

---

-

## Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Bundesrepublik Deutschland
Sozialgericht	Bundessozialgericht
Sachgebiet	Rentenversicherung
Abteilung	12
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

### 1. Instanz

Aktenzeichen	-
Datum	22.09.1999

### 2. Instanz

Aktenzeichen	-
Datum	09.05.2000

### 3. Instanz

Datum	22.03.2001
-------	------------

Die Revision des KlÄgers gegen das Urteil des Landessozialgerichts Nordrhein-Westfalen vom 9. Mai 2000 wird zurÄckgewiesen. AuÄergerichtliche Kosten des Revisionsverfahrens sind nicht zu erstatten.

GrÄnde:

I

Streitig ist das Recht der HÄherversicherung.

Der 1953 geborene KlÄger ist als Rentenberater beschÄftigt und versicherungspflichtig in der gesetzlichen Rentenversicherung. Im November 1991 zahlte er einen Beitrag zur HÄherversicherung. Im MÄrz 1998 beantragte er bei der beklagten Bundesversicherungsanstalt fÄr Angestellte, ihn trotz SchlieÄung der HÄherversicherung zum 1. Januar 1998 weiterhin zur Zahlung von HÄherversicherungsbeitrÄgen zuzulassen. Mit Bescheid vom 6. Juli 1998 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 27. April 1999 gestattete die Beklagte die Zahlung fÄr das Jahr 1997; hiervon machte der KlÄger keinen Gebrauch. Den Antrag fÄr die Zeit ab 1. Januar 1998 lehnte die Beklagte ab. FÄr Zeiten ab

---

Januar 1998 sei die Zahlung von HÄ¶herversicherungsbeitrÄ¶gen nicht mehr zulÄ¶ssig. Das Sozialgericht (SG) hat die Klage abgewiesen (Urteil vom 22. September 1999). Das Landessozialgericht (LSG) hat die Berufung des KlÄ¶gers zurÄ¶ckgewiesen (Urteil vom 9. Mai 2000). Die Schlie¶ung der HÄ¶herversicherung sei mit dem Grundgesetz vereinbar.

Mit der Revision rÄ¶gt der KlÄ¶ger eine Verletzung der GrundsÄ¶tze der Rechtsstaatlichkeit und des Vertrauensschutzes. Mit HÄ¶herversicherungsbeitrÄ¶gen habe er Rentenminderungen infolge einer nur noch geringen BerÄ¶cksichtigung von Ausfallzeiten ausgleichen wollen, wobei er sich fÄ¶r eine spÄ¶tere Beitragszahlung entschieden habe. Darauf habe er seine bisherigen finanziellen Dispositionen (Kauf einer Eigentumswohnung) gegrÄ¶ndet, die nun entwertet seien. Die von ihm inzwischen eingegangene ergÄ¶nzende private BerufsunfÄ¶higkeitsversicherung habe wegen seiner seit Mitte der 90er Jahre bestehenden gesundheitlichen Beschwerden nur mit einer Ausschlussklausel abgeschlossen werden kÄ¶nnen. Gerade durch die EinschrÄ¶nkung der HÄ¶herversicherung im Rentenreformgesetz (RRG) 1992 habe der Gesetzgeber denjenigen Vertrauensschutz gewÄ¶hrt, die vor Inkrafttreten des Sozialgesetzbuch â¶ Gesetzliche Rentenversicherung (SGB VI) schon BeitrÄ¶ge zur HÄ¶herversicherung geleistet hÄ¶tten. An dieser einmal getroffenen Entscheidung mÄ¶sse sich der Gesetzgeber festhalten lassen, da seither keine unvorhersehbaren Entwicklungen im Bereich der HÄ¶herversicherung â¶ speziell in Bezug auf deren Rendite â¶ vorlÄ¶gen. Die HÄ¶herversicherung trage sich nach wie vor selbst, wenn fÄ¶r den Beginn der Leistungen hieraus eine feste Altersgrenze von 65 Jahren eingefÄ¶hrt werde; insoweit habe dem Gesetzgeber ein milderes Mittel zur VerfÄ¶gung gestanden als die generelle Streichung des HÄ¶herversicherungsrechts.

