

Urteil

in dem Rechtsstreit

.....,

Kläger und Revisionskläger,

Prozeßbevollmächtigter:,

g e g e n

.....,

Beklagte und Revisionsbeklagte.

Der 12. Senat des Bundessozialgerichts hat ohne mündliche
Verhandlung am 18. Dezember 1984
für Recht erkannt:

Die Revision des Klägers gegen das Urteil des Landessozial-
gerichts für das Land Nordrhein-Westfalen vom 9. Februar
1984 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Revisionsverfahren
nicht zu erstatten.



-2-

G r ü n d e :

I

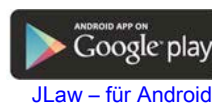
Die Beteiligten streiten darüber, ob der Kläger seit dem 1. Januar 1983 als Ruhestandsbeamter Krankenversicherungsbeiträge zu entrichten hat.

Der im Jahre 1914 geborene Kläger ist als Schwerbeschädigter im Sinne des Bundesversorgungsgesetzes (BVG) anerkannt. Er bezieht eine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung (1982: 789 DM) und ist deshalb seit dem 16. Oktober 1975 Pflichtmitglied der Beklagten. Daneben erhält er als Ruhestandsbeamter Versorgungsbezüge, die sich nach eigenen Angaben im Oktober 1982 auf 1.395,77 DM monatlich beliefen. Durch Bescheid vom 14. Dezember 1982 teilte ihm die Beklagte mit, daß von den Versorgungsbezügen vom 1. Januar 1983 an Krankenversicherungsbeiträge in Höhe von 91,96 DM zu zahlen seien. Dagegen erhob der Kläger Widerspruch, da er als Schwerkriegsbeschädigter Anspruch auf kostenlose Heilbehandlung habe und somit ausreichend "krankenversichert" sei, und beantragte, ihn von der Krankenversicherung der Rentner (KVdR) zu befreien. Dies lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 5. Januar 1983 ab, da es am Nachweis eines privaten Krankenversicherungsschutzes fehle. Mit Widerspruchsbescheid vom 25. April 1983 wies sie auch den Widerspruch zurück.

Die dagegen gerichtete Klage hatte weder vor dem Sozialgericht Köln (Urteil vom 5. September 1983) noch vor dem Landes-



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



sozialgericht (LSG) für das Land Nordrhein-Westfalen (Urteil vom 9. Februar 1984) Erfolg. Zur Begründung hat das LSG ausgeführt, die Beklagte sei zu Recht davon ausgegangen, daß der Kläger aufgrund des Bezuges der Rente in der KVdR pflichtversichert sei. § 10 BVG könne die Pflichtversicherung nicht verdrängen, da es sich hierbei um einen nicht nach Versicherungsprinzipien aufgebauten Versorgungsanspruch handele. Auch ein Befreiungsrecht sei nicht gegeben, da dieses eine Krankenversicherung bei einem privaten Versicherungsunternehmen voraussetze. Deshalb sei die Heranziehung auch der Versorgungsbezüge des Klägers zum Krankenversicherungsbeitrag zu Recht erfolgt. Höherrangiges Recht sei dadurch nicht verletzt. Gegen Art 3 des Grundgesetzes (GG) sei nicht verstoßen, da der Gesetzgeber nicht willkürlich, sondern im Rahmen seines freien Ermessens eine sachlich vertretbare Lösung gewählt habe. Entgegen der Ansicht des Klägers würden Renten aus der Kriegsopferversorgung nicht vom KVdR-Beitrag erfaßt, mithin nicht anders als Unfallrenten behandelt. Auch darin, daß Rentner bestimmte Leistungen nicht in Anspruch nehmen könnten, sei kein Verstoß gegen Art 3 Abs 1 GG zu sehen, zumal auf die Versorgungsbezüge nur der halbe Beitragssatz erhoben und zu den Renten der gesetzlichen Rentenversicherung ein Beitragszuschuß gewährt werde. Auch Art 14 GG sei nicht verletzt. Der ehemalige kostenlose Krankenversicherungsschutz für Rentner sei nicht als Eigentum geschützt, da er nicht durch eigene Leistungen erworben sei. Die Beiträge auf die Rente kürzten diese im Ergebnis nicht, wenn man Beitragszuschuß und Rentenerhöhung hinzurechne. Im übrigen seien dem Gesetzgeber sogar echte Leistungskürzungen erlaubt, sofern diese im öffentlichen Interesse lägen. Die Einbeziehung



