
S 6 KR 68/04

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	-
Sozialgericht	Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen
Sachgebiet	Krankenversicherung
Abteilung	11
Kategorie	-
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 6 KR 68/04
Datum	23.02.2005

2. Instanz

Aktenzeichen	L 11 KR 10/05
Datum	22.02.2006

3. Instanz

Datum	-
-------	---

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Aachen vom 23.02.2005 wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Der Kläger wendet sich gegen die Erhebung von Beiträgen aus Versorgungsbezügen nach dem vollen allgemeinen Beitragssatz der Beklagten für die Zeit ab 01.01.2004.

Im Januar 2004 beantragte der Kläger unter Hinweis darauf, seit dem 01.01.2004 werde für Betriebs- und Zusatzversorgungsrenten der volle Beitragssatz für die Beitragsberechnung zu Grunde gelegt, den Erlass eines rechtsmittelfähigen Bescheides, damit er Klage einreichen könne. Nachdem die Beklagte ihm zunächst die Rechtslage erörtert und darauf hingewiesen hatte, das gesetzgeberische Motiv für die Änderung sei der Umstand gewesen, dass die Beitragszahlungen aus Versorgungsbezügen und Arbeitseinkommen im Jahre 1983 noch gut 70 v. H. der Leistungsaufwendungen für Rentner abgedeckt hätten, während inzwischen die eigenen Beiträge der Rentner nur noch ca. 43 v. H. der Leistungsaufwendungen deckten, erließ sie den Bescheid vom 14.01.2004. Darin führte sie aus,

Rechtsgrundlage für die Beitragsbemessung sei § 248 des Sozialgesetzbuches (SGB) V in der ab 01.01.2004 geltenden Fassung. Danach würden die Beiträge aus Versorgungsbezügen und Arbeitseinkommen bei Versicherungspflichtigen nach dem jeweils am 1. Juli geltenden allgemeinen Beitragssatz der Krankenkasse für das folgende Kalenderjahr berechnet. Dieser betrage bei der Beklagten 15,2 v. H. Mit seinem hiergegen gerichteten Widerspruch vom 15.01.2004 vertrat der Kläger die Ansicht, die gesetzliche Neuregelung verstoße insbesondere gegen [Art. 3 des Grundgesetzes \(GG\)](#). Pflichtversicherten mit gleichem Einkommen würden unterschiedliche Belastungen in Rechnung gestellt. Eine weitere Ungleichbehandlung ergebe sich daraus, dass Rentner den gleichen Beitragssatz wie Versicherungspflichtige mit Krankengeldanspruch zu entrichten hätten. Die Argumentation der Beklagten zur Deckung der Leistungsaufwendungen für Rentner durch die Beitragsleistungen treffe nicht den Kern der Sache. Die Beklagte wies den Widerspruch unter Hinweis auf die ab 01.01.2004 geltende Rechtslage zurück (Widerspruchsbescheid vom 14.04.2004).

Hiergegen richtete sich die am 22.04.2004 erhobene Klage. Durch die doppelte Verbeitragung werde das Einkommen, das zur Alterssicherung zweckgerichtet angelegt worden sei, diesem Zweck zum einem erheblichen Bestandteil entzogen. Das werde besonders deutlich bei der Addierung des früheren und des heutigen Krankenversicherungssatzes, der Schutz von Alterssicherungsanwartschaften als eigentumsgleiches Recht nach [Art. 14 GG](#) werde dadurch mehr als gefährdet. Die zur betrieblichen Altersvorsorge gezahlten Beiträge seien bereits krankenversicherungspflichtig gewesen und könnten damit nicht erneut zur Finanzierung der Krankenversicherung herangezogen werden.

Entsprechend seinem schriftsätzlichen Vorbringen hat der Kläger sinngemäß beantragt,

die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 14.01.2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 14.04.2004 zu verurteilen, seine aus den Versorgungsbezügen zu entrichtenden Krankenversicherungsbeiträge ab 01.01.2004 unter Zugrundelegung des halben allgemeinen Beitragssatzes zu berechnen.

Die Beklagte hat sinngemäß beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie hat den angefochtenen Bescheid für rechtmäßig gehalten.

Mit Gerichtsbescheid vom 23.02.2005 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen. Die Erhebung des vollen allgemeinen Beitragssatzes ab 01.01.2004 entspreche dem eindeutigen Wortlaut des [§ 248 SGB V](#) in der von diesem Zeitpunkt ab geltenden Fassung.

