

L 4 KR 3952/06

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
4
1. Instanz
SG Stuttgart (BWB)
Aktenzeichen
S 8 KR 959/05
Datum
17.07.2006
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 4 KR 3952/06
Datum
01.08.2007
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie

Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 17. Juli 2006 wird die Berufung zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten auch des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten darum, ob die Beklagte die Beiträge der Klägerin zur gesetzlichen Krankenversicherung für die Zeit ab 01. Januar 2004 zutreffend festgesetzt hat.

Die Klägerin ist seit dem 01. Februar 2002 freiwilliges Mitglied bei der Beklagten und Pflichtmitglied bei der Pflegekasse der Beklagten. Sie bezieht eine Rente von der Deutschen Rentenversicherung Bund (monatlicher Zahlungsbetrag ab 01. April 2006 EUR 1.596,99 und ab 01. August 2006 EUR 1.601,49) und eine Betriebsrente von der Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder (monatlicher Zahlungsbetrag ab 01. Januar 2002 EUR 827,09 und ab 01. Juli 2006 EUR 869,28).

Der Beitragsberechnung der Beklagten war zunächst der ermäßigte Beitragssatz für Mitglieder ohne Anspruch auf Krankengeld von 10,8 % (allgemeiner Beitragssatz 11,9 %) zugrunde gelegt. Für die soziale Pflegeversicherung wurde der Beitragssatz mit 1,7 % angesetzt. Zum 01. Januar 2003 hob die Beklagte zunächst den bisher ermäßigten Beitragssatz auf 11,3 % (allgemeiner Beitragssatz 12,4 %) an und berechnete die Beiträge dementsprechend. Zum 01. Januar 2004 setzte die Beklagte die für ihre Mitglieder geltenden Beiträge neu fest. Der allgemeine Beitragssatz wurde auf 12,6%, der ermäßigte Beitragssatz auf 11,5 % festgesetzt. Mit Bescheid vom 25. Februar 2004 setzte die Beklagte, ohne die Pflegekasse zu nennen, ab 01. Januar 2004 unter Anwendung des allgemeinen Beitragssatzes von 12,6 % den Beitrag zur Krankenversicherung auf EUR 295,51 monatlich und den Beitrag zur Pflegeversicherung unter Anwendung eines Beitragssatzes von 1,7% auf EUR 39,87 monatlich, insgesamt EUR 335,38 monatlich, fest. Sie ging von einem beitragspflichtigen Einkommen der Klägerin in Höhe von EUR 2.345,34 aus.

Hiergegen legte die Klägerin mit ihrem Schreiben vom 22. März 2004 Widerspruch ein. Es widerspreche dem Gleichheitsprinzip, wenn sie als freiwillig versicherte Rentnerin, die keinen Anspruch auf Krankengeld habe, nicht den ermäßigten Beitragssatz in Anspruch nehmen könne. Seit ihrer Berentung seien ihre Beiträge immer nach dem ermäßigten Beitragssatz berechnet worden. Die Beklagte teilte mit Schreiben vom 25. März 2004 mit, die Änderung beruhe auf den Gesetzesänderungen, die durch das Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Modernisierungsgesetz - GMG -) zum 01. Januar 2004 eingeführt worden seien. Versicherungspflichtige und auch freiwillige Mitglieder zahlten den Beitrag aus Versorgungsbezügen und Arbeitseinkommen nach dem allgemeinen Beitragssatz. Die Klägerin wandte hiergegen mit ihrem Schreiben vom 01. April 2004 ein, sie habe im April 2002 nicht die Pflichtversicherung für Rentner gewählt, weil diese den allgemeinen Beitragssatz hätten zahlen müssen. Zum damaligen Zeitpunkt sei ihre Entscheidung für die freiwillige Versicherung günstig gewesen. Es könne nicht angehen, dass diese ihre damalige Entscheidung für die freiwillige Versicherung, nunmehr benachteiligt werde. Die Beklagte wies mit Schreiben vom 20. April 2004 weiter darauf hin, dass bis Ende des Jahres 2003 für die Bemessung von Beiträgen aus Versorgungsbezügen und Arbeitseinkommen die Hälfte des jeweils am 01. Juli geltenden allgemeinen Beitragssatzes der Krankenkasse für das folgende Kalenderjahr anzuwenden gewesen sei. Auch diese Vorschrift sei zum 01. Januar 2004 geändert worden. Nunmehr sei der jeweils am 01. Juli geltende allgemeine Beitragssatz für freiwillige Mitglieder und Pflichtversicherte anzuwenden. Nach weiterem Schriftverkehr, in welchem die Klägerin auf einer Bestandsschutzregelung für langjährig freiwillig versicherte Rentner bestand, hielt die Beklagte mit weiterem Bescheid vom 27. Dezember 2004 an ihrer bisherigen Rechtsauffassung fest und lehnte den Antrag der Klägerin, ab dem 01. Januar 2004 den ermäßigten Beitragssatz für freiwillig versicherte Rentner wegen Bestandsschutz zu entrichten, ab. Nachdem die Klägerin weiterhin an ihrer Auffassung festgehalten hatte, wies die Widerspruchsstelle der Beklagten den Widerspruch der

