

L 16 KR 124/05

Land
Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht
LSG Nordrhein-Westfalen
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
16
1. Instanz
SG Köln (NRW)
Aktenzeichen
S 26 KR 779/04
Datum
16.06.2005
2. Instanz
LSG Nordrhein-Westfalen
Aktenzeichen
L 16 KR 124/05
Datum
29.09.2005
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 12 KR 80/05 B
Datum
27.03.2006
Kategorie
Urteil
Bemerkung
NZB d. B. v. 27.03.2006 als unzul. verworfen.
Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgericht Köln vom 16. Juni 2005 wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob die Beklagte zu Recht ab dem 01.01.2004 Beiträge aus den Versorgungsbezügen der Klägerin nach dem vollen allgemeinen Beitragssatz erhoben hat.

Die Klägerin ist seit August 1954 Mitglied der beklagten Krankenkasse; seit April 2002 besteht Pflichtversicherung in der Krankenversicherung der Rentner (KVdR). Zusätzlich zu ihrer gesetzlichen Altersversorgung bezieht die Klägerin eine Betriebsrente von der kirchlichen Zusatzversorgungskasse Rheinland-Westfalen, die am 01.01.2004 1.277,81 Euro monatlich betrug. Bis zum 31.12.2003 entrichtete die Klägerin Krankenversicherungsbeiträge in Höhe der Hälfte des allgemeinen Beitragssatzes auf diese Bezüge.

Mit dem Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Modernisierungsgesetz -GMG- vom 14.11.2003, [BGBl. I S. 2304](#)) änderte der Gesetzgeber zum 01.01.2004 u. a. die Regelung des [§ 248](#) Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V). Danach war für die Bemessung der Beiträge aus Versorgungsbezügen und Arbeitseinkommen nicht mehr, wie bisher, die Hälfte des allgemeinen Beitragssatzes, sondern der volle allgemeine Beitragssatz maßgeblich. Unter Bezugnahme auf die vorab erteilten Informationen über die geänderte Rechtslage setzte die Beklagte mit Bescheid vom 13.05.2004 die Höhe der Krankenversicherungsbeiträge auf 15,2 % von 1.277,81 Euro monatlich fest. Daraus errechnete sich ein Beitrag in Höhe von 194,23 Euro anstelle von 97,11 Euro.

Den dagegen gerichteten Widerspruch der Klägerin wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 04.10.2004 als unbegründet zurück. Zur Begründung erläuterte sie der Klägerin, Zweck der Gesetzesänderung sei gewesen, Rentner mit Versorgungsbezügen in angemessenem Umfang an der Finanzierung der Leistungsaufwendungen zu beteiligen. 1973 hätten die Rentner über die gezahlten Beiträge zu rund 70 % die sie betreffenden Leistungsaufwendungen abgedeckt, während inzwischen die eigenen Beiträge der Rentner nur noch 43 % der entsprechenden Leistungsaufwendungen ausmachten. Die Gesetzesänderung sei daher ein Gebot der Solidarität der Rentner mit den Erwerbstätigen gewesen, den Anteil der Finanzierung der Leistungen durch die Erwerbstätigen nicht noch steigen zu lassen. Ein Verstoß gegen Vertrauensschutzaspekte liege nicht vor. Kein Versicherter könne für die Zukunft darauf vertrauen, dass die Höhe von Beiträgen und ihre Bemessungsgrundlage gleich blieben. Die Stabilität der Beitragssätze und damit auch der Lohnnebenkosten sei vielmehr ein wichtiges Ziel des Allgemeinwohls. Dies erfordere eine stärkere Beitragsbelastung der Rentner. Versorgungsbezüge seien die einzig nennenswerten beitragspflichtigen Einnahmen gewesen, für die die gesetzliche Krankenversicherung bisher nicht den vollen Beitragssatz erhalten habe. Als ausführende Gewalt sei sie, die Beklagte, an die Einhaltung der geltenden Gesetze gebunden. Ein Ermessensspielraum stehe ihr bei der Höhe der zu fordernden Beiträge nicht zu. Eine Verfassungswidrigkeit der vom Gesetzgeber getroffenen neuen Regelung könne sie, die Beklagte, in eigener Verantwortung nicht feststellen. Die Prüfung obliege vielmehr den Gerichten.

