

L 8 R 16/24

Land
Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht
LSG Nordrhein-Westfalen
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
8
1. Instanz
LSG Nordrhein-Westfalen
Aktenzeichen
S 25 R 231/23
Datum
-
2. Instanz
LSG Nordrhein-Westfalen
Aktenzeichen
L 8 R 16/24
Datum
18.12.2024
3. Instanz
-
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Aachen vom 27.11.2023 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand

Die Beteiligten streiten über die Höhe eines Zuschusses der Beklagten zur privaten Krankenversicherung des Klägers nach dem Sozialgesetzbuch Sechstes Buch (SGB VI).

Der im 00.00.0000 geborene Kläger ist promovierter Diplomsoziologe. Er ist seit dem August 0000 selbstständig tätig und betreibt ein Büro für sozialwissenschaftliche Analysen und Planungen in G.. Anlässlich seiner Rentenantragstellung im Januar 2022 gab er an, daneben zusätzlich als Immobilienmakler tätig zu sein. Der Kläger ist seit dem Oktober 0000 bei der E. AG privat krankenversichert.

Mit Bescheid vom 27.05.2022 bewilligte die Beklagte dem Kläger Regelaltersrente (RAR) ab dem 00.00.0000. Die laufende monatliche Rente ab dem 00.00.0000 belief sich auf 497,89 Euro zuzüglich eines Zuschusses zur (privaten) Krankenversicherung in Höhe von monatlich 39,58 Euro. Bestandteil des Bescheids ist ein Versicherungsverlauf, aus dem sich ein Zeitraum vom 00.00.0000 bis 00.00.0000 ergibt, der nicht mit rentenrechtlichen Zeiten belegt ist. Über den Zuschuss zur Krankenversicherung erließ die Beklagte am gleichen Tag einen gesonderten Bescheid mit Beginn ab dem 00.00.0000. Den gegen den Rentenbescheid erhobenen Widerspruch wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 21.07.2022 zurück. Ein dem sich anschließendes Klageverfahren vor dem Sozialgericht (SG) Aachen endete mit einem klageabweisenden Urteil vom 13.06.2023 (S 7 R 327/22).

Zuvor hatte die Beklagte die RAR mit Bescheid vom 12.12.2022 ab dem 01.01.2023 neu berechnet. Sie ermittelte eine monatliche Rente in Höhe von 497,89 Euro und einen Zuschuss zur Krankenversicherung in Höhe von monatlich 40,33 Euro. Die Beklagte begründete die Neuberechnung damit, dass sich ab dem 01.01.2023 der Beitragssatz für die Berechnung des Zuschusses zur privaten Krankenversicherung geändert habe. Der Anlage zum Rentenbescheid ist zu entnehmen, dass der Zuschuss zur privaten Krankenversicherung sich berechnete aus der Hälfte von 16,20 Prozent vom Rentenzahlbetrag.

Gegen diesen Bescheid erhob der Kläger am 28.12.2022 Widerspruch und vertrat die Auffassung, dass der aktuell gezahlte Zuschuss von 16,20 Prozent verfassungswidrig sei.

Die Beklagte erläuterte dem Kläger hierauf mit Schreiben vom 09.01.2023, dass die Berechnung des Zuschusses auf [§ 106 Abs. 3 SGB VI](#) beruhe. Für Rentenbezieher, die bei einem Krankenversicherungsunternehmen versichert seien, das der deutschen Aufsicht unterliege, werde der monatliche Zuschuss in Höhe des halben Betrags geleistet, der sich aus der Anwendung des allgemeinen Beitragssatzes der gesetzlichen Krankenversicherung (14,6 Prozent) zuzüglich Krankenkassenzusatzbeitrags in Höhe von 1,6 Prozent auf den Zahlbetrag der Rente ergebe. Der monatliche Zuschuss könne auf die Hälfte der tatsächlichen Aufwendungen für die Krankenversicherung begrenzt werden, wenn die Hälfte des tatsächlichen Beitrags zur privaten Krankenversicherung geringer wäre, als der berechnete Beitragszuschuss. Da dies im Falle des Klägers nicht der Fall sei, erhalte er den Zuschuss in maximaler Höhe. Zukünftige Erhöhungen des zu zahlenden Beitrags zur privaten Krankenversicherung seien nicht anzuzeigen.

Der Kläger erwiderte hierauf mit Schreiben vom 02.02.2023, dass er in der Regelung des [§ 106 SGB VI](#) eine verfassungswidrige Benachteiligung von privatversicherten Rentenbeziehern sehe. Soweit als Begründung für diese Diskriminierung die Auffassung vertreten werde, diese sei begründet dadurch, dass GKV-Beitragszahler in ihrer Vorrentenzeit die Finanzierung des Gesundheitssystems getragen hätten, so sei diese Begründung unzutreffend. Das Gesundheitssystem werde zu einem sehr erheblichen Teil auch von den Beitragszahlern der privaten Krankenversicherung finanziert.

Mit Widerspruchsbescheid vom 20.04.2023 wies die Beklagte den Widerspruch des Klägers zurück. Die Rechtsgrundlage für den Zuschuss zur privaten Krankenversicherung sei verfassungsgemäß.

