

L 5 KR 71/06

Land

Schleswig-Holstein

Sozialgericht

Schleswig-Holsteinisches LSG

Sachgebiet

Krankenversicherung

Abteilung

5

1. Instanz

SG Itzehoe (SHS)

Aktenzeichen

S 1 KR 159/04

Datum

28.06.2006

2. Instanz

Schleswig-Holsteinisches LSG

Aktenzeichen

L 5 KR 71/06

Datum

28.03.2007

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Itzehoe vom 28. Juni 2006 wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten haben die Beteiligten einander nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Beitragshöhe in der gesetzlichen Krankenversicherung für die Versorgungsbezüge des Klägers ab 1. Januar 2004.

Der 1938 geborene Kläger ist bei der Beklagten in der gesetzlichen Krankenversicherung der Rentner (KVdR) gegen Krankheit versichert. Er erhält neben seiner Altersrente von der Versorgungsausgleichskasse der Kommunalverbände in Schleswig-Holstein Versorgungsbezüge, ab 1. Januar 2004 in Höhe von monatlich 1.543,92 EUR. Mit seinem Schreiben vom 27. Januar 2004, am 29. Januar bei der Beklagten eingegangen, wandte sich der Kläger dagegen, dass infolge des Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Modernisierungsgesetz) ab 1. Januar 2004 auf die Versorgungsbezüge der allgemeine Beitragssatz erhoben wurde und legte gegen diese Erhebung Widerspruch ein. Zur Begründung führte er aus, die Versorgungsbezüge nach dem Beamtenversorgungsgesetz stellten keine zusätzliche Altersversorgung dar und die krankenversicherungspflichtigen Versorgungsempfänger hätten keinen Anspruch auf Beihilfe im Krankheitsfall. Soweit sie anstelle der Sach- oder Dienstleistungen die Kostenerstattung gewählt hätten, werde diese in voller Höhe von den beihilfefähigen Aufwendungen abgezogen. Er machte wegen der Erhöhung der Beiträge einen Verstoß gegen den allgemeinen Gleichheitssatz ([Art. 3 Abs. 1](#) Grundgesetz – GG –) und das Sozialstaatsgebot ([Art. 20 Abs. 1 GG](#)) geltend. Das Ziel des Gesetzgebers sei es gewesen, durch zusätzliche Beitragseinnahmen die Kostendeckungsquote in der KVdR, die 1973 noch etwa bei 70 %, jetzt bei ca. 43 % liege, zu verbessern. Dazu hätten nach Absicht des Gesetzgebers zusätzliche Versorgungsbezüge und Arbeitseinkommen, die die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit der Rentner steigerten, in voller Höhe und mit dem vollen Satz in die Beitragsbemessung einbezogen werden sollen. Aus diesem Grunde sei die bis 31. Dezember 2003 geltende hälftige Beitragsbemessung geändert worden. Bei den Beamten stellten die Versorgungsbezüge infolge der Verrechnung der Rente aber kein zusätzliches Einkommen dar. Der Gesetzeszweck werde hier also verfehlt. Auch in den Beihilfavorschriften seien die Leistungseinschränkungen und Zuzahlungsmehrbelastungen, die das GKV-Modernisierungsgesetz für die gesetzliche Krankenversicherung regele, eingeführt worden. Mit Bescheid vom 10. Februar 2004 teilte die Beklagte dem Kläger die Beitragshöhe für die Versorgungsbezüge ab 1. Januar 2004 in Höhe von 15,2 v. H. mit. Mit Widerspruchsbescheid vom 11. Juni 2004 wies sie den Widerspruch zurück. Sie berief sich dabei auf die Gesetzesneuregelung durch das GKV-Modernisierungsgesetz und die Änderung des § 248 Sozialgesetzbuch, Fünftes Buch (SGB V) zum 1. Januar 2004, die eine Bemessung der Versorgungsbezüge ab 1. Januar 2004 mit dem allgemeinen Beitragssatz vorsähen. Diese Gesetzeslage sei für die Verwaltung verbindlich.

Gegen die Entscheidung hat der Kläger am 21. Juni 2004 Klage beim Sozialgericht Itzehoe erhoben, mit der er in Ergänzung seines bisherigen Vortrages geltend gemacht hat, die Beitragsbemessung der Versorgungsbezüge ab 1. Januar 2004 verletze ihn in seinem durch [Art. 14 GG](#) geschützten Eigentumsrecht. Die Anhebung der Beiträge sei unverhältnismäßig. Es sei stets zu berücksichtigen, dass die Versorgungsbezüge der Beamten kein zusätzliches Einkommen seien, da sie in Höhe der Rente gekürzt würden.

