

## L 5 KR 213/10

Land  
Rheinland-Pfalz  
Sozialgericht  
LSG Rheinland-Pfalz  
Sachgebiet  
Krankenversicherung  
Abteilung  
5  
1. Instanz  
SG Koblenz (RPF)  
Aktenzeichen  
S 14 KR 218/09  
Datum  
09.09.2010  
2. Instanz  
LSG Rheinland-Pfalz  
Aktenzeichen  
L 5 KR 213/10  
Datum  
07.06.2011  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen

-  
Datum

-  
Kategorie  
Urteil  
Leitsätze

Die Träger der gesetzlichen Krankenversicherung waren nach Einführung des zusätzlichen Beitragssatzes von 0,9 v.H. durch [§ 241a SGB V](#) (in Kraft bis zum 31.12.2008) nicht verpflichtet, diesen durch ihre Satzung für Mitglieder mit ermäßigtem Beitragssatz ([§ 243 Abs. 1 SGB V](#), z.B. Dienstordnungs-Angestellte) zu senken.

1. Auf die Berufung der Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts Koblenz vom 09.09.2010 geändert. Die Klage wird abgewiesen. Die Berufung des Klägers wird zurückgewiesen.

2. Außergerichtliche Kosten sind in keinem der beiden Rechtszüge zu erstatten.

3. Die Revision wird zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist die Berücksichtigung eines Zusatzbetrags von 0,9 v.H. bei der Berechnung der Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung.

Der Kläger war auf der Grundlage des § 351 Reichsversicherungsordnung (RVO) als Dienstordnungs(DO)-Angestellter beschäftigt. Vom 01.01.2004 bis zum 31.12.2008 war er als Versorgungsempfänger freiwilliges Mitglied bei der Beklagten bzw. ihrer Rechtsvorgängerin (Beklagte) und hat nach [§ 14 Abs. 2](#) Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) Teilkostenerstattung gewählt. Er erhält Versorgungsbezüge sowie eine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung.

Mit Wirkung vom 01.07.2005 hat der Gesetzgeber gemäß [§ 241 a Abs. 1](#) Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) für Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung einen zusätzlichen Beitragssatz in Höhe von 0,9 v.H. eingeführt und geregelt, dass sich die übrigen Beitragssätze in demselben Umfang vermindern. Die Beklagte senkte daraufhin den bisher für Mitglieder festgesetzten Beitragssatz von 13,9 v.H. mit Wirkung vom 01.07.2005 auf 13,0 v.H. ... Nach der ab dem 01.01.2006 geltenden Satzung der Beklagten beträgt der allgemeine Beitragssatz für Mitglieder 13,4 v.H., für im Ruhestand befindliche ehemalige DO-Angestellte gilt gemäß § 18 Abs. 6 Satz 2 i.V.m. § 16 Abs. 6 der Satzung ein Beitragssatz von 6,7 v.H. Nach § 18 Abs. 9 der Satzung gilt für Mitglieder gemäß [§ 241 a SGB V](#) ein zusätzlicher Beitragssatz in Höhe von 0,9 v.H. Mit Bescheid vom 21.12.2005 setzte die Beklagte den vom Kläger zu entrichtenden monatlichen Beitrag zur gesetzlichen Krankenversicherung für den Zeitraum ab dem 01.01.2006 auf 270,75 EUR fest. Dabei legte sie einen Beitragssatz von 7,6 v.H. zu Grunde, der sich aus dem Beitragssatz für die Teilkostenversicherung des Klägers in Höhe von 6,7 v.H. und dem Zusatzbeitrag in Höhe von 0,9 v.H. zusammensetzte. Hiergegen legte der Kläger Widerspruch ein und machte geltend, aufgrund der angeordneten Absenkung im gleichen Umfang zum 01.07.2005 müsse der rechnerische Beitragssatz unverändert bleiben. Durch Widerspruchsbescheid vom 30.04.2009 wies die Beklagte den Widerspruch zurück und führte zur Begründung aus, für Mitglieder, die Teilkostenerstattung gewählt hätten, fänden für Renten der gesetzlichen Rentenversicherung und für Versorgungsbezüge die [§§ 247 Abs. 1 Satz 1](#) und [248 Satz 1 SGB V](#) mit der Maßgabe Anwendung, dass nach § 18 Abs. 6 der Satzung ein Beitragssatz von 6,7 v.H. gelte. Für Mitglieder gelte ein zusätzlicher Beitragssatz von 0,9 v.H., so dass die Beiträge des Klägers nach einem Beitragssatz von 7,6 v.H. zu berechnen seien.