Klägerin zurück (Widerspruchsbescheid vom 11. Februar 2005).

Die Klägerin hat am 23. Februar 2005 Klage zum Sozialgericht Stuttgart (SG) erhoben und geltend gemacht, die Klage beziehe sich lediglich auf das Besitzstandsrecht (Vertrauensschutzregelung) der langjährig freiwillig versicherten Rentner. Des Weiteren begehre sie die Rückzahlung seit dem 01. Januar 2004 zu viel gezahlter Beiträge. Sie hat ergänzend vorgetragen, sie sei bereits seit Mai 1999 freiwillig versicherte Altersrentnerin. Wegen Überschreitens der Krankenversicherungspflichtgrenze vor Eintritt in das Rentnerdasein sei sie freiwilliges Mitglied gewesen. Sie habe während der Berufstätigkeit immer den höchsten allgemeinen Beitragssatz gezahlt und damit erheblich solidarisch zur Finanzierung beigetragen. Die gesetzliche Neuregelung verstoße gegen das Prinzip des Vertrauensschutzes. Für langjährig freiwillig versicherte Rentner, wie sie, sei ein Bestandsschutz anzuerkennen. Infolgedessen dürfe ihr Beitrag ab dem Jahr 2004 nur nach dem ermäßigten Beitragssatz berechnet werden. Soweit andere Gerichte die Gesetzesänderung für verfassungskonform erklärt hätten, treffe dies nicht ihren Fall.

Die Beklagte ist der Klage entgegengetreten. Für die Klägerin sei nach der ab Januar 2004 geltenden Regelung der allgemeine Beitragssatz anzuwenden.

Im Laufe des Klageverfahrens hat die Beklagte mit Bescheid vom 08. Mai 2006 ausgehend von beitragspflichtigen Einnahmen in Höhe von EUR 2.353,78 aus der Anwendung des allgemeinen Beitragssatzes in Höhe von 13,3 % und des zusätzlichen Beitragssatzes von 0,9 % ab 01. Mai 2006 den Beitrag zur Krankenversicherung auf EUR 334,24 monatlich und den Beitrag zur Pflegeversicherung auf EUR 40,00 monatlich, insgesamt EUR 374,24 monatlich, und mit Bescheid vom 06. Juni 2006 ab 01. Juli 2006 den Beitrag zur Krankenversicherung auf EUR 336,67 monatlich und den Beitrag zur Pflegeversicherung auf EUR 40,30 monatlich, insgesamt EUR 376,97 festgesetzt.