Die Beklagte hat sich auf den Inhalt der angefochtenen Bescheide bezogen.

Mit Urteil vom 28. Juni 2006 hat das Sozialgericht den Bescheid der Beklagten vom 10. Februar 2004 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 11. Juni 2004 aufgehoben und die Klage im Übrigen abgewiesen. Zur Begründung der Entscheidung hat es im Wesentlichen ausgeführt, der Bescheid vom 10. Februar 2004 sei insofern rechtswidrig, als er lediglich den maßgeblichen Beitragssatz

nenne, nicht aber den konkret zu zahlenden Beitrag. Deswegen sei der Bescheid aufzuheben. Das Begehren des Klägers, lediglich den halben Beitragssatz für die Versorgungsbezüge zu entrichten, sei dagegen unbegründet. [§ 248 Satz 1 SGB V](#) sehe ab 1. Januar 2004 den vollen Beitragssatz für Versorgungsbezüge vor. Diese Regelung sei nach der gefestigten Rechtsprechung des Bundessozialgerichts auch nicht verfassungswidrig. Sie verstoße nicht gegen die Eigentumsgarantie, denn [Art. 14 Abs. 1 GG](#) schütze nicht vor öffentlich rechtlichen Geldleistungspflichten, soweit diese nicht die Vermögensverhältnisse grundlegend beeinträchtigten. Das sei bei der Erhöhung des Beitragssatzes nicht der Fall. Die Beitragssatzanhebung sei gerechtfertigt, um die Leistungsaufwendungen in der KVdR durch das Beitragsaufkommen in einem höheren Grade abzudecken. Dies gebiete das Gebot der Solidarität der Rentner mit den erwerbstätigen Versicherten. Die vorgenommene Gesetzesänderung berücksichtige darüber hinaus verfassungsrechtliche Bedenken gegenüber der vorher bestehenden Gesetzeslage. Eine Ungleichbehandlung der Empfänger von Versorgungsbezügen liege nicht vor.

Gegen die ihm am 3. August 2006 zugestellte Entscheidung hat der Kläger am 15. August 2006 beim Schleswig-Holsteinischen Landessozialgericht Berufung eingelegt, mit der er seinen bisherigen Vortrag vertieft und ausführt, es bestehe insbesondere eine Ungleichheit gegenüber den freiwillig krankenversicherten Ruhestandsbeamten, denn diese seien uneingeschränkt beihilfeberechtigt und könnten jederzeit in die private Krankenversicherung überwechseln.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Itzehoe vom 28. Juni 2006 abzuändern und die Bescheide der Beklagten vom 5. Oktober 2006 aufzuheben und die Beklagte zu verpflichten, die Versorgungsbezüge mit Wirkung vom 1. Januar 2004 mit dem halben Beitragssatz zu bemessen, hilfsweise, die Revision zuzulassen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen

und bezieht sich weiterhin auf den Inhalt der angefochtenen Bescheide, die sie durch die weitere Rechtsprechung des Bundessozialgerichts bestätigt sieht. Mit Bescheiden vom 5. Oktober 2006 hat sie gegenüber dem Kläger die Beiträge für 2004, 2005 und ab 1. Januar 2006 erhoben. Diese Bescheide hat sie zur Akte gereicht.

Dem Senat haben die Verwaltungsakten der Beklagten und die Verfahrensakte vorgelegen. Zur Ergänzung wird darauf Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung des Klägers ist nicht begründet.

Gegenstand des Verfahrens sind neben dem angefochtenen Urteil des Sozialgerichts Itzehoe vom 28. Juni 2006 die Bescheide über die Beitragshöhe vom 5. Oktober 2006 für die Jahre 2004, 2005 und 2006. Diese sind in Ausführung des erstinstanzlichen Urteils ergangen, soweit es der Klage stattgegeben hat, und gemäß [§ 96](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) Gegenstand des Verfahrens geworden. Sie ersetzen den angefochtenen Bescheid vom 10. Februar 2004, indem nicht nur – anders als in dem Bescheid vom 10. Februar 2004 – der volle Beitragssatz erhoben wird, sondern die Höhe der monatlich zu zahlenden Beiträge jeweils genannt werden.

Die Berufung ist nicht begründet, denn das Urteil des Sozialgerichts Itzehoe ist nicht zu beanstanden, soweit es die Klage abgewiesen hat. Die Bescheide der Beklagten sind insoweit rechtmäßig, als darin die Versorgungsbezüge des Klägers ab 1. Januar 2004 mit dem vollen Beitragssatz in der Krankenversicherung bemessen werden. Dies entspricht der Gesetzeslage ab 1. Januar 2004, die nicht verfassungswidrig ist.