Der KlÄ¶ger beantragt sinngemÄ¶,

das Urteil des LSG vom 9. Mai 2000 und das Urteil des SG vom 22. September 1999 sowie den Bescheid der Beklagten vom 6. Juli 1998 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 27. April 1999 aufzuheben und die Beklagte zu verpflichten, ihn zur Zahlung von BeitrÄ¶gen zur HÄ¶herversicherung fÄ¶r die Zeit ab 1. Januar 1998 zuzulassen.

Die Beklagte beantragt,

die Revision zurÄ¶ckzuweisen.

Sie hÄ¶lt das angefochtene Urteil fÄ¶r zutreffend.

II

Die Revision des KlÄ¶gers ist unbegrÄ¶ndet. Das LSG hat seine Berufung gegen das klageabweisende Urteil des SG mit Recht zurÄ¶ckgewiesen. Der angefochtene Bescheid der Beklagten ist rechtmÄ¶ig.

---

1. Das Verfahren betrifft die Schließung der HÄherversicherung. Zu ihrer Entwicklung und ihrem Rechtscharakter ist festzustellen:

a) Das bis zum 31. Dezember 1991 geltende Recht der HÄherversicherung war zunächst im Gesetz über die HÄherversicherung in den Rentenversicherungen der Arbeiter und der Angestellten vom 14. März 1951 ([BGBl I 188](#); HÄhVG) geregelt und wurde durch das Angestelltenversicherungs-Neuregelungsgesetz vom 23. Februar 1957 ([BGBl I 88](#)) und das Arbeiterrentenversicherungs-Neuregelungsgesetz vom selben Tage (BGBl I 45) weitgehend unverändert in das Angestelltenversicherungsgesetz (AVG) und die Reichsversicherungsordnung (RVO) übernommen (vgl. zum HÄhVG BSG [SozR 2200 Â§ 381 Nr 11](#); Kähler, Die Sozialversicherung 1951, 61). Danach konnte ein Versicherter neben Beiträgen, die aufgrund der Versicherungspflicht oder der Berechtigung zur freiwilligen Versicherung zu entrichten waren, zusätzlich Beiträge zum Zwecke der HÄherversicherung entrichten (Â§ 11 Abs 1 AVG, [Â§ 1234 Abs 1 RVO](#), beide zuletzt geändert durch das RRG 1972 vom 16. Oktober 1972 ([BGBl I 1965](#))). Die HÄherversicherungsbeiträge waren nur wirksam, wenn sie mit einem für denselben Monat wirksamen Grundbeitrag (Pflicht- oder freiwilliger Beitrag) zusammentrafen (Â§ 130 Abs 3 AVG, [Â§ 1408 Abs 2 RVO](#)). Als Beitrag konnte jeder Betrag zwischen dem Mindestbeitrag und dem Höchstbeitrag für freiwillig Versicherte gezahlt werden.

b) Die HÄherversicherungsbeiträge blieben ohne Auswirkung auf die Bemessungsgrundlage für die dynamische Rente aus den Pflicht- und freiwilligen Beiträgen. Für sie wurden jährliche Steigerungsbeträge gewährt, die in einem festen Prozentsatz des Nennwertes der Beiträge bestanden, der je nach dem Alter der Versicherten im Zeitpunkt der Beitragsentrichtung zwischen 20 vH und 10 vH der Beiträge lag (Â§ 38 AVG, [Â§ 1261 RVO](#)). Diese Steigerungsbeträge waren bei Erlaß des HÄhVG nach versicherungsmathematischen Grundsätzen berechnet und so bemessen, daß sich die HÄherversicherung selbst finanzierte (vgl. Abgeordneter Dr. Degener, Protokoll der 111. Sitzung des 1. Deutschen Bundestages vom 17. Januar 1951 S 4191; Anweisung des Bundesministers für Arbeit, BABl 1951, 86; BSG [SozR 2200 Â§ 1262 Nr 8](#) S 14). Sie waren von der Anpassung der Renten an die Veränderungen der wirtschaftlichen Verhältnisse ausgeschlossen (Â§ 49 Abs 3 AVG, [Â§ 1272 Abs 3 RVO](#)). Für die Leistung aus den HÄherversicherungsbeiträgen war die Erfüllung einer Wartezeit nicht erforderlich (vgl. Â§ 23 Abs 4, Â§ 24 Abs 4, Â§ 25 Abs 7 AVG, [Â§ 1246 Abs 4](#), [Â§ 1247 Abs 4](#), [Â§ 1248 Abs 7 RVO](#)). Seit 1973 war die Leistung der HÄherversicherung jedoch nur zusammen mit einer Rente aus den Grundbeiträgen zu zahlen; andernfalls konnte sie lediglich in Form einer Kapitalabfindung gewährt werden (Â§ 72 AVG, [Â§ 1295 RVO](#), beide idF des RRG 1972).

