

## **B 12 KR 15/05 R**

Land  
Bundesrepublik Deutschland  
Sozialgericht  
Bundessozialgericht  
Sachgebiet  
Krankenversicherung  
Abteilung  
12  
1. Instanz  
SG Reutlingen (BWB)  
Aktenzeichen  
S 3 KR 3218/04  
Datum  
25.11.2004  
2. Instanz  
LSG Baden-Württemberg  
Aktenzeichen  
L 11 KR 456/05  
Datum  
07.06.2005  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen  
B 12 KR 15/05 R  
Datum  
05.07.2006  
Kategorie  
Urteil  
Leitsätze

1. Zeiten, für die Nachversicherungsbeiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung entrichtet wurden, stehen nicht Zeiten der Mitgliedschaft in der gesetzlichen Krankenversicherung iS von [§ 5 Abs 1 Nr 11 SGB V](#) gleich.  
2. Es verstößt nicht gegen Verfassungsrecht, dass ein während seines Berufslebens überwiegend nicht in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherter ehemaliger Beamter nach Wegfall der Beihilfeberechtigung wegen Aberkennung seines Ruhegehalts nicht als Rentner pflichtversichert in der gesetzlichen Krankenversicherung ist. Dies gilt auch dann, wenn ein Beitritt zur freiwilligen gesetzlichen Krankenversicherung nicht möglich ist und Versicherungsschutz durch eine private Krankenversicherung nicht erlangt werden kann. Die Revision des Klägers gegen das Urteil des Landessozialgerichts Baden-Württemberg vom 7. Juni 2005 wird zurückgewiesen. Kosten auch des Revisionsverfahrens sind nicht zu erstatten.

Gründe:

I

1 Die Beteiligten streiten über die Versicherungspflicht des Klägers in der gesetzlichen Krankenversicherung.

2 Der 1941 geborene Kläger begann 1956 eine Ausbildung zum Maurer, schloss diese 1959 ab und war anschließend im erlernten Beruf ein Jahr tätig. Von 1960 bis 1975 war er Zeitsoldat der Bundeswehr und im Anschluss als Landesbeamter im Vollzugsdienst einer Justizvollzugsanstalt bis zu seiner vorläufigen Dienstenthebung im April 1998 tätig. Nachdem er zunächst mit Wirkung zum 1. August 1999 wegen Dienstunfähigkeit in den Ruhestand versetzt worden war, wurde ihm im Jahr 2001 das Ruhegehalt aberkannt. Nach Zahlung von Nachversicherungsbeiträgen bezieht er seit Oktober 2001 von dem beigeladenen Rentenversicherungsträger eine Altersrente für schwerbehinderte Menschen in Höhe von 1.049,54 EUR. Eine bestehende private Krankenversicherung hatte bereits 1995 geendet, weil der Kläger die geschuldeten Versicherungsbeiträge nicht gezahlt hatte.

3 Die beklagte Krankenkasse stellte fest, dass der Kläger nicht in der Kranken und Pflegeversicherung der Rentner versichert sei, weil er die erforderliche Vorversicherungszeit nicht erfülle (Bescheid vom 3. Dezember 2001 und Widerspruchsbescheid vom 12. November 2002). Das Sozialgericht (SG) wies die Klage mit Gerichtsbescheid vom 14. November 2003 ab. Die Berufung nahm der Kläger zurück.