Hiergegen richtet sich die Berufung des Klägers vom 21.03.2005, mit der er sein Begehren unter Wiederholung und Vertiefung des erstinstanzlichen Vorbringens

weiter verfolgt. Darüber hinaus ist er der Auffassung, das Sozialgericht habe sich nicht ausreichend mit seinen Argumenten auseinandergesetzt.

Der Kläger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Aachen vom 23.02.2005 abzuändern und die Bescheide der Beklagten vom 14.01.2004 und 14.04.2004 aufzuheben.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält den angefochtenen Gerichtsbescheid für zutreffend.

Wegen der weiteren Darstellung des Sach- und Streitstandes sowie auf das Vorbringen der Beteiligten im Übrigen wird auf den Inhalt der Gerichtsakte und der Verwaltungsakte der Beklagten, der Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen ist, Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung des Klägers ist nicht begründet.

Das Sozialgericht hat die Klage zu Recht abgewiesen. Der Bescheid vom 14.01.2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 14.04.2004 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger daher nicht im Sinne von [§ 54 Abs. 2 Satz 1](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) in seinen Rechten, denn aus den Versorgungsbezügen des Klägers sind ab 01.01.2004 Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung nach dem vollen allgemeinen Beitragssatz zu erheben. Das ergibt sich aus [§ 248 Satz 1 SGB V](#) in der ab 01.01.2004 geltenden Fassung des Art. 1 Nr. 148 des Gesetzes vom 14.11.2003 ([BGBl. I 2190](#) - Gesundheitsmodernisierungsgesetz - GMG). Nach dessen Wortlaut gilt bei Versicherungspflichtigen, zu denen der Kläger als in der Krankenversicherung der Rentner (KVdR) Versicherter gehört, für die Bemessung der Beiträge aus Versorgungsbezügen, zu denen gemäß [§ 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V](#) auch Betriebs- und Zusatzversorgungsrenten als Renten der betrieblichen Altersversorgung gehören, der jeweils am 01.07. geltende allgemeine Beitragssatz ihrer Krankenkasse für das folgende Kalenderjahr. Diese Vorschrift ist entgegen der Ansicht des Klägers verfassungsgemäß. Dies hat das Bundessozialgericht in seiner Entscheidung vom 24.08.2005 (Az.: B 12 KR 89/04 R), der der Senat auf Grund eigener Überzeugung folgt, festgestellt.

Die Neuregelung des [§ 248 SGB V](#) verstößt insbesondere nicht gegen [Art. 3 Abs. 1](#) des Grundgesetzes (GG). Der hier festgeschriebene allgemeine Gleichheitssatz enthält das Gebot, Gleiches gleich, Ungleiches seiner Eigenart entsprechend verschieden zu behandeln und ist dann verletzt, wenn wesentlich Gleiches ohne sachlichen Grund verschieden behandelt wird. Ein Verstoß der gesetzlichen Neuregelung gegen den allgemeinen Gleichheitssatz liegt weder unter dem Aspekt vor, dass die unterschiedliche Beitragslast bei Versorgungsbezügen einerseits und

Arbeitsentgelt sowie Renten andererseits, die aus unterschiedlichen Beitragstragungsregelungen in [§ 249 Abs. 1](#), [§ 249 a](#) und [§ 250 Abs. 1 Nr. 1 SGB V](#) bei Geltung desselben Beitragssatzes für diese Einkunftsarten folgt, noch unter dem Gesichtspunkt, dass die Erhebung von Beiträgen bei versicherungspflichtigen Rentnern nach dem vollen allgemeinen Beitragssatz erfolgt und nicht nach einem ermäßigten Beitragssatz.

