seien und deswegen auch der Beitrag erst ab diesem Zeitpunkt zu zahlen wäre.

Mit Widerspruchsbescheid vom 11. August 2004 wiesen die Beklagten sodann die Widersprüche mit der Begründung zurück, bei der Beitragsbemessung müsse als der Rente vergleichbare Einnahme die Rente der betrieblichen Altersversorgung berücksichtigt werden. Träte an die Stelle der Versorgungsbezüge eine nicht regelmäßig wiederkehrende Leistung oder sei eine solche Leistung vor Eintritt des Versicherungsfalles vereinbart oder zugesagt worden, gelte 1/120 der Leistung als monatlicher Zahlbetrag der Versorgungsbezüge, längstens jedoch für 120 Monate, das seien 10 Jahre. Die Nichteinbeziehung der Abgeltung der Versorgungsbezüge als beitragspflichtige Einnahmen würde eine Ungleichbehandlung zu den Personen darstellen, die eine monatliche laufende Rentenzahlung erhielten und wäre damit ein Verstoß gegen den Gleichbehandlungsgrundsatz. Die Beiträge auf die Versorgungsbezüge seien seit dem 01.01.2004 nach dem vollen allgemeinen Beitragssatz zu erheben. Daran ändere sich auch dann nichts, wenn die Versicherungsnehmereigenschaft (Versicherungsnehmer sei der Arbeitgeber) ab 1. April 1998 auf den Kläger übertragen worden wäre und ihm damit die Rechtsstellung des Versicherungsnehmers eingeräumt worden sei.

Mit seiner dagegen beim Sozialgericht Heilbronn (SG) erhobenen Klage machte der Kläger geltend, es handle sich um keinen Versorgungsbezug, denn der Agenturvertrag sei zum 31.12.1997 aufgehoben worden. Bei der Berechnung seines Ausgleichsanspruchs sei der Arbeitgeberanteil in Höhe von 136.614,30 DM in Abzug gebracht und ihm die Versicherungsnehmereigenschaft zum 1. April 1998 übertragen worden. Somit habe er nur noch eigene Beiträge gezahlt. Der restliche Ausgleichsanspruch sei dann im April 1998 an ihn ausgezahlt worden. Der Gleichheitsgrundsatz und der Vertrauensschutzgrundsatz seien bei ihm schon deswegen verletzt worden, weil etwaige Versorgungsleistungen vor dem 01.01.2004 beitragsfrei gewesen wären. Auch rechtspolitisch sei das Ergebnis nicht erwünscht, nachdem sich die gesetzliche Altersversorgung deutlich verschlechtert habe und Rentner umso mehr auf die eigene Altersversorgung angewiesen wären.

Die Beklagten haben noch einen weiteren Beitragsbescheid vom 22. März 2007 vorgelegt, wonach aufgrund einer Beitragssatzerhöhung sich der Beitrag ab 01.04.2007 auf 257,69 EUR und 23,46 EUR, insgesamt also 281,15 EUR ab dem 01.04.2007, belaufe. Dieser Bescheid werde Gegenstand des sozialgerichtlichen Verfahrens.

Nach Durchführung eines Erörterungstermins vom 9. Mai 2007 wies das SG die Klagen mit Gerichtsbescheid vom 04.09.2007, dem klägerischen Bevollmächtigten zugestellt am 12. September 2007, unter Bezugnahme auf die Ausführungen des Widerspruchsbescheids mit der Begründung ab, die Bemessung von Beiträgen aus Versorgungsbezügen begegne keinen verfassungsrechtlichen Bedenken. Bei dem Kläger handle es sich auch um Bezüge aus einer betrieblichen Altersversorgung. Dem stehe nicht entgegen, dass die Leistungen ab dem Ausscheiden des Klägers als Generalagent nur noch aus seinen Beiträgen finanziert worden wären. Im übrigen gehöre zu den beitragspflichtigen Versorgungsbezügen auch eine Rente der betrieblichen Altersversorgung, die, wie vorliegend, den Ausgleichsanspruch eines Handelsvertreters nach [§ 89 b HGB](#) ersetze.