Mit Bescheid vom 27.12.2006 hatte die Beklagte die Beiträge für die Zeit ab dem 01.01.2007 festgelegt, hiergegen hatte der Kläger Widerspruch eingelegt. Mit Bescheid vom 14.12.2007 waren die Beiträge ab dem 01.01.2008, mit Bescheid vom 25.06.2008 die Beiträge ab dem 01.07.2008 festgesetzt worden. Auf den Widerspruch des Klägers war mit Bescheid vom 12.09.2008 der Bescheid vom 25.06.2008 aufgehoben und die Beiträge vom 01.01. bis 30.06.2008 festgesetzt worden. Mit Bescheid vom 21.11.2008 war der Bescheid vom 12.09.2008 aufgehoben und der Beitrag neu festgesetzt worden.

Am 15.05.2009 hat der Kläger Klage beim Sozialgericht Koblenz erhoben und zunächst schriftsätzlich beantragt, den Bescheid der Beklagten vom 21.12.2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 30.04.2009, soweit er die Erhebung des Zusatzbeitrags von 0,9 v.H. betrifft, aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, die in der Zeit vom 01.01.2006 bis 31.12.2008 zu Unrecht erhobenen Beiträge einschließlich Zinsen nach Maßgabe der gesetzlichen Vorschriften zu erstatten. In der mündlichen Verhandlung hat der Kläger beantragt, den angefochtenen Bescheid insoweit aufzuheben, als darin der Berechnung der Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung ein höherer Beitragssatz als 7,15 v.H. zu Grunde gelegt wird und die Beklagte zu verurteilen, ihm die in der Zeit vom 01.01.2006 bis zum 30.06.2007 zu Unrecht erhobenen Beiträge zu erstatten und zu verzinsen. Durch Urteil vom 09.09.2010 hat das Sozialgericht den angefochtenen Bescheid insoweit aufgehoben als der Berechnung der Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung ein höherer Beitrag als 7,15 v.H. zu Grunde gelegt wird und die Beklagte verurteilt, die dem Kläger im Zeitraum vom 01.01.2006 bis 30.06.2007 zu Unrecht erhobenen Beiträge zu erstatten und nach Maßgabe der gesetzlichen Vorschriften zu verzinsen. Zur Begründung hat es ausgeführt, die Satzung der Beklagten erweise sich insoweit als rechtsfehlerhaft als nach § 18 Abs. 9 undifferenziert auch für diejenigen Mitglieder, die Teilkostenerstattung gewählt hätten, ein Zusatzbeitrag in Höhe von 0,9 v.H. erhoben werde. Die Erhebung des vollständigen, mithin nicht ermäßigten, Beitragssatzes für diesen Personenkreis verstoße gegen [§ 243 Abs. 1 SGB V](#) in der seinerzeit geltenden Fassung. Danach sei der Beitragssatz entsprechend zu ermäßigen gewesen, wenn kein Anspruch auf Krankengeld bestanden habe. Dieser gesetzlichen Verpflichtung sei die Beklagte zwar für den allgemeinen Beitragssatz nach [§ 241 SGB V](#), nicht aber für den zusätzlichen Beitragssatz nach [§ 241 a SGB V](#) nachgekommen. Der Beitragssatz sei daher in dem aus dem Tenor ersichtlichen Umfang zu ermäßigen. Die Erstattungs- und Verzinsungspflicht folge aus [§ 26 Abs. 2](#) und 3 und [§ 27](#) Viertes Buch Sozialgesetzbuch (SGB IV).

Gegen das ihm am 05.10.2010 zugestellte Urteil hat der Kläger am 02.11.2010 Berufung eingelegt, die Beklagte hat gegen das ihr am 07.10.2010 zugestellte Urteil am 08.11.2010 (Montag) Berufung eingelegt.

