L 5 RA 61/02

Land
Berlin-Brandenburg
Sozialgericht
LSG Berlin-Brandenburg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
5
1. Instanz
SG Berlin (BRB)
Aktenzeichen
S 1 RA 705/02
Datum
24.10.2002
2. Instanz
LSG Berlin-Brandenburg
Aktenzeichen
L 5 RA 61/02
Datum
13.06.2003
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 24. Oktober 2002 wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten hat die Beklagte dem Kläger auch für das Berufungsverfahren nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um die Höhe des Zuschusses zur Krankenversicherung.

Der 1936 geborene Kläger war bis Oktober 1973 versicherungspflichtig beschäftigt und anschließend bis September 1987 selbständig tätig.

Im November 2000 stellte er bei der Beklagten einen Rentenantrag. Ferner begehrte er einen Zuschuss zu seiner privaten Krankenversicherung. Laut Bescheinigung der SKrankenversicherung a.G. war er dort seit 1. April 1977 versichert und hatte ab 1. Januar 2001 einen Monatsbeitrag (ohne Anspruch auf Krankentagegeld) von 1.135,63 DM zu leisten.

Mit Bescheid vom 20. April 2001 gewährte die Beklagte dem in Spanien aufhältlichen Kläger ab 1. Februar 2001 Regelaltersrente in Höhe von monatlich 1.193,06 DM sowie einen Zuschuss zum Krankenversicherungsbeitrag in Höhe von 80,53 DM entsprechend 6,75 % des Rentenbetrages. Hiergegen erhob der Kläger am 16. Juli 2001 Widerspruch und machte geltend, die prozentuale Berechnung des Zuschusses zur Krankenversicherung benachteilige ihn gegenüber dem Bezieher einer hohen Rente. Ein Wechsel der Krankenversicherung sei so gut wie unmöglich.

Mit Schreiben vom 30. Juli 2001 erläuterte die Beklagte dem Kläger die Rechtslage nach § 106 Abs. 2 Sozialgesetzbuch - SGB - VI und wies den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 8. November 2001 als unbegründet zurück. Der monatliche Beitragszuschuss sei den gesetzlichen Vorschriften entsprechend in Abhängigkeit vom Zahlbetrag der Rente und dem maßgebenden Vomhundertsatz zutreffend berechnet worden. Er betrage die Hälfte des durchschnittlichen allgemeinen Beitragssatzes für krankenversicherungspflichtige Rentner nach § 247 SGB V, der jährlich vom Bundesministerium für Gesundheit festgelegt werde, höchstens jedoch die Hälfte der tatsächlichen Aufwendungen für die Krankenversicherung.

Mit der am 25. Januar 2002 erhobenen Klage hat der Kläger sein Begehren weiterverfolgt und die Gewährung eines monatlichen Beitragszuschusses zur Krankenversicherung in Höhe von mindestens 567,82 DM begehrt. Zur Begründung hat er vortragen lassen, die Regelung des § 106 Abs. 2 SGB VI sei verfassungswidrig. Es liege ein Verstoß gegen Art. 3 und 12 Grundgesetz - GG - vor. Es gebe keinen sachlichen Grund dafür, dass höhere Renten zu einem höheren Beitragszuschuss führten. Unter Berücksichtigung von Sinn und Zweck des Zuschusses, der eine Gleichstellung der freiwillig Krankenversicherten und der krankenversicherungspflichtigen Rentner gewährleisten solle, werde er benachteiligt. Er beanspruche ebenfalls einen Zuschuss in Höhe der Hälfte seiner tatsächlichen Aufwendungen.

Das Sozialgericht hat die Klage mit Urteil vom 24. Oktober 2002 abgewiesen und in den Entscheidungsgründen, auf die wegen der Einzelheiten Bezug genommen wird, im Wesentlichen sinngemäß ausgeführt, die zulässige Klage sei nicht begründet. Die angefochtenen Bescheide der Beklagten seien rechtmäßig. Der Kläger habe keinen Anspruch auf Zahlung eines höheren Zuschusses zur Krankenversicherung und ebenso wenig zur Pflegeversicherung. Die Beklagte habe die gesetzlichen Bestimmungen des § 106 SGB VI richtig angewandt, auf die zutreffenden Ausführungen im Aufklärungsschreiben vom 30. Juni 2001 und im Widerspruchsbescheid vom 8. November 2001 werde verwiesen.