Mit seiner dagegen am 9. Oktober 2007 eingelegten Berufung macht der Kläger unter Wiederholung seines bisherigen Vorbringens geltend, spätestens mit der Anrechnung auf den Ausgleichsanspruch habe sich der Inhalt der Lebensversicherung geändert. Sie stelle keine betriebliche Altersversorgung mehr dar. Er habe auch nach Übertragung der Versicherung die Versicherungsprämien alleine getragen. Durch die Beitragspflicht werde seine Rente nahezu aufgebraucht, er lebe, solange er dies überhaupt noch könne, von der Substanz.

Der Kläger beantragt (teilweise sinngemäß),

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Heilbronn vom 4. September 2007 sowie die Bescheide vom 15. März 2004, 10. Mai 2004 und 7. Juni 2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 11. August 2004 und den Bescheid vom 22. März 2007 aufzuheben und festzustellen, dass er nicht verpflichtet ist, aus dem Beträgen von 200.798,60 EUR und 18.278,30 EUR Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung zu entrichten.

Die Beklagten beantragen,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie erachten die erstinstanzliche Entscheidung für zutreffend.

Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung des Senats ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhaltes und des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Verwaltungsakte der Beklagten sowie die Gerichtsakten beider Rechtzüge verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die nach den [§§ 143, 151 Abs. 1](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) form- und fristgerecht eingelegte Berufung des Klägers, über die der Senat im Einverständnis der Beteiligten nach [§ 124 Abs. 2 SGG](#) ohne mündliche Verhandlung entschieden hat, ist statthaft, da die Berufung eine Beitragsforderung von mehr als einem Jahr betrifft ([§ 144 Abs. 1 Satz 2 SGG](#)) und damit insgesamt zulässig. Sie ist jedoch unbegründet. Das SG hat die Klage zu Recht und mit zutreffender Begründung abgewiesen. Die angefochtenen Beitragsbescheide sind rechtmäßig und verletzen den Kläger nicht in seinen Rechten. Er hat aus den Kapitalzahlungen der Lebensversicherungen Beiträge in der von den Beklagten festgestellten Höhe zu entrichten.

Die Beklagte als Einzugsstelle hat nach [§ 28 h Abs. 1 Satz 1](#) Viertes Buch Sozialgesetzbuch (SGB IV) sachlich zuständig über die Versicherungspflicht sowie über die Heranziehung der hier streitigen Zahlung entschieden. In der Kranken- und Pflegeversicherung (insofern [§ 57 Abs. 1](#) des Elften Buches Sozialgesetzbuch - Soziale Pflegeversicherung -) darf die Kapitalleistung der Beitragserhebung zugrunde gelegt werden, weil sie eine der Rente vergleichbare Einnahme ([§ 226 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3](#) Fünftes Buch Sozialgesetzbuch - SGB V) im Sinne des [§ 229 SGB V](#) darstellt. In [§ 229 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) werden die wiederkehrenden Leistungen aufgeführt, die als der Rente vergleichbare Einnahmen (Versorgungsbezüge) gelten. Nach Nr. 5 sind dies Renten der betrieblichen Altersversorgung einschließlich der Zusatzversorgung im öffentlichen Dienst und der erhöhten knappschaftlichen Zusatzversorgung.

Darunter fallen, wie das SG in Auswertung der Mitteilung der A. und M. Lebensversicherung wie den Angaben des Klägers zutreffend festgestellt hat, auch die dem Kläger ausgezahlten Lebensversicherungen. Hierbei handelt es sich um betriebliche Altersversorgungen in diesem Sinne, denn sie werden im Wege einer Gruppenversicherung auf den Todes- oder Erlebensfall des Arbeitnehmers als Begünstigten abgeschlossen, der Arbeitgeber ist aber Versicherungsnehmer. Dies ergibt sich zweifelsfrei aus den vom Kläger vorgelegten Versicherungsscheinen. Insofern besteht ein hinreichender Zusammenhang zwischen dem Erwerb der Leistungen aus der Lebensversicherung und der Berufstätigkeit des Klägers. Auch durch die teilweise Beitragszahlung durch den Kläger wird der erforderliche Zusammenhang mit der früheren Berufstätigkeit nicht aufgehoben, denn der Kläger konnte die Lebensversicherung nur im Zusammenhang mit seiner Berufstätigkeit zu diesen Konditionen abschließen (so bereits BSG, Urteil vom 11.10.2001, [B 12 KR 4/00 R](#), USK 2001, 38 wie auch Urteil des erkennenden Senats vom 11.04.2006 - [L 11 KR 804/06](#)). Das ist Folge der sog institutionellen Abgrenzung, die sich allein daran orientiert, ob die Rente von einer Einrichtung der betrieblichen Altersversorgung gezahlt wird und Modalitäten des individuellen Rechtserwerbs unberücksichtigt lässt (BSG vom 25.04.2007, [B 12 KR 26/05 R](#)).