der beamtenrechtlichen Versorgung in die KVdR-Beiträge verletze nicht Art 33 Abs 5 GG; diese Norm schütze nur den Wesenskern der beamtenrechtlichen Besoldungs- und Versorgungsansprüche.

Schließlich sei der rechtsstaatliche Vertrauensschutz nicht beeinträchtigt; das überragende öffentliche Interesse an der Sicherung der Finanzierung der KVdR rechtfertige die maßvolle Beteiligung der Rentner. Dahinter müsse das Vertrauen des einzelnen auf den Fortbestand der bisherigen Rechtslage (kostenlose KVdR) zurücktreten.

Der Kläger hat die vom LSG zugelassene Revision eingelegt. Mit ihr rügt er eine Verletzung des Art 14 GG und des Sozialstaatsprinzips. Vor allem erhalte er kein Krankengeld, obwohl die Beklagte von seinen - durch Anrechnung der Rente noch gekürzten - Versorgungsbezügen den "vollen Beitragssatz" verlange.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Köln vom 5. September 1983 und das Urteil des Landessozialgerichts vom 9. Februar 1984 sowie die Bescheide der Beklagten vom 14. Dezember 1982 und vom 5. Januar 1983 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 25. April 1983 aufzuheben.

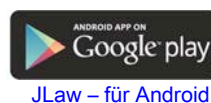
Die Beklagte beantragt sinngemäß,

die Revision des Klägers zurückzuweisen.

Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung durch Urteil ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt (§ 124 Abs 2



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
([mobile App](#))



des Sozialgerichtsgesetzes -SGG-).

II

Die Revision des Klägers ist nicht begründet. Die Beklagte hat ihn zu Recht mit seinen beamtenrechtlichen Versorgungsbezügen zu Krankenversicherungsbeiträgen herangezogen.

Der Kläger ist nach den Feststellungen des LSG in der KVdR pflichtversichert. Diese Pflichtversicherung ist, wie das LSG zutreffend entschieden hat, durch einen Anspruch auf Heilbehandlung gemäß § 10 BVG (idF der Bekanntmachungen vom 22. Juni 1976 und 22. Januar 1981, BGBl I 1976 S 1633 und 1981 S 21, zuletzt geändert durch Art 25 des Haushaltsbegleitgesetzes vom 20. Dezember 1982, BGBl I S 1857, 1903) nicht verdrängt worden. Ihr steht insbesondere nicht § 165 Abs 6 Satz 1 Nr 1 der Reichsversicherungsordnung (RVO) entgegen, wonach nicht in der KVdR versichert ist, wer nach anderen gesetzlichen Vorschriften versicherungspflichtig ist. Das BVG begründet mit der in § 10 normierten Krankenversorgung für die Beschädigten kein Versicherungsverhältnis, sondern einen nicht versicherungsmäßig ausgestalteten Versorgungsanspruch; dieser ist, soweit es sich nicht um eine Heilbehandlung wegen der Schädigungsfolgen selbst handelt, gegenüber den Ansprüchen nach der RVO nachrangig (subsidiär). Das folgt aus § 10 Abs 7 BVG. Diese Vorschrift beruht auf der Erwägung, daß die Heilbehandlung für Gesundheitsstörungen,



