S 2 KR 321/04

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Bayern
Sozialgericht	Sozialgericht München
Sachgebiet	Krankenversicherung
Abteilung	2
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 2 KR 321/04
Datum	30.09.2004

2. Instanz

Aktenzeichen	-
Datum	-

3. Instanz

Datum	-

I. Die Klage wird abgewiesen. II. AuÃ□ergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten. III. Die Sprungrevision wird zugelassen.

Tatbestand:

1. Zwischen den Beteiligten sind BeitrÃ¤ge zur Krankenversicherung aus Versorgungsbezug streitig. Der 1922 geborene KlÃ¤ger hat seit dem 13.05.1982 einen MdE von 60 %, ist seit 01.01.1951 bei der Beklagten krankenversichert und seit dem 01.01.1983 in der Krankenversicherung der Rentner pflichtversichert. Er bezieht vom Beigeladenen seit dem 01.01.2004 einen monatlichen Versorgungsbezug von 1.228,82 Euro. Von diesem Versorgungsbezug werden durch den Beigeladenen keine Steuern und SozialversicherungsbeitrÃ¤ge abgefÃ¼hrt und vom KlÃ¤ger keine Steuern oder SozialversicherungsbeitrÃ¤ge gezahlt. 2. Mit Schreiben vom 13.01.2004 hat die Beklagte dem KlÃ¤ger mitgeteilt, dass sich aufgrund von gesetzlichen Ã□nderungen zum 01.01.2004 auch im Beitragswesen Neuerungen ergeben haben. FÃ¼r BeitrÃ¤ge aus VersorgungsbezÃ¼gen habe bisher der halbe allgemeine Beitragssatz gegolten. Ab dem 01.01.2004 habe der Gesetzgeber alle Krankenkassen verpflichtet, den vollen Beitragssatz fÃ¼r diese BezÃ¼ge zu erheben. In der Anlage zu diesem Schreiben hat die Beklagte ab dem

01.01.2004 den monatlichen Beitrag zur Krankenversicherung auf 183,09 Euro (Beitragssatz 14,9 %) und den monatlichen Beitrag zur Pflegeversicherung auf 20,89 Euro (Beitragssatz 1,7 %) insgesamt auf 203,98 Euro festgesetzt. 3. Mit Schreiben vom 02.02.2004 hat der KlÃ¤ger mit der BegrÃ¼ndung Widerspruch eingelegt, dass er sich mit der deutlichen BeitragserhÃ¶hung von 94,00 Euro ab Januar 2004 nicht einverstan- den erklÃ¤ren kÃ¶nne. Er erachte das Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung bezÃ¼glich der BeitragserhÃ¶hung als verfassungswidrig, da dieses Gesetz gegen das Gleichbehandlungsgebot sowie die Eigentumsgarantie des Grundgesetzes verstoÃen wÃ¼rde. Dies folge allein schon daraus, dass er als Rentner trotz des ihm auferlegten vollen Krankenversicherungsbeitrages im Gegensatz zu erwerbstÃ¤tigen Personen keinen Anspruch auf Krankengeld habe. Des weiteren habe der Gesetzgeber durch die deutliche Beitragsanhebung in seine laufenden finanziellen Dispositionen in gravierender Weise eingegriffen. Aus diesem Grunde zahle er den erhÃ¶hten Krankenversicherungsbeitrag nur unter Vorbehalt. Mit Schreiben vom 03.02.2004 hat die Beklagte ihre Rechtsauffassung erlÃ¤utert und festgestellt, dass in der Mitgliederzeitschrift 1/04, die im Dezember 2003 versandt worden sei, umfassend Ã¼ber die Neuregelung berichtet worden wÃ¤re. Verschiedene Mitglieder wÃ¼rden Musterverfahren fÃ¼hren wollen. Es sei deshalb nicht erforderlich, dass der KlÃ¤ger ein eigenes Widerspruchs- bzw. Sozialgerichtsverfahren anstrengen mÃ¼sse. Nur fÃ¼r den Fall, dass er ein eigenes Verfahren mÃ¶chte, mÃ¼sse er dies der Beklagten mitteilen. Der KlÃ¤ger hat durch seinen BevollmÃ¤chtigten am 16.02.2004 vorgetragen, dass er dieses Verfahren zum Anlass nehmen wolle, eine hÃ¶chstrichterliche Entscheidung herbeizufÃ¼hren. Er bÃ¤te in jedem Fall um eine schnellstmÃ¶gliche Erteilung eines Abhilfe- oder Widerspruchsbescheides. 4. Mit Widerspruchsbescheid vom 30.03.2004 wurde der Widerspruch des KlÃ¤gers zurÃ¼ckgewiesen und festgestellt, dass ab dem 01.01.2004 die Verpflichtung bestÃ¼nde, aus VersorgungsbezÃ¼gen des Beigeladenen einen monatlichen Krankenversicherungsbeitrag von 183,09 Euro zu entrichten. FÃ¼r die Bemessung der Krankenkassenversicherungsbeitrâge aus VersorgungsbezÃ¼gen hat bis zum 32.12.2003 die HÃ¤lfte des jeweils am 01.07. geltenden Beitragssatzes fÃ¼r das folgende Kalenderjahr (Â§ 248 SGB V a.F.) gegolten. Die Vorschrift sei durch das GKV-Modernisierungsgesetzes mit Wirkung zum 01.01.2004 geÃ¤ndert worden. Bei Versicherungspflichtigen gelte fÃ¼r die Bemessung der BeitrÃ¤ge aus Versorgungbezug und Arbeitseinkommen der jeweils am 01.07. festgesetzte allgemeine Beitragssatz der Beklagten fÃ¼r das folgende Kalenderjahr (Â§ 248 SGB V n.F.). Die Satzung der Beklagten schreibe in Â§ 22 Abs. 1 Nr. 1 in der Fassung des 61. Nachtrags vor, dass der allgemeine Beitragssatz am 01.07.2003 14,9 % betrage. Aufgrund des Beschlusses des Bundesverfassungsgerichts vom 15.03.2000 sei es dem Gesetzgeber Ã¼berlassen worden, ob er eine Ãnderung durch eine Neuregelung des Zugangs zur Krankenversicherung der Rentner oder eine Ãnderung der Beitragsbemessung fÃ¼r pflicht- und freiwillig Versicherte vornehme. Der Gesetzgeber habe durch das Gesundheitsmodernisierungsgesetz die Beitragsbelastung fÃ¼r alle Rentner gleich gestaltet. Infolge der Bindung an das Gesetz sei es der Beklagten verwehrt Â§ 248 SGB V neue Fassung als verfassungswidrig anzusehen. Der Bescheid der Beklagten vom 03.07.2000 hinsichtlich der HÃ¶he des Beitragssatzes zur Krankenversicherung sei durch den Bescheid vom 13.01.2004 mit Wirkung vom 01.01.2004 aufgehoben