4 Den im Mai 2004 gestellten Antrag, den Bescheid vom 3. Dezember 2001 zu überprüfen, lehnte die Beklagte ab (Bescheid vom 22. Juni 2004, Widerspruchsbescheid vom 7. September 2004). Das SG hat die Klage mit Urteil vom 25. November 2004 abgewiesen. Das Landessozialgericht (LSG) hat die Berufung mit Urteil vom 7. Juni 2005 zurückgewiesen und zur Begründung unter anderem ausgeführt, die Beklagte sei bei Erlass des Bescheides vom 3. Dezember 2001 nicht von einem unrichtigen Sachverhalt ausgegangen und habe das Recht zutreffend angewandt. Der Kläger erfülle weder die Voraussetzung der Vorversicherungszeit nach [§ 5 Abs 1 Nr 11](#) des Fünften Buches Sozialgesetzbuch Gesetzliche Krankenversicherung (SGB V) noch die des Art 56 Abs 1 iVm Abs 3 des Gesundheits-Reformgesetzes (GRG) idF des Art 25 des Gesundheitsstrukturgesetzes (GSG). Seit der erstmaligen Aufnahme einer Erwerbstätigkeit bis zur Stellung des Rentenanspruchs sei er nicht mindestens 9/10 der zweiten Hälfte dieses Zeitraums auf Grund einer Pflichtmitgliedschaft Mitglied oder auf Grund einer Pflichtversicherung nach [§ 10 SGB V](#) versichert, sondern in der zweiten Hälfte seines Berufslebens durchgehend als Beamter nach [§ 6 Abs 1 Nr 2 SGB V](#) versicherungsfrei beschäftigt gewesen. Soweit es im Falle des Klägers verfassungsrechtlich geboten sein sollte, ihm einen faktisch erreichbaren Krankenversicherungsschutz zu bieten, so könne dies nicht durch Auslegung der krankenversicherungsrechtlichen Vorschriften, sondern nur im Rahmen des öffentlichen Dienstrechts erfolgen.

5 Mit der Revision rügt der Kläger die Verletzung des [§ 5 Abs 1 Nr 11 SGB V](#) und des [Art 3 des Grundgesetzes \(GG\)](#). Die nach [§ 5 Abs 1 Nr 11 SGB V](#) erforderlichen Vorversicherungszeiten in der gesetzlichen Krankenversicherung erfülle er zwar nicht, weil er als Beamter versicherungsfrei gewesen sei, im Wege der verfassungskonformen Auslegung seien jedoch die Zeiten der Nachversicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung diesen Zeiten gleichzustellen. Zumindest in den Fällen, in denen eine Nachversicherung als Beamter zu einem Zeitpunkt erfolge, in dem die Vorversicherungszeiten nicht mehr erfüllt werden könnten, läge eine gegen den Gleichheitsgrundsatz, das Sozialstaatsprinzip und die Menschenwürde verstoßende Benachteiligung vor. Beim Ausscheiden aus dem Beamtenverhältnis gehe die Beihilfeberechtigung verloren, eine entsprechende private Absicherung sei nicht ohne weiteres möglich und zudem mit unverhältnismäßigen Kosten verbunden, die der Krankenzuschuss des Rentenversicherungsträgers lediglich mit einem sehr kleinen Teil abdecke. Die Rentenhöhe schließe eine Mitversicherung über seine Ehefrau aus. Er stehe damit schlechter als ein Sozialhilfeempfänger mit Anspruch auf Krankenbehandlung. Ihm könne nicht entgegengehalten werden, dass er den privaten Krankenversicherungsschutz selbst aufgegeben habe, weil er als Beamter nicht zum Abschluss einer privaten Krankenversicherung verpflichtet gewesen sei. Entgegen den Ausführungen des LSG sei eine dienstrechtliche Lösung nicht möglich. Zwar sei ihm durch Entschließung des Ministerpräsidenten im Wege der Gnade ein Unterhaltsbeitrag in Höhe von 65 % des erdienten Ruhegehaltes ab 1. Juni 2004 für die Dauer von zwei Jahren bewilligt worden, auf den seine Altersrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung angerechnet werde, dieser führe jedoch nicht zur Beihilfeberechtigung.

6 Der Kläger beantragt, das Urteil des Landessozialgerichts Baden-Württemberg vom 7. Juni 2005, das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 25. November 2004 sowie den Bescheid der Beklagten vom 22. Juni 2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 7. September 2004 aufzuheben, die Beklagte zu verpflichten, den Bescheid vom 3. Dezember 2001 zurückzunehmen, und festzustellen, dass der Kläger seit dem 1. Oktober 2001 versicherungspflichtiges Mitglied der Beklagten ist.

7 Die Beklagte beantragt, die Revision abzuweisen.

8 Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend.