Zur ersten Variante hat das Bundessozialgericht (a. a. O.) ausgeführt, dass Versorgungsbezüge seit ihrer Einbeziehung in die beitragspflichtigen Einnahmen der Versicherungspflichtigen gegenüber dem Arbeitsentgelt und der Rente als beitragspflichtige Einnahme hinsichtlich des Beitragssatzes und der Beitragstragung differenziert behandelt worden sind. Für Versorgungsbezüge galt seit ihrer Einbeziehung in die beitragspflichtigen Einnahmen der Versicherungspflichtigen im Jahre 1983 bis zur Neuregelung immer nur der halbe (allgemeine) Beitragssatz ([§ 385 Abs. 2 a\) RVO](#) i. d. F. des RAG 82 und später 248 SGB V a. F.). Die Beiträge aus Versorgungsbezügen waren immer von den Versicherungspflichtigen allein zu tragen ([§ 381 Abs. 2 RVO](#) i. d. F. des RAG 82 und [§ 250 Abs. 1 Nr. 1 SGB V](#)). Diese Regelung über die Beitragstragung bei Versorgungsbezügen beruht auf dem Grundsatz, dass an der Beitragstragung Dritte neben oder anstelle des Versicherungspflichtigen nur beteiligt werden können, wenn ihre Heranziehung zur Beitragstragung durch eine besondere Verantwortung für die Beteiligung an der Finanzierung gerechtfertigt werden kann. Bei den Versorgungsbezügen sah der Gesetzgeber keine Berechtigung, neben dem Versicherungspflichtigen selbst einen anderen Vermögensträger wie etwa die Zahlstelle der Versorgungsbezüge, zur Beitragstragung heranzuziehen.

Bei Einführung der Beitragspflicht von Versorgungsbezügen sollte die aus der Beitragstragungsregelung folgende Beitragslast der Versicherungspflichtigen systemwidrig durch die besondere Regelung über den halben Beitragssatz für Versorgungsbezüge gemindert werden. In der Begründung der Bundesregierung zum Entwurf des RAG 82 war dazu ausgeführt worden, für Versorgungsbezüge solle nur ein halber Beitragssatz gelten, weil auch Arbeitnehmer nur die Hälfte der Beiträge aus ihrem Arbeitsentgelt zu tragen hätten ([BT-Drucksache 9/458 S. 29, 36](#)). Die Regelung über die Beitragserhebung bei Versorgungsbezügen durch das RAG 82, die im SGB V in [§ 248 SGB V](#) a. F. und [§ 250 SGB V](#) insoweit zunächst fortgeführt wurde, führte damit zwar zu einer Gleichbehandlung der Versorgungsbezüge mit dem Arbeitsentgelt aus der Sicht der beitragspflichtigen Versicherten, da ihre Beitragslast aus den verschiedenen beitragspflichtigen Einnahmearten rechnerisch gleich war. Die Regelung führte aber zwangsläufig zu einer Ungleichbehandlung der Versorgungsbezüge im Verhältnis zum Arbeitsentgelt und der Rente aus Sicht der beitragshebenden Krankenkassen, da sie Beiträge aus Versorgungsbezügen nur in Höhe der Hälfte der Beiträge erhielten, die sie aus anderen gleich hohen beitragspflichtigen Einkünften der Versicherungspflichtigen oder versicherungsfreien Mitglieder bekamen. [§ 248 Satz 1 SGB V](#) n. F. führt jetzt zu einer Gleichbehandlung der beitragspflichtigen Einkunftsarten aus der Sicht der beitragspflichtigen Krankenkassen, jedoch aus der Sicht der Versicherungspflichtigen zu einer ungleichen Beitragslast bei den verschiedenen Einkunftsarten. Diese Ungleichbehandlung ist zunächst notwendige Folge des

Umstandes, dass der Gesetzgeber die Beteiligung Dritter an der Beitragstragung aus Versorgungsbezügen weiterhin nicht als notwendig angesehen hat. Gegen diese unterschiedliche Beitragslast aus der Sicht der Versicherten kann nicht eingewandt werden, darin liege ein Verstoß gegen [Art. 3 Abs. 1 GG](#), weil es einen allgemeinen Grundsatz gebe, dass Versicherungspflichtige die Beiträge aus ihren beitragspflichtigen Einkünften im Ergebnis stets nur zur Hälfte tragen müssten, also die Beitragslast der Versicherungspflichtigen nicht höher sein dürfe, als der sich nach dem halben Beitragssatz ergebende Betrag.

