

BUNDESSOZIALGERICHT



Im Namen des Volkes

Verkündet am
3. September 1998

Urteil

in dem Rechtsstreit

Az: B 12 P 4/97 R

.....,

Kläger und Revisionskläger,

Prozeßbevollmächtigte:

.....,

g e g e n

Deutsche Angestellten-Krankenkasse - Pflegekasse -,
Nagelsweg 27-35, 20097 Hamburg,

Beklagte und Revisionsbeklagte.

Der 12. Senat des Bundessozialgerichts hat auf die mündliche Verhandlung vom
3. September 1998 durch den Vorsitzenden Richter Dr. P e t e r s , den Richter
B a l z e r und die Richterin H a r b e c k sowie die ehrenamtlichen Richter
Dr. H o l z l ö h n e r und O v e r l ä n d e r
für Recht erkannt:

Die Revision des Klägers gegen das Urteil des Landessozialgerichts Niedersachsen vom
28. Oktober 1997 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten des Revisionsverfahrens sind nicht zu erstatten.



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

G r ü n d e :

I

Streitig ist die Höhe der Beiträge zur sozialen Pflegeversicherung.

Der 1952 geborene Kläger ist versicherungspflichtiges Mitglied der gesetzlichen Krankenversicherung. Er bezieht seit März 1993 Rente wegen Erwerbsunfähigkeit (EU) aus der gesetzlichen Rentenversicherung und seit März 1994 außerdem eine Zusatzrente aus einem früheren Arbeitsverhältnis. Im Juli 1994 betrugen die EU-Rente brutto 2.173,96 DM, die Zusatzrente 969,44 DM.

Anfang 1995 teilte die Krankenkasse der Zahlstelle der Zusatzrente mit, daß aus der Rente Beiträge zur Krankenversicherung und Beiträge zur Pflegeversicherung zu zahlen seien. Der Kläger erhielt eine Durchschrift der Mitteilung. Hiergegen erhob er Widerspruch und machte geltend, wie in der Sozialversicherung allgemein üblich seien die Beiträge zur sozialen Pflegeversicherung aus der Zusatzrente von ihm als Versicherten nur zur Hälfte und zur anderen Hälfte von der Zahlstelle zu tragen. Diesen Widerspruch wies die beklagte Pflegekasse mit Widerspruchsbescheid vom 7. September 1995 zurück.

Das Sozialgericht (SG) hat die Klage abgewiesen (Gerichtsbescheid vom 10. Februar 1997). Das Landessozialgericht (LSG) hat die Berufung des Klägers zurückgewiesen (Urteil vom 28. Oktober 1997). Der Kläger habe die Beiträge zur sozialen Pflegeversicherung aus der betrieblichen Zusatzrente, bei der es sich um Versorgungsbezüge iS des Gesetzes handle, nach § 59 Abs 1 des Sozialgesetzbuchs - Soziale Pflegeversicherung (SGB XI) iVm § 250 Abs 1 Nr 1 des Sozialgesetzbuchs - Gesetzliche Krankenversicherung (SGB V) allein zu tragen. Die Vorschrift des § 248 SGB V, die in der gesetzlichen Krankenversicherung für Versorgungsbezüge von Pflichtversicherten eine Ermäßigung des allgemeinen Beitragssatzes auf die Hälfte vorsehe, habe im SGB XI keine Entsprechung gefunden; hier gelte vielmehr der volle Beitragssatz des § 55 Abs 1 Satz 1 SGB XI. Einen Rechtsgrundsatz der hälftigen Beitragszahlung durch den Arbeitgeber bzw die Zahlstelle einerseits und den Arbeitnehmer andererseits gebe es im Sozialversicherungsrecht nicht. Ein Verstoß gegen Verfassungsrecht liege nicht vor.

Mit der Revision macht der Kläger geltend, die volle Beitragspflicht von Versorgungsbezügen in der sozialen Pflegeversicherung für Versicherungspflichtige der gesetzlichen Krankenversicherung und die alleinige Beitragstragung durch den Versicherten verstoße gegen den allgemeinen Gleichheitssatz des Art 3 Abs 1 des Grundgesetzes (GG), das Sozialstaatsprinzip (Art 20 Abs 1 GG) und den verfassungsrechtlichen Schutz des Eigentums (Art 14 Abs 1 GG).