c) Bei der Neuregelung des Rechts der gesetzlichen Rentenversicherung durch das RRG 1992 vom 18. Dezember 1989 ([BGBl I 2261](#)) entschloß sich der Gesetzgeber, die HÄherversicherung auslaufen zu lassen (vgl. Begründung zum Entwurf eines RRG 1992, [BT-Drucks 11/4124 S 198](#) zu Â§ 229). Er hat deshalb in dem ab 1. Januar 1992 geltenden Recht des SGB VI die HÄherversicherung als Versicherungstatbestand grundsätzlich nicht mehr vorgesehen; sie ist in das Erste

---

Kapitel des SGB VI "Versicherter Personenkreis" nicht  $\frac{1}{4}$ bernommen worden. Vielmehr wurde lediglich in die Sonderregelungen f $\frac{1}{4}$ r Sachverhalte, die nur noch  $\frac{1}{4}$ bergangsweise eintreten k $\ddot{a}$ nnen ([Â§ 228 SGB VI](#) idF des Gesetzes vom 25. Juli 1991 ([BGBl I 1606](#))), die Vorschrift des [Â§ 234 SGB VI](#) eingef $\frac{1}{4}$ gt. Danach konnten Personen, die vor dem 1. Januar 1992 von dem Recht der H $\ddot{a}$ herversicherung Gebrauch gemacht hatten, weiterhin neben Pflichtbeitr $\ddot{a}$ gen oder freiwilligen Beitr $\ddot{a}$ gen Beitr $\ddot{a}$ ge zur H $\ddot{a}$ herversicherung zahlen ([Â§ 234 Satz 1 SGB VI](#)). Das gleiche galt f $\frac{1}{4}$ r Versicherte, die vor dem 1. Januar 1942 geboren sind, unabh $\ddot{a}$ ngig von einer vorangegangenen Beitragsleistung zur H $\ddot{a}$ herversicherung ([Â§ 234 Satz 2 SGB VI](#)). F $\frac{1}{4}$ r die Beitr $\ddot{a}$ ge zur H $\ddot{a}$ herversicherung galten die Regelungen f $\frac{1}{4}$ r freiwillige Beitr $\ddot{a}$ ge entsprechend ([Â§ 280 Abs 1 SGB VI](#) idF des RRG 1992). Sie konnten daher wie schon nach fr $\frac{1}{4}$ herem Recht stufenlos in jeder H $\ddot{a}$ he zwischen dem Mindestbeitrag (f $\frac{1}{4}$ r 1997: 123,83 DM) und dem H $\ddot{a}$ chstbeitrag (1997: 1.664,60 DM) monatlich gezahlt werden.

Das Leistungsrecht der H $\ddot{a}$ herversicherung wurde dagegen weitgehend unver $\ddot{a}$ ndert in das SGB VI  $\frac{1}{4}$ bernommen. Es ist nunmehr in [Â§ 269 SGB VI](#) geregelt. Danach werden f $\frac{1}{4}$ r die Beitr $\ddot{a}$ ge zur H $\ddot{a}$ herversicherung zus $\ddot{a}$ tzlich zu dem Betrag der dynamischen Rente Steigerungsbetr $\ddot{a}$ ge nach festen Prozents $\ddot{a}$ tzen geleistet. Die H $\ddot{a}$ he dieser Betr $\ddot{a}$ ge entspricht dem fr $\frac{1}{4}$ heren Recht, jedoch umgestellt auf Monatsbetr $\ddot{a}$ ge. Die in [Â§ 269 Abs 1 Satz 1 SGB VI](#) genannten Vomhunderts $\ddot{a}$ tze von 1,6667 bis 0,8333 entsprechen auf den Monat bezogen den j $\ddot{a}$ hrlichen Steigerungsbetr $\ddot{a}$ gen von 20 vH bis 10 vH des [Â§ 38 AVG](#) ([Â§ 1261 RVO](#)).