Es liege auch kein Verstoß gegen Verfassungsrecht vor. Der Gesetzgeber bleibe mit der getroffenen Entscheidung, den Zuschuss zur

Kranken- und Pflegeversicherung prozentual am Rentenbetrag zu orientieren, systemkonform dem Prinzip der Leistungsstärke in der Sozialversicherung treu. Aus Gründen der Solidargemeinschaft müssten Versicherte mit höheren Einkommen darauf bezogene höhere Beiträge zur Krankenversicherung entrichten als Versicherte mit niedrigem Einkommen. Dieses Prinzip bleibe auch beim Rentenbezug bestehen, wobei die Beklagte für den zuvor vom Arbeitgeber zu zahlenden hälftigen Betrag der Beiträge eintrete. Es würde im Gegenteil eine gegen Art. 3 GG verstoßende Ungleichbehandlung bedeuten, wenn bei der Rentengewährung ein statischer und nicht ein dynamischer - nämlich prozentualer - Beitrag zur Krankenversicherung bei der Zuschussgewährung berücksichtigt würde, weil die Bezieher einer höheren Rente zuvor aus ihrem Einkommen auch höhere Beiträge zur Renten- und Krankenversicherung geleistet hätten. Ferner würden Bezieher einer kleinen Rente überproportional bevorzugt, weil durch einen statischen Betrag ihr Anteil an der Kranken- und Pflegeversicherung minimiert würde. Ein Verstoß gegen Art. 12 GG liege ebenfalls nicht vor, da weder der Zugang zu einem Beruf noch die ebenfalls geschützte negative Berufsfreiheit tangiert würden.

Gegen das seinen Prozessbevollmächtigten am 7. November 2002 zugestellte Urteil richtet sich die am 27. November 2002 eingegangene Berufung des Klägers. Er hält die Regelungen des § 106 Abs. 2 SGB VI im Hinblick auf seine private Krankenversicherung weiterhin für verfassungswidrig. Indem der Zuschuss in Höhe des halben Beitrages geleistet werde, der sich aus der Anwendung des durchschnittlichen allgemeinen Beitragssatzes der Krankenversicherung auf den Zahlbetrag der Rente ergebe, sei zwar sichergestellt, dass der Rentenversicherungsträger für freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherte Rentner wie bei pflichtversicherten Rentnern die Hälfte der aus der Rente zu zahlenden Beiträge übernehme. In seinem Fall führe die gesetzliche Regelung jedoch zu einem nicht gerechtfertigten Nachteil, da die Rentenleistungen fast vollständig von den zu zahlenden privaten Krankenversicherungsbeiträgen aufgezehrt würden. Seine rentenversicherungsrechtliche Position, nach welcher die Beklagte Beiträge für die Kranken- und Pflegeversicherung zu zahlen habe, werde von der Eigentumsgarantie umfasst. Sofern bei freiwillig bzw. pflichtversicherten Versicherungsnehmern der gesetzlichen Krankenkassen die halben Beiträge zur Krankenversicherung durch den Rentenversicherungsträger übernommen würden, habe dies auch bei ihm zu geschehen, denn Sinn und Zweck der getroffenen Regelungen sei es, ihm einen seinen Einkommensverhältnissen entsprechenden Krankenversicherungsschutz zu gewährleisten. Diese durch Art. 14 Abs. 1 Satz 1 GG geschützte vermögenswerte Position werde entwertet, da die Rente angesichts des geringen Beitragszuschusses nahezu in den Beiträgen zur privaten Krankenversicherung aufgehe. Ferner sei zu berücksichtigen, dass die freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherten Rentner nach einem Urteil des Bundesverfassungsgerichts durch Eintritt in die Krankenversicherung der Rentner die Möglichkeit hätten, ihre Beitragsbelastung überschaubar zu halten, während ihm dies verwehrt sei. Ein sachlicher Grund, der die Gleichbehandlung dieser beiden Gruppen rechtfertige, sei nicht ersichtlich. Er sei, wie viele andere in gleicher Situation, in jungen Jahren mit billigen Prämien in die private Krankenversicherung gelockt worden, um dann im Alter gnadenlos abkassiert werden zu können. Wegen des Ausschlusses sogenannter Vorerkrankungen sei ein Wechsel zu einer anderen privaten Krankenversicherung praktisch nicht möglich.