Der Kläger beantragt,

das Urteil des LSG vom 28. Oktober 1997 und den Gerichtsbescheid des SG vom 10. Februar 1997 sowie den Bescheid ohne Datum in Gestalt des Widerspruchsbescheides der Beklagten vom 7. September 1995 aufzuheben, soweit die Beiträge aus Versorgungsbezügen nach einem höheren Beitragssatz als der Hälfte des Beitragssatzes nach § 55 Abs 1 Satz 1 SGB XI erhoben worden sind, hilfsweise, den Rechtsstreit auszusetzen und dem Bundesverfassungsgericht die Frage der Verfassungsmäßigkeit der Regelung der alleinigen Beitragspflicht auf Einkünfte aus einer betrieblichen Zusatzversorgung (§ 59 Abs 1 SGB XI, der ua auf § 249a, § 250 Abs 1 und § 251 SGB V verweist) vorzulegen.

Die Beklagte beantragt,

die Revision zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend.

II

Die Revision des Klägers ist unbegründet. Das LSG hat seine Berufung gegen den klagabweisenden Gerichtsbescheid des SG zu Recht zurückgewiesen.

1. Das LSG hat die Anfechtungsklage gegen die Mitteilung der Krankenkasse ohne Datum in der Gestalt des Widerspruchsbescheides der beklagten Pflegekasse vom 7. September 1995 zutreffend als zulässig angesehen. Die auf § 202 Satz 4 SGB V beruhende Mitteilung in Gestalt des Widerspruchsbescheides hat gegenüber dem Kläger die Rechtsnatur eines Verwaltungsaktes, mit dem die Beklagte über die Beitragspflicht der Zusatzrente in der sozialen Pflegeversicherung und die Beitragshöhe entschieden hat (vgl § 95 des Sozialgerichtsgesetzes <SGG>; vgl BSG SozR 3-1300 § 50 Nr 13 S 32; BSG SozR 3-3300 § 55 Nr 1).

2. Die Anfechtungsklage ist jedoch unbegründet. Der angefochtene Bescheid in der Gestalt des Widerspruchsbescheides ist rechtmäßig.

Die Zusatzrente des Klägers ist in der sozialen Pflegeversicherung beitragspflichtig. Der Kläger ist seit März 1993 Rentenbezieher und versicherungspflichtiges Mitglied der gesetzlichen Krankenversicherung. Als krankenversicherungspflichtiger Rentner ist er zum 1. Januar 1995 nach § 20 Abs 1 Satz 1 und Satz 2 Nr 11 SGB XI versicherungspflichtig in der sozialen Pflegeversicherung geworden. Als solcher hat er zu diesem Versicherungszweig aus Versorgungsbezügen iS des § 229 Abs 1 Satz 1 SGB V Beiträge zu entrichten (§ 57 Abs 1 SGB XI iVm § 237 Satz 1 Nrn 1 und 2 SGB V). Bei der betrieblichen Zusatz-



rente aus dem früheren Arbeitsverhältnis des Klägers handelt es sich nach den Feststellungen des LSG um eine Rente der betrieblichen Altersversorgung iS des § 229 Abs 1 Satz 1 Nr 5 SGB V und damit um Versorgungsbezüge iS des Gesetzes. Die Versorgungsbezüge des Klägers übersteigen mit über 960 DM monatlich die Geringfügigkeitsgrenze von einem Zwanzigstel der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 des Sozialgesetzbuchs - Gemeinsame Vorschriften für die Sozialversicherung (SGB IV, 1995 in den alten Bundesländern 203 DM), bis zu der Versorgungsbezüge und Arbeitseinkommen beitragsfrei sind (§ 57 Abs 1 SGB XI iVm § 237 Satz 2, § 226 Abs 2 SGB V).

Die Beiträge aus Versorgungsbezügen sind nach dem vollen Beitragssatz des § 55 Abs 1 SGB XI (1 vH vom 1. Januar 1995 bis 30. Juni 1996 und 1,7 vH seit 1. Juli 1996) zu bemessen. Der Kläger gehört nicht zu den Versicherten, für die nach § 55 Abs 1 Satz 2 SGB XI der Beitragssatz auf die Hälfte ermäßigt ist (Beihilfe- und Heilfürsorgeberechtigte mit halben Leistungsansprüchen nach § 28 Abs 2 SGB XI). Er hat die Beiträge auch allein zu tragen (§ 59 Abs 1 Satz 1 SGB XI iVm § 250 Abs 1 Nr 1 SGB V).