Auch der Senat konnte sich nicht davon überzeugen, dass [§ 248 SGB V](#) n. F., soweit er mit der Anordnung des vollen allgemeinen Beitragsatzes faktisch eine Verdopplung der Beiträge aus Versorgungsbezügen bewirkt hat, verfassungswidrig ist. Dies hat der Senat bereits mit Urteilen vom 25.01.2005 - [L 11 KR 4452/04](#) -, vom 11.10.2006 - [L 11 KR 3795/06](#) - und vom 07.11.2006 - [L 11 KR 2435/06](#) - entschieden (vgl. zum folgenden insbesondere die Entscheidung vom 07.11.2006). Auch das BSG hat in seinen Entscheidungen vom 24.08.2005 - [B 12 KR 29/04 R](#) - und vom 10.05.2006 (vgl. [B 12 KR 6/05 R](#), [B 12 KR 5/04](#), [B 12 KR 13/05 R](#), [B 12 KR 9/05 R](#), [B 12 KR 3/05 R](#), [B 12 KR 7/05 R](#), [B 12 KR 21/05 R](#) und [B 12 KR 10/05 R](#)), denen der Senat folgt, bestätigt, dass [§ 248 SGB V](#) in der ab 01.01.2004 geltenden Fassung nicht gegen den allgemeinen Gleichheitssatz des [Art. 3 Grundgesetz \(GG\)](#) und die Eigentumsgarantie des [Art. 14 GG](#) verstößt und die Verdoppelung der Beitragslast auf Versorgungsbezüge und Arbeitseinkommen durch [§ 248 SGB V](#) n. F. auch [Art. 2 Abs. 1 GG](#) i. V. m. dem rechtsstaatlichen Grundsatz des Vertrauensschutzes, soweit die Regelung Rentner wie den Kläger betrifft, die schon bisher eine Rente bezogen haben, nicht verletzt.