Einen solchen Grundsatz gibt es nicht. So waren z. B. bis zum Mai 1949 die Beiträge der Versicherungspflichtigen aus dem Arbeitsentgelt zu 2/3 vom Arbeitnehmer und nur zu 1/3 vom Arbeitgeber zu tragen (zur Rechtsentwicklung vgl. Peters, Handbuch der Krankenversicherung, Vorbemerkung VI 1 zu [§ 380 RVO](#) und [§ 381 RVO](#) Anm. 1 – Stand Januar 1987, zitiert nach BSG, a. a. O.). Ebenso wenig kann aus den Finanzierungsvorschriften über die Krankenversicherung der Rentner ein Grundsatz der hälftigen Beitragstragung aus der Rente hergeleitet werden, denn die gesetzlichen Regelungen sahen eine Beitragsbeteiligung der Rentner zunächst überhaupt nicht vor, vielmehr hatten allein die Träger der Rentenversicherung Beiträge zu entrichten, die nach einem durchschnittlichen Grundlohn aller Versicherten berechnet wurden (vgl. im Einzelnen [§ 381 Abs. 2 RVO](#) und [§ 385 Abs. 2 RVO](#) in der Fassung des Art. 1 Nr. 25 und 27 des Gesetzes über die KVdR vom 12. Juni 1956). Erst ab 1983 wurden die Rentner überhaupt an der Finanzierung beteiligt, indem nunmehr die Rente beitragspflichtige Einnahme wurde, die Rentner die Beiträge hieraus allein zu tragen hatten, zu ihrer Beitragslast allerdings einen Zuschuss des Rentenversicherungsträgers erhielten, § 180 Abs. 5 [§ 381 Abs. 2, § 1304 e RVO](#) und § 83 e AVG i. d. F. des RAG 82). Dieser Zuschuss betrug zunächst 100 v. H. des Beitrags und wurde im Laufe der Zeit auf 50 v. H. des Beitrags abgeschmolzen. Hatte der Gesetzgeber bisher bei den Versicherungspflichtigen die Beitragserhebung bei der Einkunftsart Versorgungsbezüge auch auf den halben Beitragssatz beschränkt, so war er nicht gehalten, diese Ungleichbehandlung im Verhältnis zu den anderen Einkunftsarten für die Zukunft beizubehalten, um damit mittelbar eine Gleichbehandlung aller Einkunftsarten bei der Beitragslast der Versicherungspflichtigen zu erreichen. Es ist, gemessen am System des Beitragsrechts der gesetzlichen Krankenversicherung i. V. m. [Art. 3 Abs. 1 GG](#), vielmehr geboten, aus Einkunftsarten, die zulässigerweise der Beitragspflicht unterworfen werden, Beiträge von den Mitgliedern stets nach dem vollen Beitragssatz zu erheben und eine Entlastung der Mitglieder von der Tragung der Beiträge, d. h. der Beitragslast, nur bei tatsächlicher Verschiebung der Beitragslast auf Dritte zuzulassen. Auch das BVerfG geht davon aus, dass durch eine Änderung des [§ 248 SGB V](#) eine Annäherung der Behandlung des Einkommens freiwilliger und pflichtversicherter Mitglieder in der KVdR zulässig ist (vgl. BVerfG, Beschluss vom 15. März 2000 – 1 BvR 16/96, [BVerfGE 102, 68, 92](#), zitiert nach BSG a. a. O.).

Für die mittelbare Erhöhung der Beitragslast durch Erhebung des vollen Beitragssatzes auf Versorgungsbezüge und die damit verbundene Änderung der Ungleichbehandlung dieser Einkunftsart nunmehr zu Gunsten der beitrags erhebenden Krankenkasse und zu Lasten der Versicherungspflichtigen gibt es auch sachliche Gründe. Sie verfolgt das verfassungsrechtlich legitime Ziel,

Rentner mit Versorgungsbezügen in angemessenem Umfang an der Finanzierung der Leistungsaufwendungen zu beteiligen, um so das solidarisch finanzierte Krankenversicherungssystem zu erhalten, ohne einerseits die Lohnnebenkosten durch weitere Beitragssatzanhebung zu steigern und ohne andererseits Leistungen rationieren zu müssen ([BT-Drucksache 15/1525, S. 1](#), 140). [§ 248 SGB V](#) n. F. ist nur Teil eines Bündels finanzieller Maßnahmen des GMG, mit dem den finanziellen Herausforderungen in der gesetzlichen Krankenversicherung begegnet werden soll (vgl. [BT-Drucksache 15/1525 S. 71](#), [BT-Drucksache 15/1586 S. 2](#)), so dass den Versorgungsbeziehern nicht isoliert eine finanzielle Belastung aufgebürdet worden ist. Die Maßnahme fügt sich ein in die Rechtsentwicklung der letzten Jahrzehnte, die von dem Grundgedanken bestimmt ist, jüngere Krankenversicherte von der Finanzierung des höheren Aufwandes für Rentner zu entlasten und die Rentner entsprechend ihrem Einkommen verstärkt zur Finanzierung heranzuziehen (vgl. hierzu BVerfG, Beschluss vom 13. Dezember 2002, – [1 BvR 1660/96](#)). Das Bestreben einer Entlastung der jüngeren Versichertengemeinschaft ist verfassungsrechtlich nicht zu beanstanden (vgl. BVerfG, Urteil vom 16. Juli 1985 – [1 BvR 5/80](#) u. a.; [BVerfGE 69, 272](#), 313).