Am 17.05.2023 hat der Kläger unter dem Az. S 25 R 231/23 gegen den Bescheid vom 12.12.2022 in der Fassung des Widerspruchsbescheids vom 20.04.2023 Klage beim SG erhoben und seine Auffassung wiederholt, dass [§ 106 SGB VI](#) verfassungswidrig sei. Weiterhin sei es verfassungswidrig, dass er mit seinen Beiträgen zur gesetzlichen Rentenversicherung auch anteilig Beiträge für die Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung der Rentner geleistet habe, ohne jemals Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung der Rentner in Anspruch nehmen zu können. Die Beklagte sei ungerechtfertigt bereichert und zur Rückzahlung der insoweit von ihm gezahlten anteiligen Beiträge zur Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung der Rentner verpflichtet. Mit weiterem Schriftsatz hat der Kläger sein Anspruchsbegehren dahingehend beziffert, dass er einen Zuschuss zur privaten Krankenversicherung i.H.v. monatlich 164,29 Euro (1/2 von 328,58 Euro) und ferner die Übernahme des Beitrags zur Pflegeversicherung in Höhe von derzeit monatlich 111,36 Euro geltend mache.

Mit Rentenanpassungsmitteilung ohne Datumsangabe hat die Beklagte die Leistungen zum 00.00.0000 auf insgesamt 561,83 Euro angehoben. Dieser Betrag setzt sich zusammen aus der RAR in Höhe von 519,73 Euro und dem Zuschuss zur privaten Krankenversicherung in Höhe von 42,10 Euro. Hiergegen hat der Kläger am 00.00.0000 im Hinblick auf die Höhe des Zuschusses zur privaten Krankenversicherung Widerspruch erhoben, den die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 10.08.2023 als unzulässig zurückgewiesen hat.

Das SG hat die Beteiligten im Verfahren S 25 R 231/23 darauf hingewiesen, dass es die verfassungsrechtlichen Bedenken des Klägers nicht teile und diese zu einer beabsichtigten Entscheidung durch Gerichtsbescheid angehört (Schreiben vom 29.08.2023).

Am 13.09.2023 hat der Kläger unter dem Az. S 25 R 438/23 gegen die Rentenanpassungsmitteilung ohne Datum zum 00.00.0000 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 10.08.2023 Klage beim SG erhoben und zur Klagebegründung auf seine Ausführungen im Verfahren S 25 R 231/23 Bezug genommen.

Nach vorheriger Anhörung der Beteiligten auch zur beabsichtigten Entscheidung im Wege des Gerichtsbescheids (Schreiben vom 14.09.2023) hat das SG die Verfahren S 25 R 438/23 und S 25 R 231/23 unter dem Az. S 25 R 231/23 miteinander verbunden (Beschluss vom 21.11.2023).

Der Kläger hat schriftsätzlich sinngemäß beantragt,

1. ihm einen Zuschuss zur privaten Krankenversicherung äquivalent zur Höhe des gesetzlich Versicherten in der gesetzlichen Rentenversicherung gezahlten Zuschusses zu gewähren,
2. den Bescheid der Beklagten ohne Datum in der Form des Widerspruchsbescheids vom 10.08.2023 aufzuheben und ihm einen Zuschuss zur privaten Krankenversicherung zu gewähren, der äquivalent zur Höhe des gesetzlich Versicherten in der gesetzlichen Rentenversicherung gezahlten Zuschusses ist,
3. hilfsweise ihm sämtliche von ihm anteilig mit seinen Beiträgen zur gesetzlichen Rentenversicherung gezahlte Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung der Rentner zu erstatten.

Die Beklagte hat schriftsätzlich beantragt,

die Klage abzuweisen.

Das SG hat die Klage abgewiesen (Gerichtsbescheid vom 27.11.2023). Soweit sich die Klage gegen die Rentenanpassungsmitteilung ohne Datum zum 00.00.0000 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 10.08.2023 wende, sei die Klage bereits unzulässig. Die Rentenanpassungsmitteilung sei ein Verwaltungsakt mit beschränktem Regelungsgehalt. Sie regle weder den Geldwert des Rechts auf Rente noch den Geldwert des gesondert gewährten Beitragszuschusses zur Krankenversicherung neu. Die Rentenanpassungsmitteilung beschränke sich inhaltlich auf die wertmäßige Fortschreibung der bereits zuerkannten Rentenrechte. Vorliegend wende sich der Kläger jedoch nicht gegen die wertmäßige Fortschreibung oder den angewandten Veränderungsfaktor, sondern begehre grundsätzlich höhere Leistungen. Hierzu verhalte sich die Rentenanpassungsmitteilung jedoch nicht. Es fehle insoweit an einer gerichtlich überprüfbarer Regelung.