3. Die Revision wendet sich nicht grundsätzlich gegen die Beitragspflicht der Versorgungsbezüge. Sie ist nach der ständigen Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts (BVerfG) und des Bundessozialgerichts (BSG) in der Krankenversicherung verfassungsgemäß (vgl BVerfGE 79, 223, 237 ff = SozR 2200 § 180 Nr 46 S 198 ff und BVerfG, Kammerbeschluß in SozR 3-2500 § 240 Nr 11 S 42; BSG SozR 3-2500 § 229 Nr 8 S 47 mwN). Für die Beitragspflicht in der sozialen Pflegeversicherung gilt nichts anderes. Die Finanzierung dieses Versicherungszweiges beruht wie die der Krankenversicherung auf dem Solidaritätsprinzip (BSG SozR 3-3300 § 57 Nr 1). Dem entspricht es, die Versicherten nach Maßgabe ihrer wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit zu Beiträgen heranzuziehen (BVerfG aaO).

4. Die Revision beanstandet, daß die Versorgungsbezüge der in der Krankenversicherung versicherungspflichtigen Rentner wie des Klägers mit mehr als den halben Beiträgen belastet werden. Das ist einfachrechtlich (dh nichtverfassungsrechtlich) jedoch rechtmäßig.

Eine Verringerung der Beitragslast kann in zweifacher Weise erreicht werden: Entweder wird die zweite Beitragshälfte nicht erhoben, indem der Beitragssatz auf Versorgungsbezüge auf die Hälfte ermäßigt wird, oder die zweite Beitragshälfte wird zwar ebenfalls erhoben, jedoch vom Versorgungsträger getragen. Für keine dieser Lösungen findet sich im Beitragsrecht der sozialen Pflegeversicherung eine Grundlage. In der Krankenversicherung sind Beiträge aus Versorgungsbezügen allerdings bei Versicherungspflichtigen nur nach dem halben allgemeinen Beitragssatz zu zahlen (ab 1. Januar 1989 nach Maßgabe des § 248 Abs 1 idF des Art 1 des Gesundheits-Reformgesetzes <GRG> vom 20. Dezember 1988 <BGBl I 2477>, seit 1. Januar 1996 nach Maßgabe des § 248 SGB V



idF des Dritten SGB V-Änderungsgesetzes vom 10. Mai 1995 <BGBI I 678>). Diese Regelung kann jedoch auf die Bemessung der Beiträge zur sozialen Pflegeversicherung nicht entsprechend angewandt werden. § 55 Abs 1 SGB XI regelt den für die Beitragsbemessung maßgebenden Beitragssatz ohne Bezugnahme auf die entsprechenden Vorschriften im SGB V (§§ 241 bis 248). Er bestimmt abweichend von den unterschiedlichen Beitragssätzen in der Krankenversicherung einen bundesweit einheitlich geltenden Beitragssatz, der nur für Personen mit halben Leistungsansprüchen auf die Hälfte ermäßigt wird. Er ist auf den kassenartenübergreifenden Finanzausgleich in § 66 SGB XI zugeschnitten (vgl. Begründung des Entwurfs eines Pflege-Versicherungsgesetzes, BT-Drucks 12/5262 S 122 zu § 52 Abs 1) und beruht der Höhe nach auf Berechnungen zu den finanziellen Auswirkungen der Pflegeversicherung (vgl. BT-Drucks 12/5262 S 175 zu C. und Bericht des BT-Ausschusses für Arbeit und Sozialordnung, BT-Drucks 12/5952 S 25 ff). Es würde dieser für die soziale Pflegeversicherung bewußt eigenständig getroffenen Regelung widersprechen, eine Beitragssatzvorschrift aus dem SGB V (§ 248) entsprechend anzuwenden.