Nach [§ 248 Satz 1 Sozialgesetzbuch, Fünftes Buch \(SGB V\)](#) in der ab dem 1. Januar 2004 geltenden Fassung des GKV-Modernisierungsgesetzes vom 14. November 2003 ([BGBl. I, S. 2190](#)) gilt bei Versicherungspflichtigen für die Bemessung der Beiträge aus Versorgungsbezügen und Arbeitseinkommen der jeweils ab 1. Juli geltende allgemeine Beitragssatz der Krankenkasse für das folgende Kalenderjahr. Der allgemeine Beitragssatz bestimmt sich nach [§ 241 Satz 1 SGB V](#) als der in Hundertsteln der beitragspflichtigen Einnahmen in der Satzung festgesetzte Satz. Die Voraussetzungen des [§ 248 Satz 1 SGB V](#) liegen vor. Der Kläger ist infolge seines Bezuges einer Altersrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung in der KVdR versicherungspflichtig. Er bezieht von der Versorgungsausgleichskasse der Kommunalverbände in Schleswig-Holstein Versorgungsbezüge. Die Beklagte hat die Regelung des [§ 248 Satz 1 SGB V](#) gesetzeskonform angewandt und umgesetzt, indem sie im Rahmen der Beitragsbemessung für die Versorgungsbezüge den vollen Beitragssatz zugrunde gelegt hat. Dies wird von dem Kläger nicht in Abrede gestellt.

Die Neufassung des [§ 248 SGB V](#) ist unter verfassungsrechtlichen Gesichtspunkten nicht zu beanstanden (vgl. hierzu bereits Urteil des Senats vom 13. Dezember 2006, L 5 KR 9/06). Nach [§ 248 SGB V](#) in der bis zum 31. Dezember 2003 geltenden Fassung war für Versorgungsbezüge und für Arbeitseinkommen im Sinne des [§ 15 Sozialgesetzbuch, Viertes Buch \(SGB IV\)](#) lediglich die Hälfte des jeweils ab 1. Juli geltenden allgemeinen Beitragssatzes der Krankenkasse für das folgende Kalenderjahr heranzuziehen. Nach der damaligen Rechtslage galt daher gemäß [§ 241 SGB V](#) für das Arbeitsentgelt im Sinne des [§ 14 SGB IV](#) und für die gesetzlichen Renten gemäß [§ 247 Abs. 1 SGB V](#) der allgemeine Beitragssatz, für die Versorgungsbezüge und die Arbeitseinkommen dagegen der hälftige Beitragssatz. Im Hinblick auf das Gleichbehandlungsgebot hatte das Bundesverfassungsgericht (BVerfG) in Beschlüssen vom 15. März 2000 (1 BvL 16 20/96, SozR 3 2500, § 5 Nr. 42) bereits diese Rechtslage als problematisch angesehen. Durch die Neufassung des [§ 248 SGB V](#) zum 1. Januar 2004 ist nunmehr sowohl für Arbeitsentgelte aus einer abhängigen Beschäftigung ([§ 241 SGB V](#)), für Rentenbezüge ([§ 247 SGB V](#)) und für Versorgungsbezüge sowie Arbeitseinkommen im Sinne des [§ 15 SGB IV](#) ([§ 248 SGB V](#)) der allgemeine Beitragssatz heranzuziehen. Die Gesetzesänderung stellt damit eine Gleichbehandlung der Einkommensarten her. Lediglich die Renten- und Landabgaberenten nach dem Gesetz über die Altersversicherung der Landwirte (ALG) werden nach [§ 248 Satz 1](#) in Verbindung mit [§ 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 SGB V](#) noch mit dem hälftigen Beitragssatz bemessen. Im Hinblick auf strukturpolitische und soziale Gesichtspunkte ist die Privilegierung dieser beiden Einkommensquellen, die zugleich der Begrenzung des Bundeszuschusses dient, jedoch nicht zu beanstanden (BSG, Urteil vom 10. Mai 2006, [B 12 KR 3/05 R](#)).

Die Gesetzesneuregelung ist sachgerecht. Unabhängig von einer Gleichbehandlung der beschiedenen Einkommensarten verfolgt der Gesetzgeber das Ziel, das Finanzierungsaufkommen der GKV ohne Steigerung des Beitragssatzes anzuheben. Die Bedarfsdeckungsquote der Leistungen in der KVdR war im Jahr 2003 unter 50 v. H. herabgesunken ([BT-Drucks. 15/1525, S. 140](#)). Die Steigerung der Finanzkraft der GKV sollte ohne eine Anhebung des Beitragssatzes einhergehen, um die Lohnnebenkosten nicht ansteigen zu lassen und den angespannten Arbeitsmarkt nicht weiter zu belasten. Dies sind sachlich relevante Regelungsziele, die im Rahmen des Gleichbehandlungsgebots zu berücksichtigen sind (vgl. BSG, Urteil vom 14. August 2005, [B 12 KR 29/04 R](#), SozR 4 2500, § 248 Nr. 1).