worden. Der Tatbestand des Â§ 48 Abs. 1 SGB X wÃ¤re vorliegend erfÃ¼llt, da eine wesentliche Ãnderung in den rechtlichen VerhÃ¤ltnissen eingetreten sei. Der Bescheid vom 03.07.2000 sei auch mit Wirkung fÃ¼r die Zukunft aufgehoben worden, da der Beitrag fÃ¼r den Monat Januar 2004 erst Ende Januar 2004 fÃ¤llig wÃ¼rde. Dies ergebe sich aus Â§ 23 Abs. 1 Satz 1 der Satzung der Beklagten i.V.m. Â§ 23 Abs. 1 Satz 1 SGB IV. 5. Hiergegen richtet sich die Klage vom 01.04.2004, die am 02.04.2004 beim Sozialgericht MÃ¼nchen eingegangen ist. Der BevollmÃ¤chtigte des KlÃ¤gers bezieht sich zur KlagebegrÃ¼ndung auf eine rechtsgutachtliche Stellungnahme des Prof. Dr. F. H. fÃ¼r den Sozialverband Deutschland, die belege, dass Â§ 248 SGB V n.F. verfassungswidrig sei. Die klÃ¤gerische Seite rege aus verfahrensÃ¶konomischen GrÃ¼nden an, den Rechtsstreit gemÃ¤Ã Artikel 100 Grundgesetz auszusetzen und dem Bundesverfassungsgericht die Frage der VerfassungsmÃ¤Ãigkeit von Â§ 248 SGB V n.F. vorzulegen. Die klÃ¤gerische Seite hat die Mitteilung der Deutschen Post-AG, Niederlassung Rentenservice Ã¼ber die Rentenanpassung vom 01.07.2003 vorgelegt. Danach beziehe der KlÃ¤ger 1.776,32 Euro monatlich Altersrente, von dem wiederum 132,33 Euro monatlicher Beitrag zur Krankenversicherung und 15,10 Euro monatlicher Beitrag zur Pflegeversicherung abgezogen wÃ¼rden. Der Beitrag berechne sich nach dem Beitragssatz von 14,90 Prozentpunkten. Mit Beschluss vom 12.07.2004 hat das Sozialgericht den VdK Landesverband Bayern e.V. â Betriebliche Zusatzversorgung â beigeladen. Die klÃ¤gerische Seite hat dem Gericht weiter einen Bescheid der Beklagten vom 08.02.1983 Ã¼ber die DurchfÃ¼hrung der KVdR ab 01.01.1983 sowie einen Bescheid der Bundesversicherungsanstalt fÃ¼r Angestellte vom 21.12.1982 Ã¼ber Feststellung des Anspruchs auf Altersruhegeld wegen anerkannter Schwerbehinderung oder festgestellter Berufs- oder ErwerbsunfÃ¤higkeit des KlÃ¤gers zugÃ¤nglich gemacht. Danach sei der Versicherungsfall zum 31.12.1982 eingetreten. Ab dem 01.01.1983 sei Rente bewilligt worden. Vom Zahlbetrag der Rente wurde ein monatlicher Beitrag in HÃ¶he von 241,70 DM zur gesetzlichen Krankenversicherung abgefÃ¼hrt. Die klÃ¤gerische Seite hat weiterhin ein Schreiben der Beklagten vom 20.08.1982 vorgelegt, nach der die Pflichtversicherung in der KV der Rentner durchgefÃ¼hrt wÃ¼rde, sobald das BeschÃ¤ftigungsverhÃ¤ltnis des KlÃ¤gers beendigt sei. Mit Schreiben vom 29.12.1982 hat der Beigeladene dem KlÃ¤ger ab 01.01.1983 2.083,20 DM monatliche Versorgung bewilligt. Die Beigeladene hat festgestellt, dass individuelle Arbeitsvertragsunterlagen insbesondere ein Verweis auf den Tarifvertrag der fÃ¼r das ArbeitsverhÃ¤ltnis des KlÃ¤gers gegolten hat, nicht vorgelegt werden kann. Bei der betrieblichen Zusatzversorgung der Beigeladenen handele es sich um eine unmittelbare Versorgungszusage, die durch den Arbeitgeber finanziert sei und fÃ¼r die RÃ¼ckstellung in der Bilanz gebildet worden seien. 6. Im Termin zur ErÃ¶rterung des Sachverhalts am 15.07.2004 hat der Beklagtenvertreter erklÃ¤rt, dass die Beklagte der Beigeladenen als Zahlstelle fÃ¼r den Versorgungsbezug am 13.02.1983 mitgeteilt habe, dass das Einzugsstellenverfahren nicht anzu- wenden sei und der KlÃ¤ger seine KrankenversicherungsbeitrÃ¤ge aus Versorgungsbezug unmittelbar an die Beklagte zu entrichten habe. Die Beteiligten haben Ã¼bereinstimmend erklÃ¤rt, dass die betragsmÃ¤Ãige Berechnung des Beitrags fÃ¼r Krankenversicherung aus Versorgungsbezug gemÃ¤Ã Â§ 248 SGB V n.F. nicht bestritten werde. 7. Der KlÃ¤gerbevollmÃ¤chtigte beantragt, die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides

vom 13.01.2004 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 30.03.2004 zu verurteilen, bei der Beitragsberechnung aus Versorgungsbezug die Bestimmung des Â§ 248 SGB V in der bis zum 31.12.2003 geltenden Fassung anzuwenden. Der Beklagtenvertreter beantragt, die Klage abzuweisen. Die Vertreterin des Beigeladenen stellt keine AntrÃ¤ge. Die Beklagte widersetzt sich dem klÃ¤gerischen Begehren unter Bezugnahme auf die eindeutige Bestimmung des Â§ 248 SGB V n.F. Eine andere Entscheidung Ã¼ber der BeitragshÃ¶he aus Versorgungsbezug des KlÃ¤gers sei ihr nicht mÃ¶glich. Alle Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung im schriftlichen Verfahren gemÃ¤Ã Â§ 124 Abs. 2 SGG einverstanden erklÃ¤rt. Die Beteiligten haben im Termin zur ErÃ¶rterung des Sachverhalts Ã¼bereinstimmend beantragt, die Sprungrevision nach Â§ 161 SGG zuzulassen und hierzu gegenseitig und vorab die Zustimmung gemÃ¤Ã Â§ 161 Abs. 1 Satz 3 SGG erteilt. Das Sozialgericht hat die Verwaltungsakten der Beklagten beigezogen. Zur ErgÃ¤nzung des Tatbestandes wird auf den gesamten Inhalt der Sozialgerichtsakte und auf die Akte der Beklagten Bezug genommen (Â§ 136 Abs. 2 SGG).