Soweit sich die Klage gegen den Bescheid vom 12.12.2022 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 20.04.2023 wende gerichtet auf die Gewährung eines höheren Zuschusses zur privaten Kranken- und Pflegeversicherung sei die Klage zulässig, aber nicht begründet. Der Kläger habe keinen Anspruch auf einen höheren Beitragszuschuss zur Krankenversicherung und nicht auf einen Beitragszuschuss zur Pflegeversicherung. Nach [§ 106 Abs. 3 S. 1 SGB VI](#) werde für Rentenbezieher, die bei einem Krankenversicherungsunternehmen versichert seien, das der deutschen Aufsicht unterliege, der monatliche Zuschuss in Höhe des halben Beitrags geleistet, der sich aus der Anwendung des allgemeinen Beitragssatzes der gesetzlichen Krankenversicherung zuzüglich des durchschnittlichen Zusatzbeitrags nach [§ 242a SGB V](#) auf den Zahlbetrag der Rente ergebe. Die Beklagte habe den Beitragszuschuss entsprechend der Regelung des [§ 106 Abs. 3 S. 1 SGB VI](#) aus dem Rentenzahlbetrag und einem Beitragssatz von 16,2 Prozent berechnet. Einwendungen gegen die Berechnung habe der Kläger nicht erhoben. Soweit der Kläger verfassungsrechtliche Bedenken gegen die Regelung des [§ 106 Abs. 3 SGB VI](#) erhebe, teile das Gericht diese Bedenken nicht und verweise auf die Entscheidungen des Landessozialgerichts (LSG) Berlin vom 13.06.2003 ([L 5 RA 61/02](#)) und des LSG NRW vom 29.04.2022 (L 14 R 659/22). Ergänzend sei darauf zu verweisen, dass die Beitragsbelastung in der Krankenversicherung aus Sicht des Klägers gegenüber gesetzlich pflichtversicherten Rentnern erhöht erscheinen möge. Sie resultiere aber zum einen aus dem Umstand, dass der Kläger sich mit Ausscheiden aus der gesetzlichen Krankenversicherung für die individuelle Risikoabsicherung und gegen das Prinzip der solidarargemeinschaftlichen gesetzlichen Krankenversicherung entschieden habe. Zum anderen liege die Höhe des Zuschusses in der vergleichsweise niedrigen Altersrente des Klägers begründet. Die Rentenhöhe resultiere offensichtlich aus dem Umstand, dass der Kläger im Zeitraum vom 00.00.0000 bis 00.00.0000 keine Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung geleistet habe. Soweit der Kläger ergänzend die Gewährung eines Zuschusses zur Pflegeversicherung begehre, bestehe dieser Anspruch ebenfalls nicht. Eine entsprechende Grundlage existiere nach Aufhebung der Regelung des [§ 106a SGB VI](#) zum 01.04.2004 nicht mehr. Auch gesetzlich pflichtversicherte Rentenbezieher hätten nach [§ 59 Abs. 1 S. 1](#) Sozialgesetzbuch Elftes Buch (SGB XI) die volle Beitragslast in der sozialen Pflegeversicherung zu tragen.

Der Hilfsantrag des Klägers, ihm sämtliche von ihm anteilig mit seinen Beiträgen zur gesetzlichen Rentenversicherung gezahlte Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung der Rentner zu erstatten, habe ebenfalls keinen Erfolg. Er sei bereits unzulässig, da es insoweit an einem vorangegangenen Verwaltungsverfahren fehle.

Gegen den ihm am 30.11.2023 zugestellten Gerichtsbescheid hat der Kläger am 14.12.2023 Berufung eingelegt und sein bisheriges Rechtsschutzziel weiterverfolgt. Das SG habe die Klageabweisung nicht hinreichend bezogen auf den vorliegenden Sachverhalt begründet. Die Feststellung des Gerichts, der Antrag zur Erstattung von Beiträgen durch die Beklagte sei unzulässig, da die Beklagte keine Beiträge zur Krankenversicherung erhoben habe, sei unzutreffend. Selbstverständlich sei er mit der Erhebung von Rentenbeiträgen genauso gestellt wie der Beitragszahler, der später Anspruch auf Versorgung durch die gesetzliche Krankenversicherung der Rentner habe. Der Kläger hat weiterhin moniert, dass das SG per Gerichtsbescheid entschieden habe.

Nach vorheriger Anhörung der Beteiligten (Schreiben vom 23.09.2024) hat der Senat die Berufung gemäß [§ 153 Abs. 5](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) dem Berichterstatter übertragen, der zusammen mit den ehrenamtlichen Richtern entscheidet (Beschluss vom 16.10.2024). Der Kläger hat diese Übertragung der Berufung auf den Berichterstatter kritisiert. Bislang liege keine höchstrichterliche Entscheidung zu dem diesem Rechtsstreit zugrundeliegenden Sachverhalt vor. Die vom Berichterstatter des Senats angesprochenen Entscheidungen des Bundessozialgerichts (BSG) und des Bayerischen LSG führten zu keiner anderen Beurteilung, da sie andere Sachverhalte beträfen und nicht übertragbar seien. Ferner sei die streitige Verfassungskonformität des [§ 106 SGB VI](#) bislang nicht durch das Bundesverfassungsgericht (BVerfG) festgestellt worden. Der vom Gericht angesprochene Gestaltungsspielraum des Gesetzgebers besitze Grenzen dort, wo eine nicht gerechtfertigte Ungleichbehandlung entstehe. Der Rechtsstreit müsse dem BVerfG vorgelegt werden. Die Beklagte sei an von seinen Rentenbeiträgen bezahlten Beiträgen zur Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung der Rentner ungerechtfertigt bereichert. Es sei zu berücksichtigen, dass ihm eine Rückkehr in die gesetzliche Krankenversicherung bereits lange Zeit vor Renteneintritt verschlossen gewesen sei, selbst wenn diese gewünscht gewesen wäre.

