

## L 4 B 447/05 KR ER

Land  
Freistaat Bayern  
Sozialgericht  
Bayerisches LSG  
Sachgebiet  
Krankenversicherung  
Abteilung  
4  
1. Instanz  
SG München (FSB)  
Aktenzeichen  
S 33 KR 637/05 ER  
Datum  
06.07.2005  
2. Instanz  
Bayerisches LSG  
Aktenzeichen  
L 4 B 447/05 KR ER  
Datum  
22.11.2005  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen  
-  
Datum  
-  
Kategorie  
Beschluss

I. Die Streitsache wird, soweit sie die Pflegeversicherung betrifft, abgetrennt und an den hierfür zuständigen Senat abgegeben.

II. Im Übrigen wird die Beschwerde gegen den Beschluss des Sozialgerichts München vom 6. Juli 2005 zurückgewiesen.

III. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Die bei der Antragsgegnerin pflichtversicherte Antragstellerin ist bzw. war Geschäftsführerin der E.-Leasing GmbH; ihr Arbeitgeber hatte für sie zur betrieblichen Altersversorgung am 01.11.1980 bei der G.-Lebensversicherung AG eine Direktversicherung abgeschlossen, die am 01.11.2004 auslief. Das Gesamtguthaben betrug 74.685,20 Euro. Mit Bescheid vom 07.04.2005 zog die Antragsgegnerin das Guthaben als rentenähnliche Einnahmen zur Beitragsbemessung mit einem Hundertzwanzigstel monatlich heran und setzte die Beiträge zur Krankenversicherung ab 01.12.2004 aus diesen Bezügen mit 85,27 Euro und zur Pflegeversicherung mit 10,58 Euro (insgesamt 95,85 Euro) fest.

Der Prozessbevollmächtigte der Antragstellerin legte hiergegen am 20.04.2005 Widerspruch ein; die Verdoppelung des Beitragssatzes durch die gesetzliche Neuregelung auf Versorgungsbezüge und Betriebsrenten für pflichtversicherte Rentner und die Benachteiligung von Betriebsrentenbeziehern gegenüber privater Altersvorsorge seien verfassungswidrig. Die Antragsgegnerin solle auf die Beitragserhebung bis zur höchstrichterlichen Klärung verzichten, hilfsweise die sofortige Vollziehung aussetzen.

Mit Bescheid der 07.06.2005 stellte die Antragsgegnerin fest, dass ein Widerspruchs- bzw. Klageverfahren keine aufschiebende Wirkung bezüglich der Beitragszahlung habe. Sie schlug der Antragstellerin das Ruhen des Widerspruchsverfahrens bis zum Abschluss eines Musterstreitverfahrens vor.

Der Prozessbevollmächtigte der Antragstellerin hat am 17.06.2005 beim Sozialgericht München (SG) die Aussetzung der Vollziehung beantragt. Er hat, wie im Widerspruchsverfahren, die Verfassungswidrigkeit der gesetzlichen Neuregelung gerügt.

Das SG hat mit Beschluss vom 06.07.2005 den Antrag auf Anordnung der aufschiebenden Wirkung des Widerspruchs vom 20.04.2005 gegen den Bescheid vom 07.04.2005 abgelehnt. Der Beitragsbescheid vom 07.04.2005 sei sofort vollziehbar, so dass die Antragstellerin verpflichtet sei, die angeforderten Beiträge unabhängig von der Einlegung eines Widerspruchs oder einer Anfechtungsklage gegen den Beitragsbescheid am jeweiligen Fälligkeitstermin zu zahlen. Ernstliche Zweifel an der Rechtmäßigkeit des Beitragsbescheides bestünden nicht. Gegen die Neuregelung der Beitragspflicht der Kapitalabfindung der Antragstellerin bestünden keine verfassungsrechtlichen Bedenken. Der Gesetzgeber habe beabsichtigt, mit der Neuregelung Umgehungsmöglichkeiten durch vertragliche Gestaltung auszuschließen und dadurch eine Gleichbehandlung aller Kapitalabfindungen, ebenso der originären Kapitalleistungen, sicherzustellen. Auch die Erhöhung des Beitragssatzes sei nicht zu beanstanden. Verfassungsrechtlich ergebe sich kein Grund für die Privilegierung von Versorgungsbezügen durch eine Halbierung des Beitragssatzes, wie sie im alten Recht des Sozialgesetzbuches V vorgesehen gewesen sei.