[Art. 3 Abs. 1 GG](#) enthält das Gebot, Gleiches gleich, Ungleiches seiner Eigenart entsprechend verschieden zu behandeln ([BVerfGE 71, 255, 271](#)) und ist insbesondere dann verletzt, wenn eine Gruppe von Normadressaten im Vergleich zu anderen Normadressaten anders und nachteilig behandelt wird, obwohl zwischen beiden Gruppen keine Unterschiede von solcher Art und solchem Gewicht bestehen, dass sie die ungleiche Behandlung rechtfertigen könnten ([BVerfGE 103, 271, 289](#) = [SozR 3- 3300 § 23 Nr. 3](#) S. 9) und sich für eine Ungleichbehandlung kein in angemessenem Verhältnis zu dem Grad der Ungleichbehandlung stehender Rechtfertigungsgrund finden lässt ([BVerfGE 102, 69, 87](#) = [SozR 3 - 2500 § 5 Nr. 42](#) Seite 184). Vor Inkrafttreten des SGB V war auf die von [§ 248 a. F.](#) erfassten beitragspflichtigen Einnahmen (Versorgungsbezüge und Arbeitseinkommen) nur ein halber Beitragsatz anzuwenden. Die Regelung verfolgte das Ziel, Versicherungspflichtige mit Beiträgen aus Versorgungsbezügen und Arbeitseinkommen, die sie allein zu tragen haben ([§ 250 Abs. 1 SGB V](#)) nicht höher zu belasten als in der Regel versicherungspflichtig Beschäftigte und versicherungspflichtige Rentenbezieher mit Beiträgen aus Arbeitsentgelt bzw. aus Rente der Gesetzlichen Rentenversicherung belastet sind. Die Regelung führte zwar zu einer Gleichbehandlung der Versorgungsbezüge und Arbeitseinkommen mit dem Arbeitsentgelt aus der Sicht der beitragspflichtigen Versicherten, aber zwangsläufig zu einer Ungleichbehandlung der Versorgungsbezüge und Arbeitseinkommen im Verhältnis zum Arbeitsentgelt und der Rente aus Sicht der beitragserhebenden Krankenkassen, da sie Beiträge aus Versorgungsbezügen und Arbeitseinkommen nur in Höhe der Hälfte der Beiträge erhielten, die sie aus anderen gleich hohen beitragspflichtigen Einkünften der versicherungspflichtigen oder versicherungsfreien Mitglieder erhielten. [§ 248 SGB V](#) a. F. führte mithin zu unausgewogenen Beitragseinnahmen der Krankenkassen im Verhältnis der Versichertengruppen zueinander, da die freiwillig Versicherten stets die Beiträge nach dem vollen Beitragsatz allein tragen müssen (vgl. BSG Urteil vom 24.08.2005 - [B 12 KR 29/04 R](#) -). [§ 248 Satz 1 SGB V](#) n. F. führt jetzt zu einer Gleichbehandlung der beitragspflichtigen Einkunftsarten aus der Sicht der beitragserhebenden Krankenkassen, aber aus der Sicht der Versicherungspflichtigen zu einer ungleichen Beitragslast bei den verschiedenen Einkunftsarten, da Dritte an der Beitragstragung weiterhin nicht beteiligt sind. Insoweit gibt es jedoch weder einen Grundsatz, dass Versicherungspflichtige die Beiträge aus ihren beitragspflichtigen Einkünften im Ergebnis stets nur zur Hälfte tragen müssten, noch war der Gesetzgeber gehalten, die Ungleichbehandlung im Verhältnis zu den anderen Einkunftsarten für die Zukunft beizubehalten, um damit mittelbar eine Gleichbehandlung aller Einkunftsarten bei der Beitragslast der Versicherungspflichtigen zu erreichen (vgl. BSG vom 10.05.2006 [a. a. O.](#)).

Bereits im Rahmen seiner Entscheidung zur Verfassungsmäßigkeit der Beschränkung der Zugangsmöglichkeit zur KVdR durch [§ 5 Abs. 1 Nr. 11 Halbsatz 1 SGB V](#) in der Fassung des Gesetzes zur Sicherung und Strukturverbesserung der gesetzlichen Krankenversicherung (GSG) vom 21.12.1992 ([BGBl I S. 2266](#)) hatte das Bundesverfassungsgericht (BVerfG) auch [§ 248 SGB V](#) a. F. beanstandet, nämlich die nicht begründete unterschiedliche beitragsrechtliche Belastung der Versorgungsbezüge, und darauf verwiesen, dass die beitragsrechtlich unterschiedliche Behandlung des Einkommens freiwilliger und pflichtversicherter Mitglieder in der gesetzlichen Krankenversicherung bedenklich erscheine (Beschluss vom 15.03.2000 - 1 BvR 16/96 - = [SozR 3 - 2500 § 5 Nr. 42](#)). Denn [§ 248 SGB V](#) a. F. hatte zur Folge, dass nur die freiwillig Versicherten aus diesen beitragspflichtigen Einkommen einen vollen Beitrag leisten mussten, was unter Gleichbehandlungsgründen nicht unproblematisch war (so auch Peters, in: Kasseler Kommentar, [§ 248 SGB V](#) Rdnr. 8).

Für die Aufgabe der Halbierung des Beitragsatzes durch das GMG gibt es auch sachliche Gründe, denn damit wurde das legitime Ziel verfolgt, Rentner mit Versorgungsbezügen und Arbeitseinkommen in angemessenem Umfang an der Finanzierung der Leistungsaufwendungen zu beteiligen, um so das solidarisch finanzierte Krankenversicherungssystem zu erhalten, ohne einerseits die Lohnnebenkosten durch weitere Beitragsatzanhebung zu steigern und ohne andererseits Leistungen rationieren zu müssen ([BT-Drucks. 15/1525 S. 1](#), 140). Das Bestreben einer Entlastung der jüngeren Versichertengeneration von der Finanzierung des höheren Aufwandes für Rentner und die verstärkte Heranziehung der Rentner zur Finanzierung entsprechend ihrem Einkommen ist verfassungsrechtlich nicht zu beanstanden (vgl. BVerfG, Urteil vom 16. Juli 1985, 1 BvR 115/80; [BVerfGE 69, 272, 313](#) = [SozR 2200 § 165 Nr. 81](#)). Denn die Beitragsdeckungsquote der Leistungen in der KVdR war von ca. 70 v. H. im Jahre 1973 stetig gesunken auf eine Quote von 43 v. H., weshalb es ein Gebot der Solidarität der Rentner mit den Erwerbstätigen war, den Finanzierungsanteil der Erwerbstätigen nicht noch höher werden zu lassen.