Der Kläger macht geltend, er sei nach wie vor durch die Beitragsberechnung beschwert, da die Anwendung des [§ 241 a Abs. 1 SGB V](#) bei der Gruppe der freiwillig Versicherten DO-Angestellten mit Anspruch auf Teilkostenerstattung beitragsneutral ausfallen müsse. Das Sozialgericht habe eine neue Variante entwickelt, die nicht der Rechtslage entspreche. Eine Beschwerde ergebe sich auch bezüglich des Zeitraums, für den die Beiträge neu zu berechnen seien. Der durch [§ 241 a SGB V](#) eingeführte Zusatzbeitrag habe eine Beitragslastverschiebung zwischen Arbeitnehmern und Arbeitgebern bewirken, nicht aber zu höheren Beitragseinnahmen bei den Krankenkassen führen sollen. Dies ergebe sich auch aus dem Urteil des Bundessozialgericht (BSG) vom 18.07.2007 [B 12 R 21/06 R](#), Rdnrn. 17 und 39, in dem ausgeführt werde, dass Mitglieder, die ihre Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung ohne Beteiligung eines Arbeitgebers oder Dritten bisher in voller Höhe selbst getragen hätten, durch die Neuregelungen nicht belastet würden, weil ihnen die Absenkung des allgemeinen oder eines hiervon abgeleiteten Beitragssatzes um 0,9 v.H. in voller Höhe zu Gute komme. Hinsichtlich des streitigen Zeitraums macht der Kläger geltend, der ursprüngliche Klageantrag habe den Zeitraum vom 01.01.2006 bis zum 31.12.2008 betroffen, dieser Zeitraum sei in der mündlichen Verhandlung beim Sozialgericht auf den 30.06.2007 begrenzt worden, weil das Gericht dies nahegelegt habe. Ein Grund, den ursprünglichen Klageantrag zu befristen, sei aber nicht erkennbar, so dass die für die Zeit vom 01.01.2006 bis zum 31.12.2008 zu Unrecht erhobenen Beiträge einschließlich Zinsen zu erstatten seien. Er habe gegen den Bescheid vom 27.12.2006 Widerspruch erhoben, ungeachtet dessen seien die [§§ 86, 96](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) zu beachten.

Der Kläger beantragt,  
das Urteil des Sozialgerichts Koblenz vom 09.09.2010 sowie den Bescheid der Beklagten vom 21.12.2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 30.04.2009 insoweit aufzuheben, als der Berechnung der Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung ein höherer Beitrag als 6,7 v.H. zu Grunde gelegt wird, die Beklagte zu verurteilen, ihm die im Zeitraum vom 01.01.2006 bis zum 31.12.2006 zu Unrecht erhobenen Beiträge zu erstatten sowie Zinsen nach Maßgabe der gesetzlichen Vorschriften zu zahlen und die Berufung der Beklagten zurückzuweisen.

Die Beklagte beantragt,  
das Urteil des Sozialgerichts Koblenz vom 09.09.2010 aufzuheben, die Klage abzuweisen und die Berufung des Klägers zurückzuweisen.