Die Klägerin hat am 15.10.2004 Klage zum Sozialgericht Köln erhoben. Den zugleich gestellten Antrag auf Gewährung einstweiligen Rechtsschutzes (Az.: S 26 KR 778/04 ER, Sozialgericht Köln) hat das Sozialgericht mit rechtskräftig gewordenem Beschluss vom 02.11.2004 zurückgewiesen. Zur Begründung ihrer Klage hat die Klägerin auf die Verfassungsbeschwerde vom 20.02.2004 Bezug genommen, die ihr Prozessbevollmächtigter im Auftrag von 49 Betriebs-, 62 VBL-Rentnern und 5 Beziehern einer Zusatzrente erhoben hat, und geltend gemacht, die Neuregelung des [§ 248 S. 1 SGB V](#) verstoße gegen [Art. 3](#) und [14](#) Grundgesetz (GG).

Die Klägerin hat beantragt,

die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 13.05.2004 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 04.10.2004 zu verurteilen, von ihren, der Klägerin, Versorgungsbezügen ab dem 01.01.2004 weiterhin nur den halben Beitragssatz bei der Bemessung des Beitrages zur Krankenversicherung in Abzug zu bringen.

Die Beklagte hat beantragt,

die Klage abzuweisen.

Zur Begründung hat sie sich auf den ihrer Auffassung nach rechtmäßigen angefochtenen Bescheid bezogen.

Mit Gerichtsbescheid vom 16. Juni 2005 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen. Wegen der Begründung wird auf die erstinstanzlichen Entscheidungsgründe verwiesen. Gegen das ihrem Bevollmächtigten am 22.06.2005 zugestellte Urteil hat die Klägerin am 06.07.2005 Berufung eingelegt. Zur Begründung nimmt sie auf ihren bisherigen Vortrag Bezug und regt eine Aussetzung des Verfahrens nach [Art. 100 Abs. 1 GG](#) an, um eine Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts herbeizuführen.

Die Klägerin beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Köln vom 16. Juni 2005 zu ändern und die Beklagte unter Aufhebung der Bescheide vom 13.05.2004 und 04.10.2004 zu verurteilen, bei ihr Beiträge zur Krankenversicherung der Rentner aus Versorgungsbezügen ab dem 01.01.2004 weiterhin nach der Hälfte des allgemeinen Beitragssatzes der Kasse zu erheben, d. h. die Kasse zu verpflichten, für das Jahr 2004 statt eines monatlichen Beitrages von 194,23 Euro einen Betrag von 97,11 Euro anzusetzen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie erachtet das erstinstanzliche Urteil als zutreffend.

Der Senat hat mit der Ladung u. a. auf die inzwischen als Pressemitteilung vorliegende Entscheidung des Bundessozialgerichts (BSG, Urt. vom 24.08.2005, Az.: [B 12 KR 29/04 R](#)) verwiesen.

Wegen der weiteren Einzelheiten der Sach- und Rechtslage wird auf den Inhalt der Verwaltungs- und der Prozessakte Bezug genommen, die Gegenstand der mündlichen Verhandlung und Entscheidung gewesen sind.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige, insbesondere fristgerecht eingelegte Berufung der Klägerin ist nicht begründet. Das Sozialgericht hat zu Recht mit Gerichtsbescheid vom 16. Juni 2005 die Klage abgewiesen. Der angefochtene Bescheid der Beklagten vom 13.05.2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 04.10.2004 ist rechtmäßig. Bei der Berechnung der Höhe der Krankenversicherungsbeiträge aus Versorgungsbezügen ab dem 01.01.2004 steht der Klägerin kein Anspruch auf Berücksichtigung lediglich des halben Beitragssatzes zu.

Aus den Versorgungsbezügen der Klägerin sind ab dem 01.01.2004 Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung nach dem vollen allgemeinen Beitragssatz zu erheben. Dies ergibt sich aus [§ 248 S. 1 SGB V](#) in der ab dem 01.01.2004 geltenden Fassung des Art. 1 Nr. 148 des GMG. Nach dessen Wortlaut gilt bei Versicherungspflichtigen, zu denen die Klägerin als in der KVdR Versicherte gehört, für die Bemessung der Beiträge aus Versorgungsbezügen - dazu ist nach [§ 229 Abs. 1 S. 1 Nr. 1 SGB V](#) die von der kirchlichen Zusatzversorgungskasse Rheinland-Westfalen gezahlte Betriebsrente zu rechnen - der jeweils am 01.07. geltende allgemeine Beitragssatz ihrer Krankenkasse für das folgende Kalenderjahr. Die Beklagte hat die Vorschrift rechnerisch richtig umgesetzt. Der Senat hat auch keine Bedenken hinsichtlich der Verfassungsmäßigkeit des [§ 248 S. 1 SGB V](#) in der ab dem 01.01.2004 geltenden Fassung (n. F.).