Der Herstellung der Gleichbehandlung der verschiedenen Einkünfte steht auch nicht die anders geartete Betrachtungsweise der Versicherungspflichtigen entgegen. Allerdings sind sie bei Versorgungsbezügen und Arbeitseinkommen durch die Beitragserhebung stärker belastet. Nach [§ 250 Abs. 1 Nr. 1](#) und 2 SGB V tragen sie den Beitrag alleine, während nach [§§ 249](#) und [249a SGB V](#) der Versicherungspflichtige sowie bei Arbeitsentgelt der Arbeitgeber und bei Renten der Rentenversicherungsträger die Beiträge jeweils zur Hälfte tragen. Hierin liegt aber keine unzulässige Ungleichbehandlung. Denn die Krankenversicherungsanteile des Arbeitgebers sind Bestandteil des Arbeitsentgelts (Lohnnebenkosten) und diejenigen des Rentenversicherungsträgers sind aus dem Beitragsaufkommen zu erbringen. Eine vergleichbare Situation würde sich in der Weise darstellen, dass die Versorgungsausgleichskasse der Kommunalverbände in Schleswig-Holstein aus dem Beitragsaufkommen gleichfalls den hälftigen Krankenversicherungsbeitrag zu zahlen hätten. Das ist aber nicht der Fall. Anders als das früher gezahlte Arbeitsentgelt und die Rentenversicherungsbeiträge trugen die erworbenen Anwartschaften bei der Versorgungsausgleichskasse nicht zu den gesetzlichen Sozialversicherungen bei. Dies rechtfertigt es, dass der Versicherungspflichtige Beiträge auf andere Einkunftsarten als Arbeitseinkommen und Rente allein zu tragen hat. Zu Unrecht beruft sich der Kläger daher auch auf einen atypischen Fall, weil seine Versorgungsbezüge den Hauptanteil seiner Altersversorgung ausmachen, nicht jedoch, wie dies bei einer betrieblichen Altersversorgung sein kann, lediglich die Funktion einer ergänzenden Versorgung haben. In dem oben dargelegten Beitragssystem hat diese Argumentation keine Grundlage. Ebenfalls ist es kein tragender Gesichtspunkt, dass die Altersrente auf die Versorgungsbezüge angerechnet wird. Denn der Krankenversicherungsbeitrag bemisst sich lediglich auf den nach der Anrechnung verbleibenden Betrag der Versorgungsbezüge; nur in dieser Höhe werden die Versorgungsbezüge der Beitragsbemessung zugrunde gelegt.

Vertrauensschutzgesichtspunkte, die ihre Grundlage in [Art. 2 Abs. 2](#) in Verbindung mit [Art. 20 Abs. 3 GG](#) haben, sind hier nicht verletzt. Das Rechtsstaatsprinzip und die Grundrechte begrenzen die Befugnisse des Gesetzgebers, Rechtsänderungen vorzunehmen, die an Sachverhalte in der Vergangenheit anknüpfen. Die Verlässlichkeit der Rechtsordnung ist eine Grundbedingung freiheitlicher Verfassungen. Der Staatsbürger muss die ihm gegenüber möglichen staatlichen Eingriffe grundsätzlich voraussehen und sich dementsprechend einrichten können. Es bedarf deshalb einer besonderen Rechtfertigung, wenn der Gesetzgeber die Rechtsfolgen eines der Vergangenheit zugehörigen Verhaltens nachträglich belastend ändert. Der Bürger wird in seinem Vertrauen auf die Verlässlichkeit der Rechtsordnung enttäuscht, wenn der Gesetzgeber an Tatbeständen nachträglich ungünstigere Folgen knüpft, von denen der Bürger bei seinen Dispositionen nicht ausgehen durfte (BVerfG vom 5. Februar 2004, [2 BvR 2029/01](#), [BVerfGE 109, 133](#)). Diese Grundsätze gelten auch im Sozialversicherungsrecht und haben dort besondere Bedeutung, denn die Sozialversicherungszweige, insbesondere die gesetzliche Rentenversicherung, sind auf langfristige Beitragsverpflichtungen und Lebensplanungen angelegt. Andererseits muss der Gesetzgeber gerade dort aus Gründen des Allgemeinwohls auch Neuregelungen treffen können, die sich den wechselnden gesellschafts- und wirtschaftspolitischen Veränderungen und den Belastungen der Solidargemeinschaft aller Versicherten anpassen (BVerfG vom 16. Juli 1985, [1 BvL 5/80](#) u. a., [BVerfGE 69, 272](#)). Allerdings gibt der Vertrauensschutzgedanke allein noch keine geschützte subjektive Rechtsposition, sondern erforderlich ist stets, dass eine Anwartschaft entstanden ist, die einen subjektiven Anspruch begründet hat, in den durch eine Gesetzesänderung eingegriffen wird. Erst wenn dies der Fall ist, kommen Vertrauensschutzgedanken zum Tragen.