d) In einem zweiten Schritt hat der Gesetzgeber  $\frac{1}{4}$ ber das Versperren eines Neuzugangs zur H $\ddot{a}$ herversicherung im ersten Schritt (oben c) hinaus jede Weiterf $\frac{1}{4}$ hrung der H $\ddot{a}$ herversicherung ausgeschlossen. Durch das RRG 1999 vom 16. Dezember 1997 ([BGBl I 2998](#)) sind die Vorschriften  $\frac{1}{4}$ ber die Zul $\ddot{a}$ ssigkeit der H $\ddot{a}$ herversicherung ([Â§ 234 SGB VI](#) aF) und die Beitragszahlung ([Â§ 280 Abs 1 SGB VI](#) aF) mit Wirkung zum 1. Januar 1998 gestrichen worden (Art 1 Nrn 72, 106 iVm Art 33 Abs 11 RRG 1999). Seit Inkrafttreten dieser Regelungen des RRG1999 fehlt eine Rechtsgrundlage sowohl f $\frac{1}{4}$ r die erstmalige Zahlung von H $\ddot{a}$ herversicherungsbeitr $\ddot{a}$ gen als auch die Fortsetzung einer zuvor begonnenen H $\ddot{a}$ herversicherung, wie sie vom Kl $\ddot{a}$ ger angestrebt wird. Lediglich die bereits entrichteten Beitr $\ddot{a}$ ge bleiben mit den entsprechenden Leistungsanspr $\frac{1}{4}$ chen bestehen.

2. Der Kl $\ddot{a}$ ger hat noch nach den Vorschriften des AVG f $\frac{1}{4}$ r den Monat November 1991 einen Beitrag zur H $\ddot{a}$ herversicherung in H $\ddot{a}$ he des damaligen Mindestbeitrags von 99 DM gezahlt. Die Beklagte hat ihm au $\ddot{a}$ erdem nach den Vorschriften des SGB VI die Zahlung von H $\ddot{a}$ herversicherungsbeitr $\ddot{a}$ gen f $\frac{1}{4}$ r das Jahr 1997 gestattet. Sie hat dies f $\frac{1}{4}$ r die Zeit ab 1998 jedoch zu Recht abgelehnt, weil das SGB VI eine Weiterf $\frac{1}{4}$ hrung der H $\ddot{a}$ herversicherung nicht mehr vorsieht.

Der Senat kann sich nicht davon  $\frac{1}{4}$ berzeugen, da $\ddot{a}$  die Schlie $\ddot{a}$ ung der H $\ddot{a}$ herversicherung gegen Verfassungsrecht verst $\ddot{a}$ ndt.



---

der Verhältnismäßigkeit ergeben (vgl. [BVerfGE 76, 256](#), 347 mwN). Welche der in Widerstreit befindlichen Interessen den Vorzug verdienen, kann nur im Einzelfall entschieden werden. Es bedarf der Abwägung zwischen dem Ausmaß des Vertrauensschadens des Einzelnen und der Bedeutung des gesetzlichen Anliegens für das Wohl der Allgemeinheit ([BVerfGE 69, 272](#), 310 = SozR 2200 Â§ 165 Nr 81 S 132/133 mwN). Bei der hier erforderlichen Abwägung ergibt sich, daß der Gesetzgeber mit der schrittweisen Schließung der HÄherversicherung die verfassungsrechtlichen Grenzen, die seiner Gestaltungsfreiheit durch den Grundsatz des Vertrauensschutzes gezogen sind, nicht überschritten hat.