die keine Schädigungsfolgen sind, außerhalb der Ziele des BVG liegt und nur eine Lücke im sozialen Leistungsbereich schließt (Rohr/Strässer, Bundesversorgungsrecht - Stand: März 1983 - Bd I, § 10 Anm 13, S K 32; BSG SozR 3100 § 10 Nr 18 mwN; BSG SozR 2200 § 175 Nr 2 S 2). Deshalb ist nach § 10 Abs 7 BVG ein Anspruch auf freie Heilbehandlung für Nichtschädigungsfolgen ua stets dann ausgeschlossen, wenn ein Sozialversicherungsträger zu einer entsprechenden Leistung verpflichtet ist. Das gilt auch für Leistungspflichten der Sozialversicherungsträger aus der KVdR, so daß pflichtversicherten Rentnern Ansprüche nach § 10 Abs 2, 4, 5, 6 BVG nicht zustehen (Wilke/Wunderlich, BVG, 5. Aufl, 1980, § 10 Anm VI.1 zu Abs 7a; Rohr/Strässer, aaO, S K 37). Daß der Gesetzgeber insoweit, dh abgesehen von dem Anspruch auf Heilbehandlung wegen Schädigungsfolgen selbst (§ 10 Abs 1 BVG), nur einen subsidiären Fürsorgeanspruch schaffen wollte, ergibt sich auch aus den übrigen Regelungen in § 10 Abs 7 BVG (idF des Art 25 Nr 1 HBegleitG 1983). Danach sind Ansprüche nach dem BVG in allen Fällen ausgeschlossen, in denen damit gerechnet werden kann, daß die Heilbehandlung auf andere Weise gewährt wird. Insoweit genügt beim Berechtigten oder Leistungsempfänger schon ein Einkommen oberhalb der Jahresarbeitsverdienstgrenze der gesetzlichen Krankenversicherung oder eine Befreiung von der Versicherungspflicht aufgrund einer Versicherung bei einem privaten Krankenversicherungsunternehmen. Auch insoweit geht der Gesetzgeber davon aus, daß die Behandlung sichergestellt ist oder ohne Schwierigkeiten sichergestellt werden kann. Eine "alternative" Krankenversorgung nach dem BVG hat der Gesetzgeber den schon anderweitig, insbesondere den in der gesetzlichen Krankenversicherung geschützten



Personen nicht gewähren wollen.

Von der Mitgliedschaft in der KVdR ist der Kläger nach den auch insoweit zutreffenden Ausführungen des LSG nicht befreit worden. Einen Antrag auf Befreiung gemäß § 173a RVO wegen Versicherung bei einem Krankenversicherungsunternehmen hat er innerhalb der Frist von einem Monat nach Beginn der Mitgliedschaft in der KVdR bei der Beklagten nicht gestellt. Auch von der Befreiungsmöglichkeit nach § 534 Abs 1 RVO hat er nicht wirksam Gebrauch gemacht. Nach dieser Übergangsvorschrift, die bei der Neuregelung der KVdR durch das Rentenanpassungsgesetz (RAG) 1982 vom 1. Dezember 1981 (BGBl I S 1205) in die RVO eingefügt worden ist, kann sich auf Antrag befreien lassen, wer bei einem Krankenversicherungsunternehmen ausreichend versichert ist und ab 1. Januar 1983 Beiträge aus Versorgungsbezügen oder Arbeitseinkommen zu entrichten hat. Selbst wenn ein Befreiungsantrag des Klägers in seinem Widerspruch gegen den Beitragsbescheid der Beklagten vom 14. Dezember 1982 zu sehen wäre, hätte dieser für ihn nicht zu einer Befreiung von der Versicherungspflicht in der KVdR führen können.