9 Die Beigeladene hat keinen Antrag gestellt.

II

10 Die Revision des Klägers ist unbegründet. Zu Recht hat das LSG die Berufung gegen das die Klage abweisende Urteil des SG zurückgewiesen. Der Bescheid der Beklagten vom 22. Juni 2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 7. September 2004 ist rechtmäßig. Die Beklagte hat es mit diesen Bescheiden zu Recht abgelehnt, den Bescheid vom 3. Dezember 2001 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 12. November 2002, soweit sie in ihm über die Pflichtmitgliedschaft des Klägers als Rentner entschieden hat, zurückzunehmen. Diese Bescheide sind insoweit rechtmäßig. Der Kläger ist nicht Pflichtmitglied der Beklagten geworden, weil er die Voraussetzungen für die Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung nicht erfüllte.

11 1. Gegenstand des Verfahrens ist der Anspruch des Klägers gegen die Beklagte auf Aufhebung des Bescheides vom 3. Dezember 2001, soweit sie über die Versicherungspflicht des Klägers in der gesetzlichen Krankenversicherung als Rentner entschieden hat. Mit der daneben zulässig erhobenen Feststellungsklage begehrt der Kläger die Feststellung der Versicherungspflicht lediglich in der gesetzlichen Krankenversicherung.

12 2. Der Bescheid vom 22. Juni 2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 7. September 2004 ist rechtmäßig. Die Beklagte hat darin die Rücknahme des Bescheides vom 3. Dezember 2001 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 12. November 2002 zu Recht abgelehnt. Der Bescheid vom 3. Dezember 2001 war nicht nach [§ 44 Abs 2](#) des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch Sozialverwaltungsverfahren und Sozialdatenschutz zurückzunehmen, denn mit ihm hat die Beklagte zutreffend festgestellt, dass der Kläger in der gesetzlichen Krankenversicherung nicht versicherungspflichtig ist.

13 Nach dem allein für eine Pflichtmitgliedschaft in Betracht kommenden [§ 5 Abs 1 Nr 11 SGB V](#), hier in der seit dem 1. Januar 1993 und jedenfalls bis zum 31. März 2002 anzuwendenden Fassung des Art 1 Nr 1 des GSG vom 21. Dezember 1992 ([BGBl I 2266](#)), sind versicherungspflichtig Personen, die die Voraussetzungen für den Anspruch auf eine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung erfüllen und diese Rente beantragt haben, wenn sie seit der erstmaligen Aufnahme einer Erwerbstätigkeit bis zur Stellung des Rentenanspruchs mindestens 9/10 der zweiten Hälfte des Zeitraums auf Grund einer Pflichtversicherung Mitglied oder auf Grund einer Pflichtversicherung nach [§ 10 SGB V](#) versichert waren; als Zeiten der Pflichtversicherung gelten auch Zeiten einer freiwilligen Versicherung wegen des Bezugs von Anpassungsgeld für entlassene Arbeitnehmer des Bergbaus oder von Überbrückungsgeld aus der Seemannskasse. Vor Änderung der Vorschrift durch das GSG zum 1. Januar 1993 setzte [§ 5 Abs 1 Nr 11 SGB V](#) in der seit dem 1. Januar 1989 geltenden Fassung des GRG vom 20. Dezember 1988 ([BGBl I 2477](#)) für die Pflichtmitgliedschaft voraus, dass seit der erstmaligen Aufnahme einer Erwerbstätigkeit bis zur Stellung des Rentenanspruchs mindestens 9/10 der zweiten Hälfte des Zeitraumes eine Mitgliedschaft oder eine Versicherung nach [§ 10 SGB V](#) bestanden hatte, sodass die erforderliche sog 9/10-Belegung auch mit Zeiten einer freiwilligen Versicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung erfüllt werden konnte. Das Bundesverfassungsgericht (BVerfG) hat zwar [§ 5 Abs 1 Nr 11 Halbsatz 1 idF](#) des GSG für mit [Art 3 Abs 1 GG](#) unvereinbar erklärt, soweit die erforderliche 9/10-Belegung nicht mehr durch Zeiten einer freiwilligen Versicherung erfüllt werden konnte, jedoch auch entschieden, dass die Vorschrift dennoch bis zum 31. März 2002 angewendet werden kann und bei fehlender Neuregelung innerhalb dieser Frist sich der Zugang zur Krankenversicherung danach nach [§ 5 Abs 1 Nr 11 SGB V](#) in der Fassung des GRG bestimmt (Beschluss vom 15. März 2000, [1 BvL 16/96](#) ua, [BVerfGE 102, 68](#) = SozR 3 2500 § 5 Nr 42; vgl hierzu auch Urteil des Senats vom 7. Dezember 2000, [B 12 KR 29/00 R](#), SozR 3 2500 § 5 Nr 44).