EntscheidungsgrÃ¼nde:

8. Die zum sachlich (Â§ 51 Abs. 1 Nr. 2 SGG) und Ã¶rtlich (Â§ 57 Abs. 1 S. 1 SGG) zustÃ¤ndigen Sozialgericht MÃ¼nchen form- und fristgerecht erhobene Klage ist zulÃ¤ssig. Zum einen richtet sich das Begehren des KlÃ¤gers auf Aufhebung des Bescheids vom 13.01.2004 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 30.03.2004 (Â§ 54 Abs. 1 S. 1 SGG). Zum anderen begehrt der KlÃ¤ger festzustellen, dass Â§ 248 SGB a.F. zur Berechnung seiner BeitrÃ¤ge aus Versorgungsbezug in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung durch die Beklagte heranzuziehen ist. Dies ist ein zulÃ¤ssiger Antrag gemÃ¤Ã Â§ 55 Abs. 1 Nr. 1 i.V.m. Abs. 2 SGG, da es um die Feststellung geht, in welchem Umfang BeitrÃ¤ge zu berechnen sind. 9. Die Klage ist nicht begrÃ¼ndet. Der Bescheid der Beklagten vom 13.01.2004 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 30.03.2004 ist rechtlich nicht zu beanstanden. Die Beklagte hat mit Wirkung vom 01.01.2004 die BeitrÃ¤ge in rechtlich zulÃ¤ssiger Weise gemÃ¤Ã Â§ 248 FÃ¼nftes Buch Sozialgesetzbuch i.V.m. Â§Â§ 21 und 22 Abs. 1 Nr. 1 der Satzung der Beklagten richtig festgesetzt. FÃ¼r die Beitragsberechnung ab 01.01.2004 ist die Fassung des Â§ 248 SGB V maÃgeblich, die sie durch das Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Modernisierungsgesetz-GMG-) vom 14.11.2003 (BGBl I Seite 2190, 2230) erhalten hat. Durch Artikel 1 Nr. 148 hat gemÃ¤Ã Artikel 37 Abs. 1 des oben angefÃ¼hrten Gesetzes die Bestimmung des Â§ 248 FÃ¼nftes Buch Sozialgesetzbuch ab dem 01.01.2004 folgende Fassung erhalten: "Bei Versicherungspflichtigen gilt fÃ¼r die Bemessung der BeitrÃ¤ge aus VersorgungsbezÃ¼gen und Arbeitseinkommen der jeweils am 01.07. geltende allgemeine Beitragssatz ihrer Krankenkasse fÃ¼r das folgende Kalenderjahr. Abweichend von Satz 1 gilt bei Versicherungspflichtigen die Bemessung der BeitrÃ¤ge aus VersorgungsbezÃ¼gen nach Â§ 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 die HÃ¤lfte des am 01.07. geltenden allgemeinen Beitragssatzes ihrer Krankenkasse fÃ¼r das folgende Kalenderjahr." Die Beklagte hat die Bestimmung des Â§ 248 SGB V i.V.m. ihrer Satzung richtig angewandt. 10. Â§ 248 SGB V i.d.F. des Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung ist mit dem Grundgesetz vereinbar. Das Gericht sieht deshalb von einer Aussetzung des Rechtstreits