5. Die Belastung der Versicherten, zu denen der Kläger gehört, mit den vollen Beiträgen aus Versorgungsbezügen verstößt nicht gegen Verfassungsrecht, insbesondere nicht gegen Art 3 Abs 1 GG (ebenso Bieback, VSSR 1997 S 129 ff).

a) Zunächst werden versicherungspflichtige Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung wie der Kläger nicht gegenüber freiwilligen Mitgliedern der gesetzlichen Krankenversicherung benachteiligt. Freiwillige Mitglieder haben in der Krankenversicherung auf Versorgungsbezüge Beiträge nach dem vollen allgemeinen, allenfalls nach § 243 SGB V ermäßigten Beitragssatz der Krankenkasse zu zahlen (§ 240 Abs 1 Satz 1 SGB V iVm der Kassensatzung). Die bei Versicherungspflichtigen bestehende Beitragssatzermäßigung des § 248 SGB V gilt für sie nicht; das durch § 248 Abs 2 SGB V idF des GRG für freiwillig Versicherte eingeführte Altersprivileg im Beitragssatz für die Einnahmen aus Versorgungsbezügen und Arbeitseinkommen ist mit Wirkung zum 1. Januar 1993 wieder gestrichen worden (vgl. dazu BSGE 79, 1 = SozR 3-2500 § 248 Nr 4). Die freiwilligen Mitglieder haben die Beiträge allein zu tragen (§ 250 Abs 2 SGB V). Sie werden insofern nicht anders behandelt als die Versicherungspflichtigen, bei denen dieses für die Beiträge aus Versorgungsbezügen ebenfalls gilt (§ 250 Abs 1 Nr 1 SGB V). In der sozialen Pflegeversicherung werden die Beiträge aus Versorgungsbezügen bei den freiwilligen wie bei den versicherungspflichtigen Mitgliedern der gesetzlichen Krankenversicherung nach dem Beitragssatz des § 55 Abs 1 SGB XI erhoben. Die freiwilligen Mitglieder haben ebenso wie die versicherungspflichtigen die Beiträge hieraus allein zu tragen (§ 59 Abs 4 Satz 1 SGB XI).

b) Die unterschiedlichen Beitragssätze für die Beiträge aus Versorgungsbezügen in der gesetzlichen Krankenversicherung einerseits und der sozialen Pflegeversicherung ande-



rerseits führen nicht zu einer Ungleichbehandlung der versicherungspflichtigen Mitglieder. Diese haben vielmehr in der gesetzlichen Krankenversicherung ohne Unterschied die Beiträge nach dem halben Beitragssatz zu zahlen (§ 248 SGB V); das gilt auch für den Kläger. In der sozialen Pflegeversicherung sind sie mit Beiträgen nach dem vollen Beitragssatz belastet.

In den unterschiedlichen Beitragssätzen in der Krankenversicherung und der sozialen Pflegeversicherung als solchen ist kein Verstoß gegen den allgemeinen Gleichheitssatz zu erblicken. Außerhalb des Verbots einer ungerechtfertigten Verschiedenbehandlung mehrerer Personengruppen läßt der Gleichheitssatz dem Gesetzgeber weitgehende Freiheit, Lebenssachverhalte entsprechend dem Regelungszusammenhang verschieden zu regeln. Die Gestaltungsbefugnis des Gesetzgebers wird hier durch das Willkürverbot begrenzt; sie endet dort, wo die ungleiche Behandlung der geregelten Sachverhalte nicht mehr mit einer am Gerechtigkeitsgedanken orientierten Betrachtungsweise vereinbar ist, wo also ein einleuchtender Grund für die gesetzliche Differenzierung fehlt (vgl BVerfGE 81, 156, 206 = SozR 3-4100 § 128 Nr 1 S 19). Die unterschiedlichen Beitragssätze sind nicht willkürlich gewählt. Das Finanzierungssystem beider Versicherungszweige geht davon aus, daß die Mittel aus Beiträgen auf die beitragspflichtigen Einnahmen der Mitglieder nach dem vollen Beitragssatz erhoben werden (vgl § 241 Satz 1 und 2 SGB V; § 54 Abs 2 Satz 1 SGB XI). Mit der Beitragsbemessung nach dem vollen Beitragssatz ist der Gesetzgeber diesem Grundsatz in der sozialen Pflegeversicherung gefolgt. Der Verzicht auf die zweite Beitragshälfte in der Krankenversicherung bedeutet demgegenüber eine Ausnahme und führt zu unausgewogenen Beitragseinnahmen der Krankenkassen im Vergleich der Versichertengruppen untereinander. Der Senat hat daher die Abschaffung des bei freiwillig Versicherten nur eingeschränkt geltenden Altersprivilegs seit 1993 für sachgerecht und mit Art 3 Abs 1 GG vereinbar angesehen (vgl BSGE 79, 1, 11 = SozR 3-2500 § 248 Nr 4 S 18; BSG SozR 3-2500 § 248 Nr 5). Für Versicherungspflichtige hat der Gesetzgeber in der Krankenversicherung an dem Verzicht auf die zweite Beitragshälfte bisher festgehalten, jedoch den Kreis der hiervon in erster Linie Begünstigten, dh der in der Krankenversicherung der Rentner (KVdR) Versicherten, durch wiederholte Verschärfung der Zugangsvoraussetzungen zur KVdR, zuletzt ab 1993 weiter eingeschränkt (vgl zur Entwicklung BSGE 78, 297, 299 ff = SozR 3-2500 § 5 Nr 29 S 103 ff und § 5 Abs 1 Nr 11 SGB V idF des Gesundheitsstrukturgesetzes <GSG> vom 21. Dezember 1992 <BGBl I 2266>). Dieser Entwicklung entspricht es, daß in der 1995 eingeführten sozialen Pflegeversicherung von vornherein die Beiträge aus allen beitragspflichtigen Einnahmen einschließlich der Versorgungsbezüge nach dem vollen Beitragssatz erhoben werden.