14 Der Kläger erfüllt die Voraussetzungen des [§ 5 Abs 1 Nr 11 SGB V](#) weder idF des GSG noch des GRG. Die Beklagte hat bereits im Bescheid vom 3. Dezember 2001 und im Widerspruchsbescheid vom 12. November 2002 die Voraussetzungen der Versicherungspflicht verneint, weil der Kläger nur zu Beginn seiner Erwerbstätigkeit in der gesetzlichen Krankenversicherung und in der zweiten Hälfte seines Erwerbslebens ausschließlich privat versichert gewesen sei. Auch das LSG hat nicht festgestellt, dass der Kläger nach erstmaliger Aufnahme einer Erwerbstätigkeit im Jahr 1956 während seines Dienstes von 1960 bis 1975 als Zeitsoldat sowie im Anschluss daran als gemäß [§ 6 Abs 1 Nr 2 SGB V](#) versicherungsfreier Landesbeamter in der gesetzlichen Krankenversicherung als Pflicht oder freiwilliges Mitglied versichert

gewesen ist, und auch der Kläger selbst behauptet nicht, seit 1960 überhaupt in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert gewesen zu sein.

15 Die Entrichtung von Nachversicherungsbeiträgen in die gesetzliche Rentenversicherung nach [§ 8](#) des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch Gesetzliche Rentenversicherung (SGB VI) begründet weder aktuell noch für die Vergangenheit eine Mitgliedschaft in der gesetzlichen Krankenversicherung. Sie dient dem Ausgleich dafür, dass ein Versorgungsanspruch aus einem in der gesetzlichen Rentenversicherung versicherungsfreien Beschäftigungsverhältnis nicht oder nicht mehr besteht. Nachversicherte stehen zwar gemäß [§ 8 Abs 1 Satz 2 SGB VI](#) in der gesetzlichen Rentenversicherung Versicherten gleich, eine rückwirkende generelle Gleichstellung der versicherungsfreien Tätigkeit mit einem versicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnis, die zur rückwirkenden Versicherungspflicht auch in der gesetzlichen Krankenversicherung führen könnte, hat der Gesetzgeber jedoch weder im SGB VI noch im SGB V angeordnet (vgl auch zur Rechtslage nach der Reichsversicherungsordnung (RVO), BSG, Urteil vom 10. Februar 1972, [1 RA 85/71](#), SozR Nr 7 zu § 1252 RVO).

16 Die von der Revision für erforderlich gehaltene verfassungskonforme Auslegung des [§ 5 Abs 1 Nr 11 SGB V](#) dahingehend, dass Vorversicherungszeiten auch mit Zeiten der Nachversicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung erfüllt werden können, ist ausgeschlossen. Sie ist schon mit dem Wortlaut der Vorschrift unvereinbar, der gerade eine Mitgliedschaft oder Versicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung fordert und in [§ 5 Abs 2 SGB V](#) differenziert Ersatztatbestände vorsieht. Die Gleichstellung von Nachversicherungszeiten in der Rentenversicherung mit Versicherungs- oder Mitgliedszeiten in der Krankenversicherung widerspricht auch der vom Senat und dem BVerfG gebilligten Konzeption der seit 1956 geltenden Vorschriften der RVO und auch des SGB V, den Zugang zur Pflichtversicherung für Rentner mit Ausnahme des Zeitraums von 1968 bis Juni 1977 von einer vorangegangenen Mitgliedschaft in der gesetzlichen Krankenversicherung abhängig zu machen (vgl hierzu BVerfG, Urteil vom 16. Juli 1985, [1 BvL 5/80](#) ua, [BVerfGE 69, 272](#) = SozR 2200 § 165 Nr 81, Beschluss vom 15. März 2000, [1 BvL 16/96](#) ua, [BVerfGE 102, 68](#) = SozR 3 2500 § 5 Nr 42, Urteil des Senats vom 3. September 1998, [B 12 KR 21/97 R](#), SozR 3 2500 § 5 Nr 39) und dem Grundsatz, dass der Versichertenstatus in der gesetzlichen Krankenversicherung nicht rückwirkend für vergangene Zeiträume geändert werden soll (vgl Urteil des Senats vom 8. Dezember 1999, [B 12 KR 12/99 R](#), [BSGE 85, 208](#), 213 = SozR 3 2500 § 8 Nr 4 S 22).