gemÃ¤Ã Artikel 100 Abs. 1 S. 1 Grundgesetz â GG â i.V.m. Â§ 13 Nr. 11 und Â§Â§ 80 ff Gesetz Ã¼ber das Bundesverfassungsgericht â BVerfGG â ab. Die Entscheidung des Sozialgerichts hÃ¤ngt von der GÃ¼ltigkeit der Bestimmung des Â§ 248 SGB V ab. Die Voraussetzungen des Art. 100 Abs. 1 S. 1 GG liegen jedoch nicht vor. Nach der stÃ¤ndigen Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts reichen fÃ¼r eine Vorlagepflicht Zweifel an der VerfassungsmÃ¤Ãigkeit nicht aus (so BVerfGE 78, 104/117; 8054/59; 86, 52/57 zitiert in Jarass/Pieroth, Kommentar zum Grundgesetz fÃ¼r die Bundesrepublik Deutschland, 4. Auflage, Art. 100 Rdnr. 10). Das Gericht ist nicht Ã¼berzeugt und allein darauf kommt es fÃ¼r eine Vorlageverpflichtung an, dass Â§ 248 SGB V verfassungswidrig ist (so auch Jarss/Pieroth, Art. 100 RdNr. 10). 11. Â§ 248 SGB V ist mit dem Gleichheitssatz gemÃ¤Ã Art. 3 Abs. 1 GG vereinbar. Im VerhÃ¤ltnis zu anderen Einkunftsarten, die zur Beitragsbemessung in der Krankenversicherung herangezogen werden, unterfÃ¤llt die Heranziehung des Versorungsbezuges zur Beitragsbemessung dem allgemeinen Gleichheitssatz. Art. 3 Abs. 1 GG fordert keine schematische, sondern eine angemessene Gleichbehandlung in dem Sinne, dass Gleiches gleich und Verschiedenes nach seiner Eigenart verschieden zu behandeln ist. Bis zum 01.01.2004 wurde der Versorgungsbezug im Vergleich zum Zahlbetrag der Rente, der bei der Krankenversicherung der Rentner fÃ¼r die Zahlung der BeitrÃ¤ge herangezogen wurde, unterschiedlich behandelt. Die zum 01.01.2004 gefundene LÃ¶sung durch den Gesetzgeber entspricht somit eher der gleichen Behandlung von laufenden BezÃ¼gen, die der Alterssicherung des KlÃ¤gers dienen. Der KlÃ¤ger bezieht Altersrente von der Bundesversicherungsanstalt fÃ¼r Angestellte und Versorgungsbezug von dem Beigeladenen. Die ab 01.01.2004 gefundene LÃ¶sung wird dem Gleichheitssatz gerecht. Der Gesetzgeber war auch nicht gehalten, die bisher vorliegende Ungleichbehandlung fortzufÃ¼hren. Nach stÃ¤ndiger Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts ist dann eine ungleiche Regelung verfassungrechtlich geboten, wenn fÃ¼r eine am Gerechtigkeitsgedanken orientierte Betrachtungsweise die tatsÃ¤chlichen Ungleichheiten in dem jeweils in Betracht kommenden Zusammenhang so bedeutsam sind, dass sie beachtet werden mÃ¼ssen (BVerfGE 1,276; 23,25) bzw. eine Gleichbehandlung mit dem Gerechtigkeitsgedanken schlechthin unvereinbar wÃ¤re (BVerfGE 36,190). Ausweislich der amtlichen BegrÃ¼ndung des Gesetzgebers (Bundestagsdrucksache vom 08.09.2003, Drucksachennr. 15/2525) zum Gesetzentwurf der Fraktionen SPD-CDU/CSU und BÃ¼ndnis 90/Die GrÃ¼nen fÃ¼r den Entwurf eines Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung wird unter der einschlÃ¤gigen Nr. 148 ausgefÃ¼hrt, dass durch die Neuregelung Rentner, die VersorgungbezÃ¼ge und Arbeitseinkommen aus selbststÃ¤ndiger TÃ¤tigkeit erhalten, in angemessenem Umfang an der Finanzierung der Leistungsaufwendungen fÃ¼r sie beteiligte werden sollen. Die Beitragszahlungen der Rentner deckten 1973 noch zu gut 70 % deren Leistungsaufwendungen ab, heute sind es 43 %. Es ist daher ein Gebot der SolidaritÃ¤t der Rentner mit den ErwerbstÃ¤tigen, den Anteil der Finanzierung der Leistungen durch die ErwerbstÃ¤tigen nicht noch hÃ¶her werden zu lassen. Die Motive des Gesetzgebers sind nachvollziehbar. Der alternde Mensch, der Renten- bzw. Versorgungsbezieher ist, fragt in stÃ¤rkerem MaÃe nach den Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung als die jÃ¼ngere Population. Es ist deshalb nicht gleichheitssatzwidrig mit den Motiven des Gesetzgebers die Versorgungsbezieher