Der Kläger beantragt sinngemäß,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Aachen vom 27.11.2023 zu ändern und

1. die Rentenanpassungsmittelung zum 00.00.0000 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 10.08.2023 aufzuheben und ihm einen Zuschuss zur privaten Krankenversicherung zu gewähren, der äquivalent zur Höhe des gesetzlich Versicherten in der gesetzlichen Rentenversicherung gezahlten Zuschusses ist,
2. hilfsweise ihm sämtliche von ihm anteilig mit seinen Beiträgen zur gesetzlichen Rentenversicherung gezahlte Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung der Rentner zu erstatten,
3. hilfsweise den Rechtsstreit zur Verhandlung und Entscheidung an das Sozialgericht Aachen zurückzuverweisen und
4. hilfsweise das Verfahren auszusetzen und nach Maßgabe des [Art. 100 Abs. 1 S. 1](#) Grundgesetz dem Bundesverfassungsgericht die Frage vorzulegen, ob die Regelung des [§ 106 Abs. 3 SGB VI](#) zur Höhe des Zuschusses zur privaten Krankenversicherung mit dem allgemeinen Gleichheitssatz des [Art. 3 Abs. 1](#) Grundgesetz und der Eigentumsgarantie des [Art. 14 Abs. 1](#) Grundgesetz vereinbar ist.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Gerichts- und Verwaltungsakten Bezug genommen. Dieser ist Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen.

Entscheidungsgründe

Der Senat konnte die Streitsache in Abwesenheit des Klägers verhandeln und entscheiden, da der Kläger zum Termin zur mündlichen Verhandlung ordnungsgemäß geladen und in der Ladung auf diese Möglichkeit hingewiesen worden ist (vgl. [§ 110 Abs. 1 S. 2 SGG](#); BSG Beschl. v. 26.01.2023 - [B 4 AS 190/22 BH](#) - juris Rn. 4).

Die Befugnis des Berichterstatters zusammen mit der ehrenamtlichen Richterin und dem ehrenamtlichen Richter als gesetzliche Richter im Sinne des [Art. 101 Abs. 1 S. 2 GG](#) über die Berufung zu entscheiden, folgt aus [§ 153 Abs. 5 SGG](#). Danach kann der Senat des LSG in den Fällen des [§ 105 Abs. 2 S. 1 SGG](#), also wenn - wie hier - das SG durch Gerichtsbescheid entschieden hat, durch Beschluss die Berufung dem Berichterstatter übertragen, der zusammen mit den ehrenamtlichen Richtern entscheidet. Dies ist hier - nach vorheriger Anhörung der Beteiligten - durch den Beschluss des Senats vom 16.10.2024 geschehen. Ob das Berufungsgericht von der ihm durch [§ 153 Abs. 5 SGG](#) eingeräumten Möglichkeit Gebrauch macht, steht in seinem nur durch das Willkürverbot ([Art. 3 Abs. 1 GG](#)), also das Verbot sachfremder Erwägungen und grober Fehleinschätzungen, begrenzten Ermessens (BSG Beschl. v. 06.06.2023 - [B 4 AS 133/22 B](#) - juris Rn. 10). Die Übertragung kann insbesondere - wie vorliegend - erfolgen, um die anderen Berufsrichter des Senats zu entlasten (BSG Beschl. v. 13.12.2023 - [B 4 AS 188/22 BH](#) - juris Rn. 8). Sie ist zudem nicht von der Zustimmung der Beteiligten abhängig (vgl. BSG Beschl. v. 09.10.2024 - [B 7 AS 59/24 B](#) - juris Rn. 3; BSG Beschl. v. 29.11.2010 - [B 14 AS 31/10 B](#) - juris; Burkiczak in: jurisPK-SGG, 2. Aufl. 2022, § 153 Rn. 197).

Die Berufung des Klägers ist zulässig, jedoch nicht begründet.

I. Soweit der Kläger rügt, dass die Voraussetzungen zum Erlass eines Gerichtsbescheids nicht vorgelegen hätten und deshalb ein Verstoß gegen seinen Anspruch auf seinen gesetzlichen Richter ([Art. 101 Abs. 1 S. 2 GG](#)) vorliege, ist die Berufung zunächst nicht - wie mit dem Antrag zu 3. begehrt - im Sinne der Aufhebung und Zurückverweisung an das SG begründet, da ein entsprechender wesentlicher Verfahrensmangel im Sinne des [§ 159 Abs. 1 Nr. 2 SGG](#) nicht vorliegt.