Die Neuregelung des [§ 248 SGB V](#) verstößt nicht gegen [Art. 14 Abs. 1 GG](#). Die bis zum 31.12.2003 in [§ 248 SGB V](#) a. F. enthaltene Beitragsvergünstigung unterfällt nicht dem Schutzbereich von [Art. 14 Abs. 1 GG](#). Zwar können grundsätzlich auch öffentlich-rechtliche Ansprüche und Anwartschaften auf Leistungen Eigentumsschutz genießen. Voraussetzung ist allerdings, dass es sich um vermögenswerte Rechtspositionen handelt, die nach Art eines Ausschließlichkeitsrechts dem Rechtsträger als privatnützlich zugeordnet sind, auf nicht unerheblichen Eigenleistungen des Versicherten beruhen und seiner Existenzsicherung dienen (vgl. Bundesverfassungsgericht -BVerfG-, Beschl. vom 18.02.1998, [SozR 3-2940 § 58 Nr. 1](#) S. 5 m. w. N.). Die in der Vergangenheit eingeräumte Beitragsvergünstigung für Bezieher von Versorgungsbezügen, bei denen lediglich die Hälfte des allgemeinen Beitragssatzes in Ansatz gebracht wurde, fällt schon deshalb nicht unter den Eigentumsschutz, weil sie keine Rechtsposition darstellt, die die Klägerin durch eine Eigenleistung erworben hat.

Auch wenn die Klägerin die während ihrer Erwerbstätigkeit geleisteten Beiträge zu ihrer kirchlichen Zusatzversorgung in der Erwartung erbracht haben sollte, im Alter von den Vorzügen - den niedrigeren Beiträgen - der Pflichtversicherung zu profitieren, begründete dies ebenfalls keine dem Eigentumsschutz von [Art. 14 GG](#) unterfallende vermögensrechtliche Position. Mit der Leistung der Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung war lediglich die Aussicht auf Krankenversicherungsschutz im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften verbunden, nicht aber eine vermögenswerte Anwartschaft im Hinblick auf die als Rentner zu zahlenden Beiträge (ebenso LSG NRW, Urt. vom 09.06.2005, Az.: [L 5 KR 178/04](#), [www.sozialgerichtsbarkeit.de](#), und Urt. vom 11.08.2005, Az.: [L 5 KR 6/05](#)). Die Eigentumsgarantie des [Art. 14 GG](#) gebietet auch keinen Schutz vor Beitragsänderungen (vgl. BSG, Urt. vom 06.11.1997, Az.: [12 RK 61/96](#), [SozR 3-2500 § 240 Nr. 30](#) S. 136). Der Anspruch auf die Versorgungsbezüge selbst, der der Eigentumsgarantie des [Art. 14 GG](#) unterliegt, bleibt hingegen unberührt, denn dieser verbleibt dem Grunde nach in unveränderter Höhe der Versicherten erhalten. Dass hieraus Beiträge zur Krankenversicherung aufzubringen sind, wird durch eine rechtlich und wirtschaftlich angemessene Gegenleistung in Gestalt der Kranken-Vollversicherung ausgeglichen (vgl. BSG, a. a. O.).

Schließlich liegt ein unzulässiger Eingriff auch nicht in der Auferlegung öffentlich-rechtlicher Geldleistungspflichten, nämlich der Heranziehung zur Zahlung von Sozialversicherungsbeiträgen aus den Versorgungsbezügen. Daran wäre allenfalls zu denken, wenn die Beitragsbelastung einer "Erdrosselungswirkung" gleichkommen würde (vgl. BVerfG, Kammerbeschluss vom 21.04.1989, Az.: [1 BvR 1591/87](#), SGB 1989, 386, 387; BVerfG, Beschl. vom 31.05.1990, Az.: [2 BvL 12/88](#), [2 BvL 13/88](#), [2 BvR 1436/87](#), [BVerfGE 82, 159](#), 190 m. w. N.). Dies ist vorliegend nicht der Fall. Auch wenn sich der Beitragssatz aus Versorgungsbezügen durch die Neufassung des [§ 248 SGB V](#) verdoppelt hat und nunmehr 194,23 Euro beträgt, so verbleibt der Klägerin mit 1.083,58 Euro doch ein relativ hoher Betrag von den Versorgungsbezügen.