Der Kläger verweist auf ein Schreiben des Bundesministeriums für Arbeit und Sozialordnung vom 12. November 1999 an den Petitionsausschuss des Deutschen Bundestages betreffend eine Eingabe der Interessengemeinschaft der Rentner in Spanien. Daraus ergebe sich, dass unabhängig davon, ob der Rentner in Deutschland oder in Spanien wohne, bei pflichtversicherten wie bei freiwillig versicherten Rentnern die Hälfte der monatlichen Krankenversicherungsbeiträge durch die Rentenversicherung getragen werde. Dies nehme er auch für sich in Anspruch.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 24. Oktober 2002 aufzuheben und die Beklagte unter Änderung des Bescheides vom 20. April 2001 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 8. November 2001 zu verurteilen, ihm ab Rentenbeginn einen monatlichen Beitragszuschuss zur Krankenversicherung in Höhe der Hälfte des von ihm tatsächlich zu zahlenden Krankenkassenbeitrages zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts wird auf die von den Beteiligten gewechselten Schriftsätze nebst Anlagen Bezug genommen. Die den Kläger betreffende Rentenakte der Beklagten hat vorgelegen und ist Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige, weil nicht durch Tatbestände im Sinne des § 144 Abs. 1 Satz 1 Sozialgerichtsgesetz - SGG - ausgeschlossene Berufung des Klägers ist nicht begründet.

Der Bescheid der Beklagten vom 20. April 2001 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 7. November 2001 ist hinsichtlich des hier nur streitigen Zuschusses zur freiwilligen Krankenversicherung - eine Pflegeversicherung hat der häufig im Ausland aufhältliche Kläger nicht abgeschlossen - nicht zu beanstanden. Der Kläger hat keinen Anspruch auf einen höheren Beitragszuschuss.

Nach § 106 Abs. 1 SGB VI erhalten Rentenbezieher, die freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung oder bei einem Krankenversicherungsunternehmen, das der deutschen Aufsicht unterliegt, versichert sind, zu ihrer Rente einen Zuschuss zu den Aufwendungen für die Krankenversicherung. Nach Abs. 2 der Vorschrift in der hier maßgebenden Fassung des 3. SGB V-ÄndG vom 10. Mai 1995 (BGBl. I S. 678) wird der monatliche Zuschuss in Höhe des halben Beitrages geleistet, der sich aus der Anwendung des durchschnittlichen allgemeinen Beitragssatzes der Krankenkassen auf den Zahlbetrag der Rente ergibt. Der insoweit maßgebende Beitragssatz wird vom Bundesministerium für Gesundheit - BMG - jeweils zum 1. Januar eines Jahres einheitlich für das Bundesgebiet festgestellt und gilt vom 1. Juli des jeweiligen Kalenderjahres bis zum 30. Juni des folgenden Kalenderjahres. Der monatliche Zuschuss wird auf die Hälfte der tatsächlichen Aufwendungen für die Krankenversicherung begrenzt.

Danach hat die Beklagte den Beitragszuschuss für den Kläger in der Anlage 1 zum Rentenbescheid vom 20. April 2001 zutreffend berechnet. Ausgehend vom Rentenzahlbetrag 1.193,06 DM und dem vom 1. Juli 2000 bis zum 30. Juni 2001 geltenden hälftigen Beitragssatz von 6,75 % (vgl. Bekanntmachung des BMG vom 13. April 2000, BAnz. Nr. 81 S. 8014) beträgt der Zuschuss monatlich 80,53 DM. Dass der ihm gewährte Beitragszuschuss den einfach gesetzlichen Bestimmungen entspricht, wird auch vom Kläger nicht in Abrede gestellt.

Entgegen der Auffassung des Kläger ist § 106 Abs. 2 SGB VI aber auch verfassungsrechtlich nicht zu beanstanden, soweit die Vorschrift auch bei privat krankenversicherten Rentnern den Zuschuss nach einem bestimmten Prozentsatz des Rentenzahlbetrages und nicht des tatsächlichen Krankenversicherungsbeitrages bemisst.