Sie macht geltend, es stehe im Ermessen des Satzungsgebers, für teilkostenversicherte DO-Angestellte bzw. Versorgungsempfänger den Zusatzbeitrag zu ermäßigen. Das Sozialgericht verkenne, dass nach dem Willen des Gesetzgebers die Mitglieder stärker an den Krankenversicherungsbeiträgen beteiligt werden sollten. Die Regelungen des [§ 241 a SGB V](#) diene nur der Entlastung der Arbeitgeber und der (Mehr)Belastung der Mitglieder. Bezogen auf einen Großteil des betroffenen Mitgliederkreises der gesetzlichen Krankenversicherung ergebe sich dadurch keine Änderung des Gesamtkrankenversicherungsbeitrags, sondern nur des Mitgliederanteils. Auch der Personenkreis der krankenversicherungsfreien freiwillig versicherten Arbeitnehmer, die einen Arbeitgeberzuschuss erhielten, seien um 0,45 v.H. mehr belastet worden. Lediglich der Gesamtkrankenversicherungsbeitrag ändere sich durch die gleichzeitige Absenkung des Arbeitgeberbeitragszuschuss um 0,45 v.H. nicht. Insofern würden teilkostenversicherte DO-Angestellte, die dem Grunde nach Arbeitnehmer seien, im gleichen Umfang mehr belastet. Der nicht vorhandene Anspruch auf einen Arbeitgeberzuschuss werde im Gegenzug auch nicht als Krankenversicherungsbeitrag erhoben. Die Gleichstellung von freiwillig versicherten Arbeitnehmern sei also gegeben. Ähnliches gelte für den Personenkreis der versicherungspflichtigen Studenten und Praktikanten sowie der freiwillig versicherten Studenten. Mit Einführung des [§ 241 a SGB V](#) sei bezogen auf diesen Personenkreis jedenfalls nur der durchschnittliche allgemeine Beitragssatz von 14,4 v.H. um 0,9 v.H. auf 13,4 v.H. abgesenkt worden, nicht aber der tatsächlich geltende prozentuale Anteil dieses Beitragssatzes. Im Ergebnis hätten diese Mitglieder eine Mehrbelastung um 0,3 v.H. erfahren. Aus diesem Beispiel sei erkennbar, dass auch innerhalb des Personenkreises der freiwilligen Mitglieder vom Gesetzgeber unterschiedliche Vorgehensweisen verursacht seien. Eine differenzierte Mehrbelastung eines geringen Anteils von Versicherten sei vom Gesetzgeber offensichtlich in Kauf genommen worden. Eine solche Pauschalierung sei insbesondere dann berechtigt, wenn die Gruppe der Betroffenen klein sei. Auch vor diesem Hintergrund sei eine Differenzierung bezüglich der Ermäßigung des Sonderbeitrags bei DO-Angestellten gerechtfertigt. Die Berufung des Klägers sei schon als unzulässig zurückzuweisen, da ein Rechtsschutzbedürfnis fehle. Das Sozialgericht habe auf die Umformulierung seines Klageantrags hingewiesen und der Kläger habe dieser zugestimmt, so dass er nicht beschwert sei. Das Sozialgericht habe auch zu Recht den Zeitraum auf den 30.06.2007 begrenzt. Gegen den Bescheid vom 27.12.2006 habe der Kläger Widerspruch eingelegt, nicht aber gegen die nachfolgenden Bescheide. [§ 86 SGG](#) sei nicht anzuwenden, da die nachfolgenden Bescheide weder den Bescheid vom 21.12.2005 noch den Bescheid vom 27.12.2006 abgeändert oder ersetzt hätten.

In der mündlichen Verhandlung haben die Beteiligten einen Teil-Vergleich geschlossen, in dem sie sich darüber geeinigt haben, dass

Gegenstand des Verfahrens nur die Beitragshöhe für die Zeit vom 01.01. bis 31.12.2006 ist und die Beklagte sich verpflichtet, die Beitragshöhe für die Folgezeit bis zum 31.12.2008 entsprechend dem Ausgang dieses Verfahrens neu festzusetzen und dem Kläger gegebenenfalls überzahlte Beiträge zu erstatten.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstands wird auf die Prozessakte und die Verwaltungsakte der Beklagten, deren Inhalt Gegenstand der mündlichen Verhandlung und der Beratung war, Bezug genommen

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung der Beklagten ist begründet. Die Berufung des Klägers hat der Senat als Anschlussberufung gewertet, da eine Berufung mangels Beschwer unzulässig wäre, die zulässige Anschlussberufung ist aber unbegründet. Die Beklagte hat bei der Bemessung der vom Kläger zu zahlenden Beiträge zu Recht den gemäß [§ 241a SGB V](#) eingeführten Zusatzbeitrag in Höhe von 0,9 v.H. berücksichtigt. Er hat keinen Anspruch auf Erstattung von Beiträgen, die für die Zeit vom 01.01. bis zum 31.12.2006 erhoben wurden.