Zu den Krankenversicherungsunternehmen iS von § 534 Abs 1 wie auch des § 173a RVO zählen nur private Versicherungsunternehmen, dh solche, die nicht Träger der gesetzlichen Krankenversicherung sind, mögen sie im übrigen privat- oder öffentlich-rechtlich organisiert sein (BSGE 14, 116, 118; 27, 129, 131). Voraussetzung ist ferner, daß sie von ihren Mitgliedern Beiträge erheben und bei Eintritt des Versicherungsfalls einen Rechtsanspruch auf



Leistungen gewähren (Peters, aaO, § 173a Anm 3, S 17/182-1). Das trifft für den Anspruch auf Heilbehandlung gemäß § 10 BVG nicht zu. Dieser ist, wie ausgeführt, ein Versorgungsanspruch, den der Staat den Kriegsoptionen aus Gründen der Fürsorge gewährt. § 534 Abs 1 RVO fordert demgegenüber von dem Antragsteller die Bereitschaft, seinen Krankenversicherungsschutz (abgesehen von einem Beitragszuschuß des Rentenversicherungsträgers) selbst zu finanzieren. Diese Finanzierungslast will der Kläger durch die Inanspruchnahme von kostenlosen Leistungen nach dem BVG gerade von sich abwälzen und auf den Bund, der die Aufwendungen für die BVG-Leistungen zu tragen hat, verlagern. Für eine unmittelbare oder entsprechende Anwendung des § 534 Abs 1 RVO ist hiernach im Falle des Klägers kein Raum. Dem steht auch nicht das Urteil des Senats vom 2. September 1977 entgegen, das die Befreiung von der KVdR im Falle eines beamtenrechtlichen Anspruchs auf freie Heilfürsorge bei Polizeibeamten betraf (SozR 2200 § 173a Nr 3). Ein solcher Anspruch, den der Senat damals im Wege der richterlichen Lückenfüllung als ausreichend für eine Befreiung nach § 173a RVO angesehen hat, ist - anders als die Ansprüche nach § 10 Abs 2 und 4 BVG - nicht subsidiär, sondern steht gleichrangig neben den KVdR-Ansprüchen des Rentners; auf ihn kann deshalb der Rentner statt der - für ihn seit 1983 beitragspflichtigen - KVdR wahlweise zurückgreifen.

Der Anspruch auf freie Heilbehandlung, den der Kläger auch wegen Nichtschädigungsfolgen nach dem BVG hatte, wurde hiernach durch die - ihm vorgehende - Mitgliedschaft in der KVdR verdrängt, von der sich der Kläger, wie ausgeführt, nicht wirksam hatte befreien



lassen. Im Ergebnis war dies für ihn so lange nicht nachteilig, als die KVdR für die Rentner beitragsfrei war. Selbst die Aufhebung der Beitragsfreiheit seit dem 1. Januar 1983 (§ 381 Abs 2 RVO idF des RAG 1982) wirkte sich zunächst - bis zum 30. Juni 1983 - nicht belastend für die Rentner aus, soweit Beiträge von der gesetzlichen Rente zu entrichten waren; insoweit wurden die Beiträge nämlich bis zu dem genannten Zeitpunkt durch einen Zuschuß des Rentenversicherungsträgers gemäß § 1304e RVO bzw § 83e des Angestelltenversicherungsgesetzes voll gedeckt. Erst seit dem 1. Juli 1983 wird dem Kläger - wie den anderen Rentnern - ein Eigenanteil von der Rente einbehalten, anfangs in Höhe von 1 vH, seit dem 1. Juli 1984 von 3 vH des Zahlungsbetrages der Rente. Soweit Beiträge allerdings nicht nur von seiner Rente, sondern, wie die Beklagte in ihrem Bescheid vom 14. Dezember 1982 festgestellt hat, auch von seinen beamtenrechtlichen Versorgungsbezügen zu entrichten sind, hat der Kläger sie schon seit dem 1. Januar 1983 zu zahlen, und zwar in Höhe des halben allgemeinen Beitragssatzes des für die Beklagte zuständigen Landesverbandes (§§ 381 Abs 2, 385 Abs 2a, 180 Abs 5 und 8 RVO, alle idF des RAG 1982).