Das SG hat die Beteiligten nach Maßgabe des [§ 105 Abs. 1 S. 2 SGG](#) zur beabsichtigten Entscheidung per Gerichtsbescheid angehört (Schreiben vom 29.08.2023 und vom 14.09.2023) und - wie von [§ 105 Abs. 1 S. 1 SGG](#) vorausgesetzt - besondere Schwierigkeiten tatsächlicher oder rechtlicher Art (zu Recht) verneint. Anders als der Kläger annimmt, war seine Berufung sowohl nach Maßgabe des [§ 144 Abs. 1 S. 1 Nr. 1 SGG](#) im Hinblick auf die Höhe des geltend gemachten Anspruchs (vgl. Schreiben vom 03.07.2023) als auch - da der Kläger höhere laufende Leistungen von mehr als einem Jahr Dauer begehrt - nach [§ 144 Abs. 1 S. 2 SGG](#) statthaft und musste vom SG mithin nicht nach [§ 144 Abs. 2 Nr. 1 SGG](#) wegen grundsätzlicher Bedeutung zugelassen werden. Auch im Übrigen hat das SG im Hinblick auf einschlägige ober- und höchstrichterliche Rechtsprechung zu [§ 106 SGB VI](#) besondere Schwierigkeiten rechtlicher Art im Sinne des [§ 105 Abs. 1 S. 1 SGG](#) nachvollziehbar verneint.

II. Die Berufung hat auch in der Sache insgesamt keinen Erfolg. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen.

Nach [§ 123 SGG](#) entscheidet das Gericht über die vom Kläger erhobenen Ansprüche, ohne an die Fassung der Anträge gebunden zu sein. Bei unklaren Anträgen muss das Gericht mit den Beteiligten klären, was gewollt ist, und vor allem bei nicht rechtskundig vertretenen Beteiligten darauf hinwirken, dass sachdienliche und klare Anträge gestellt werden ([§ 106 Abs. 1](#), [§ 112 Abs. 2 S. 2 SGG](#)). Im Übrigen ist das Gewollte, also das mit der Klage oder der Berufung verfolgte Prozessziel, bei nicht eindeutigen Anträgen im Wege der Auslegung festzustellen. In entsprechender Anwendung der Auslegungsregel des [§ 133](#) Bürgerliches Gesetzbuch ist der wirkliche Wille zu erforschen. Dabei sind nicht nur der Wortlaut, sondern auch die sonstigen Umstände des Falles, die für das Gericht und die anderen Beteiligten erkennbar sind, zu berücksichtigen. Im Zweifel ist der Antrag unter Berücksichtigung des Meistbegünstigungsprinzips so auszulegen, dass das Begehren des Klägers möglichst weitgehend zum Tragen kommt (vgl. BSG Beschl. v. 24.11.2020 – [B 12 KR 37/20 B](#) – juris Rn. 12; Urt. v. 08.12.2010 – [B 6 KA 38/09 R](#) – juris Rn. 17 f.). Unter Zugrundelegung dieser Maßstäbe geht der Senat zugunsten des anwaltlich nicht vertretenen Klägers davon aus, dass dieser den Gegenstand des Berufungsverfahrens hinsichtlich der Höhe des Zuschusses zur Krankenversicherung mit seinen schriftlichen Anträgen vom 14.12.2023 nicht auf die Prüfung der Rentenanpassungsmitteilung zum 00.00.0000 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 10.08.2023 begrenzen, sondern – wie auch im erstinstanzlichen Verfahren – ebenfalls auf den Bescheid vom 12.12.2022 erstrecken wollte. Offenkundig liegt insoweit lediglich ein Versehen vor. Streitgegenständlich sind insoweit der Bescheid vom 12.12.2022 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 20.04.2023 ([§ 95 SGG](#)) sowie kraft Gesetzes ([§§ 153 Abs. 1](#), [96 SGG](#)) die Bescheide, mit denen für die Zeit ab dem 01.01.2024 erneut über die Höhe des Zuschusses zur privaten Krankenversicherung entschieden wurde und gegen die der Kläger unter dem Az. S 7 R 109/24 erneut Klage beim SG Aachen erhoben hatte, da diese Bescheide den zeitlich nicht begrenzten Dauerverwaltungsakt vom 12.12.2022 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 20.04.2023 abändern (vgl. BSG Urt. v. 17.12.2015 – [B 8 SO 14/14 R](#) – juris Rn. 11; Schmidt in: Meyer-Ladewig/Keller/Schmidt, SGG, 14. Aufl. 2023, § 96 Rn. 4a; Klein in: jurisPK-SGG, 2. Aufl. 2022, § 96 Rn. 36 f.).

1. Soweit der Kläger sich gegen die Höhe des Zuschusses zur privaten Krankenversicherung ab dem 01.01.2023 wendet, hat das SG die Klage zu Recht abgewiesen. Der Bescheid vom 12.12.2022 in der Fassung des Widerspruchsbescheids vom 20.04.2023 und nach [§ 96 SGG](#) kraft Gesetzes einbezogener weiterer Bescheide, mit denen der Zuschuss neu berechnet wurde, beschwert den Kläger nicht im Sinne des [§ 54 Abs. 2 S. 1 SGG](#), da er nicht rechtswidrig ist. Ein Anspruch auf einen höheren Zuschuss zur gesetzlichen Krankenversicherung ergibt sich weder aus einfachem Recht (hierzu unter a.) noch aus Verfassungsrecht (hierzu unter b.).

a. Die Höhe des von der Beklagten errechneten Zuschusses entspricht – was vom Kläger auch nicht infrage gestellt wird – geltendem Recht.