b) Der erste Schritt in Richtung auf eine Schließung der HÄherversicherung im RRG 1992 (oben 1 c) beschwerte nur die Versicherten, die bisher kein Interesse an einer HÄherversicherung gezeigt, insbesondere in der Zeit zwischen der Verkündung des Gesetzes am 28. Dezember 1989 und dessen Inkrafttreten am 1. Januar 1992 keinen Beitrag gezahlt hatten, um zugangsberechtigt zu bleiben. Der Gesetzgeber hielt sich im Rahmen seines Gestaltungsspielraums, wenn er für diese Versicherten, zu denen der Kläger nicht gehörte, eine HÄherversicherung nicht mehr vorsah. Sein Ziel war es, die versicherungsmathematisch angelegte, einer privaten Lebensversicherung entsprechende HÄherversicherung für die Zukunft zu beenden, da sie den Prinzipien des Rentenversicherungsrechts nicht entsprach. Er konnte zur Erreichung dieses sachgerechten Zieles diesen ersten Schritt für geeignet und erforderlich und für die betroffenen Versicherten zumutbar halten.

c) Erst der zweite Schritt zur Schließung der HÄherversicherung mit der Streichung des [Â§ 234 SGB VI](#) zum 1. Januar 1998 (oben 1 d) versperrte den Zugang zur HÄherversicherung auch den Versicherten, bei denen grundsätzlich von einem besonderen Interesse an deren Fortbestand ausgegangen werden konnte, nämlich den Älteren und denjenigen Versicherten, die von der HÄherversicherung Gebrauch gemacht hatten. Sie hätten ohne die Streichung des [Â§ 234 SGB VI](#) aF noch eine erhebliche Zeit die HÄherversicherung nutzen können, da HÄherversicherungsbeiträge nach bisherigem Recht wie freiwillige Beiträge bis zur bindenden Bewilligung einer Vollrente wegen Alters gezahlt werden konnten ([Â§ 7 Abs 3 SGB VI](#) iVm [Â§ 280 Abs 1 SGB VI](#) aF). Für die vor dem 1. Januar 1992 geborenen, im Januar 1998 also mindestens 56jährigen Versicherten wirkte sich die Schließung der HÄherversicherung daher auf einen Zeitraum von bis zu etwa neun Jahren aus, für die jüngeren Versicherten auf einen solchen von etwa 29 Jahren (ab 1998), ausgehend von einem Vorbeitrag im Jahre 1991 ([Â§ 234 Satz 1 SGB VI](#) aF), der im Alter von 30 Jahren gezahlt wurde. Das Ausmaß des erlittenen Vertrauensschadens kann allerdings nicht allein nach dem Zeitraum bewertet werden, der noch mit HÄherversicherungsbeiträgen hätte belegt werden können. Der Vertrauensschaden war vielmehr tatsächlich bei den einzelnen Versicherten unterschiedlich groß und daher unterschiedlich schutzwürdig (vgl. [BVerfGE 76, 256](#), 353 ff). Die Versicherten, die langjährig Beiträge gezahlt, insbesondere die Zeit zwischen Verkündung und Inkrafttreten des RRG 1992 noch genutzt hatten, um eine HÄherversicherung aufzubauen, und sich auf deren Fortsetzung eingerichtet hatten, wurden durch die Streichung besonders betroffen. Dagegen galt dies nur in geringem Maße für Versicherte

---

wie den KlÄxger, die sich zwar durch einen Beitrag in die HÄ¶herversicherung "eingekauft", von dem dadurch erhalten gebliebenen Recht in der Folgezeit aber keinen Gebrauch gemacht hatten. Bei der Gewichtung des Vertrauensschadens ist darÄ¼ber hinaus bei allen Versicherten zu berÄ¼cksichtigen, daÄ¼ die Zugangssperre zur HÄ¶herversicherung nicht die soziale Grundsicherung in der Rentenversicherung betraf. FÄ¼r die HÄ¶herversicherung als Zusatzversicherung bot die private Versicherungswirtschaft ausreichende MÄ¶glichkeiten eines Ersatzes. DaÄ¼ im Einzelfall, wie der KlÄxger fÄ¼r sich geltend macht, wegen zwischenzeitlich eingetretener gesundheitlicher BeeintrÄxchtungen die private Versicherung bestimmter Risiken ausgeschlossen sein konnte, Äxndert an der generellen Beurteilung nichts. Insoweit wie auch fÄ¼r den weiteren Einwand der Revision, die HÄ¶herversicherung sei zum Ausgleich von VersorgungsLÄ¼cken durch die Begrenzung der Ausbildungs-Anrechnungszeiten (vgl. [Ä§ 58 Abs 1 Satz 1 Nr 4 SGB VI](#) idF des Wachstums- und BeschÄxftigungsfÄ¶rderungsgesetzes (WFG) vom 25. September 1996 ([BGBl I 1461](#))) erforderlich, gilt auÄ¼erdem, daÄ¼ diese Interessen ein schutzwÄ¼rdiges Vertrauen in den Fortbestand der HÄ¶herversicherung nicht begrÄ¼nden. Die Absicherung bestimmter Risiken wie einer Erwerbsminderung oder des Ausgleichs von VersorgungsLÄ¼cken war nicht Aufgabe und Zweck der HÄ¶herversicherung. Sie war als Zusatzversicherung gedacht und ausgestaltet, nicht als Grundsicherung. So hat der Gesetzgeber zum Ausgleich der genannten VersorgungsLÄ¼cken die Versicherten nicht auf die HÄ¶herversicherung verwiesen, sondern systemgerecht die Nachzahlung freiwilliger BeitrÄxge ([Ä§ 207 SGB VI](#)) zugelassen.