Somit besteht zum einen ein sachlicher Grund für die mittelbare Erhöhung der Beitragslast durch Erhebung des vollen Beitragsatzes auf Versorgungsbezüge und Arbeitseinkommen, zum anderen beseitigt die Neuregelung gerade die bis zu diesem Zeitpunkt bestehenden Ungleichheiten, nämlich, dass die Krankenkasse nur bei versicherungspflichtigen Mitgliedern und nur auf deren Versorgungsbezüge und Arbeitseinkommen lediglich einen Beitrag nach dem halben Beitragsatz erhob, während sie sonst einen Beitrag nach dem vollen

Beitragsatz berechnete. D. h. die schwer verständliche Privilegierung der versicherungspflichtigen Rentner gegenüber den freiwillig versicherten Rentnern wurde beseitigt, die seit jeher einen Beitrag nach dem vollen Beitragsatz zu zahlen hatten. Schließlich wurde auch die Inkongruenz zur sozialen Pflegeversicherung behoben, wo auch bei versicherungspflichtigen Mitgliedern schon bisher der volle Beitragsatz anzuwenden war (BSG [SozR 3 - 3300 § 55 Nr. 3](#)).

Etwas anderes ergibt sich auch nicht deshalb, weil Leistungsbezieher der Landwirtschaftlichen Rentenversicherung weiterhin privilegiert werden. Abgesehen davon, dass selbst wenn man darin eine gegen [Art. 3 GG](#) verstoßende Ungleichbehandlung sehen würde, dies nicht zur Folge hätte, dass auch der Kläger weiterhin nur den halben Beitragsatz zu entrichten hätte, ist die Beibehaltung des halben Beitragsatzes im Rahmen der Alterssicherung der Landwirte zumindest derzeit noch dadurch gerechtfertigt, dass der Personenkreis der Landwirte aufgrund der in der Regel geringeren Einkommensverhältnisse besonders schutzwürdig ist. Dies zeigt sich auch darin, dass für diesen Personenkreis die eigene Versicherung in der Landwirtschaftlichen Alterskasse begründet wurde. Außerdem ist zu beachten, dass sowohl diese Renten als auch die Landwirtschaftlichen Krankenkassen, der die Landwirte als Empfänger dieser Renten regelmäßig angehören, durch Zuschüsse des Bundes mitfinanziert werden. Eine Erhöhung der Beitragslast aus der Rente bewirkte wegen der erhöhten Einnahmen einen verminderten Zuschussbedarf zur Krankenversicherung. Als Folge wäre die Forderung nach entsprechender Erhöhung der im wesentlichen nicht beitragsgedeckten Rentenleistung durch entsprechende Erhöhung des Zuschusses zu den Aufwendungen der Alterskassen zu erwarten. Zur Vermeidung dieses Verschiebens von Zuschüssen erscheint die jetzige Regelung nicht sachwidrig (vgl. BSG vom 10.05.2006 [a.a.O.](#)).

An der Zumutbarkeit der jetzigen Beitragslast auf Versorgungsbezüge und Arbeitseinkommen ändert es auch nichts, dass der Kläger angesichts der Höhe der Versorgungsbezüge verhältnismäßig stark belastet ist, da bei der Ordnung von Massenerscheinungen typisierende und generalisierende Regelungen notwendig sind. Dabei entstehende Härten und Ungerechtigkeiten müssen hingenommen werden. Insgesamt ist nach Auffassung des Senats kein Verstoß gegen [Art. 3 GG](#) ersichtlich. Bestehende Unterschiede sind jeweils sachlich begründet und im Ergebnis nicht willkürlicher Natur. Auch bei einem zu entrichtenden Beitrag von nunmehr insgesamt 282,15 EUR ab 01.04.2007 wird der Kläger, auch wenn dadurch nahezu seine kleine Rente verbraucht wird, keineswegs bedürftig. Denn er hat auf der anderen Seite auch erhebliches Kapital durch die Auszahlungen erhalten.