Eine Verletzung von [Art. 2 Abs. 1 GG](#), insbesondere unter dem Gesichtspunkt der Rückwirkung von Gesetzen, ist ebenfalls nicht ersichtlich. [§ 248 SGB V](#) n. F. wirkt lediglich für die Zukunft auf ein bestehendes öffentlich-rechtliches Versicherungsverhältnis ein, indem die Norm die von der Klägerin aus den Versorgungsbezügen zu zahlenden Beiträge verdoppelt. Ein solcher Eingriff, der eine sog. unechte Rückwirkung entfaltet, ist verfassungsrechtlich grundsätzlich zulässig und genügt dem rechtsstaatlichen Vertrauensschutzprinzip, wenn das schutzwürdige Bestandsinteresse des Einzelnen die gesetzlich verfolgten Gemeinwohlinteressen bei der gebotenen Interessenabwägung nicht überwiegt (BVerfG, Beschl. vom 22.05.2001, Az.: [1 BvL 4/96](#), [BVerfGE 103, 392](#), 403). Das Vertrauen der Versicherten in den Fortbestand einer günstigen beitragsrechtlichen Lage ist angesichts der zahlreichen Änderungen im Beitragsrecht in der Vergangenheit ohnehin nur eingeschränkt schutzwürdig (BVerfG, Beschl. vom 13.12.2002, Az.: [1 BvR 1660/96](#), [NZS 2003, 254](#)). Zudem hat das Bestandsinteresse der Klägerin bei der gebotenen Abwägung kein größeres Gewicht als die öffentlichen Belange, die der Gesetzgeber mit der Neuregelung verfolgte. Das Interesse der Klägerin liegt im Fortbestand einer über längere Zeit stabilen Rechtslage. Die in der Gesetzesbegründung (vgl. [BT-Drs. 15/1525 S. 140](#) zu Nr. 148) zum Ausdruck gekommenen Beweggründe des Gesetzgebers - Beteiligung der versicherungspflichtigen Rentner an den gestiegenen Leistungsaufwendungen für die von ihnen in Anspruch genommenen Leistungen - sind dem Bestandsinteresse der Klägerin gegenüber zu stellen. Dem Anliegen des Gesetzgebers, die Funktionsfähigkeit der gesetzlichen Krankenversicherung durch die Erhöhung der Beiträge zu gewährleisten, gebührt bei der Abwägung eindeutig der Vorrang. Dem Gesetzgeber muss die Möglichkeit zustehen, auf gestiegene Kosten im Gesundheitswesen mit einer Änderung der beitragsrechtlichen Vorschriften zur Steigerung der Einnahmen der Krankenkassen zu reagieren, um ein ausgewogenes Verhältnis zwischen Leistungen und Beitragsaufkommen zu erreichen. Der argumentative Ansatz der Klägerin, diejenigen - die Rentner -, die Ausgaben verursachten, dürften nicht allein zu deren Finanzierung herangezogen werden, vermag dem gegenüber nicht zu überzeugen. Ein Generationenvertrag, wie er der Klägerin vorschwebt, existiert nicht. Im Übrigen erwartete der Gesetzgeber auch infolge der Gesetzesänderung zum 01.01.2004 keine volle Kostendeckung der durch Rentner bedingten Ausgaben, sondern lediglich eine gestiegene Beteiligung daran.

