

L 5 KR 2142/08

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
5
1. Instanz
SG Heilbronn (BWB)
Aktenzeichen
S 11 KR 4592/06
Datum
27.02.2008
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 5 KR 2142/08
Datum
06.02.2009
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum
-
Kategorie
Beschluss
Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Heilbronn vom 27.2.2008 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Die Beteiligten streiten über die Versicherungspflicht des Klägers zur Krankenversicherung der Rentner ([§ 5 Abs. 1 Nr. 11 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch, SGB V](#)) und die Bemessung der Krankenversicherungs- bzw. Pflegeversicherungsbeiträge.

Der am 18.8.1941 geborene (seit 1983 geschiedene - Verwaltungsakte S. 6) Kläger, der am 1.9.1957 erstmals eine Erwerbstätigkeit aufgenommen hatte (Versicherungsverlauf Verwaltungsakte S. 4) war (zuletzt) bis 31.8.2006 als Beschäftigter versicherungspflichtig zur gesetzlichen Krankenversicherung und Mitglied der Beklagten ([§ 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V](#)). Am 11.5.2006 stellte er einen Antrag auf Gewährung von Altersrente. Im Zeitraum von Anfang 1982 bis zur Rentenantragstellung war der Kläger vom 30.8.1983 bis 4.2.1985, vom 1.1. bis 3.3.1988 und vom 21.7.1989 bis 7.1.1991 gem. [§ 5 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#) (Krankenversicherung der Arbeitslosen) und sodann bis zur Berentung im Wesentlichen wieder gem. [§ 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V](#) als Beschäftigter pflichtversichertes Mitglied der Beklagten. Mit Bescheid vom 2.6.2006 bewilligte ihm die Deutsche Rentenversicherung Baden-Württemberg Regelaltersrente ab 1.9.2006 in Höhe von 487,80 EUR monatlich (Verwaltungsakte S. 9). Hinzukommt ein Beitragszuschuss in Höhe von 37,66 EUR (SG-Akte S. 15).

Am 19.5.2006 gab der Kläger eine Meldung zur Krankenversicherung der Rentner ab (Verwaltungsakte S. 1). Er gab an, er habe am 1.9.1957 erstmals eine Erwerbstätigkeit aufgenommen. Seit 1.1.1976 sei er bei der AOK krankenversichert. Für den Fall, dass eine Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung nicht bestätigt werde, werde bei freiwilliger bzw. privater Krankenversicherung ein Beitragszuschuss beantragt.

Die Beklagte berechnete die für die Versicherungspflicht zur Krankenversicherung der Rentner gem. [§ 5 Abs. 1 Nr. 11 SGB V](#) erforderliche Vorversicherungszeit (Verwaltungsakte S. 7: Zeitraum von erstmaliger Aufnahme einer Erwerbstätigkeit am 1.9.1957 bis Rentenantragstellung am 18.5.2006 = 48 Jahre 8 Monate 18 Tage, davon die Hälfte = 24 Jahre 4 Monate 9 Tage, ergibt die maßgebliche Rahmenfrist vom 10.1.1982 bis 18.5.2006; erforderliche Vorversicherungszeit danach (9/10-Belegung) 21 Jahre 11 Monate 6 Tage; tatsächliche Versicherungszeit des Klägers 18 Jahre 5 Monate 8 Tage). Im Hinblick darauf, dass Rente nicht am 18., sondern (schon) am 11.5.2006 beantragt worden war ergibt sich eine geringfügige Berichtigung ohne relevante Auswirkungen (vgl. Schreiben der Beklagten vom 15.9.2006, Verwaltungsakte S. 19).

Mit Bescheid vom 20.6.2006 teilte die Beklagte dem Kläger mit, eine Mitgliedschaft in der Krankenversicherung der Rentner sei nicht möglich, da er in der zweiten Hälfte seines Erwerbslebens nicht 90% der Zeit gesetzlich versichert gewesen sei. Er könne sich aber freiwillig weiterversichern.

Unter dem 3.7.2006 (Verwaltungsakte S. 13) gab der Kläger (unter Beifügung eines Fragebogens zu seinen Einnahmen) eine Mitgliedschaftserklärung zur freiwilligen Kranken- und Pflegeversicherung ab. Er werde ab 1.9.2006 freiwilliges Mitglied der Beklagten.

Mit (auch im Namen der Pflegekasse ergangenem) Bescheid vom 30.8.2006 (Verwaltungsakte S. 14) bestätigte die Beklagte die freiwillige

Mitgliedschaft des Klägers und setzte die ab 1.9.2006 monatlich zu zahlenden Beiträge auf 120,87 EUR (Krankenversicherung) bzw. 13,89 EUR (Pflegeversicherung) fest.