Die Grundrechte des Klägers aus [Art. 2 Abs. 1 GG](#) i. V. m. dem Rechtsstaatsprinzip des [Art. 20 Abs. 1 GG](#) sind nicht beeinträchtigt, denn das hieraus folgende Verbot der echten Rückwirkung belastender Gesetze ist nicht verletzt, weil das im November 2003 verabschiedete GMG erst mit Wirkung zum 01.01.2004 in Kraft getreten ist. Die Norm verstößt auch nicht gegen [Art. 2 Abs. 1 GG](#) i. V. m. dem rechtsstaatlichen Vertrauensschutzgrundsatz. Die Erhöhung des Beitragsatzes für die Bemessung der Beiträge aus Versorgungsbezügen durch [§ 248 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) greift zwar mit Wirkung für die Zukunft in ein öffentlich-rechtliches Versicherungsverhältnis ein und gestaltet dieses zum Nachteil für die Versicherungspflichtigen. Ein solcher Eingriff in bestehende Rechtspositionen, der sich nur für die Zukunft auswirkt, entfaltet eine unechte Rückwirkung, die verfassungsrechtlich grundsätzlich zulässig ist und dem rechtsstaatlichen Vertrauensschutzprinzip genügt, wenn das schutzwürdige Bestandsinteresse des Einzelnen die gesetzlich verfolgten Gemeinwohlinteressen bei der gebotenen Interessenabwägung nicht überwiegt ([BVerfGE 97, 378, 389 = SozR 3 - 2500 § 48 Nr. 7; BVerfGE 101, 239, 263](#)). Diesen Anforderungen genügt [§ 248 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#). Zwar ist das Vertrauen der Versicherten, insbesondere der älteren und gesundheitlich beeinträchtigten Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung, auf den Fortbestand einer günstigen Rechtslage in der Regel hoch einzuschätzen ([BVerfGE 97, 378, 389; BVerfG SozR 3 - 2500 § 240 Nr. 39](#)). Ein schutzwürdiges Vertrauen der Rentenbezieher auf Fortbestand der für sie günstigen Beitragslastregelung hinsichtlich der Versorgungsbezüge und Arbeitseinkommen bestand aber nicht, denn der Gesetzgeber hat in der Krankenversicherung in der Vergangenheit wiederholt Änderungen hinsichtlich der Beitragspflicht angeordnet, auch hat das BVerfG in der o. a. Entscheidung vom 15.03.2000 die Erhöhung der Beitragslast bei den versicherungspflichtigen Rentnern als eine Möglichkeit zur Beseitigung der verfassungswidrigen Ungleichbehandlung bezeichnet. Dass es infolge dessen zur verstärkten Heranziehung von Einkommen der Pflichtversicherten in der Zukunft kommen könnte, musste daher für letzteren Personenkreis nahe liegen. Es ist auch nicht zu beanstanden, wenn der Gesetzgeber keine Übergangsregelung für Bestandsrentner vorsah, denn dies hätte eine lang dauernde Ungleichbehandlung zwischen Gruppen von versicherungspflichtigen Rentnern zur Folge gehabt. Es ist daher ohne Belang, dass der Kläger bereits vor dem 1.1.2004 nicht mehr rückgängig zu machende Vermögensdispositionen getroffen hat.

Die Eigentumsgarantie des [Art. 14 GG](#) gebietet keinen Schutz vor Beitragsänderungen (vgl. BSG [SozR 3 - 2500 § 240 Nr. 30](#) Seite 136). Der Anspruch auf die Versorgungsleistung selbst bleibt unberührt.

Die Berufung war daher abzuweisen, wobei die Kostenentscheidung auf [§ 193 SGG](#) beruht.

Gründe für die Zulassung der Revision sind nicht gegeben, nachdem inzwischen eine gefestigte Rechtsprechung des BSG vorliegt.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2008-02-25