Die Ungleichbehandlung von Versorgungsbezügen einerseits und von Arbeitsentgelt sowie der Rente andererseits bei der Beitragslast verletzt schließlich auch nicht deshalb den allgemeinen Gleichheitssatz, weil die Versorgungsbezieher durch Beitragszahlungen während ihrer Erwerbsphase das bisherige Finanzierungssystem der KVdR finanziell mitgetragen hatten. Die Zugehörigkeit zu Solidargemeinschaften auf Dauer ist nicht nur mit dem Erwerb von Chancen, sondern auch mit gemeinsamer Risikotragung verbunden (BVerfG, Urteil vom 16. Juli 1985 – [1 BvL 5/80](#) u. a.; [BVerfGE 69, 272](#), 313 f). Die gesetzliche Krankenversicherung ist geprägt vom Grundsatz der Solidarität, d. h., von Finanztransfers von den leistungsfähigeren Mitgliedern zu den weniger leistungsfähigen; die aktiven finanzieren regelmäßig die nicht mehr aktiven Mitglieder teilweise mit. Dadurch erwerben sie – unter bestimmten Voraussetzungen – die Berechtigung, ihrerseits nach dem Ausscheiden aus der Erwerbsphase von dem System finanziell unterstützt zu werden. Keinesfalls haben sie dabei jedoch einen Anspruch auf gleich bleibende Bedingungen, denn diese werden durch die Leistungsfähigkeit des Solidarsystems insgesamt vorgegeben und unterliegen ständigen Schwankungen. Dieses Prinzip wird durch die Beitragsverdoppelung nicht aufgegeben. Im umlagefinanzierten System der gesetzlichen Krankenversicherung gibt es keinen Transfer von beitragsrechtlichen Positionen in die Zukunft.

Darüber ist auch nicht der allgemeine Gleichheitssatz im Sinne der o. g. zweiten Alternative dadurch verletzt, das bei versicherungspflichtigen Rentnern Beiträge nach dem vollen allgemeinen Beitragssatz und nicht nach einem ermäßigten Beitragssatz erhoben werden. Der hierzu vom Kläger angeführte Vergleich der Betriebsrentner mit Arbeitnehmern, die einen Krankengeldanspruch haben, trägt diese Schlussfolgerung nicht. Wenn der Gesetzgeber sowohl in [§ 247 SGB V](#) für die Rente als auch in [§ 248 SGB V](#) für Versorgungsbezüge und Arbeitseinkommen vorschreibt, dass bei Versicherungspflichtigen für diese Einnahmen der allgemeine Beitragssatz gilt, ist dies keine gleichheitswidrige Abweichung von den in den [§§ 241 bis 243 SGB V](#) vorgegebenen Regelungen, die eine Differenzierung des

Beitragssatzes gerade nach dem Risiko der Inanspruchnahme von Krankengeld vorsehen. Insbesondere musste der Gesetzgeber für Personen, die als Rentner nach [§ 5 Abs. 1 Nr. 11 SGB V](#) versicherungspflichtig sind und als solche mangels versicherungspflichtiger Beschäftigung keinen Anspruch auf Krankengeld erwerben können, nicht etwa als Folge der Systematik der [§§ 241 bis 243 SGB V](#) den ermäßigten Beitragssatz ihrer Krankenkasse festsetzen. Er konnte vielmehr für die versicherungspflichtigen Bezieher einer Rente eine beitragsrechtliche Sonderregelung vorsehen, wie er dies auch in der Vergangenheit immer getan hat, denn seit Einführung der KVdR im Jahre 1956 wurden die Rentner beitragsmäßig als besondere Gruppe behandelt (s. o.). Die jetzt geltende Regelung stellt sich hinsichtlich der Geltung des allgemeinen Beitragssatzes als Fortsetzung seit jeher bestehender besonderer Beitragssatzregelungen für Versicherungspflichtige sowohl für die Beiträge aus der Rente als auch aus den Versorgungsbezügen dar. Sie behandelt diejenigen, die als Versicherungspflichtige eine Rente beziehen, und damit im Wesentlichen die versicherungspflichtigen Rentner, als Gruppe und bestimmt für sie als Gruppe den Beitragssatz. Mit dessen Festlegung in [§ 248 SGB V](#) wird den versicherungspflichtigen Rentnern dabei auch nicht eine systemwidrige besondere Last, der keine entsprechenden Leistungen entsprechen, auferlegt.