d) Dieses insgesamt nur eingeschrÄxkt schutzwÄ¼rdige Vertrauen der Versicherten wog nicht schwerer als das Anliegen des Gesetzgebers, im Interesse der Rentenversicherung den Zugang zur HÄ¶herversicherung endgÄ¼ltig zu versperren.

Die HÄ¶herversicherung hatte sich seit Verabschiedung des RRG 1992 im Jahre 1989 zunehmend als FremdkÄ¶rper in der Rentenversicherung erwiesen. Die HÄ¶herversicherungsbeitrÄxge fÄ¼hrten im VerhÄxltnis zu den BeitrÄxgen fÄ¼r die dynamischen Renten zu einer erheblich hÄ¶heren Rendite (vgl. StÄ¶rmann, *KompaÄ¼* 1995, 508, 511/512; ZÄ¼lch, *DRV* 1996, 78 ff; Diel, *BABI* 2/1998, 40, 41; Gessner, *DAnGers* 1998, 48, 49). Vereinfacht ergab der HÄ¶chstbeitrag zur freiwilligen Versicherung im Jahr 1997 fÄ¼r die Regelaltersrente (West) einen Ertrag von 88,30 DM/Monat (Beitragsbemessungsgrundlage 98.400 DM, Beitragssatz 20,3 vH, Durchschnittsentgelt 52.925 DM und aktueller Rentenwert ab 1. Juli 1997 47,44 DM). Bei Entrichtung des gleichen Beitrags zur HÄ¶herversicherung errechnete sich bei einem Alter des Versicherten zum Zeitpunkt der Einzahlung von Ä¼ber 55 Jahren gemÄxÄ¼ Ä§ 269 Abs1 Satz2 SGBVI ein Steigerungsbetrag von rund 166,67 DM/Monat. Diese Berechnung gilt zwar nur fÄ¼r das erste Jahr des Rentenbezugs bei einem 65jÄxhrigen. Der weitere Ertrag aus den freiwilligen BeitrÄxgen lÄxÄ¼t sich fÄ¼r die Zukunft nicht sicher vorhersagen. Er hÄxngt von der jÄxhrlichen Anpassung der dynamischen Renten ([Ä§ 65 SGB VI](#)) ab. Allgemein wurde aber die Rendite aus den HÄ¶herversicherungsbeitrÄxgen auch langfristig als sehr gÄ¼nstig eingeschÄxzt.