Hiergegen richtet sich die Beschwerde des Prozessbevollmächtigten der Antragstellerin vom 01.08.2005, mit der er geltend macht, das SG habe sich nicht ausreichend mit der Frage der Verfassungsmäßigkeit der gesetzlichen Neuregelung befasst. Es werde eine Vorlage an das

Bundesverfassungsgericht angeregt. Das SG hat der Beschwerde nicht abgeholfen.

Der Prozessbevollmächtigte der Antragstellerin beantragt, 1. Der Beschluss des Sozialgerichts München vom 06.07.2005 wird aufgehoben. 2. Die aufschiebende Wirkung des Widerspruchs vom 20.04.2005 gegen den Bescheid der Antragsgegnerin vom 07.04.2005 wird angeordnet.

Die Antragsgegnerin beantragt, die Beschwerde zurückzuweisen.

Beigezogen wurden die Akten des SG und Antragsgegnerin, auf deren Inhalt im Übrigen Bezug genommen wird.

II.

Die frist- und formgerecht eingelegte Beschwerde, der das Sozialgericht nicht abgeholfen hat, ist zulässig (§§ 172, 173, 174 SGG). Sie erweist sich aber als unbegründet.

Da der 4. Senat nach der Geschäftsverteilung für Angelegenheiten der Pflegeversicherung nicht zuständig ist, ist die Streitsache gemäß § 113 Abs. 2 SGG insoweit abzutrennen und dem zuständigen Senat des Bayerischen Landessozialgericht zuzuleiten.

Bezüglich der Beitragsforderung zur gesetzlichen Krankenversicherung kommt eine Anordnung der aufschiebenden Wirkung nicht in Betracht, wie das SG zu Recht entschieden hat. Gemäß § 86b Abs. 1 Nr. 2 i.V.m. § 86a Abs. 2 Nr. 1 SGG kann das Gericht der Hauptsache auf Antrag in den Fällen, in denen Widerspruch und Anfechtungsklage keine aufschiebende Wirkung haben, diese ganz oder teilweise anordnen. § 86a Abs. 2 Nr. 1 SGG regelt, dass die aufschiebende Wirkung bei der Entscheidung über die Versicherungs-, Beitrags- und Umlagepflichten sowie der Anforderung von Beiträgen, Umlagen und sonstigen öffentlichen Abgaben einschließlich der darauf entfallenden Nebenkosten entfällt.

Die Aussetzung der Vollziehung nach § 86a Abs. 3 S. 2 SGG soll erfolgen, wenn ernstliche Zweifel an der Rechtmäßigkeit des angegriffenen Verwaltungsaktes bestehen oder wenn die Vollziehung für den Abgaben- oder Kostenpflichtigen eine unbillige, nicht durch überwiegende öffentliche Interessen gebotene Härte zur Folge hätte. Es ist hier die offensichtliche Rechtmäßigkeit oder Rechtswidrigkeit des angegriffenen Verwaltungsaktes bzw. die Erfolgsaussicht im Hauptsacheverfahren sowie das Dringlichkeitsinteresse zu prüfen. Bei der Interessenabwägung ist das öffentliche Interesse an der Beitreibung der Beitragsschulden mit dem privaten Interesse der Antragstellerin auf Aussetzung der Vollziehung abzuwägen.

Der Senat hat aufgrund der im Verfahren des vorläufigen Rechtsschutzes gebotenen summarischen und pauschalen Prüfung der Sach- und Rechtslage keine erheblichen Zweifel an der Rechtmäßigkeit des angegriffenen Beitragsbescheides in der gesetzlichen Krankenversicherung, soweit es hier um die streitige Bemessungsgrundlage und Anwendung des Beitragssatzes geht.

Gemäß § 226 Abs. 1 Nr. 3 Sozialgesetzbuch V wird bei versicherungspflichtigen Beschäftigten der Beitragsbemessung unter anderem der Zahlbetrag der der Rente vergleichbaren Einnahmen (Versorgungsbezüge) zu Grunde gelegt. Versorgungsbezüge sind gemäß § 229 Abs. 1 S. 1 Nr. 5 SGB V auch die Renten der betrieblichen Altersversorgung. Tritt an die Stelle der Versorgungsbezüge eine nicht regelmäßig wiederkehrende Leistung oder ist eine solche Leistung vor Eintritt des Versicherungsfalls vereinbart oder zugesagt worden, so ist nach der ab 01.01.2004 geltenden Neufassung der gesetzlichen Regelung (Gesetz vom 14.11.2003 BGBl I S. 2190) ein Hundertzwanzigstel der Leistung als monatlicher Zahlbetrag der Versorgungsbezüge zu Grunde zu legen, längstens jedoch für 120 Monate.