Das SG hat die Klage durch Urteil vom 17. Juli 2006 abgewiesen. Die Beitragsberechnung sei nicht zu beanstanden. Seit dem 01. Januar 2004 seien auch bei freiwillig Versicherten für die Bemessung der Beiträge aus Renten und Versorgungsbezügen der allgemeine Beitragssatz der Krankenkasse anzuwenden. Die Regelung gelte sowohl für Pflichtversicherte als auch für freiwillig versicherte Rentner. Verfassungsrechtliche Bedenken bestünden nicht.

Die Klägerin hat gegen das ihr am 25. Juli 2006 zugestellte Urteil am 07. August 2006 Berufung eingelegt. Sie bezieht sich im Wesentlichen auf ihre Ausführungen im Vorverfahren und dem Verfahren vor dem SG. Sie hält daran fest, dass sie keine Versorgungsbezüge beziehe und nicht pflichtversichert sei, weshalb der allgemeine Beitragssatz nicht anwendbar sei. Auch müssten freiwillig versicherte Rentenbezieher die von der Beklagten erhöhten Beiträge früher als versicherungspflichtigen Rentenbezieher entrichten.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 17. Juli 2006 sowie die Bescheide der Beklagten vom 25. Februar 2004 und 27. Dezember 2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 11. Februar 2005 abzuändern und festzustellen, dass die von ihr ab 01. Januar 2004 zu tragenden Beiträge zur Krankenversicherung EUR 269,72 monatlich betragen und die Beklagte zu verurteilen, die seit 01. Januar 2004 überzahlten Beiträge zu erstatten, hilfsweise für die Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung den ermäßigten Beitragssatz festzustellen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das Urteil des SG inhaltlich für zutreffend.

Wegen der weiteren Einzelheiten und das Vorbringen der Beteiligten wird auf die beigezogenen Verwaltungsakten der Beklagten, die Akten des erstinstanzlichen Verfahrens sowie die Akten des Senats, die Gegenstand der mündlichen Verhandlung waren, Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

1. Gegenstand des Rechtsstreits ist der Bescheid der Beklagten vom 25. Februar 2004, mit dem die Beiträge zur freiwilligen Krankenversicherung der Klägerin und zur sozialen Pflegeversicherung bei der Pflegekasse der Beklagten festgesetzt wurden, sowie der Bescheid vom 27. Dezember 2004, mit dem die Beklagte den Antrag der Klägerin auf Zahlung des ermäßigten Beitragssatzes wegen Bestandsschutz ablehnte, beide in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 11. Februar 2005. Den Bescheid vom 25. Februar 2004 hat die Klägerin jedoch nur insoweit angefochten, als er die Festsetzung der Beiträge zur Krankenversicherung betrifft. Denn es änderte sich zum 01. Januar 2004 nicht der Beitragssatz zur sozialen Pflegepflichtversicherung in Höhe von 1,7%, sondern nur der Beitragssatz zur Krankenversicherung, indem nunmehr der allgemeine Beitragssatz von 12,6%, der zu einem Beitrag in Höhe von EUR 295,51 monatlich führte, statt dem ab 01. Januar 2004 geltenden ermäßigten Beitragssatz von 11,5% (vgl. Blatt 46 der LSG-Akte), der zu einem Beitrag in Höhe von EUR 269,72 monatlich geführt hätte.