Die Einführung der Beitragspflicht für Renten aus der gesetzlichen Rentenversicherung und die Einbeziehung der Versorgungsbezüge in die Bemessung der Beiträge durch das RAG 1982 ist auch verfassungsrechtlich nicht zu beanstanden, wie der Senat schon in seinem Urteil in der Sache 12 RK 11/84 vom 18. Dezember 1984 näher dargelegt hat. Insbesondere sind die hergebrachten Grundsätze des Berufsbeamtentums (Art 33 Abs 5 GG) durch die Einbe-



ziehung des Ruhegehalts in die Beitragspflicht zur KVdR nicht verletzt. Die in der Alimentationspflicht des Dienstherrn enthaltene Verpflichtung zur Krankenfürsorge schließt nicht aus, daß bei Ruhestandsbeamten, die gleichzeitig eine Rente beziehen und in der KVdR versichert sind, die Versorgungsbezüge in die Beitragsbemessung einbezogen werden. Eine Sozialversicherungspflicht der Ruhestandsbeamten wird dadurch nicht begründet. Ihre Versicherungspflicht in der KVdR, die in der Regel eine frühere, mit eigener Beitragsleistung verbundene freiwillige Krankenversicherung fortsetzt, beruht vielmehr auf der ihnen antragsgemäß bewilligten Rente und ihrer eigenen Entscheidung, sich von dieser Versicherungspflicht nicht nach § 173a RVO befreien zu lassen und - bei "Alt-Rentnern" wie dem Kläger - auch von der Befreiungsmöglichkeit nach § 534 Abs 1 RVO keinen Gebrauch zu machen. Daß ihnen der Versicherungsschutz in der KVdR beitragsfrei gewährt wird, garantiert Art 33 Abs 5 GG nicht. Wie alle anderen Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung haben vielmehr auch sie entsprechend ihrer wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit zu den Aufwendungen der Krankenkasse beizutragen. Ihre amtsangemessene Alimentation wird dadurch nicht gefährdet.

Die Heranziehung der bis Ende 1982 in der KVdR beitragsfrei gewesenen Rentner-Pensionäre zu KVdR-Beiträgen verstößt ferner nicht gegen die - schon bei Art 33 Abs 5 GG mit zu prüfenden (vgl das genannte Urteil in der Sache 12 RK 11/84) - Vorschriften des GG in Art 14 (Eigentumsgarantie) und Art 20 (rechtsstaatlicher Grundsatz des Vertrauensschutzes und Sozialstaatsprinzip). Nach der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts -BVerfG- (vgl



insbesondere BVerfGE 52, 303) kann der Gesetzgeber - aufgrund und im Rahmen seiner Gestaltungsfreiheit - auch in Rechtspositionen eingreifen, die den Beamten rechtsverbindlich und ohne Änderungsvorbehalt zugesichert sind, sofern sich seine Ziele nur auf diese Weise verwirklichen lassen und er die Grundsätze der Verhältnismäßigkeit und Zumutbarkeit beachtet. Daß diese Voraussetzungen bei der Neuregelung des KVdR-Beitragsrechts erfüllt sind, soweit es Rentner-Pensionäre wie den Kläger betrifft, hat der Senat in dem schon genannten Urteil näher ausgeführt.

Die Beitragsbelastung von beamtenrechtlichen Versorgungsbezügen ist auch mit dem allgemeinen Gleichheitssatz (Art 3 Abs 1 GG) vereinbar. Versorgungsbezüge sind zwar schon mit dem 1. Januar 1983 und sogleich mit dem halben (nicht mit dem "vollen", wie der Kläger meint) Beitragssatz in der KVdR beitragspflichtig geworden, während von den Renten der gesetzlichen Rentenversicherung erst ab 1. Juli 1983 eigene Beitragsanteile der Rentner einbehalten werden. Dabei sind jedoch zugunsten der Rentner auch die von den Rentenversicherungsträgern geleisteten Beitragszuschüsse zu berücksichtigen, so daß die Beitragsbelastung der Renten im Ergebnis sogar höher ist als die der Versorgungsbezüge (vgl dazu BSGE 54, 293, 299).