Nach diesen gesetzlichen Vorschriften hat die Antragsgegnerin zutreffend den ausgezahlten Kapitalbetrag durch 120 geteilt und das Ergebnis zur Beitragsbemessung in der gesetzlichen Krankenversicherung herangezogen. Hieraus errechnet sich ein monatlicher Krankenversicherungsbeitrag in Höhe von 85,27 Euro.

Es besteht entgegen der Antragstellerin kein Anlass, vom Vollzug dieser gesetzlichen Regelung abzuweichen, da gemäß Art. 20 Abs. 3 Grundgesetz (GG) die vollziehende Gewalt, also auch die gesetzlichen Krankenkassen, und die Rechtsprechung an Gesetz und Recht gebunden sind. Ebenso wenig kann die Antragstellerin mit ihrer Ansicht durchdringen, die Beitragsbelastung anders zu gestalten, z.B. im Wege eines Verzichts. Die verfahrensrechtlich allein hier in Betracht kommende Möglichkeit der Aussetzung des Verfahrens und Vorlage an das Bundesverfassungsgericht (Art. 100 Abs. 1 GG) scheidet aus, da der Senat, wie er bereits mehrmals entschieden hat (z. B. Senatsbeschluss vom 21.07.2005 Az.: L 4 KR 92/05 ER) nicht von der Verfassungswidrigkeit der gesetzlichen Neuregelung im Rahmen der hier durchgeführten pauschalen Prüfung der Sach- und Rechtslage überzeugt ist (siehe auch Urteil des Senats vom 08.09.2005 Az.: L 4 KR 92/05 ER).

Ein Verstoß der gesetzlichen Neuregelung gegen den Gleichheitssatz (Art. 3 Abs. 1 GG) ist nicht zu erkennen. Der allgemeine Gleichheitssatz ist betroffen, wenn wesentlich Gleiches ungleich behandelt wird. Darüber hinaus sieht das Bundesverfassungsgericht einen Verstoß auch in der Gleichbehandlung von wesentlich Ungleichem (Jarass/Pieroth, GG, Art. 3, Rdnrn. 11 f. m.w.N.). Eine Beeinträchtigung des Gleichheitssatzes des Betroffenen liegt vor, wenn er durch die Ungleichbehandlung benachteiligt wird. Eine Ungleichbehandlung vergleichbarer Sachverhalte bzw. die Gleichbehandlung völlig verschiedenartiger Sachverhalte verletzt nur dann den Gleichheitssatz, wenn dies willkürlich geschieht. Der Gesetzgeber braucht im konkreten Fall nicht die zweckmäßigste, vernünftigste oder gerechteste Lösung zu wählen. Es genügt vielmehr, wenn sich irgendein sachlich vertretbarer zureichender Grund anführen lässt. Der Gesetzgeber ist also grundsätzlich frei, die Merkmale als Vergleichs paar zu wählen, an denen er Gleichheit oder Ungleichheit der gesetzlichen Regelung orientiert. Er hat daher, insbesondere bei der Massenverwaltung im Sozialrecht, eine weite Gestaltungsfreiheit. Als Differenzierungsgrund kommt grundsätzlich jede vernünftige Erwägung in Betracht, wobei eine objektive Betrachtung geboten ist. Eine zulässige Erwägung bzw. ein zulässiger Differenzierungsgrund kann nicht nur im eigentlichen Zweck der betreffenden Regelung bestehen, sondern auch in der Praktikabilität der Regelung, in finanziellen Gesichtspunkten (z. B. bei Leistungsgesetzen), in der Rechtssicherheit und in der Grundkonzeption bzw. im System des betreffenden Regelungsbereichs.

Der Gesetzgeber wollte mit der beitragsrechtlichen Erfassung der Kapitalabfindung, d.h. der einmaligen Zahlungen zur Abgeltung an sich