Gemäß [§ 240 Abs. 1 SGB V](#) in der im streitgegenständlichen Zeitraum geltenden Fassung wurde die Beitragsbemessung für freiwillige Mitglieder durch die Satzung geregelt. Nach [§ 241 SGB V](#) waren Beiträge nach einem Beitragssatz zu erheben, der in Hundertsteln der beitragspflichtigen Einnahmen in der Satzung festgesetzt wird. Soweit nichts Abweichendes bestimmt war, zahlten Mitglieder Beiträge nach dem allgemeinen Beitragssatz. Dieser Beitragssatz galt nur für Mitglieder, die bei Arbeitsunfähigkeit für mindestens sechs Wochen Anspruch auf Fortzahlung eines Arbeitsentgelts oder auf Zahlung einer die Versicherungspflicht begründeten Sozialleistung hatten. Gemäß [§ 241 a Abs. 1 Satz 1 SGB V](#), der durch das Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Modernisierungsgesetz vom 14.11.2003 [BGBl. I, 2190](#)) eingefügt und mit Wirkung vom 01.07.2005 durch das Gesetz zur Anpassung der Finanzierung von Zahnersatz vom 15.12.2004 ([BGBl. I, 3445](#)) neu gefasst wurde, galt für Mitglieder der GKV ein zusätzlicher Beitragssatz in Höhe von 0,9 v.H.; die übrigen Beitragssätze verminderten sich in demselben Umfang. Auf dieser Grundlage ermäßigte die Beklagte in ihrer vom 01.07. bis 31.12.2005 geltenden Satzung den allgemeinen Beitragssatz, der nach der in der Zeit vom 01.01. bis 30.06.2005 geltenden Satzung 13,9 v.H. betragen hatte, auf 13,0 v.H. (§ 18 Abs. 2) und setzte einen zusätzlichen Beitragssatz in Höhe von 0,9 v.H. fest (§ 18 Abs. 10). Nach der für den streitgegenständlichen Zeitraum vom 01.06. bis 31.12.2006 anzuwendenden Fassung der Satzungen der Beklagten betrug der allgemeine Beitragssatz 13,4 v.H., nach § 18 Abs. 9 galt weiterhin ein zusätzlicher Beitrag in Höhe von 0,9 v.H. Für Mitglieder, die nach § 14 Abs. 2 der Satzung Teilkostenerstattung gewählt hatten, galt nach der in der Zeit vom 01.01. bis 31.12.2006 geltenden Satzungen ein Beitragssatz von 6,1 v.H.; für im Ruhestand befindliche ehemalige DO-Angestellte ein Beitragssatz von 6,7 v.H. (§§ 18 Abs. 6, 16 Abs. 6 der Satzung). Die Beklagte berechnete mit Bescheid vom 21.12.2005 den Beitrag des Klägers zur Krankenversicherung unter Zugrundelegung dieses Beitragssatzes von 6,7 v.H. zuzüglich des zusätzlichen Beitragssatzes von 0,9 v.H. gemäß § 18 Abs. 10 der Satzung, so dass sich ein Beitragssatz von 7,6 v.H. ergab.

Die Berechnung des Beitrags ist auf der Grundlage der Satzung der Beklagten zutreffend erfolgt. Durch die Einführung des zusätzlichen Beitragssatzes sollte erreicht werden, dass sich die Mitglieder in höherem Umfang an den gestiegenen Kosten für die gesetzliche Krankenversicherung beteiligen. Die Arbeitgeber sollten entlastet werden, da auf Grund des höheren Zusatzbeitrags der allgemeine Beitragssatz (der von Arbeitgebern und Arbeitnehmern zur Hälfte getragen wird) sank (Begründung zum Gesetzentwurf vom 06.09.2004, [Bundestags-Drucksache 15/3681, S. 4](#)). Somit bewirkte die Regelung eine Verschiebung der Beitragstragungslast zu Lasten der Versicherten. Verpflichtet wurden alle Mitglieder der GKV unabhängig davon, ob sie der Krankengeldversicherung angehörten (vgl. im Einzelnen BSG 18.07.2007 [B 12 R 21/06 R](#), juris). Für den Kläger bewirkten die gesetzliche Neuregelung und die satzungsrechtliche Umsetzung faktisch eine Erhöhung des Beitragssatzes um 0,45 Prozentpunkte. Ab dem 01.07.2005 wurde einerseits ein zusätzlicher Beitrag von 0,9 v.H. festgesetzt, andererseits der allgemeine Beitragssatz um 0,9 v.H. gesenkt, so dass für den Kläger ein Beitragssatz von 7,4 v.H. zu Grunde gelegt wurde, während zuvor der Beitragssatz 6,95 v.H. (13,9: 2) betragen hatte. Die erneute Änderung des Beitrags ab dem 01.01.2006 beruhte auf einer Änderung des allgemeinen Beitragssatzes ([§ 241 SGB V](#)). Zu einer weitergehenden Ermäßigung des für den Kläger geltenden Beitragssatzes war die Beklagte rechtlich nicht verpflichtet. Nach [§ 243 Abs. 1 SGB V](#) in der im Jahr 2006 geltenden Fassung war der Beitragssatz entsprechend zu ermäßigen, wenn kein Anspruch auf Krankengeld bestand oder die Krankenkasse auf Grund von Vorschriften dieses Buches für einzelne Mitgliedergruppen den Umfang der Leistungen beschränkte. Die Beklagte hat in der hier maßgebenden ab dem 01.06.2006 geltenden Fassung den allgemeinen Beitragssatz für freiwillig Versicherte ohne Krankengeldanspruch ermäßigt und damit ihrer Verpflichtung nach [§ 243 Abs. 1 SGB V](#) Rechnung getragen. Die Entscheidung, den durch [§ 241 a SGB V](#) eingeführten zusätzlichen Beitragssatz nicht zu senken, hält sich im Rahmen des ihr als Satzungsgeberin zustehenden Spielraums. Soweit hiergegen eingewandt wird, die Regelung des [§ 241 a SGB V](#) würde im Hinblick auf [§ 220 SGB V](#) zu unzulässigen Mehreinnahmen der Krankenkassen führen (Sozialgericht Fulda 24.01.2006 [S 4 KR 140/05 ER](#), juris; vgl. auch Sozialgericht Koblenz 07.08.2007 S 5 KR 434/05, Bl. 165 ff. Prozessakte PA), ist dem entgegenzuhalten, dass eine Schaffung von Mehreinnahmen zwar nicht bezweckt, aber auch nicht ausgeschlossen ist (vgl. auch Sozialgericht Köln 20.08.2007 S 19 KR 74/06, Bl. 95 ff. PA). Auch aus [§ 241 a Abs. 1 SGB V](#) folgt keine Verpflichtung zur Minderung des Zusatzbeitrags. Soweit es in Satz 1 2. Halbsatz der Bestimmung heißt, die "übrigen Beiträge vermindern sich in demselben Umfang", betrifft dies den Beitragssatz, der in Hundertsteln der beitragspflichtigen Einnahmen festgesetzt wird.