Nach [§ 106 Abs. 1 S. 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. Die Höhe des Zuschusses richtet sich vorliegend nach [§ 106 Abs. 3 SGB VI](#). Danach wird für Rentenbezieher, die bei einem Krankenversicherungsunternehmen versichert sind, das der deutschen Aufsicht unterliegt, der monatliche Zuschuss nach [§ 106 Abs. 3 S. 1 SGB VI](#) in Höhe des halben Betrages geleistet, der sich aus der Anwendung des allgemeinen Beitragssatzes der gesetzlichen Krankenversicherung zuzüglich des durchschnittlichen Zusatzbeitragssatzes nach [§ 242a](#) des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) auf den Zahlbetrag der Rente ergibt. Der monatliche Zuschuss wird dabei gemäß [§ 106 Abs. 3 S. 2 SGB VI](#) auf die Hälfte der tatsächlichen Aufwendungen für die Krankenversicherung begrenzt.

Der allgemeine Beitragssatz zur gesetzlichen Krankenversicherung beträgt 14,6 Prozent der beitragspflichtigen Einnahmen ([§ 241 SGB V](#)). Der durchschnittliche Zusatzbeitrag nach [§ 242a SGB V](#) beläuft sich seit dem 01.01.2023 auf 1,6 Prozent (vgl. Bundesministerium für Gesundheit, Bekanntmachung des durchschnittlichen Zusatzbeitrages nach [§ 242a Abs. 2](#) des Fünften Buches Sozialgesetzbuch für das Jahr 2023 vom 28.10.2022, BAnz AT 31. 10. 2022 B5; Altmann B+P 2023, 83; Steege in: Hauck/Noftz SGB V, Werksstand 11/2024, § 242a Rn. 12). Die Beklagte hat dementsprechend einen Beitragssatz von 16,2 Prozent zugrunde gelegt, der auf den Rentenzahlbetrag anzuwenden war. Die Beklagte hat hieraus zutreffend einen Betrag in Höhe von 80,66 Euro ermittelt. Da der Zuschuss in Höhe des halben Betrages ermittelt und geleistet wird, ergibt sich ab dem 01.01.2023 der von der Beklagten ermittelte Zuschuss in Höhe von 40,33 Euro, der im Rahmen der Rentenanpassung zum 00.00.0000 auf 42,10 Euro angehoben wurde.

b. Die Regelung des [§ 106 SGB VI](#) ist auch verfassungsgemäß. Sie verstößt weder gegen den allgemeinen Gleichheitssatz des [Art. 3 Abs. 1 GG](#) (dazu unter aa.) noch gegen die Eigentumsgarantie des [Art. 14 Abs. 1 GG](#) (dazu unter bb.).

aa. Nach [Art. 3 Abs. 1 GG](#) sind alle Menschen vor dem Gesetz gleich. Der allgemeine Gleichheitssatz des [Art. 3 Abs. 1 GG](#) gebietet dem Normgeber, wesentlich Gleiches gleich und wesentlich Ungleiches ungleich zu behandeln. Er gilt sowohl für ungleiche Belastungen als auch für ungleiche Begünstigungen. Dabei verwehrt [Art. 3 Abs. 1 GG](#) dem Gesetzgeber nicht jede Differenzierung. Differenzierungen bedürfen jedoch stets der Rechtfertigung durch Sachgründe, die dem Differenzierungsziel und dem Ausmaß der Ungleichbehandlung angemessen sind. Der Gleichheitssatz ist dann verletzt, wenn eine Gruppe von Normadressaten oder Normbetroffenen im Vergleich zu einer anderen anders behandelt wird, obwohl zwischen beiden Gruppen keine Unterschiede von solcher Art und solchem Gewicht bestehen, dass sie die unterschiedliche Behandlung rechtfertigen können (BVerfG Urt. v. 07.02.2012 – [1 BvL 14/07](#) – juris Rn. 40).

Hinsichtlich der verfassungsrechtlichen Anforderungen an den die Ungleichbehandlung tragenden Sachgrund ergeben sich aus dem allgemeinen Gleichheitssatz je nach Regelungsgegenstand und Differenzierungsmerkmalen unterschiedliche Grenzen für den Gesetzgeber, die von gelockerten auf das Willkürverbot beschränkten Bindungen bis hin zu strengen Verhältnismäßigkeitserfordernissen reichen können. Dem Gesetzgeber kommt im Bereich der gewährenden Staatstätigkeit grundsätzlich ein weiter Gestaltungsspielraum zu (BVerfG Ur. v. 07.02.2012 - [1 BvL 14/07](#) - juris Rn. 40).