Am 6.9.2006 legte der Kläger Widerspruch ein. Die Beklagte habe die Aufnahme in die Krankenversicherung der Rentner ohne triftigen Grund unter Verletzung des Gleichheitssatzes ([Art. 3 Abs. 1 GG](#)) und der Menschenwürde verweigert; als pflichtversicherter Rentner müsste er nur etwa halb so hohe Beiträge zahlen. Angesichts seiner geringen Rente liege ein Härtefall vor.

Mit Widerspruchsbescheid vom 13.11.2006 wies die Beklagte den Widerspruch zurück. Zur Begründung führte sie aus, zu den beitragspflichtigen Einnahmen freiwilliger Mitglieder gehörten gem. [§ 240 Abs. 1 SGB V](#) i. V. m. [§ 19 Abs. 1](#) ihrer Satzung alle Einnahmen und Geldmittel, die für den Lebensunterhalt verbraucht würden oder verbraucht werden könnten. Als beitragspflichtige Einnahme gelte für den Kalendertag mindestens der 90. Teil der monatlichen Bezugsgröße ([§ 240 Abs. 4 Satz 1 SGB V](#)). Die Mindestbemessungsgrundlage für das Jahr 2006 betrage danach 816,67 EUR monatlich. Zwar könne davon nach der so genannten "Kleinstrentnerregelung" in [§ 240 Abs. 4 Satz 5 SGB V](#) (a.F.; jetzt Satz 7) abgewichen werden: Das setze aber (u. a.) voraus, dass der freiwillig versicherte Rentner (u. a.) seit der erstmaligen Aufnahme einer Erwerbstätigkeit bis zur Stellung des Rentenanspruchs mindestens 9/10 der zweiten Hälfte dieses Zeitraums gesetzlich krankenversichert gewesen sei. Daran fehle es hier. Der Kläger müsse gegebenenfalls Sozialleistungen in Anspruch nehmen, wenn er durch die Zahlung freiwilliger Beiträge überfordert werde.

Am 12.12.2006 erhob der Kläger Klage beim Sozialgericht Heilbronn. Zur Begründung trug er vor, die Vorschriften in [§ 5 Abs. 1 Nr. 11](#) bzw. [§ 240 Abs. 4 Satz 1](#) und [5](#) (jetzt Satz 1 und 7) SGB V seien wegen Verstoßes gegen [Art. 2](#) und [14 GG](#) verfassungswidrig. Das Bundesverfassungsgericht (BVerfG) habe das Erfordernis einer Vorversicherungszeit für die Aufnahme in die Krankenversicherung der Rentner zwar für verfassungsgemäß erklärt, dies jedoch nur deswegen, weil eine bezahlbare Krankenversicherung durch freiwillige (Weiter-)versicherung und die Gewährung von Beitragszuschüssen gewährleistet sei. Ihm nütze das nicht; der freiwillige Beitrag sei fast doppelt so hoch wie der in der Krankenversicherung der Rentner maßgebliche Beitrag. Es gebe keinen sachlichen Grund dafür, einen Mindestbeitrag anzusetzen und die Beiträge nicht nach dem tatsächlichen Einkommen (der Rentenhöhe) zu berechnen. Die Bezieher von Arbeitslosengeld II seien (anders als zuvor die Bezieher von Sozialhilfe) gesetzlich krankenversichert; dabei könne es sich um einen Personenkreis handeln, der möglicherweise nur für kurze Zeit oder nie Beiträge gezahlt habe. Ihnen gegenüber werde er zu Unrecht benachteiligt.

Die Beklagte verwies auf die Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (etwa BSG, Urteile vom 4.6.1981, - [8/8a RK 6/80](#) -, 7.11.1991, - [12 RK 37/90](#) - bzw. [12 RK 18/91](#), 6.11.1997, - [12 RK 61/96](#) -); danach seien die hier maßgeblichen Rechtsvorschriften verfassungsgemäß. Sollte der Kläger die geschuldeten Beiträge nicht zahlen können, käme ein Anspruch auf Leistungen der Grundsicherung im Alter in Betracht.