Nicht Gegenstand des Rechtsstreits sind die in der Folge ergangenen weiteren Bescheide betreffend den Beitrag der Klägerin zur Krankenversicherung, insbesondere nicht die in den Akten enthaltenen Beitragsbescheide der Beklagten vom 08. Mai und 06. Juni 2006, mit denen die Beiträge der Klägerin zur freiwilligen Kranken- und sozialen Pflegepflichtversicherung ab 01. Mai bzw. ab 01. Juli 2006 neu festgesetzt wurden. Zum einen haben die Beteiligten in der mündlichen Verhandlung des Senats ausdrücklich erklärt, dass Gegenstand des Rechtsstreits nur die zuvor genannten Bescheide sind. Zum anderen sind die in der Folge ergangenen weiteren Bescheide betreffend den Beitrag der Klägerin zur freiwilligen Krankenversicherung nicht nach [§ 96 Abs. 1](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) Gegenstand des Rechtsstreits geworden. Denn mit den zuletzt genannten Bescheiden wurden die Bescheide vom 25. Februar 2004 und vom 27. Dezember 2004 weder abgeändert noch ersetzt. Es wurde vielmehr eine neue Regelung für die Zeit ab 01. Mai bzw. ab 01. Juli 2006 getroffen. Damit ist im vorliegenden Verfahren nicht darüber zu entscheiden, welche Auswirkungen die späteren Beitragssatzerhöhungen bei Pflichtversicherten und freiwillig Versicherten haben und ob diese gegebenenfalls rechtmäßig sind. Unabhängig davon bezog sich die Klage der Klägerin nur auf einen Bestandsschutz als langjährig freiwillig in der Krankenversicherung versicherte Rentnerin (vgl. S. 2 der

Klageschrift vom 21. Februar 2005, Blatt 2 der SG-Akte, und Schreiben vom 29. Juni 2006, Blatt 47 der SG Akte).

2. Die gemäß [§ 143 SGG](#) statthafte und nach [§ 153 Abs. 1 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist unbegründet. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Die Beklagte hat den Beitrag der Klägerin zur freiwilligen Krankenversicherung zutreffend festgesetzt.

2.1. Nach [§ 240 Abs. 1 Satz 1](#) des Fünften Buches des Sozialgesetzbuchs (SGB V) wird für freiwillige Mitglieder die Beitragsbemessung durch die Satzung geregelt. Die Satzung muss nach [§ 240 Abs. 2 Satz 1 SGB V](#) mindestens die Einnahmen des freiwilligen Mitglieds berücksichtigen, die bei einem vergleichbaren versicherungspflichtig Beschäftigten der Beitragsbemessung zu Grunde zu legen sind. Bei versicherungspflichtig Beschäftigten werden nach [§ 226 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 und 3 SGB V](#) der Beitragsbemessung der Zahlbetrag der Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung und der Zahlbetrag der der Rente vergleichbaren Einnahmen (Versorgungsbezüge) zu Grunde gelegt. Demgemäß bestimmt [§ 8 Abs. 3 Nr. 1 Buchst. a Satz 4](#) der Satzung der Beklagten (Blatt 56 der SG-Akte), dass u.a. beitragspflichtige Einnahmen Renten der gesetzlichen Rentenversicherung und Versorgungsbezüge sind. Die Klägerin erhält eine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung sowie als Versorgungsbezug eine Rente der Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder. Der Gesamtbetrag dieser Einnahmen betrug am 01. Januar 2004 EUR 2.345,34, was zwischen den Beteiligten nicht umstritten ist.

Nach [§ 240 Abs. 2 Satz 3 SGB V](#) in Verbindung mit [§ 248 SGB V](#) i. d. F. des GMG vom 14. November 2003 ([BGBl I 2003, 2190](#)) gilt für die Bemessung der Beiträge für freiwillig Versicherte, die Versorgungsbezüge und Arbeitseinkommen beziehen, seit 01. Januar 2004 der nach [§ 248 Satz 1 SGB V](#) geltende volle allgemeine Beitragssatz der Krankenkasse. Dieser betrug bei der Beklagten im Jahr 2004 12,6 % (vgl. Blatt 46 der LSG-Akte). Hinsichtlich der Berücksichtigung der beitragspflichtigen Einnahmen freiwilliger Mitglieder bei der Berechnung der Höhe der Beiträge verweist [§ 240 Abs. 2 Satz 3 SGB V](#) u.a. auf die Vorschriften des [§ 247 Abs. 1](#) und des [§ 248 SGB V](#). Nach [§ 247 Abs. 1 SGB V](#) gilt bei Versicherungspflichtigen für die Bemessung der Beiträge aus Renten der gesetzlichen Rentenversicherung der allgemeine Beitragssatz der Krankenkasse. Dasselbe gilt nach [§ 248 Satz 1 SGB V](#) für die Bemessung der Beiträge aus Versorgungsbezügen und Arbeitseinkommen. Nach diesen Maßgaben ist es nicht zu beanstanden, dass die Beklagte für die Berechnung der Höhe der Beiträge zur freiwilligen Krankenversicherung der Klägerin sowohl im Hinblick auf die Rente als auch auf den Versorgungsbezug den allgemeinen Beitragssatz angewandt hat. Der ermäßigte Beitragssatz nach [§ 243 Abs. 1 SGB V](#) greift vielmehr nicht, auch nicht für die Rente. Hieraus ergibt sich konkret ein von der Klägerin ab 01. Januar 2004 zu zahlender monatlicher Betrag in Höhe von EUR 295,51 für die freiwillige Krankenversicherung.