Vorliegend ist bei der Beurteilung der Verfassungskonformität des [§ 106 SGB VI](#) zu berücksichtigen, dass es gerade Ziel der Regelung ist, eine Gleichbehandlung der Rentner im Beitragsrecht der Krankenversicherung zu erreichen. Wenn die Träger der Rentenversicherung bei versicherungspflichtigen Rentnern einen Teil des auf die Rente entfallenden Beitrags tragen ([§ 249a SGB V](#)), soll den freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung oder in der privaten Krankenversicherung versicherten Rentnern ein gleicher wirtschaftlicher Vorteil in Form eines Zuschusses zufließen (Schmidt in: BeckOGK-SGB VI, Stand 15.11.2024, § 106 Rn. 3). Die gesetzlichen Begrenzungen des Zuschusses stellen sicher, dass die zuschussberechtigten Rentner nicht besser stehen als die versicherungspflichtigen Rentner (vgl. BVerfG Beschl. v. 04.06.2012 - [2 BvL 9/08](#) u.a. - [BVerfGE 131, 88](#) - juris Rn. 107; Böttiger in: jurisPK-SGB VI, 3. Aufl. 2021, § 106 Rn. 28; Schmidt in: BeckOGK-SGB VI, Stand 15.11.2024, § 106 Rn. 3).

Soweit der Kläger vorliegend geltend macht, er werde im Verhältnis zu gesetzlich Versicherten benachteiligt, da die Beklagte nicht exakt die Hälfte seiner Beiträge zur privaten Krankenversicherung übernehme, ist dies - worauf das SG bereits hingewiesen hatte - eine Konsequenz des Umstands, dass die Höhe des Zuschusses von der Höhe der Rentenleistungen abgeleitet wird.

Der Gesetzgeber war auch nicht aus Gleichbehandlungsgründen verfassungsrechtlich verpflichtet, eine Regelung zu schaffen, die ohne Differenzierung nach der Rentenhöhe jeweils die Übernahme der Hälfte der Kosten der privaten Krankenversicherung vorsieht, da eine solche Regelungskonzeption im Einzelfall zu nicht gerechtfertigten Besserstellungen privat krankenversicherter Rentner führen würde. Er hat sich vielmehr nachvollziehbar dazu entschieden, bei der Bestimmung der Höhe des Zuschusses an dieselben Grundsätze anzuknüpfen, wie sie schon für die Bewilligung der Rente gelten. Damit greift der Gesetzgeber sowohl bei den Zuschüssen zur freiwilligen gesetzlichen ([§ 106 Abs. 2 S. 1 SGB VI](#)) als auch bei einer privaten Krankenversicherung ([§ 106 Abs. 3 S. 1 SGB VI](#)) das in [§ 63 Abs. 1 SGB VI](#) niedergelegte und das Rentenrecht beherrschende Äquivalenzprinzip auf (vgl. LSG NRW Ur. v. 29.04.2022 - [L 14 R 659/20](#) - juris Rn. 59). Die Rechtsprechung hat diese Abhängigkeit der Höhe des Zuschusses zur Krankenversicherung vom Rentenzahlbetrag gebilligt und hierin insbesondere zu Recht keinen Verstoß gegen den allgemeinen Gleichheitssatz feststellen können (vgl. BSG Ur. v. 16.05.2001 - [B 8 KN 2/00 R](#) - juris; BSG Ur. v. 06.11.1997 - [12 RK 61/96](#) - juris Rn. 27; Bayerisches LSG Ur. v. 29.01.2014 - [L 1 R 1104/13](#) - juris 35; LSG NRW Ur. v. 29.04.2022 - [L 14 R 659/20](#) - juris Rn. 59).

Das Recht der gesetzlichen Rentenversicherung beruht zwar auch auf dem Gedanken der Verantwortung und des sozialen Ausgleichs (vgl. BVerfG Beschl. v. 20.04.2016 - [1 BvR 1122/13](#) - juris Rn. 13). Es ist jedoch Aufgabe des Gesetzgebers, Äquivalenzprinzip und sozialen Ausgleich auszutarieren. Verfassungsrechtlich steht dem Gesetzgeber dabei ein weiter Gestaltungsspielraum zu. Dessen Entscheidungen sind grundsätzlich anzuerkennen, solange seine Erwägungen weder offensichtlich fehlsam noch mit der Werteordnung des GG unvereinbar sind (BVerfG Beschl. v. 18.07.2005 - [2 BvR 2/01](#) - [BVerfGE 113, 167](#) - juris Rn. 129). Dass der Gesetzgeber diese Grenzen seines Gestaltungsspielraums im Hinblick auf [Art. 3 Abs. 1 GG](#) überschritten haben könnte, ist nicht ersichtlich. Eine verfassungsrechtliche Verpflichtung, bei der Bestimmung der Höhe des Zuschusses zur freiwilligen und privaten Krankenversicherung die Wertungen des Äquivalenzprinzips vollständig oder jedenfalls weitgehend außer Kraft zu setzen, besteht nicht.

Ergänzend wird im Übrigen auf die zutreffenden Ausführungen des SG Bezug genommen ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)).

bb. Auch ein Verstoß gegen die Eigentumsgarantie des [Art. 14 Abs. 1 GG](#) liegt nicht vor.