17 Der Senat ist nicht davon überzeugt, dass der Ausschluss von Rentnern, die wie der Kläger nur während der ersten Jahre der Berufstätigkeit Mitglied der gesetzlichen Krankenversicherung waren und deren Beihilfeberechtigung mit Beginn des Rentenbezugs entfällt, ohne dass der Abschluss einer privaten Krankenversicherung möglich ist, verfassungswidrig ist. Insbesondere ist kein Verstoß gegen [Art 3 Abs 1 GG](#), [Art 1 GG](#) oder das Sozialstaatsprinzip des [Art 20 Abs 1 GG](#) ersichtlich.

18 [Art 3 Abs 1 GG](#) gebietet, alle Menschen vor dem Gesetz gleich zu behandeln. Damit ist dem Gesetzgeber allerdings nicht jede Differenzierung verwehrt. Der Gleichheitssatz will in erster Linie eine ungerechtfertigte Verschiedenbehandlung von Personen verhindern. Daher unterliegt der Gesetzgeber bei einer Ungleichbehandlung von Personengruppen regelmäßig einer strengen Bindung. Zwar kann er grundsätzlich frei entscheiden, welche Merkmale er als maßgebend für eine Gleich oder Ungleichbehandlung ansieht. Eine Grenze ist jedoch erreicht, wenn sich für eine Ungleichbehandlung kein in angemessenem Verhältnis zu dem Grad der Ungleichbehandlung stehender Rechtfertigungsgrund finden lässt (vgl BVerfG, Beschluss vom 15. März 2000, [1 BvL 16/96](#) ua, [BVerfGE 102, 68](#), 87 = SozR 3 2500 § 5 Nr 42 S 184). Zwar wird der Kläger im Vergleich zu Rentnern, die in der gesetzlichen Krankenversicherung während ihrer Erwerbstätigkeit pflichtversichert waren, ungleich behandelt, die fehlende Mitgliedschaft in der gesetzlichen Krankenversicherung während der überwiegenden Zeit der Erwerbstätigkeit ist jedoch grundsätzlich geeignet, die Ungleichbehandlung zu rechtfertigen. Die gesetzliche Regelung, durch die das Versicherungs- und Beitragsrecht im Rentenalter demjenigen während des Erwerbslebens angeglichen wird, beruht auf sachgerechten Erwägungen (vgl Urteil des Senats vom 26. Juni 1996, [12 RK 12/94](#), [BSGE 79, 1](#), 11 ff = SozR 3 2500 § 248 Nr 4 S 17 ff). Dementsprechend hat das BVerfG nicht beanstandet, Personen, die wie Beamte während ihrer Erwerbsphase überwiegend weder der gesetzlichen Krankenversicherung noch der Rentenversicherung angehört haben, auch bei geringeren Renteneinkünften typischerweise für nicht schutzbedürftig zu halten und deshalb nicht in die gesetzliche Pflichtversicherung der Rentner aufzunehmen, weil diese während ihrer Erwerbsphase, wenn sie nicht in der gesetzlichen Krankenversicherung freiwillig versichert waren, nicht zu den Kosten der Rentnerkrankenversicherung beigetragen haben. Der Ausschluss ist nur insoweit mit [Art 3 GG](#) unvereinbar, soweit Personen nur dann in der Krankenversicherung der Rentner pflichtversichert sind, wenn sie seit der erstmaligen Aufnahme einer Erwerbstätigkeit bis zur Stellung des Rentenanspruchs mindestens 9/10 der zweiten Hälfte des Zeitraums auf Grund einer Versicherungspflicht versichert waren. Dies betraf [§ 5 Abs 1 Nr 11 Satz 1 SGB V](#) idF des Art 1 Nr 1 des GSG. Dagegen hat das BVerfG bei fehlender Neuregelung die Regelung des Zugangs zur Krankenversicherung der Rentner nach [§ 5 Abs 1 Nr 11 SGB V](#) idF des GRG für zulässig angesehen und eine entsprechende Anordnung getroffen (vgl BVerfG, Beschluss vom 15. März 2000, [1 BvL 16/96](#) ua, [BVerfGE 102, 68](#) = SozR 3 2500 § 5 Nr 42). Nichts anderes gilt bei Durchführung der Nachversicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung, auch wenn hierdurch über den Rentenversicherungsträger ein finanzieller Beitrag zur Krankenversicherung der Rentner erfolgt, weil weiterhin eigene Beiträge zur Krankenversicherung während der Erwerbsphase nicht entrichtet wurden.