Mit Urteil vom 27.2.2008 wies das Sozialgericht die Klage ab. Zur Begründung führte es aus, Gegenstand des Klageverfahrens seien die Bescheide der Beklagten vom 20.6. und 30.8.2006 bzw. der Widerspruchsbescheid vom 13.11.2006. Im Bescheid vom 20.6.2006 habe die Beklagte die Aufnahme des Klägers in die Krankenversicherung der Rentner zu Recht abgelehnt, da er die gem. [§ 5 Abs. 1 Nr. 11 SGB V](#) erforderliche Vorversicherungszeit (unstreitig) nicht erfülle. Die verfassungsrechtlichen Bedenken des Klägers seien nicht berechtigt. Die Gewährung von (Versicherungs-)Renten sei mit der Gewährung von Leistungen im Rahmen des Arbeitslosengeldes II nicht zu vergleichen, da es sich hierbei um völlig unterschiedliche, jeweils eigenen Rechtsgrundsätzen folgende Leistungssysteme handle. Für die Rentenbemessung komme es auf Beitragszeiten, für die Leistung von Arbeitslosengeld II auf Hilfebedürftigkeit (und Erwerbsfähigkeit) an. Die Entscheidung des Gesetzgebers, den Beziehern von Arbeitslosengeld II gesetzlichen Krankenversicherungsschutz zukommen zu lassen, sei verfassungsrechtlich nicht zu beanstanden. Die Beklagte habe die Beiträge des Klägers zur Kranken- und Pflegeversicherung unter fehlerfreier Anwendung der Vorschriften in [§ 240 Abs. 4 SGB V](#) (bzw. [§ 57 Abs. 4 Satz 1](#) Sozialgesetzbuch Elftes Buch, SGB XI) zutreffend festgesetzt. Die Voraussetzungen der so genannten "Kleinstrentnerregelung" ([§ 240 Abs. 4 Satz 5](#) bzw. seit 1.4.2007 [§ 240 Abs. 4 Satz 7 SGB V](#)) erfülle der Kläger (ebenfalls unstreitig) nicht, weshalb er gem. [§ 240 Abs. 4 Satz 1 SGB V](#) den Mindestbeitrag zahlen müsse. Verfassungsrechtliche Bedenken bestünden auch insoweit nicht. Die finanzielle Belastung durch Mindestbeiträge könne durch Beitragszuschüsse abgemildert werden; auch der Kläger beziehe einen monatlichen Beitragszuschuss in Höhe von 37,66 EUR. Außerdem sei die Übernahme der Beiträge durch den Sozialhilfeträger möglich (vgl. [BSGE 70,13,17](#)). Eine verfassungswidrige Ungleichbehandlung bei der Bemessung der Beiträge pflichtversicherter und freiwillig versicherter Rentner liege nicht vor (vgl. ebenfalls: [BSGE 70,13,17](#)).

Auf das ihm am 7.4.2008 zugestellte Urteil hat der Kläger am 6.5.2008 Berufung eingelegt. Zur Begründung wiederholt und vertieft er seine verfassungsrechtlichen Einwendungen gegen die hier maßgeblichen Rechtsvorschriften. Er werde gegenüber Beziehern von Arbeitslosengeld II zu Unrecht benachteiligt. Aus diesem, gem. [§ 3 Abs. 1 Nr. 3a](#) Sozialgesetzbuch Sechstes Buch (SGB VI) rentenversicherungspflichtigen Personenkreis bilde sich bei Erreichen der Altersgrenze nämlich eine neue Gruppe von Kleinrentnern, die ggf. nie eigene Beiträge zur Kranken- und Rentenversicherung entrichtet hätten und gleichwohl in die Krankenversicherung der Rentner aufgenommen würden. Dies bleibe ihm versagt und er müsse deswegen erheblich höhere Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge zahlen, obwohl er lange Zeit erwerbstätig gewesen sei. Das sei willkürlich. Aus dem gleichen Grund sei das Eigentumsrecht ([Art. 14 GG](#)) verletzt. Schließlich werde er mit den freiwilligen Beiträgen übermäßig belastet. Der ihm gewährte Beitragszuschuss gleiche seine Benachteiligung gegenüber künftigen "Arbeitslosengeld-II-Rentnern" nicht hinreichend aus, da er gem. [§ 106 Abs. 2 Satz 1 SGB VI](#) nach dem niedrigen Zahlbetrag der Rente und nicht nach den für die Beitragsfestsetzung maßgeblichen - höheren - Fiktiveinnahmen ([§ 240 Abs. 4 Satz 1 SGB V](#)) bemessen werde. Das Verfahren möge ausgesetzt und gem. [Art. 100 GG](#) dem BVerfG vorgelegt werden.