zustehender laufende Leistungen, gemäß [§ 229 Abs. 1 Nr. 5 SGB V](#) eine Gleichbehandlung aller Kapitalabfindungen erreichen, die Versorgungsbezüge sind. Nach der bis 31.12.2003 geltenden gesetzlichen Regelung waren Versorgungsleistungen, die von vornherein als einmalige Kapitalleistungen zu erbringen waren, nicht beitragspflichtig. Das Bundessozialgericht (BSG) hat die Beitragspflicht auch dann verneint, wenn innerhalb einer bestimmten Frist vor Eintritt des Versicherungsfalls vereinbarungsgemäß anstelle einer laufenden Leistung eine Kapitalabfindung beantragt werden konnte (BSG vom 30.03.1995 [SozR 3-2500 § 229 Nr. 10](#)). Mit der Änderung des [§ 229 Abs. 1 SGB V](#) ist die Kapitalleistung, die als Versorgungsbezug zu werten ist, weil sie an Stelle von Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen aus früherer Beschäftigung oder Tätigkeit gewährt wird, beitragspflichtig. Es kommt nicht mehr darauf an, ob an sich zugesagte oder vereinbarte laufende Versorgungsbezüge kapitalisiert werden, ein Wahlrecht zwischen einer laufenden oder einer einmaligen Leistung bestand und wann gegebenenfalls die Entscheidung für eine Kapitalleistung getroffen wurde oder zu treffen war. Denn die Regelung erfasst auch originäre Kapitalleistungen und soll hierdurch aus Gründen der Gleichbehandlung verhindern, dass die Beitragspflicht durch entsprechende Vereinbarungen umgangen werden kann.

Der Gleichheitssatz ist, entgegen der Meinung der Antragstellerin, auch nicht dadurch verletzt, dass in der privaten Krankenversicherung Versorgungsbezüge bei der Beitragsbemessung nicht erfasst werden. Denn die Beitragsgestaltung in der privaten Krankenversicherung beruht auf anderen Prinzipien als in der gesetzlichen Krankenversicherung.

Ebenso wenig ist mit dem Inkrafttreten der gesetzlichen Neuregelung und der Anwendung auf die Versorgungsbezüge der Antragstellerin das Rechtsstaatsprinzip bzw. der Grundsatz der Verhältnismäßigkeit verletzt ([Art. 20 Abs. 2, 3 GG](#)). Eine unechte Rückwirkung ist in aller Regel zulässig. Der Gesetzgeber hat aufgrund der weiten Gestaltungsfreiheit im Sozialrecht die Möglichkeit, eine Rechtsposition zum Nachteil der Versicherten für die Zukunft zu ändern. Eine unechte Rückwirkung ist ausnahmsweise unzulässig, wenn das Gesetz einen Eingriff vornimmt, mit dem der Betroffene nicht zu rechnen brauchte, wobei das Vertrauen auf den Fortbestand gesetzlicher Vorschriften regelmäßig nicht geschützt wird, und zudem das Vertrauen des Betroffenen schutzwürdiger ist als die mit dem Gesetz verfolgte Anliegen. Beide Voraussetzungen, die zusammen vorliegen müssen, sind hier nicht erfüllt. Denn die Versicherten der gesetzlichen Krankenversicherung mussten aufgrund der seit langer Zeit eingeleiteten Reformen der gesetzlichen Krankenversicherung, die auch die Finanzierung der Leistungen der Krankenversicherung betroffen haben, mit einer stärkeren Heranziehung zur Finanzierung der Leistungen rechnen. Außerdem ist das Anliegen des Gesetzgebers, ein höheres Maß an Beitragsgerechtigkeit bei der Behandlung von Kapitalabfindungen zu erreichen, mit dem Grundsatz der solidarischen Finanzierung ([§ 3 SGB V](#)) und dem Versicherungsprinzip zu vereinbaren. Ob und in welchem Umfang Übergangsregelungen notwendig sind, ergibt sich aus einer Abwägung des gesetzlichen Zwecks mit der Beeinträchtigung der Betroffenen. Hierbei ist gleichfalls zu berücksichtigen, dass dem Gesetzgeber ein erheblicher Spielraum zur Verfügung steht. Es spielt dabei eine Rolle, wie gewichtig die Beeinträchtigung ist angesichts der Absicht des Gesetzgebers, die Kapitalabfindung als Versorgungsbezüge gleich zu behandeln. Unter dem Gesichtspunkt der Beitragsgerechtigkeit und der beabsichtigten Verhinderung von Umgehungsmöglichkeiten ist insoweit ein Verstoß gegen das Rechtsstaatsprinzip nicht zu erkennen (Jarass/Pieroth, a.a.O., Art. 20, Rdnr. 52 f.).

Dies gilt ebenso hinsichtlich des Grundsatzes der Verhältnismäßigkeit, wie im Hinblick auf die Eigentumsgarantie ([Art. 14 Abs. 1 GG](#)). Denn die von der Antragstellerin angegriffene gesetzliche Neuregelung ist zur Erreichung der genannten Ziele geeignet und erforderlich. Es ist auch nicht zu erkennen, dass die Mehrbelastung an Beiträgen in der gesetzlichen Krankenversicherung für die Antragstellerin unzumutbar wäre.