stÃ¤rker an den Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung zu beteiligen. Dies entspricht auch dem Ãquivalenzprinzip, nach dem Beitragspflicht und Leistungen aus einer Versicherung in angemessenem VerhÃ¤ltnis stehen sollen. 12. Â§ 248 SGB V verletzt nicht Art. 14 Grundgesetz. Im vorliegenden Fall ist der Anwendungsbereich des Grundrechts erÃ¶ffnet. Der von der Beigeladenen erhaltene Versorgungsbezug ist ein VermÃ¶gensvorteil, der dem KlÃ¤ger zukommt. Als Grundrecht kommt der Eigentumsgarantie die Aufgabe zu, dem KlÃ¤ger als TrÃ¤ger des Grundrechts einen Freiheitsraum im vermÃ¶gensrechtlichen Bereich zu sichern (Recht auf NichtbeeintrÃ¤chtigung) und ihm dadurch eine eigenverantwortliche Gestaltung seines Lebens zu ermÃ¶glichen (BVerfGE 53, 290). Das Grundrecht gewÃ¤hrleistet dem KlÃ¤ger den ungeschmÃ¤lerten ZufluÃ der Versorgung. Im vorliegenden Fall beruht der Versorgungsbezug nicht auf eigenen Leistungen des KlÃ¤gers, da er keine AbzÃ¼ge vom Arbeitslohn wÃ¤hrend seiner aktiven BerufstÃ¤tigkeit hat hinnehmen mÃ¼ssen. Nach Artikel IX Nr. 1 der betrieblichen Zusatzversorgung fÃ¼r hauptamtliche Mitglieder des VdK â Landesverband Bayern â vom 01.04.1965 werden die Mittel der Zusatzversorgung jÃ¤hrlich durch ZufÃ¼hrung entsprechender BeitrÃ¤ge aus dem Haushalt des VdK Landesverbandes Bayern aufgebracht. Der Beigeladene ist der ehemalige Arbeitgeber des KlÃ¤gers. Eine Verbeitragung und Versteuerung der zugefÃ¼hrten Mittel, die dem KlÃ¤ger persÃ¶nlich zuzurechnen ist, erfolgte im vorliegenden Fall nicht. Art. 14 GG schÃ¼tzt den KlÃ¤ger nicht vor der Auflegung von Geldleistungspflichten (BVerfGE 75, 154), solange dadurch die VermÃ¶genswerte des KlÃ¤gers nicht grundlegend beeintrÃ¤chtigt werden oder gar ein Eingriff in die Kapitalsubstanz vorliegt (BVerfGE 63, 368). Der KlÃ¤ger zahlt weder aus dem Rentenbezug durch die Bundesversicherungsanstalt fÃ¼r Angestellte noch aus seinen VersorgungsbezÃ¼gen Steuern. Der KlÃ¤ger erhÃ¤lt von dem Beigeladenen ohne AbzÃ¼ge den zugesagten Versorgungsbezug ausgezahlt. Ausweislich der vorgelegten Bescheinigung des Beigeladenen betrÃ¤gt der Versorgungsbezug ab dem 01.01.2004 1.228,82 Euro. Bis zum 31.12.2003 hatte der KlÃ¤ger 89,09 Euro KrankenversicherungsbeitrÃ¤ge aus Versorgungsbezug monatlich zu zahlen. Ab dem 01.01.2004 betrÃ¤gt der Beitrag monatlich 183,09 Euro. UnverÃ¤ndert ist der Beitragssatz der Pflegeversicherung in HÃ¶he von 20.89 Euro geblieben. Bis zum 31.12.2004 wurden dem KlÃ¤ger von seinem Versorgungsbezug 8,29 % fÃ¼r Kranken- und Pflegeversicherung abgezogen. Es verblieben somit vom Bruttobetrag ein Gesamtprozentsatz von 91,71 %. Ab dem 01.01.2004 werden dem KlÃ¤ger 16,60 % von seinem Versorgungsbezug fÃ¼r die Kranken- und Pflegeversicherung abgezogen. Es verbleiben daher dem KlÃ¤ger 83,40 % des Versorgungsbezugs zur freien VerfÃ¼gung. Im Lichte der stÃ¤ndigen Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts hat der Gesetzgeber zur Sicherung der Finanzgrundlagen der Sozialversicherung sowie zur Entlastung der Solidargemeinschaft bei Eingriffen insbesondere bei der VerkÃ¼rzung von VergÃ¼nstigungen einen weiten Gestaltungsspielraum (BVerfGE 74, 214). Im Steuerrecht wird eine konfiskatorische, d.h. eine drosselnde Steuer als mit Art. 14 Grundgesetz nicht mehr vereinbar angesehen (BVerfGE 63, 368). Ein 16,60 %iger Abzug fÃ¼r Kranken- und PflegeversicherungsbeitrÃ¤ge aus Versorgungsbezug verletzt Art. 14 Abs. 1 GG nicht. Auch ist eine Enteignung bzw. enteignungsgleiche Wirkung der Verbeitragung des Versorgungsbezuges ab 01.01.2004 gemÃ¤Ã Art. 14 Abs. 3 GG nicht festzustellen. Dem Vorbringen des KlÃ¤gers ist