Ein Verstoß gegen den allgemeinen Gleichheitsgrundsatz des Art. 3 Abs. 1 GG liegt insoweit nicht vor.

Der Kläger fühlt sich dadurch ungerecht behandelt, dass Rentenbezieher, die freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung der Rentner versichert sind, nach der Zuschussregelung des § 106 Abs. 2 SGB VI einen Zuschuss erhalten, der grundsätzlich geeignet ist, die Hälfte ihrer tatsächlich zu entrichtenden, einkommensabhängigen Beiträge auszugleichen, während der ihm gewährte Zuschuss nicht einmal ein Zehntel seines Monatsbeitrages für die Krankenversicherung abzudecken vermag, der sich bei Rentenbeginn auf 1.135,63 DM belief. Einen Anspruch auf die nominelle Hälfte dieses Beitrages als Zuschussleistung aus der Rentenversicherung kann der Kläger aus dem Gleichheitsgebot nicht herleiten.

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 dann erreicht, wenn sich für eine Ungleichbehandlung kein im angemessenen Verhältnis zu dem Grad der Ungleichbehandlung stehender Rechtfertigungsgrund finden lässt (vgl. BVerfGE 99, 165, 178; ständige Rechtsprechung).

§ 106 SGB VI korrespondiert damit, dass bei Rentnern, die in der gesetzlichen Krankenversicherung der Rentner pflichtversichert sind, ein kassenindividueller prozentualer Beitrag vom Zahlbetrag der Rente erhoben wird, den der Rentner und der Rentenversicherungsträger jeweils zur Hälfte tragen (§§ 247, 249 a SGB V). Rentner, die freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind, haben den Krankenversicherungsbeitrag, der sich ebenfalls zumindest nach dem Rentenzahlbetrag bemisst, dagegen allein zu zahlen (§ 250 Abs. 2 SGB V). Um sie mit den pflichtversicherten Rentnern (weitgehend) gleichzustellen, erhalten sie einen Zuschuss zum Krankenversicherungsbeitrag in Höhe des halben Beitrages, der sich aus dem Zahlbetrag der Rente bei durchschnittlichem allgemeinem Beitragssatz ergibt. In gleicher Weise werden Rentner bezuschusst, die wie der Kläger privat krankenversichert sind. Aus der Sicht der Rentenversicherung ist ihre Belastung mit Krankenversicherungsbeiträgen damit für alle Rentenbezieher im Wesentlichen gleich.

Dass der Beitragszuschuss den Kläger als privat krankenversicherten Rentner tatsächlich erheblich weniger entlastet als einen Rentner, der freiwillig der gesetzlichen Krankenversicherung angehört, ist sachlich gerechtfertigt. Anknüpfungspunkt ist nämlich ihre unterschiedliche Krankenversicherung während des Erwerbslebens. Von der Versicherungspflicht nicht erfasste Personen, insbesondere Arbeitnehmer, deren Verdienst über der Jahresarbeitsverdienstgrenze liegt, können kraft eigener Willensentscheidung freiwilliges Mitglied der gesetzlichen Krankenversicherung werden oder sich privat gegen das Risiko der Krankheit versichern. Verbleiben sie als freiwillig Versicherte in der gesetzlichen Krankenversicherung, so tragen sie während ihres Erwerbslebens mit regelmäßig hohen Beiträgen zur Renten- und Krankenversicherung im Rahmen der solidarischen Umverteilung erheblich zu den Kosten der Rentnerkrankenversicherung bei (vgl. zu diesem Aspekt Beschluss des BVerfG vom 15. März 2000 - 1 BvL 16/96 u.a. - SozR 3-2500 § 5 Nr. 42). Demgegenüber fehlt ein solcher beträchtlicher Solidarbeitrag zur gesetzlichen Krankenversicherung bei Personen, die sich im Erwerbsleben längere Zeit für eine private Krankenversicherung entschieden haben. Der Kläger hat sich, wie er selbst vorträgt, 1977 in jungen Jahren durch niedrige Beiträge dazu "verlocken lassen", sich privat krankenzuversichern. Nachdem er diesen wirtschaftlichen Vorteil und den Status eines "Privatpatienten" mit eventuell auch günstigerem Leistungskatalog jahrzehntelang in Anspruch genommen hat, kann er nicht erwarten, dass aus der Solidarkasse der Rentenversicherung nun die Hälfte seiner im Rentenalter hohen privaten Krankenversicherungsbeiträge von monatlich über 1.000,- DM übernommen werden, nachdem er der Solidargemeinschaft der gesetzlich Krankenversicherten vor über 20 Jahren den Rücken gekehrt und seine Beiträge einem privaten Versicherungsunternehmen zugewendet hat. Dass private Krankenversicherer eine mehr an wirtschaftlichen Grundsätzen und konkreten Risiken orientierte Beitragsstruktur haben und niedrigen Beiträgen für junge, typischerweise für das Unternehmen "preiswerte" Versicherte hohe Beiträge für häufig kostenträchtige ältere Mitglieder gegenüber stehen, ist allgemein bekannt. Der Kläger hat dies bei seiner damaligen freien Entscheidung für die private Krankenversicherung in Kauf genommen und muss nach der früheren Inanspruchnahme damit verbundener Vorteile nun auch die ihn belastenden wirtschaftlichen Folgen im Alter tragen.