---

Die Problematik der ungleichen Rendite stellte sich bei der Schaffung des RRG 1999 in besonderem Maße, weil dieses Gesetz Regelungen vorsah, die die vorhandenen Unterschiede noch verstärkten. So wurde durch das RRG 1999 für alle dynamischen Renten ein demographischer Faktor eingeführt (vgl. [Â§ 63 Abs 7 SGB VI](#) idF des Art 1 Nr 30 RRG 1999). Ferner wurde der Zugangsfaktor gemäß [Â§ 77 SGB VI](#) (Abschlüsse bei vorzeitiger Inanspruchnahme einer Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit und Hinterbliebenenrenten) geregelt. Von diesen Maßnahmen waren die unabhängig vom Zeitpunkt des Rentenbeginns gleichmäßig zu zahlenden Leistungen aus der Häherversicherung nicht betroffen. Die schon durch das WFG vorgezogene Erhöhung der Altersgrenze bei Renten für Frauen und langjährig Versicherte sowie die mit dem RRG 1999 beschlossene Anhebung der Altersgrenze bei Renten für Schwerbehinderte und künftige Abschaffung der vorzeitigen Altersrenten für Frauen, Arbeitslose, Berufs- und Erwerbsunfähige ([Â§§ 37 i. V. m. 39 SGB VI](#)) hätte sich zwar mittelbar auch auf die Häherversicherung ausgewirkt, da Leistungen hieraus nur neben einer auf anderen Beiträgen beruhenden Rente gezahlt werden. Die zur Kompensation der Abschlüsse bei vorzeitiger Inanspruchnahme einer Rente wegen Alters geschaffene Möglichkeit der Zahlung von zusätzlichen Beiträgen ([Â§ 187a SGB VI](#), mit Wirkung zum 1. August 1996 eingeführt durch Art 2 des Gesetzes zur Förderung eines gleitenden Übergangs in den Ruhestand vom 23. Juli 1996 ([BGBl I 1078](#))) drohte jedoch leerzulaufen, weil sie eine im Vergleich zur Häherversicherung geringere Rendite bot. Die Häherversicherung wurde seinerzeit aufgrund ihrer verhältnismäßig hohen Rendite empfohlen (vgl. Gessner, DAngVers 1998, 48, 49). Auch wurden Häherversicherungsbeiträge deswegen neben der Nachzahlung von freiwilligen Beiträgen zum Ausgleich der Versorgungsältern durch die Begrenzung der Ausbildungs-Anrechnungszeiten ([Â§ 207 SGB VI](#)) angeraten (vgl. Stürmann, KompA 1995, 508, 510). Anstelle freiwilliger Beiträge mit geringer Rendite konnten neben freiwilligen Mindestbeiträgen Häherversicherungsbeiträge zwischen dem Mindest- und dem Höchstbeitrag (oben 1 c) mit wesentlich höherer Rendite gezahlt werden.

Die Entwicklung der Häherversicherung zur "billigen Möglichkeit des Rentenabschlagsausgleichs" veranlaßte den Bundestagsausschuß für Arbeit und Sozialordnung, die Streichung des [Â§ 234 SGB VI](#) aF durch das RRG 1999 zu empfehlen (vgl. Kurzprotokoll der 110. Sitzung des Ausschusses am 17. September 1997 S 11 ff). Er ging davon aus, daß die Häherversicherung infolge der Flexibilisierung der Altersgrenzen, die es bei Einführung der Häherversicherung im Jahre 1952 noch nicht gab, und der längeren Rentenbezugszeiten aufgrund der höheren Lebenserwartung sich auf Dauer nicht mehr selbst finanzieren werde, sondern auch aus den Grundbeiträgen bezahlt werden müsse. Um weiterhin eine Selbstfinanzierung der Häherversicherung zu gewährleisten, sei eine versicherungsmathematische Neuberechnung des ganzen Leistungssystems erforderlich. Das sei aber schon bei der Rentenreform 1992 abgelehnt worden; man habe sich für die grundsätzliche Schließung der Häherversicherung entschlossen mit den in [Â§ 234 SGB VI](#) aF geregelten Ausnahmen.

Der Gesetzgeber ist dem Vorschlag des Ausschusses unter Berufung auf die schon mit dem RRG 1992 eingeleitete Schließung der Häherversicherung und die