Der Kläger beantragt sinngemäß,

das Urteil des Sozialgerichts Heilbronn vom 27.2.2008 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 20.6.2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 13.11.2006 zu verurteilen, ihn in die Krankenversicherung der Rentner aufzunehmen,

hilfsweise,

die Beklagte unter Abänderung des Bescheids vom 30.8.2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 13.11.2006 zu verurteilen, den Beitrag zur freiwilligen Krankenversicherung bzw. zur Pflegeversicherung nach seinem tatsächlichen Einkommen zu bemessen,

weiter hilfsweise,

das Verfahren auszusetzen und den Rechtsstreit gem. [Art. 100 GG](#) dem BVerfG vorzulegen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend. Verfassungsrechtliche Bedenken gegen die hier anzuwendenden Gesetzesvorschriften bestünden nicht.

Der Senat hat die Beteiligten darauf hingewiesen, dass er die Berufung, was vorliegend in Betracht komme, gem. [§ 153 Abs. 4](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) durch Beschluss zurückweisen kann, wenn er sie einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält. Die Beteiligten hatten Gelegenheit zur Stellungnahme.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf deren Schriftsätze sowie die Akten der Beklagten, des Sozialgerichts und des Senats Bezug genommen.

II.

Der Senat weist die Berufung des Klägers gemäß [§ 153 Abs. 4 SGG](#) durch Beschluss zurück, weil er sie einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält. Die Beteiligten hatten Gelegenheit zur Stellungnahme.

Die gem. [§§ 143, 144, 151 SGG](#) statthafte und auch sonst zulässige Berufung des Klägers ist nicht begründet. Das Sozialgericht hat die Klage zu Recht und mit zutreffender Begründung abgewiesen. Der Senat nimmt auf die Entscheidungsgründe des angefochtenen Urteils Bezug ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)). Ergänzend ist im Hinblick auf das Berufungsvorbringen des Klägers anzumerken:

Der Senat teilt die verfassungsrechtlichen Bedenken des Klägers nicht. Die hier maßgeblichen Gesetzesbestimmungen sind vielmehr verfassungsgemäß und gültig (vgl. dazu nur etwa Senatsurteil v. 13.7.2005, - [L 5 KR 224/05](#) - zu [§ 5 Abs. 1 Nr. 11 SGB V](#), auch BSG, Urt. v. 5.7.2006, - [B 12 KR 15/05 R](#) -) und von der Beklagten und den Gerichten anzuwenden (zuletzt etwa BSG, Urt. v. 24.6.2008, - [B 12 KR 28/07 R](#) -). Daran ändert es nichts, dass (nunmehr) die Empfänger von Arbeitslosengeld II in die gesetzliche Kranken- und die gesetzliche Rentenversicherung einbezogen sind (vgl. [§ 5 Abs. 1 Nr. 2a SGB V](#) bzw. [§ 3 Abs. 1 Nr. 3a SGB VI](#)). Diese Entscheidung liegt im weiten sozialpolitischen Ermessen des Gesetzgebers und ist aus Verfassungsgründen nicht zu beanstanden. Eine verfassungsrechtlich bedenkliche Ungleichbehandlung ([Art. 3 Abs. 1 GG](#)) liegt nicht vor. Der Gesetzgeber war nicht verpflichtet, wegen der Erweiterung des sozialen Schutzes für Empfänger von Arbeitslosengeld II die allgemeinen Vorschriften über den Zugang zur Krankenversicherung der Rentner in [§ 5 Abs. 1 Nr. 11 SGB V](#) zu ändern. Sie beruhen auf anderen, übergreifenden sozialpolitischen Erwägungen (dazu etwa Senatsurteil v. 13.7.2005 [a. a. O.](#), BSG a. a. O.), die nach wie vor Bestand haben. Auch die Vorschriften zur Beitragsbemessung ([§ 240 Abs. 1 Satz 1](#) und 5 bzw. - jetzt - Satz 7 SGB V) sind verfassungsmäßig. Unverhältnismäßige Belastungen werden den freiwillig Krankenversicherten nicht auferlegt, zumal Beitragszuschüsse gewährt werden können. Diese müssen von Verfassungen wegen nicht höher als in [§ 106 Abs. 2 Satz 1 SGB VI](#) gesetzlich vorgesehen ausfallen.

Eine Vorlage des Verfahrens an das BVerfG gem. [Art 100 GG](#) kommt danach nicht in Betracht. Die Beklagte hat die hier maßgeblichen Gesetzesbestimmungen fehlerfrei angewendet. Das Sozialgericht hat die Klage daher zu Recht abgewiesen, weshalb die Berufung des Klägers erfolglos bleiben muss. Hierauf und auf [§ 193 SGG](#) beruht die Kostenentscheidung.

Gründe für die Zulassung der Revision bestehen nicht ([§ 160 Abs. 2 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2009-02-11