Art. 14 Abs. 1 Satz 1 GG ist ebenfalls nicht tangiert. Soweit der Kläger eine Verletzung der Eigentumsgarantie rügt, weil die hohe Beitragslast zu seiner privaten Krankenversicherung praktisch die gesamte Altersrente aufzehre, macht er zu Unrecht eine Verletzung seiner rentenrechtlichen Position geltend. Das Bundesverfassungsgericht hat zwar (aus Anlass der Einführung der sogenannten Halbbelegung als Voraussetzung für die Krankenversicherung der Rentner) entschieden, dass die rentenversicherungsrechtliche Position des Versicherten, nach welcher der Rentenversicherungsträger Beiträge oder Zuschüsse für die Krankenversicherung der Rentner zu zahlen habe, Gegenstand der Eigentumsgarantie sei. Geschützt ist aber lediglich der Anspruch auf Beitragsleistung zur Krankenversicherung oder ein entsprechender Zuschuss in einer vom Gesetz zu bestimmenden Höhe. Die konkrete Reichweite dieses Schutzes ergibt sich deshalb erst aus der Bestimmung von "Inhalt und Schranken" des Eigentums nach Art. 14 Abs. 1 Satz 2 GG durch die konkreten gesetzlichen Regelungen (Urteile des BVerfG vom 16. Juli 1985 - 1 BvR 1023/83 u.a. - SozR 2200 § 165 Nr. 81).

Danach wird die eigentumsgeschützte rentenrechtliche Position des Klägers hinsichtlich der Leistungen zu seiner Krankenversicherung erst durch die Regelungen des § 106 SGB VI dahingehend definiert, dass er nur einen geringen Zuschuss zu seiner relativ hohen Beitragslast beanspruchen kann (vgl. Urteil des BSG vom 16. Mai 2001 - B 8 KN 2/00 R - SozR 3-2600 § 93 Nr. 10). Dies bewirkt jedoch keinen Rentenentzug. Dem Kläger steht seine Altersrente uneingeschränkt zur Verfügung. Dass sie relativ niedrig ist, beruht darauf, dass der Kläger seit Oktober 1973 praktisch keine Beiträge mehr zur gesetzlichen Rentenversicherung geleistet hat. Sollte dies seine einzige Altersversorgung sein, beruhte dies auf Versäumnissen während seiner jahrzehntelangen selbständigen Tätigkeit, die der Kläger sich selbst zuzuschreiben hätte. Soweit er von dieser Rente hohe Beiträge zu seiner privaten Krankenversicherung aufbringt, erhält er rechtlich und

wirtschaftlich eine angemessene Gegenleistung in Gestalt einer Kranken-Vollversicherung (vgl. Urteil des BSG vom 6. November 1997 - 12 RK 61/96 - SozR 3-2500 § 240 Nr. 30).

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG und folgt dem Ergebnis in der Hauptsache.

Gründe für die Zulassung der Revision nach § 160 Abs. 2 Nr. 1 oder 2 SGG liegen nicht vor.
Rechtskraft
Aus
Login
NRW
Saved
2003-09-23