Eine andere rechtliche Beurteilung ergibt sich auch nicht aus dem vom Kläger herangezogenen Urteil des BSG vom 18.07.2007 ([a.a.O.](#)), in dem festgestellt wurde, dass die Entrichtung eines Zusatzbeitrags von Rentnern zur gesetzlichen Krankenversicherung ab dem 01.07.2005 keinen verfassungsrechtlichen Bedenken begegnet. Hervorzuheben ist, dass von der Mehrbelastung, die den Kläger trifft, auch die Versicherungspflichtigen betroffen sind, bei denen sich der Arbeitgeber an der Tragung der Krankenversicherungsbeiträge beteiligt hat, und die in der GKV versicherten Rentner betroffen sind. Lediglich ein geringer Anteil an gesetzlich Krankenversicherten hatte ab dem 01.07.2005 keine zusätzliche Beitragsbelastung (BSG, a.a.O., Rndr. 39). Zwar weist der Kläger zu Recht darauf hin, dass das BSG im Zusammenhang mit der letztgenannten Gruppe im Rahmen einer Aufzählung auch die Mitglieder genannt hat, die ihre Beiträge zur GKV ohne Beteiligung eines Arbeitgebers oder Dritten bisher in voller Höhe selbst getragen haben; hieraus folgt jedoch nicht, dass die Krankenkassen rechtlich verpflichtet waren, den zusätzlichen Beitrag von 0,9 v.H. abzusenken. Gerade im Hinblick darauf, dass die gesetzliche Neuregelung für den größten Teil aller gesetzlich Krankenversicherten ab dem 01.07.2005 eine zusätzliche Beitragsbelastung zur Folge hatte, ist die Entscheidung der Beklagten, den zusätzlichen Beitragssatz von 0,9 v.H. für freiwillig Versicherte, die Teilkostenerstattung gewählt haben, nicht zu reduzieren, rechtlich nicht zu beanstanden. Vor diesem Hintergrund kann auch eine Verstoß gegen die nach [Art. 3 Grundgesetz \(GG\)](#) zu beachtende Beitragsgerechtigkeit nicht festgestellt werden.

Nach alledem war der Berufung der Beklagten stattzugeben. Die Anschlussberufung des Klägers ist zulässig, eine Beschwer ist nicht erforderlich (Leitherer, in: Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, SGG, 9. Auflage, § 143 Rdnr. 5 a m.w.N). Sie hat aber in der Sache keinen Erfolg. Denn der angefochtene Bescheid ist wie oben dargelegt rechtmäßig. Es kann daher dahinstehen, ob der Bescheid schon durch die Beschränkung des Antrags des Klägers beim Sozialgericht gemäß [§ 77](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) teilweise bindend geworden ist.

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

Die Revision war wegen der grundsätzlichen Bedeutung der Rechtssache zuzulassen ([§ 160 Abs. 2 Nr. 1 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

RPF

Saved

2011-07-13