Das Rechtsmittel ist auch insoweit ohne Erfolg, als die Antragstellerin sich gegen die Anwendung des allgemeinen Beitragssatzes ihrer Krankenkasse wendet, der am 01.07. des letzten Jahres gegolten hat ([§ 248 S. 1 SGB V](#)). Danach gilt bei Versicherungspflichtigen für die Bemessung der Beiträge aus Versorgungsbezügen und Arbeitseinkommen der jeweils am 01.07. geltende allgemeine Beitragssatz ihrer Krankenkasse für das folgende Kalenderjahr. Normzweck der Neufassung des [§ 248 SGB V](#) ist, Rentner, die Versorgungsbezüge und Arbeitseinkommen aus selbständiger Tätigkeit erhalten, in angemessenem Umfang an der Finanzierung ihrer Leistungsaufwendungen zu beteiligen. Die Beitragszahlung der Rentner deckte 1973 noch etwa 70% der Leistungsaufwendungen ab, inzwischen decken die eigene Beiträge der Rentner nur noch ca. 45% der Leistungen ab, die für sie nötig sind. Es ist daher ein Gebot der Solidarität der Rentner mit den Erwerbstätigen, den Anteil der Finanzierung der Leistungen durch die Erwerbstätigen nicht noch höher werden zu lassen. Da die Empfänger von Versorgungsbezügen durch deren Zahlstellen lückenlos erfasst sind, erfolgt auch eine für alle gerechte Belastung, der sich niemand entziehen kann. Damit entsteht eine beitragsrechtliche Gleichbehandlung mit der Beitragsbemessung aus Renten der gesetzlichen Rentenversicherung.

Der Senat sieht im Anschluss an seine früheren Entscheidungen (z.B. Beschluss vom 22.11.2004, Az.: [L 4 B 458/04 KR ER](#)) in der Änderung des [§ 248 S. 1 SGB V](#) ab 01.01.2004 gleichfalls keine Verletzung des Vertrauensschutzes auf Gesetze unter dem o.g. Gesichtspunkt der unechten Rückwirkung ([Art. 20 Abs. 1, 3 GG](#)). Auch hier gilt, dass die Versicherten der gesetzlichen Krankenversicherung aufgrund der seit langer Zeit eingeleiteten Reformen der gesetzlichen Krankenversicherung mit dem Abbau von Leistungen bzw. Beitragsvergütungen einzelner Gruppen und einer stärkeren Heranziehung zu Finanzierung der Leistungen für ihre Gruppe rechnen mussten. Damit ist das Anliegen des Gesetzgebers, Beitragsvergünstigungen für eine Gruppe von Versicherten abzubauen, die einerseits hohe Leistungsausgaben verursacht, andererseits mit ihren Beiträgen weniger als die Hälfte finanziert, mit dem Grundsatz der solidarischen Finanzierung und dem Versicherungsprinzip zu vereinbaren. Der Gesetzgeber war also nicht gehindert, auch die Interessen der übrigen Versichertengemeinschaft an einer Beitragsstabilität zu berücksichtigen und insoweit einen Ausgleich herbeizuführen.

Mittlerweile hat das BSG mit Urteil vom 24.08.2005 ([SGb 2005, 579](#)) in der Erhebung der Beiträge nach dem vollen Beitragssatz und Tragung der Beiträge allein durch den Versicherten keinen Verfassungsverstoß gesehen. Es gibt keinen verfassungsrechtlichen Grundsatz, dass die Beiträge der Versicherungspflichtigen in der Krankenversicherung stets nur zur Hälfte von diesen selbst und zur anderen Hälfte von einem anderen getragen werden. Die Belastung mit Beiträgen aus Versorgungsbezügen ist nach der Neuregelung auch nach Ansicht des BSG nicht unzumutbar.

Es spricht nichts dafür, dass die Vollziehung der Beitragsforderung für die Antragstellerin eine unbillige Härte darstellt. Gründe für eine unzumutbare Belastung durch die Beitragsanhebung sind weder ersichtlich, noch glaubhaft gemacht worden. Die Antragstellerin hat hierzu keine Angaben gemacht.

Die Kostenentscheidung beruht auf der entsprechenden Anwendung des [§ 193 SGG](#).

Der Beschluss ist unanfechtbar ([§ 177 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2005-12-27