19 Die Ungleichbehandlung ist auch bei Personen, die wie der Kläger die weitaus überwiegende Zeit nicht der gesetzlichen Krankenversicherung angehörten, dann noch gerechtfertigt, wenn für sie mit Beginn des Rentenbezugs keine freiwillige Versicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung möglich ist und keine Beihilfeberechtigung oder private Krankenversicherung besteht. Das Beitrittsrecht der Rentner zur freiwilligen gesetzlichen Krankenversicherung, das seit 1. August 1956 bis 31. Dezember 1988 bei Nichterfüllung der Voraussetzungen für die Pflichtversicherung bestanden hatte (§ 176 Abs 1 Nr 4 der RVO idF des Art 1 Nr 4 Buchst a des Gesetzes über die Krankenversicherung der Rentner vom 12. Juni 1956 ([BGBl I 500](#)) bzw seit 1. Juli 1977 nach § 176 Abs 1 Satz 1 Nr 9, Satz 4 RVO idF des Art 1 § 1 Nr 3 Krankenversicherungs-Kostendämpfungsgesetzes vom 27. Juni 1977 ([BGBl I 1069](#))), ist seit dem 1. Januar 1989 entfallen. Durch das GRG wurde eine entsprechende Regelung im SGB V bewusst nicht übernommen (vgl zur Begründung BT Drucks 11/2237 S 160/161 zu § 9). Rentner, die die erforderliche Vorversicherungszeit für die Pflichtversicherung nicht erfüllen, sind, sofern sie eine bestehende freiwillige Versicherung nicht fortführen können, seit 1989 auf die allgemeinen Beitrittsrechte des [§ 9 SGB V](#) angewiesen und können deshalb von einer Versicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung ganz ausgeschlossen sein. Auch insofern ist der Senat nicht davon überzeugt, dass die dem zu Grunde liegende grundsätzlich verfassungsrechtlich zulässige Systemabgrenzung der gesetzlichen Krankenversicherung nach der Zugehörigkeit während des Berufslebens gegen Verfassungsrecht verstößt. Soweit er im Urteil vom 3. September 1998 ([B 12 KR 15/97 R](#), USK 98137) Zweifel an der Verfassungsmäßigkeit des Ausschlusses von der Pflichtversicherung eines Rentners im Hinblick auf [Art 3 GG](#) und aus Vertrauensschutzwägungen geäußert hat, wenn kein Krankenversicherungsschutz erlangt werden kann, betraf dies einen Versicherten, der anders als der Kläger die nach der Übergangsregelung des Art 56 Abs 1 GRG iVm Art 56 Abs 3 GRG erforderliche sog