c) Innerhalb der sozialen Pflegeversicherung führt die Beitragsbemessung aus Versorgungsbezügen nicht zu einer Ungleichbehandlung der versicherungspflichtigen Mitglieder mit Versorgungsbezügen. Zwar haben Mitglieder, die nach beamtenrechtlichen Vor-



schriften oder Grundsätzen bei Krankheit und Pflege Anspruch auf Beihilfe oder Heilfürsorge haben, Beiträge nur nach dem halben Beitragssatz zu zahlen (§ 55 Abs 1 Satz 2 SGB XI); das betrifft auch die Beiträge aus ihren Versorgungsbezügen. Dieser Kreis von Mitgliedern ist aber mit demjenigen, zu dem der Kläger gehört, nicht vergleichbar, weil deren Leistungsansprüche in der sozialen Pflegeversicherung auf die Hälfte abgesenkt sind (§ 28 Abs 2 SGB XI). Die unterschiedliche Beitragsbelastung entspricht dem unterschiedlichen Leistungsrisiko. Die Beitragssatzermäßigung bedeutet daher keine Privilegierung gegenüber Mitgliedern wie dem Kläger.

Der Gesetzgeber ist von Verfassungs wegen nicht verpflichtet, im Beitragsrecht der sozialen Pflegeversicherung die unterschiedlichen Auswirkungen auszugleichen, die sich aus der Beitragsbelastung des Versicherten mit den vollen Beiträgen auf die Höhe der Versorgungsbezüge aus der betrieblichen Altersversorgung wegen der unterschiedlichen Berechnungssysteme dieser Bezüge ergeben können (vgl Bieback, VSSR 1997 S 117, 118 f; Nowak/Jurkat, DB 1995 S 272). Art und Höhe der Leistungen der betrieblichen Altersversorgung richten sich nach der Versorgungszusage des Arbeitgebers. Sie unterliegt weitgehend dem Grundsatz der Vertragsfreiheit (vgl Schaub, Arbeitsrechtshandbuch, 8. Aufl 1996, § 81 II, III) und kann ihrerseits dem Beitragsrecht der Sozialversicherung angepaßt werden.