Entgegen der Ansicht des Klägers ist schließlich ein Verstoß gegen das Sozialstaatsprinzip und den Gleichheitssatz nicht darin zu sehen, daß ihm einerseits Beiträge nicht nur von der Rente, sondern auch von seinem Ruhegehalt abverlangt werden, andererseits ein Anspruch auf Krankengeld nicht zusteht. Richtig ist,



daß Rentner zwar Beiträge von ihrer Rente und ihren Versorgungsbezügen entrichten müssen, daß diese Bezüge jedoch für die Gewährung eines Krankengeldes außer Betracht bleiben (§ 182 Abs 6 Satz 1 RVO idF des RAG 1982). Das gilt im übrigen nicht nur für die aus dem Arbeitsleben ausgeschiedenen, sondern auch für die noch als Arbeitnehmer beschäftigten Rentner; auch sie erhalten Krankengeld nur nach einem aus dem Arbeitsentgelt berechneten Regellohn (§ 182 Abs 6 Satz 2 RVO idF des RAG 1982), obwohl auch sie von der Rente und den Versorgungsbezügen Beiträge zu entrichten haben (§ 180 Abs 6 Nrn 1 und 2 RVO).

Daß nicht beschäftigte Rentner im Ergebnis keinerlei Krankengeld erhalten (und beschäftigte Rentner nur entsprechend ihrem Arbeitsentgelt), daß also Beiträge und Leistungen bei Rentnern nach verschiedenen Maßstäben berechnet und sie insoweit anders als pflichtversicherte Arbeitnehmer behandelt werden, ist rechtlich unbedenklich. So hat der Senat schon in einem Urteil vom 11. April 1984 - 12 RK 55/82 - (zur Veröffentlichung in SozR 2200 § 385 Nr 7 bestimmt) entschieden, daß die Krankenversicherungsbeiträge für erwerbstätige Rentner - trotz zeitlicher Begrenzung ihres Krankengeldanspruchs (nach § 183 Abs 4 RVO erhalten sie während des Bezugs von Erwerbsunfähigkeitsrente oder Altersruhegeld Krankengeld höchstens für sechs Wochen) - nach dem gleichen Beitragssatz wie dem für pflichtversicherte Arbeitnehmer, die einen vollen Krankengeldanspruch haben, bemessen werden dürfen. Beiträge und Leistungen brauchen in der - vom Solidaritätsprinzip und dem Grundsatz des sozialen Ausgleichs beherrschten - gesetzlichen Krankenversicherung nicht gleichwertig



zu sein; insbesondere zwingt die in § 385 Abs 1 Satz 4 RVO vorgesehene Beitragserhöhung für Versicherte, die keinen Anspruch auf Lohnfortzahlung haben und die Kasse entsprechend höher mit Krankengeld belasten, den Gesetzgeber nicht, Unterschiede bei der Gewährung oder Inanspruchnahme von Krankengeld auch in anderen Fällen beitragsrechtlich zu berücksichtigen. Diese Grundsätze gelten allgemein, wenn Beiträge und Leistungen für pflichtversicherte Arbeitnehmer und Rentner miteinander verglichen werden.

Da weitere Bedenken gegen die der streitigen Beitragsforderung zugrunde liegenden Vorschriften weder geltend gemacht noch ersichtlich sind, hat der Senat die Revision des Klägers als unbegründet zurückgewiesen. Über die Kosten hat er nach § 193 SGG entschieden.



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
([mobile App](#))



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)