Auch der allgemeine Gleichheitsgrundsatz des [Art. 3 Abs. 1 GG](#) ist nicht verletzt. Eine Ungleichbehandlung der Klägerin im Verhältnis zu anderen Versichertengruppen liegt nicht vor. Durch die Neuregelung ist vielmehr eine bisherige Privilegierung der Gruppe der Pflichtversicherten, zu der die Klägerin gehört, gegenüber den freiwillig Versicherten beseitigt worden. Freiwillig Versicherte zahlten schon vor dem 01.01.2004 aus ihren Versorgungsbezügen den vollen Beitragssatz. Nach [§ 248 Abs. 2 SGB V](#) in der ab dem 01.01.1989 geltenden Fassung brauchten die freiwillig versicherten Rentner - wie die Pflichtversicherten bis zum 31.12.2003 - zunächst nur den halben allgemeinen Beitragssatz zu zahlen. [§ 248 Abs. 2 SGB V](#) a. F. wurde jedoch bereits mit Gesetz vom 21.12.1992 (BGBl. I S. 2626) mit der Folge der Heranziehung zum vollen allgemeinen Beitragssatz aufgehoben. In der Übergangsregelung des [§ 240 Abs. 3](#) a SGB V a. F. wurde nur für diejenigen, bei denen am 31.12.1992 [§ 248 Abs. 2 SGB V](#) a. F. anzuwenden war, [§ 248 SGB V](#) in der ab dem 01.01.1993 geltenden Fassung weiterhin für anwendbar erklärt. Dieses in [§ 240 Abs. 3a SGB V](#) a. F. enthaltene sog. Altersprivileg (zur Vereinbarung der früheren Einschränkung des Altersprivilegs mit dem GG bei freiwillig Versicherten: BSG, Urt. vom 26.06.1996, Az.: [12 RK 12/94](#), [SozR 3-2500 § 248 Nr. 4](#)) wurde mit Wirkung vom 01.01.2004 ebenfalls durch das GMG (Art. 1 Nr. 144) aufgehoben. Im Hinblick auf die Geltung des allgemeinen Beitragssatzes aus Versorgungsbezügen werden demnach die Gruppe der Pflichtversicherten, darunter auch die pflichtversicherten Rentner und die freiwillig Versicherten einschließlich der freiwillig versicherten Rentner, lediglich gleich gestellt. Der Wegfall der Privilegierung der pflichtversicherten Rentner geht im Übrigen auf eine Entscheidung des BVerfG (BVerfG, Beschl. vom 15.03.2000, Az.: [1 BvL 16/96](#), [1 BvL 17/96](#), [1 BvL 18/96](#), [1 BvL 19/96](#), [1 BvL 20/96](#), [1 BvL 18/97](#), [SozR 3-2500 § 5 Nr. 42](#)) zurück. Das BVerfG hatte es dem Gesetzgeber freigestellt, die Grundlagen der Beitragsbemessung für alle Pflichtversicherten den Grundlagen für die freiwillig Versicherten anzugleichen oder die Beitragsbemessung bei den freiwillig Versicherten der Beitragsbemessung bei den Pflichtversicherten anzunähern. Der Gesetzgeber hat sich mit der Änderung des [§ 248 SGB V](#) in verfassungsrechtlich zulässiger Weise für die erste Variante entschieden.

Eine verfassungswidrige Ungleichbehandlung der Klägerin liegt auch sonst nicht vor. Die pflichtversicherten Erwerbstätigen tragen nach [§ 249 Abs. 1 SGB V](#) und die pflichtversicherten Rentner bezogen auf ihre Rente nach [§ 249 a SGB V](#) nur die Hälfte des allgemeinen Beitragssatzes; die andere Hälfte trägt der Arbeitgeber bzw. der Träger der Rentenversicherung. Auch die freiwillig versicherten Rentner erhalten von Rentenversicherungsträgern gemäß [§ 106 Sozialgesetzbuch Sechstes Buch \(SGB VI\)](#) einen Zuschuss, so dass auch sie im Ergebnis nicht mit dem vollen Beitragssatz belastet werden. Die Klägerin muss, bezogen auf ihre Versorgungsbezüge, den vollen Beitragssatz selbst zahlen. Es gibt jedoch keinen verfassungsrechtlichen Grundsatz, dass die Beiträge der Versicherungspflichtigen in der Krankenversicherung stets nur zur Hälfte von diesen selbst und zur anderen Hälfte von einem anderen - etwa die Zusatzversorgungskasse - getragen werden (BSG, Urt. vom 24.08.2005, [a. a. O.](#)).

Anhaltspunkte dafür, dass die Belastung mit Beiträgen aus Versorgungsbezügen nach der Neuregelung unzumutbar wären, existieren schließlich auch nicht.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#).

Im Hinblick auf das Urteil des BSG vom 24.08.2005, Az.: B 12 KR / R, hat der Senat keinen Anlass für die Zulassung der Revision gesehen.

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2006-08-30