Halbbelegung mit Vorversicherungszeiten einer freiwilligen Krankenversicherung erfüllt hatte und damit einen längeren Zeitraum während seines Berufslebens gesetzlich krankenversichert gewesen war. Der Senat ist ferner nicht davon überzeugt, dass es verfassungsrechtlich geboten ist, für Personen, die bisher nicht oder lediglich zu Beginn ihres Berufslebens in geringem zeitlichen Umfang in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert waren und nicht über eine private Krankenversicherung verfügen, mit Beginn des Rentenbezugs die Möglichkeit der Absicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung zu schaffen. Bei der Ordnung von Massenerscheinungen können generalisierende, typisierende und pauschalierende Regelungen getroffen werden, ohne dass sie allein wegen der damit unvermeidlich verbundenen Härten gegen den allgemeinen Gleichheitssatz verstoßen. Die Typisierung setzt allerdings voraus, dass die durch sie eintretenden Härten und Ungerechtigkeiten nur eine verhältnismäßig kleine Zahl von Personen betreffen und der Verstoß gegen den Gleichheitssatz nicht sehr intensiv ist. Wesentlich ist ferner, ob die Härte nur unter Schwierigkeiten vermeidbar wäre (vgl Urteil des Senats vom 25. Januar 2001, [B 12 KR 8/00 R](#), SozR 3 2500 § 10 Nr 21 S 102 f unter Hinweis auf Urteil des BVerfG vom 17. November 1992, [1 BvL 8/87](#), [BVerfGE 87, 234](#), 255 f = [SozR 3-4100 § 137 Nr 3](#) S 30). Für die Gruppe der Rentner, die die Beihilfeberechtigung auf Grund der Aberkennung ihres Ruhegehaltes verloren haben, kann jedenfalls für den hier streitigen Zeitraum davon ausgegangen werden, dass ein auch finanziell angemessener Versicherungsschutz in der privaten Krankenversicherung erlangt werden kann, weil eine Anzahl von privaten Versicherungsunternehmen auf Grund der Regelungen des [§ 257 Abs 2a bis 2c SGB V](#) eine Weiter oder Neuversicherung mit einem sog Standardtarif anbieten. Soweit auch danach wegen einer fehlenden privaten Vorversicherung ein privater Versicherungsschutz nicht erlangt werden kann, dürfte es sich um eine Gruppe von Rentnern handeln, die bereits während ihres Erwerbslebens und damit auch für die Zeit des Ruhegehaltsbezuges das Risiko eines jedenfalls teilweise fehlenden Krankenversicherungsschutzes eingegangen sind. Sie haben damit das Risiko in Kauf genommen, für ihre auch bei hoher Quote der Beihilfeberechtigung unter Umständen in erheblicher Höhe entstehenden Krankheitskosten selbst die finanziellen Mittel aufbringen zu müssen und ggf im Krankheitsfall auf Leistungen des Sozialhilfeträgers, die denen der gesetzlichen Krankenversicherung im Wesentlichen entsprechen, angewiesen zu sein. Das Bundesverwaltungsgericht (BVerwG) hat wiederholt entschieden, dass die Entziehung des Ruhegehalts trotz Erlöschens der Beihilfeberechtigung auch dann nicht unverhältnismäßig ist, wenn der Beamte danach "keine Aufnahme in eine andere Krankenkasse findet", und hat auf die Leistungsansprüche gegen den Sozialhilfeträger im Krankheitsfall verwiesen (vgl BVerwG, Urteil vom 10. Oktober 2000, [1 D 46/98](#), Buchholz 235 § 82 BDO Nr 6 mwN; vgl auch BVerfG, Beschluss vom 22. November 2001, [2 BvR 2138/00](#), [DVBl 2002, 406](#)). Soweit dennoch eine verfassungswidrige Härte bejaht würde, wäre diese nicht durch den Träger der gesetzlichen Krankenversicherung als Auffanginstitution, sondern durch den diese Härte verursachenden ehemaligen Dienstherrn des Beamten zu mildern bzw zu beseitigen.

20 Auch aus dem Sozialstaatsprinzip des [Art 20 Abs 1 GG](#) iVm dem Schutz der Menschenwürde durch [Art 1 GG](#) ergibt sich keine Verpflichtung, der Personengruppe, zu der der Kläger gehört, den Zugang zur gesetzlichen Krankenversicherung zu eröffnen. Zwar begründet das Sozialstaatsprinzip die Pflicht des Staates, für eine gerechte Sozialordnung zu sorgen, die Erfüllung dieser Verpflichtung obliegt indessen vornehmlich der eigenverantwortlichen Gestaltung des Gesetzgebers. Es kann nicht zur Korrektur jeglicher hart oder unbillig erscheinenden Folgen von gesetzlichen Regelungen dienen (vgl BVerfG, Urteil vom 16. Juli 1985, [1 BvL 5/80](#) ua, [BVerfGE 69, 272](#), 314 f = SozR 2200 § 165 Nr 81 S 135 f). Im Hinblick auf die subsidiär zu gewährenden Leistungen im Krankheitsfall durch den Träger der Sozialhilfe ist der von der Revision geltend gemachte Verstoß gegen das Sozialstaatsprinzip und die Menschenwürde durch den Ausschluss des Klägers von Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung nicht ersichtlich.

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

Rechtskraft

Aus

Login

BRD

Saved

2006-10-30