---

zwischenzeitlich deutlich gewordene Verschiebung des Renditeverhältnisses zwischen den Beiträgen der H<sub>1</sub>herversicherung und denen zur dynamischen Rentenversicherung zugunsten der H<sub>1</sub>herversicherung gefolgt (vgl [BT-Drucks 13/8671 S 118](#) zu Nr 66a). Im Gesetzgebungsverfahren nicht zur Sprache gekommen sind europarechtliche Bedenken gegen die H<sub>1</sub>herversicherung als Teil der Rentenversicherung. Auch sie sprechen aber für die Bedeutung des gesetzgeberischen Anliegens. Ein wesentliches Kennzeichen der Systeme der sozialen Sicherheit ist des Europarechts und damit der Sozialversicherung ist des innerstaatlichen Rechts ist, daß sie Elemente des sozialen Ausgleichs mitberücksichtigen. Nur Einrichtungen, die Systeme der sozialen Sicherheit in diesem Sinne verwalten, sind keine Unternehmen und unterfallen nicht den Wettbewerbsvorschriften der [Art 86, 81](#) ff des Vertrages zur Gründung der Europäischen Gemeinschaft (EGVtr) vom 25. März 1957 idF des Art 2 des Amsterdamer Vertrages vom 2. Oktober 1997 (BGBl II 1998, 387; vgl EuGHE 1993 I 637, 670 RdNr 20 und EuGHE 1995 I 4013, 4030 RdNr 22; [SozR 3-2600 Â§ 158 Nr 1](#); BSG [SozR 3-2600 Â§ 2 Nr 5](#)). Die am Versicherungsprinzip ausgerichtete H<sub>1</sub>herversicherung ohne Elemente des sozialen Ausgleichs könnte das innerstaatliche Sozialversicherungsmonopol der Rentenversicherung in Frage stellen. Darüber hinaus könnten sich Bedenken gegen die H<sub>1</sub>herversicherung aus dem Verbot staatlicher Beihilfen mit einer den Wettbewerb verfallenden Wirkung (Art 87 EGVtr) ergeben, wenn sie nicht mehr allein aus den H<sub>1</sub>herversicherungsbeiträgen finanziert sein sollte (vgl Schulz-Weidner, Deutsche Rentenversicherung 1997, 449, 470 ff).

Die Revision kann nicht mit Erfolg einwenden, die endgültige Schließung der H<sub>1</sub>herversicherung für die Zukunft sei nicht geeignet und erforderlich gewesen, weil deren Leistungsrecht hätte neu gestaltet werden können; die Finanzierung aus Beiträgen der H<sub>1</sub>herversicherung hätte langfristig, auch unter Berücksichtigung längerer Rentenlaufzeiten, dadurch sichergestellt werden können, daß für zukünftige Beiträge nur noch Leistungen ab dem 65. Lebensjahr vorgesehen worden wären. Der Gesetzgeber hat zu Recht eine Anpassung des Leistungsrechts aus H<sub>1</sub>herversicherungsbeiträgen abgelehnt, weil dies Eingriffe in gemachte Zusagen bedeuten würde, die nicht zu rechtfertigen wären (vgl Begründung zum RRG 1999, [BT-Drucks 13/8671 S 118](#) zu Nr 66a). Bei einer privatrechtlich ausgestalteten Versicherung wie der H<sub>1</sub>herversicherung ist die Änderung des Beitrags-Leistungsverhältnisses, auch wenn dies nur die Zukunft betrifft, besonders problematisch. Außerdem werden die nach [Â§ 234 SGB VI](#) aF bisher noch zur H<sub>1</sub>herversicherung Berechtigten für die Zukunft lediglich denjenigen Versicherten gleichgestellt, die schon nach dem ersten Schritt einer Zugangssperre zur H<sub>1</sub>herversicherung hiervon ausgeschlossen waren. Eine Weiterführung der H<sub>1</sub>herversicherung allein für die Versicherten ist des [Â§ 234 SGB VI](#) aF unter Anpassung des Leistungsrechts hätte dagegen zu einer Besserstellung gegenüber den zuvor Ausgeschlossenen geführt. Diese Versicherten hätten dann maßgeblicherweise geltend machen können, auch für sie müsse eine solche Anpassung unter Erhalt des Rechts zur H<sub>1</sub>herversicherung vorgesehen werden. Die Streichung des [Â§ 234 SGB VI](#) aF war den Versicherten wie dem Kläger aus diesen Gründen auch zumutbar und verletzt nicht den rechtsstaatlichen Grundsatz der Verhältnismäßigkeit (vgl [BVerfGE 78, 232](#), 245

---

= SozR 5850 Â§ 14 Nr 11 S 18 mwN).

Eine Vorlage an das BVerfG nach [Art 100 Abs 1 Satz 1 GG](#) kam danach nicht in Betracht. Die Revision war vielmehr zurÃ¼ckzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [Â§ 193](#) des Sozialgerichtsgesetzes.

Erstellt am: 20.08.2003

Zuletzt verändert am: 20.12.2024