2.2. Die Beklagte durfte mit dem angefochtenen Bescheid der mit dem 01. Januar 2004 geänderten Rechtslage ab dem 01. Januar 2004 Rechnung tragen. Es handelt sich nicht um eine - nur unter den Voraussetzungen des [§ 48](#) des Zehnten Buches des Sozialgesetzbuchs (SGB X) zulässige - Korrektur eines etwa rechtswidrig gewordenen Verwaltungsaktes der Beklagten, sondern um die Anpassung an eine veränderte Rechtslage (vgl. Bundessozialgericht (BSG) Urteil vom 10. Mai 2006, [B 12 KR 6/05 R](#)). Ein schutzwürdiges Vertrauen auf den Fortbestand einer früheren günstigeren Beitragshöhe für die Zukunft bestand nicht. Die Beklagte musste die gesetzliche Änderung umsetzen und hat im Übrigen hat auch in der Vergangenheit immer wieder Beitragsänderungen ohne weiteres durchgeführt

3. Der Senat teilt die verfassungsrechtlichen Bedenken der Klägerin nicht. Der Senat konnte sich nicht davon überzeugen, dass [§ 248 SGB V](#) n.F. verfassungswidrig ist. Das BSG hat sich mehrfach mit der Argumentation, die gesetzliche Neuregelung der Beitragslast zum 01. Januar 2004 sei verfassungswidrig, befasst (siehe nur BSG-Urteil vom 10. Mai 2006, [B 12 KR 6/05 R](#), m.w.N.) und einen Verfassungsverstoß, sogar wenn er mit der Anordnung des vollen allgemeinen Beitragssatzes eine Verdoppelung der Beiträge aus den Versorgungsbezügen bewirkt wurde, nicht festgestellt. Es hat vielmehr die Auffassung vertreten, es sei geboten, aus allen Einkunftsarten, die der Beitragspflicht unterworfen sind, Beiträge von Mitgliedern stets nach dem vollen Beitragssatz zu erheben. Der Senat schließt sich dieser Beurteilung nach eigener Prüfung an (so schon Urteil des erkennenden Senats vom 24. November 2006, [L 4 KR 3862/04](#)).