entgegenzuhalten, dass er das Leistungsspektrum der gesetzlichen Krankenversicherung und Pflegeversicherung in vollem Umfang nutzen kann, so wie es im FÃ¼nften Buch und Elften Buch des Sozialgesetzbuches niedergelegt ist. Der Einwand der klÃ¤gerischen Seite, dass sich der rechtliche oder jedenfalls faktische Ausschluss von Krankengeldleistungen nicht in einer ErmÃ¤Ãigung des Beitragssatzes niederschlÃ¤gt, ist bereits vom Bundessozialgericht durch Urteil vom 18.12.1984, Az.: 12 RK 42/83 fÃ¼r verfassungskonform gehalten. Das Bundessozialgericht hat festgestellt, dass BeitrÃ¤ge und Leistungen in der vom SolidaritÃ¤tsprinzip und dem Grundsatz des sozialen Ausgleichs beherrschten Gesetz in der Krankenversicherung nicht gleichwertig zu sein brauchen. Die vom KlÃ¤ger erworbenen AnsprÃ¼che auf Versorgungsbezug gegen den Beigeladenen gehen auf keine eigenen Leistungen des KlÃ¤gers zurÃ¼ck, wie z.B. bei RentenansprÃ¼chen aufgrund jahrelanger eigener Beitragsleistung. Deshalb kann der Gesetzgeber sie, ohne gegen Art. 14 Grundgesetz zu verstoÃen, der vollen Beitragspflicht unterwerfen. 13. Â§ 248 SGB V verstÃ¶Ãt nicht gegen das RÃ¼ckwirkungsverbot, das seinen verfassungsrechtlichen Niederschlag in Art. 20 Abs. 3 GG gefunden hat. Im vorliegenden Fall handelt es sich um keine echte RÃ¼ckwirkung, d.h. um einen Eingriff des Gesetzgebers in abgewickelte, der Vergangenheit angehÃ¶rende TatbestÃ¤nde. Die BeitrÃ¤ge werden erst mit Erlass des Bescheides vom 13.01.2004 fÃ¼r die Zukunft vom KlÃ¤ger gefordert. Vorliegend handelt sich um eine tatbestandliche RÃ¼ckanknÃ¼pfung (BVerfGE 76, 356), bei der auf noch nicht abgewickelte Sachverhalt- und Rechtsbeziehungen fÃ¼r die Zukunft eingewirkt wird. Das VersorgungsrechtsverhÃ¤ltnis des KlÃ¤gers zum Beigeladenen ist aufzuteilen in eine Kapitalbildungsphase, die in Art. IX der betrieblichen Zusatzversorgung niedergelegt ist. Davon zu unterscheiden ist die sogenannte Leistungsphase gemÃ¤Ã den Art. II ff. der betrieblichen Zusatzversorgung. Der KlÃ¤ger befindet sich seit dem 01.01.1983 in der Leistungsphase, die erst mit der Beendigung des Versorgungsbezuges beendet ist. In FÃ¤llen der unechten RÃ¼ckwirkung bei tatbestandlicher RÃ¼ckanknÃ¼pfung, wenn die Kapitalbildungsphase bereits abgeschlossen ist, wird der Vertrauensschutz des KlÃ¤gers fÃ¼r die Zukunft bewertet. Der Gesetzgeber hat bei dem Erlass des Â§ 248 SGB V das Vertrauen des Einzelnen auf den Fortbestand der bestehenden VergÃ¼nstigung abgewogen mit der Bedeutung des gesetzgeberischen Anliegens fÃ¼r das Wohl der Allgemeinheit (so stÃ¤ndige Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts zuletzt BVerfGE 74, 155). Im vorliegenden Fall ergibt sich ausweislich der amtlichen BegrÃ¼ndung Bundestagsdrucksache 15/1525 S. 388, dass die eigenen BeitrÃ¤ge der Rentner nur noch 43 % der Leistungsaufwendungen fÃ¼r sie decken. Dies ist ein nachvollziehbares Motiv des Gesetzgebers, VersorgungsbezÃ¼ge fÃ¼r die Zukunft der vollen Beitragspflicht zur Krankenversicherung zu unterwerfen. 14. Das Sozialstaatsprinzip nach Artikel 20 Abs. 1 GG verpflichtet den Staat nicht, VersorgungsempfÃ¤ngern einen gÃ¼nstigeren Beitragssatz zu gewÃ¤hrleisten. Der moderne Sozialstaat verpflichtet, ein menschenwÃ¼rdiges Dasein oder eine angemessene Beteiligung am allgemeinen Wohlstand zu gewÃ¤hren. Er reicht jedoch nicht soweit, jegliche finanzielle Belastung des wirtschaftlich StÃ¤rkeren zu vermeiden. In der Kombination von Rentenbezug und Versorgungsbezug ist der Staat nicht verpflichtet, den Versorgungsbezug einer gÃ¼nstigeren Beitragsbemessung zur Krankenversicherung zu unterwerfen. Hier handelt es sich um wirtschaftlich eher