Voraussetzung für einen Eigentumsschutz sozialversicherungsrechtlicher Positionen ist eine vermögenswerte Rechtsposition, die nach Art eines Ausschließlichkeitsrechts dem Rechtsträger als privatnützig zugeordnet ist; diese genießt den Schutz der Eigentumsgarantie dann, wenn sie auf nicht unerheblichen Eigenleistungen des Versicherten beruht und zudem der Sicherung seiner Existenz dient (BVerfG Ur. v. 16.07.1985 - [1 BvL 5/80](#) - juris). Nach diesen Grundsätzen ist die rentenversicherungsrechtliche Position eines Versicherten, nach welcher der Rentenversicherungsträger sich durch Zuschüsse an den Aufwendungen von Rentnern für ihre Krankenversicherung beteiligt, grundsätzlich von der Eigentumsgarantie mit umfasst. Die konkrete Reichweite dieses Schutzes ergibt sich indessen erst aus der Bestimmung von „Inhalt und Schranken“ des Eigentums nach [Art. 14 Abs. 1 S. 2 GG](#) durch die konkreten gesetzlichen Regelungen. Garantiert ist lediglich der Anspruch auf Beitragsleistung zur Krankenversicherung oder einen entsprechenden Zuschuss in einer vom Gesetz zu bestimmenden Höhe (BSG Ur. v. 16.05.2001 - [B 8 KN 2/00 R](#) - juris Rn. 23). Auch insoweit steht dem Gesetzgeber hierbei ein erheblicher (hier: sozialpolitischer) Einschätzungs- und Entscheidungsspielraum zu (vgl. BSG Ur. v. 30.04.2013 - [B 12 R 13/11 R](#) - juris Rn. 28). Daher können aus [Art. 14 Abs. 1 GG](#) keine über das gesetzliche Normenprogramm des [§ 106 SGB VI](#) hinausgehende Leistungsansprüche abgeleitet werden, zumal diese das auch verfassungsrechtlich geschützte Äquivalenzprinzip aufweichen würden (vgl. BSG Ur. v. 16.05.2001 - [B 8 KN 2/00 R](#) - juris Rn. 23; LSG NRW Ur. v. 29.04.2022 - [L 14 R 659/20](#) - juris Rn. 59).

2. Bei dieser Sachlage liegen die Voraussetzungen, unter denen der Senat das Verfahren auszusetzen und die Entscheidung des BVerfG einzuholen hat, nicht vor. Dazu müsste der Senat gemäß [Art. 100 Abs. 1 S. 1 GG](#) von der Verfassungswidrigkeit der zu prüfenden Norm – hier also [§ 106 SGB VI](#) – überzeugt sein (vgl. BVerfG Urt. v. 26.11.2024 – [1 BvL 1/24](#) – juris Rn. 71). Dies ist der Senat nicht, sondern hält die Regelung des [§ 106 SGB VI](#) – wie dargelegt wurde – in ihrer jetzigen Form für rechtlich angemessen.

3. Die Klage gegen die Rentenanpassungsmitteilung ohne Datum zum 00.00.0000 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 10.08.2023 hat das SG ebenfalls zu Recht abgewiesen, da diese keine eigenständige Regelung zur Berechnung der Höhe des Zuschusses zur privaten Krankenversicherung nach [§ 106 SGB VI](#) enthält, so dass die Klage insoweit bereits unzulässig war. Zur Vermeidung von Wiederholungen nimmt der Senat insoweit auf die zutreffenden Ausführungen des SG im Gerichtsbescheid vom 27.11.2023 Bezug und macht sich diese nach Prüfung zu eigen ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)).

4. Auch soweit der Kläger mit seinem ersten Hilfsantrag die anteilige Erstattung von Beiträgen begehrt, hat das SG die Klage zu Recht als unzulässig abgewiesen. Eine Erstattung von Beiträgen setzt voraus, dass der Versicherte beim Rentenversicherungsträger zunächst einen entsprechenden Antrag (vgl. [§ 210 SGB VI](#)) gestellt hat, über den mit Verwaltungsakt ([§ 31 Sozialgesetzbuch Zehntes Buch – SGB X](#)) zu entscheiden ist. Fehlt es – wie hier – bereits an der Antragstellung und deren Bescheidung ist die auf die Beitragserstattung gerichtete Anfechtungs- und Leistungsklage ([§ 54 Abs. 1 S. 1 und Abs. 4 SGG](#)) unzulässig. Eine Möglichkeit, dies nachzuholen, wie es im Falle des fehlenden Vorverfahrens der Fall ist, besteht nicht (vgl. exemplarisch LSG Hamburg Urt. vom 24.11.2021 – [L 2 AL 10/21](#) – juris Rn. 15; Giesbert in: jurisPK-SGG, 2. Aufl. 2022, § 78 Rn. 47).

Die Kostenentscheidung folgt aus [§§ 193 Abs. 1 S. 1, 183 S. 1 SGG](#).

Gründe, die Revision gem. [§ 160 Abs. 2 SGG](#) zuzulassen, sind nicht gegeben.

Rechtskraft
Aus
Saved
2025-01-30