Die Berechnung der Beiträge nach dem vollen allgemeinen Beitragssatz verstößt nicht gegen den allgemeinen Gleichheitssatz des [Art. 3 Abs. 1](#) des Grundgesetzes (GG). Dieser 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, 68, 87](#) = [SozR 3-2500 § 5 Nr. 42](#) S. 184). Danach verstößt die unterschiedliche Beitragslast bei Versorgungsbezügen einerseits und Arbeitsentgelt sowie Renten andererseits, die aus dem begrenzten Anwendungsbereich der Zuschussregelungen in [§ 257 Abs. 1 SGB V](#), [§ 106 Abs. 1 Satz 1](#) des Sechsten Buches des Sozialgesetzbuchs (SGB VI) bei grundsätzlicher Orientierung am allgemeinen Beitragssatz für alle Einkunftsarten folgt, nicht gegen den allgemeinen Gleichheitssatz. Der Grund für die bisherige Beitragsberechnung nach dem halben Beitragssatz lag in der Anwendung des [§ 240 Abs. 3a SGB V](#) auch auf freiwillig Versicherte mit Versorgungseinkünften. Diese Privilegierung stand aber bereits bisher in systematischem Widerspruch zum Grundsatz, dass freiwillig Versicherte ihre Beiträge grundsätzlich alleine tragen. Durch die Abschaffung des [§ 240 Abs. 3a SGB V](#) ist deshalb nur eine bisher bestehende, systemwidrige Privilegierung entfallen. Ein Anlass für die weitere Aufrechterhaltung dieser Privilegierung bestand jedenfalls ab dem Zeitpunkt, ab dem die Anwendung des hälftigen Beitragssatzes auf Renten und Versorgungsbezüge von pflichtversicherten Rentnern wegfiel, nicht mehr. Die Klägerin kann auch nicht der damit gehört werden, die Aufhebung des [§ 240 Abs. 3a SGB V](#) verstoße gegen die verfassungsrechtlichen Grundsätze des Vertrauensschutzes. Dem Vertrauen von Versicherten, insbesondere von älteren Mitgliedern der gesetzlichen Krankenversicherung, auf den Fortbestand einer für sie günstigen Rechtslage kommt durchaus erhebliche Bedeutung bei. Ein schutzwürdiges Vertrauen auf den Fortbestand einer günstigen Beitragsregelungen bestand allerdings hinsichtlich der Versorgungsbezüge nicht, weil der Gesetzgeber in der Krankenversicherung in der Vergangenheit wiederholt umfangreiche Änderungen im Hinblick auf die Beitragspflicht durchgeführt hat. Der Gesetzgeber hat zwar ausnahmsweise bei bestimmten freiwillig Versicherten die Beitragserhebung aus Versorgungsbezügen auf den halben Beitragssatz beschränkt, er war aber nicht gehalten, diese ungleiche Behandlung im Verhältnis zu anderen Einkunftsarten zukünftig aufrechtzuerhalten. Es ist vielmehr geboten, aus allen Einkunftsarten, die der Beitragspflicht unterworfen sind, Beiträge von Mitgliedern stets nach dem vollen Beitragssatz zu erheben (zum Ganzen ausführlich BSG, Urteil vom 10. Mai 2006, [B 12 KR 6/05 R](#)).

Eine Verfassungswidrigkeit der seit 01. Januar 2004 geltenden Regelung zur Erhebung von der Beiträge aus Versorgungsbezügen ist auch nicht gegeben, weil die Beiträge nach dem allgemeinen statt wie bisher nach dem ermäßigten Beitragssatz gemäß [§ 243 Abs. 1 SGB V](#)

erhoben werden. Auch insoweit folgt der Senat der Rechtsprechung des BSG im Urteil vom 10. Mai 2006, dass [Art. 3 Abs. 1 GG](#) auch nicht unter dem Gesichtspunkt verletzt ist, dass die Erhebung von Beiträgen nach dem allgemeinen Beitragssatz erfolgt und nicht nach einem ermäßigten Beitragssatz, weil es sich bei der Gruppe der Empfänger von Versorgungsbezügen und der Rentner um eine abgrenzbare Gruppe mit besonderen Versicherungsrisiken handelt.

4. Soweit die Klägerin eine Bestandsschutzregelung für langjährig freiwillig Versichertenrentner begehrt, fehlt es hierfür an einer Rechtsgrundlage. Da die Beklagte die Beiträge in zutreffender Höhe festgesetzt hat, hat die Klägerin - unabhängig davon, ob insoweit überhaupt eine gerichtlich überprüfbare Entscheidung der Beklagten vorliegt - auch keinen Anspruch auf die Rückzahlung zu Unrecht gezahlter Beiträge.

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

Gründe die Revision zuzulassen, liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2007-08-08