d) Zu einer Ungleichbehandlung führt es allerdings, daß Mitglieder der sozialen Pflegeversicherung je nach der Art ihrer beitragspflichtigen Einnahmen unterschiedlich mit Beiträgen belastet sind. Diejenigen, die Einnahmen aus Versorgungsbezügen haben, sind, da sie die Beiträge allein tragen (§ 59 Abs 1 Satz 1 SGB XI iVm § 250 Abs 1 Nr 1 SGB V), mit höheren Beiträgen belastet, als diejenigen mit gleich hohen Einnahmen aus Arbeitsentgelt oder Renten, weil bei ihnen Arbeitgeber oder Rentenversicherungsträger an der Beitragslast beteiligt sind. Diese Ungleichbehandlung besteht in der sozialen Pflegeversicherung uneingeschränkt jedoch nur bei einem Vergleich der Beitragslast aus Versorgungsbezügen mit derjenigen aus Renten der gesetzlichen Rentenversicherung. Die Beiträge aus Renten Versicherungspflichtiger tragen der Versicherte und der Rentenversicherungsträger je zur Hälfte (§ 59 Abs 1 Satz 1 SGB XI iVm § 249a SGB V). Für die Beiträge aus Arbeitsentgelt gilt zwar rechtlich grundsätzlich ebenfalls die hälftige Aufteilung der Beitragslast auf Arbeitnehmer und Arbeitgeber (§ 58 Abs 1 Satz 1 SGB XI). Das trifft jedoch auf Arbeitnehmer, die in Sachsen beschäftigt sind, nur eingeschränkt zu, weil dort kein Feiertag iS des § 58 Abs 2 SGB XI abgeschafft worden ist. Dort haben die Arbeitnehmer die Beiträge aus dem Arbeitsentgelt in Höhe von 1 vH rechtlich und wirtschaftlich allein zu tragen. Lediglich an den darüber hinausgehenden Beiträgen ist der Arbeitgeber hälftig beteiligt (§ 58 Abs 3 Satz 1 und 3 SGB XI idF des Art 1 des Gesetzes zum Inkrafttreten der 2. Stufe der Pflegeversicherung vom 31. Mai 1996 <BGBl I 718>), derzeit also in Höhe von 0,35 vH.



Die verbleibende Benachteiligung bei der Beitragsbelastung aus Versorgungsbezügen gegenüber derjenigen aus Renten und Arbeitsentgelt ist sachlich nicht zu beanstanden. Einen allgemeinen Grundsatz der hälftigen Aufteilung der Beiträge auf den Versicherten und denjenigen, von dem die Einnahmen bezogen werden, gibt es in der Sozialversicherung nicht. Das BVerfG hat aus der Kompetenznorm des Art 74 Abs 1 Nr 12 GG iVm Art 3 Abs 1 GG vielmehr Vorgaben für die Heranziehung „Dritter“ zur Beitragszahlung abgeleitet; sie ist nur zulässig, wenn eine besondere Verantwortlichkeit zwischen Zahlungsverpflichteten und Versicherten besteht (vgl BVerfGE 75, 108, 158, 159 = SozR 5425 § 1 Nr 1 S 4, 12). Das BVerfG hat zwar das Verhältnis zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer als von einer solchen spezifischen Verantwortlichkeit geprägt angesehen (aaO). Ein verfassungsrechtliches Prinzip der hälftigen Beteiligung von Arbeitgeber und Arbeitnehmer an den Beiträgen zur Sozialversicherung ist hieraus jedoch nicht abgeleitet worden (vgl auch BVerfGE 14, 312, 317 ff). Die Ausgestaltung der Beitragspflicht hat sich vielmehr nach den besonderen Aufgaben und der besonderen Organisationsstruktur des jeweiligen Sozialversicherungszweiges zu richten (vgl Bieback, VSSR 1997 S 117, 129).

Der Gesetzgeber ist bei den Regelungen zur Finanzierung der sozialen Pflegeversicherung davon ausgegangen, daß im Interesse der Sicherung der Arbeitsplätze ein weiterer Anstieg der Lohnzusatzkosten vermieden werden müsse. Einer Schwächung der Investitionstätigkeit und einer Beeinträchtigung der internationalen Wettbewerbsfähigkeit, die unmittelbar negative Auswirkungen auf die Beschäftigung hätten, müsse entgegengewirkt werden (Begründung eines Pflege-Versicherungsgesetzes, BT-Drucks 12/5262 S 85 unter IX). Diesem wirtschaftspolitischen Ziel entspricht es, die Arbeitgeber in der sozialen Pflegeversicherung nicht uneingeschränkt zu den Beiträgen aus dem Arbeitsentgelt heranzuziehen, wobei über die Verfassungsmäßigkeit der Kompensationslösung in § 58 Abs 2, 3 SGB XI hier nicht zu entscheiden ist. Damit steht in Einklang, daß bei Versorgungsbezügen der betrieblichen Altersversorgung, jedenfalls soweit sie auf einer Direktzusage des Arbeitgebers oder auf der Zusage einer Versorgung durch eine Unterstützungskasse beruhen, der Versorgungsträger (Arbeitgeber, Unterstützungskasse) nicht an der Beitragslast beteiligt wird. Denn der Arbeitgeber würde bei einer Direktzusage unmittelbar, bei einer Versorgung durch eine Unterstützungskasse zwar nicht rechtlich, aber aufgrund seiner Einstandspflicht für die Unterstützungskasse wirtschaftlich, mit diesen Beiträgen belastet. Letzteres gilt auch für die beitragsfinanzierte Versorgung durch eine Pensionskasse oder eine Direktversicherung, wenn sich eine Beitragslast des Versorgungsträgers in der sozialen Pflegeversicherung auf die Höhe der Beiträge zu der Versorgungseinrichtung auswirken sollte und die Beiträge hierzu im Innenverhältnis zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer letztlich vom Arbeitgeber getragen werden. Die Einführung einer Beitragslast dieser Versorgungsträger (Pensionskasse, Versicherungsgesellschaft) würde außerdem auf rechtliche Probleme stoßen. Jedenfalls bei diesen Trägern wäre zweifelhaft, ob eine "besondere Verantwortlichkeit" für die Absicherung des Pflegerisikos ihrer Leistungsempfänger iS der Rechtsprechung des BVerfG zur Beteiligung Dritter an