Es kann hier dahingestellt bleiben, ob der Kläger eine derartige im Sinne des [Art. 14 Abs. 1 GG](#) begründete Anwartschaft erworben hat, bei Eintritt in das Rentenalter in seiner Eigenschaft als Versorgungsempfänger mit dem halben Beitragssatz versichert zu werden. Denn ein Fortfall dieser Anwartschaft wäre kein unzulässiger Eingriff in eine eigentumsrechtlich geschützte Position und stellte sich nicht als Vernichtung einer geschützten Vertrauensposition dar. Grundsätzlich kann ein Pflichtversicherter, der der gesetzlichen Krankenversicherung beiträgt, von vornherein nicht erwarten, dass die gesetzlichen Vorschriften über die Leistungen oder die Beitragsbemessung auf Dauer unverändert fortbestehen und dass er bei notwendigen Änderungen bessergestellt werde als andere Pflichtversicherte. Denn die gesetzlichen Sozialversicherungen sind dauerhaft angelegte Solidargemeinschaften, die sich – wie oben dargelegt – im Laufe der Zeit vielfachen Veränderungen anpassen müssen. Wer Mitglied einer so geprägten Solidargemeinschaft ist, erwirbt nicht nur die damit verbundenen Chancen, sondern trägt mit den anderen Versicherten auch ihre Risiken (BSG vom 13. Dezember 2005, [B 1 KR 4/05](#), SozR 4 2500, § 58 Nr. 1). Dies könnte anders zu bewerten sein, wenn eine gesetzliche Neuregelung eine anwartschaftlich angelegte Rechtsposition entweder völlig oder im wesentlichen Teil zunichte machen würde. Das ist hier aber nicht der Fall. Der Kläger wird durch die Anhebung seiner Beiträge nicht in unzumutbarer Weise betroffen und derart belastet, dass die gesetzliche Krankenversicherung in der KVdR für ihn unerschwinglich oder in wesentlichen Teilen entwertet würde. Ausweislich der Bescheide vom 5. Oktober 2006 bezahlte er ab 1. Januar 2007 einen monatlichen Beitrag in Höhe von 234,68 EUR und ab 1. Januar 2005 in Höhe von 229,99 EUR, sämtlich auf der Grundlage von Versorgungsbezügen in Höhe von 1.543,92 EUR bzw. 1.564,54 EUR. Dies ist ein verhältnismäßig günstiger Krankenversicherungsschutz. Hierbei muss unberücksichtigt bleiben, dass es im Krankenversicherungsschutz des Klägers zu Überschneidungen durch die Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung und der Beihilfe kommt. Dies ist Folge der Tatsache, dass er wegen seines Rentenbezuges bei gleichzeitigem Bezug der Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung pflichtversichert ist und erklärt sich daraus, dass der Kläger sowohl im Versicherungssystem als auch in dem beamtenrechtlichen Versorgungssystem integriert ist. Diese "Doppelversorgung" kann jedoch im Rahmen der Beitragsbemessung nicht berücksichtigt werden. Es ist jedoch zu berücksichtigen, dass sich als Alternative des Klägers eine private Krankenversicherung als Ergänzung zu den Beihilfeleistungen anbieten würde. Diese wäre aber zu einem derartig verhältnismäßig günstigen Satz nicht zu erlangen. Insgesamt ist damit die Rechtsposition des Klägers nicht im Sinne des [Art. 14 GG](#) entwertet.

Unter keinen rechtlichen Gesichtspunkten hat der Kläger daher einen Anspruch darauf, dass auch nach dem 31. Dezember 2003 seine Versorgungsbezüge nur zum halben Beitragssatz bemessen werden.

Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 193 SGG](#).

Der Senat sieht keine Gründe im Sinne des [§ 160 Abs. 2 SGG](#) für die Zulassung der Revision.
Rechtskraft

Aus
Login
SHS
Saved
2007-06-05