besser gestellte Personengruppen, deren wirtschaftliche LeistungsfÃ¤higkeit durch die Bestimmung des Â§ 248 SGB V nicht entscheidend beeintrÃ¤chtigt wird. Ein menschenwÃ¼rdiges Existenzminimum verbleibt dem KlÃ¤ger. 15. Das Sozialgericht hat auch keinen Zweifel, dass Â§ 248 SGB V eine wirksam zustande gekommene Norm ist. Das Gesetz ist vom Bundestag mit Zustimmung des Bundesrates beschlossen worden und am 19.11.2003 nach vorheriger Ausfertigung durch den BundesprÃ¤sidenten im Bundesgesetzblatt verkÃ¼ndet worden. Aufgrund der Ausfertigung des Gesetzes durch den BundesprÃ¤sidenten und der erfolgten Zustimmung durch den Bundesrat ergibt sich fÃ¼r das Gericht kein Zweifel, dass das Gesetz verfassungsgemÃ¤Ã zustande gekommen ist (Art. 78 und 82 Abs. 1 S. 1 GG). Die Regelung des Beitrags aus Versorgungsbezug fÃ¼r die gesetzliche Krankenversicherung unterfÃ¤llt dem Gegenstand der konkurrierenden Gesetzgebung des Bundes gemÃ¤Ã Art. 74 Abs. 1 Nr. 12 GG. Sie ist vom Begriff der "Sozialversicherung" erfasst. 16. Da Â§ 248 SGB V nach Auffassung der Kammer mit dem Grundgesetz vereinbar ist und die konkrete Beitragsberechnung durch die Beklagte von den Beteiligten nicht bestritten wurde, ist der Bescheid der Beklagten vom 13.01.2004 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 30.03.2004 nicht zu beanstanden. Somit ist auch der Feststellungsantrag gemÃ¤Ã Â§ 55 Abs. 1 Nr. 1 und Abs. 2 SGG nicht begrÃ¼ndet, so dass die Klage abzuweisen war. 17. Die Kostenentscheidung beruht auf Â§ 193 SGG.

Das Sozialgericht konnte im schriftlichen Verfahren gemÃ¤Ã Â§ 124 Abs. 2 SGG entscheiden, da alle Beteiligten dem ausdrÃ¼cklich zugestimmt haben.

Die Sprungrevision war gemÃ¤Ã Â§ 161 SGG zuzulassen. Der erforderliche Antrag gemÃ¤Ã Â§ 161 Abs. 1 S. 2 ist im ErÃ¶rterungstermin gestellt worden, wobei die Zustimmung zur Niederschrift des Gerichts im ErÃ¶rterungstermin die Schriftform ersetzt und schon vor Ergehen des Urteils abgegeben werden kann (so auch Mayer-Ladewig, Kommentar zum Sozialgerichtsgesetz, 7. Auflage, Â§ 161 RdNr. 4 a). Die gemÃ¤Ã Â§ 161 Abs. 1 S. 3 SGG unter den gleichen Formerfordernissen erklÃ¤rte Zustimmung der Beteiligten liegt ebenfalls vor. Die Voraussetzungen des Â§ 161 Abs. 2 S. 1 i.V.m. Â§ 160 Abs. 2 Nr. 1 SGG liegen vor. Die Frage in welcher HÃ¶he BeitrÃ¤ge aus Versorgungsbezug gemÃ¤Ã Â§ 248 SGB V n.F. zu berechnen sind, betrifft eine Rechtsfrage grundsÃ¤tzlicher Natur, die bisher hÃ¶chstrichterlich nicht geklÃ¤rt ist. DarÃ¼ber hinaus hat die Frage allgemeine Bedeutung, da sie eine Vielzahl von FÃ¤llen bundesweit betrifft (so auch im Ergebnis Mayer-Ladewig, a.a.O. Â§ 160 SGG RdNr. 6 und 6 a).

Erstellt am: 03.12.2004

Zuletzt verändert am: 23.12.2024