Dies käme allenfalls in Betracht, wenn die Beitragseinnahmen aus der Gruppe der Rentner die Leistungsaufwendungen für die Rentner überstiegen. Davon kann jedoch keine Rede sein. Auch im Verhältnis zu den freiwillig versicherten Rentenbeziehern, denen die Krankenkassen in ihrer Satzung, soweit sie keinen Anspruch auf Krankengeld haben, den ermäßigten Beitragssatz sowohl auf die Rente als auch auf Versorgungsbezüge einräumen, liegt keine verfassungswidrige Ungleichbehandlung vor. Für die freiwillig Versicherten gelten bei der Beitragserhebung abweichende Regelungen, die insbesondere bei den beitragspflichtigen Einnahmen keine Beschränkung auf bestimmte Einkunftsarten vorsehen (BSG a. a. O.).

Die Neuregelung des [§ 248 SGB V](#) verstößt auch nicht gegen [Art. 14 Abs. 1 GG](#). Die bis zum 31.12.2003 in [§ 248 SGB V](#) a. F. enthaltene Beitragsvergünstigung in Bezug auf die Versorgungsbezüge stellt keine Rechtsposition dar, die unter [Art. 14 Abs. 1 GG](#) fällt. Zwar können grundsätzlich auch öffentlich-rechtliche Ansprüche und Anwartschaften auf Leistungen Eigentumsschutz genießen. Dies ist jedoch nur dann der Fall, wenn es sich um vermögenswerte Rechtspositionen handelt, die nach Art eines Ausschließlichkeitsrechts dem Rechtsträger als privatnützig zugeordnet sind, nicht auf unerheblichen Eigenleistungen des Versicherten beruhen und seiner Existenzsicherung dienen (BVerfG, Beschluss vom 18.02.1998, Soz-R 3-2940, § 58 Nr. 1. S. 5 m. w. N.). Die Beitragsvergünstigung in der Vergangenheit unterfällt schon deshalb nicht dem Eigentumsschutz, weil sie keine Rechtsposition darstellt, die der Kläger durch Eigenleistung erworben hat. Auch der Umstand, dass der Kläger die in der Vergangenheit geleisteten Beiträge ab 1980 in der Erwartung erbracht hat, im Alter von den Vorzügen – den niedrigeren Beiträgen – der Pflichtversicherung zu profitieren, begründet keine dem Eigentumsschutz unterfallende vermögensrechtliche Position. Mit der Leistung der Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung war lediglich die Aussicht auf Krankenversicherungsschutz im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften verbunden,

nicht eine vermögenswerte Anwartschaft im Hinblick auf die als Rentner zu zahlenden Beiträge. Ebenso wenig liegt ein das Grundrecht des Klägers aus [Art. 14 GG](#) unzulässig verletzender Eingriff des Gesetzgebers im Hinblick auf die Versorgungsbezüge des Klägers vor. Zwar unterfallen die Versorgungsansprüche dem grundgesetzlichen Begriff des Eigentums. Jedoch liegt ein unzulässiger Eingriff nicht in der Auferlegung öffentlich-rechtlicher Geldleistungspflichten, wie etwa der Heranziehung zur Zahlung von Sozialversicherungsbeiträgen, vor. Dies wäre allenfalls dann der Fall, wenn die Beitragsbelastung einer "Erdrückungswirkung" gleichkommen würde (BVerfG vom 21.04.1989, [1 BvR 1591/87](#), [BVerfG 82, 159](#), 190 m. w. N.) (BSG a. a. O., LSG NRW, Urteil vom 09.06.2005, Az.: [L 5 KR 178/04](#)).

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

Gründe, die Revision zuzulassen, liegen nicht vor ([§ 160 Abs. 2 SGG](#)).

Erstellt am: 26.05.2006

Zuletzt verändert am: 26.05.2006