den Beiträgen zur Sozialversicherung allein deshalb bejaht werden könnte, weil das Versorgungs- oder Versicherungsverhältnis aufgrund einer Versorgungszusage des Arbeitgebers begründet worden ist.

Werden die Mittel für die betriebliche Altersversorgung ganz oder teilweise vom Arbeitnehmer selbst aufgebracht oder könnte die Beitragspflicht des Versorgungsträgers zur sozialen Pflegeversicherung nach der Versorgungsordnung oder den Versicherungsbedingungen nur zu einer Kürzung der Versorgungsleistung führen, wäre der Versicherte ohnehin wirtschaftlich mit den Beiträgen für seine Versorgungsbezüge in der sozialen Pflegeversicherung belastet. Bei dieser Gestaltung ist es sachgerecht, daß ihm die zweite Beitragshälfte unmittelbar auferlegt worden ist (§ 59 Abs 1 Satz 1 SGB XI iVm § 250 Abs 1 Nr 1 SGB V).

Bei den Renten der gesetzlichen Rentenversicherung hat der Gesetzgeber die Halbierung der Beitragslast zwischen Versichertem und Rentenversicherungsträger gewählt und damit eine indirekte Belastung der Arbeitgeber in Kauf genommen, da sie die Beiträge ihrer Beschäftigten zur Rentenversicherung mittragen (§ 168 Abs 1 Nr 1 des Sozialgesetzbuchs - Gesetzliche Rentenversicherung <SGB VI>). Die Feiertagsregelung (§ 58 Abs 2, 3 SGB XI) führt insoweit nicht zu einer Entlastung der Arbeitgeber. Die Benachteiligung ist jedoch hinzunehmen.

Hiervon abgesehen würde eine Beteiligung der Versorgungsträger an den Beiträgen zur sozialen Pflegeversicherung eine differenzierende Sonderregelung erfordern. Einheitlich könnte die Beitragstragung für alle Versorgungsbezüge iS des § 229 Abs 1 Satz 1 SGB V nicht geregelt werden. Denn die Heranziehung des Trägers einer Beamtenversorgung (§ 229 Abs 1 Satz 1 Nr 1 SGB V) wäre nicht zu rechtfertigen, weil er seiner Fürsorgepflicht zur Beteiligung an den Pflegekosten durch die Beihilfe nachkommt und schon während des Erwerbslebens keine Verpflichtung besteht, sich zusätzlich an den Kosten der Pflegeversicherung des Dienstverpflichteten zu beteiligen. Bei den berufsständischen Versicherungs- und Versorgungseinrichtungen (§ 229 Abs 1 Satz 1 Nr 3 SGB V) wäre die Beteiligung an der Beitragslast zur Sozialversicherung iS der Rechtsprechung des BVerfG problematisch. Außerdem wäre die Heranziehung zu Beiträgen nicht sachgerecht, weil sie den Versicherten letztlich nicht entlasten würde: Er hätte vielmehr regelmäßig höhere Beiträge an die Einrichtung zu zahlen oder seine Leistungen würden gekürzt. Die Vielgestaltigkeit der Systeme, aus denen beitragspflichtige Versorgungsbezüge zufließen können, und die sich daraus ergebenden tatsächlichen und rechtlichen Schwierigkeiten einer Heranziehung der Versorgungsträger zur Beitragstragung haben schon in der Krankenversicherung zu ihrer Freistellung geführt. Sie rechtfertigen dies auch in der sozialen Pflegeversicherung.



Der Beitragsentlastung der Arbeitgeber, den rechtlichen und wirtschaftlichen Schwierigkeiten einer Heranziehung der Versorgungsträger zu den Beiträgen aus Versorgungsbezügen und den Vorteilen einer einheitlichen Regelung der Beitragstragung kommt erhebliche Bedeutung zu. Die volle Beitragsbelastung der Versicherten ist demgegenüber nicht unverhältnismäßig oder unzumutbar. Maßgebend hierfür ist zum einen die geringe Höhe des Beitragssatzes und zum anderen die Tatsache, daß Versorgungsbezüge, anders als Arbeitsentgelt und Renten der gesetzlichen Rentenversicherung, nicht die das jeweilige Pflichtversicherungsverhältnis prägenden Einnahmen sind. Sie sind daher nur nachrangig beitragspflichtig (§ 57 Abs 1 SGB XI iVm §§ 230, 238 SGB V). Die Beitragsbelastung aus Versorgungsbezügen insgesamt liegt immer unter dem Betrag der Beiträge nach Einnahmen in Höhe der Beitragsbemessungsgrenze, dh für 1995 unter 58,50 DM (1 vH von 5.850 DM alte Bundesländer) und vom 1. Juli bis 31. Dezember 1996 unter 102 DM monatlich (1,7 vH von 6.000 DM); bei den meisten Versicherten liegt sie weit darunter. Die Mehrbelastung des Versicherten aufgrund des vollen anstelle des halben Beitrags liegt damit ausnahmslos unter 30 DM bzw 50 DM monatlich und auch hier bei den meisten Versicherten wesentlich niedriger. Beim Kläger betrug sie im Jahre 1995 weniger als 5 DM, ab Juli 1996 etwa 8 DM monatlich. Ob für die gesetzliche Regelung ergänzend Gründe der Verwaltungseffizienz angeführt werden können (vgl. Stellungnahmen des Bundesministeriums für Arbeit und Sozialordnung, zitiert bei Schneider, ZfS 1994 S 305 und Bieback, VSSR 1997 S 117, 121, 122), kann offen bleiben. Die Regelung ist auch ohne dies sachgerecht.

e) Die Eigentumsgarantie des Art 14 Abs 1 GG wird durch die Heranziehung der Versicherten zu den vollen Beiträgen aus Versorgungsbezügen nicht verletzt. Nach der ständigen Rechtsprechung des BVerfG schützt Art 14 Abs 1 GG nicht das Vermögen als solches gegen die Auferlegung öffentlich-rechtlicher Geldleistungspflichten (vgl. BVerfGE 91, 207, 220 mwN), soweit es dadurch nicht zu einer grundlegenden Beeinträchtigung der Vermögensverhältnisse kommt (vgl. BVerfGE 82, 159, 190 mwN). Die Gefahr besteht derzeit wegen der geringen Höhe des Beitragssatzes nicht. Künftige Beitragserhöhungen, die der Kläger befürchtet, begründen keine gegenwärtige Beschwerde.

f) Da eine Beeinträchtigung von Grundrechten des Klägers nicht vorliegt, kam eine Vorlage an das BVerfG nach Art 100 Abs 1 Satz 1 GG nicht in Betracht.

6. Einer abschließenden Entscheidung standen keine verfahrensrechtlichen Hindernisse entgegen. Eine Beiladung des Versorgungsträgers nach § 75 Abs 2 Halbsatz 1 SGG war nicht erforderlich, weil er von der Entscheidung in diesem Rechtsstreit in seinen Rechten nicht betroffen wird (vgl. BSGE 66, 144, 146 = SozR 3-5795 § 6 Nr 1; BSGE 67, 251, 252 = SozR 3-2500 § 92 Nr 2 S 17; BSG SozR 3-1200 § 52 Nr 1 S 11; BSGE 69, 138, 140 = SozR 3-2500 § 106 Nr 6 S 23). Er kann zu den Beiträgen zur sozialen Pflegeversicherung nicht herangezogen werden.



Die Revision des Klägers war somit zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)