



---

**Ausarbeitung**

---

**Verbeitragung von Versorgungsbezügen aus der betrieblichen Altersversorgung**

Änderungen durch das GMG und deren Verfassungsmäßigkeit



**Verbeitragung von Versorgungsbezügen aus der betrieblichen Altersversorgung**  
Änderungen durch das GMG und deren Verfassungsmäßigkeit

██████████	████████████████████
Aktenzeichen:	WD 9 - 3000 - 042/13
Abschluss der Arbeit:	11. Juni 2013
Fachbereich:	WD 9: Gesundheit, Familie, Senioren, Frauen und Jugend
██████████	████████████████████

---

## Inhaltsverzeichnis

<b>1.</b>	<b>Allgemeines zur Beitragsberechnung für in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherte Rentner</b>	<b>4</b>
1.1.	Beitragsberechnung für pflichtversicherte Rentner	4
1.2.	Beitragsberechnung für freiwillig versicherte Rentner	5
<b>2.</b>	<b>Verbeitragung von Leistungen der betrieblichen Altersversorgung in der GKV</b>	<b>6</b>
2.1.	Änderungen durch das GKV-Modernisierungsgesetz hinsichtlich der Verbeitragung von Einmalzahlungen aus der betrieblichen Altersversorgung	6
2.2.	Verfassungsmäßigkeit der durch das GMG eingeführten Verbeitragung sämtlicher Einmalzahlungen aus der betrieblichen Altersversorgung	7
2.3.	Änderungen durch das GMG hinsichtlich des anzuwendenden Beitragssatzes auf Versorgungsbezüge	9
2.4.	Verfassungsmäßigkeit des geänderten Beitragssatzes	9
<b>3.</b>	<b>Literatur</b>	<b>12</b>

## 1. Allgemeines zur Beitragsberechnung für in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherte Rentner

Personen, die in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) versichert sind, unterliegen entweder kraft Gesetz der Versicherungspflicht oder sind nach Maßgabe der entsprechenden Vorschriften freiwillig versichert. Zu den in der GKV pflichtversicherten Personen zählen gemäß § 5 Abs. 1 Nr. 11 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V<sup>1</sup>) auch Personen, die die Voraussetzungen für den Anspruch auf eine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung (GRV) erfüllen und diese Rente beantragt haben, wenn sie die sog. Vorversicherungszeit<sup>2</sup> erfüllt haben. Unter den genannten Voraussetzungen sind Rentenbezieher demnach in der GKV pflichtversichert; dies betrifft den überwiegenden Teil der Rentner. Unterliegen Rentenbezieher nicht der Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 11 SGB V können sie sich nach Maßgabe des § 9 SGB V freiwillig in der GKV versichern.<sup>3</sup>

Personen, die in der GKV versichert sind, unterliegen der Pflicht zur Zahlung von Beiträgen.<sup>4</sup> Diese werden als Prozentsatz (Beitragssatz) auf die beitragspflichtigen Einnahmen erhoben. Welche Einnahmen jeweils beitragspflichtig sind, ist dabei abhängig von der Grundlage der bestehenden Versicherung. Je nach versichertem Personenkreis unterscheiden sich darüber hinaus der anzuwendende Beitragssatz sowie die Regelungen zur Zahlung und Tragung des Beitrags. Die rechtlichen Vorgaben zur Beitragsberechnung sind in den §§ 220 bis 258 SGB V verankert. Die Berechnung der von den Rentnern zu zahlenden Beiträge richtet sich danach, ob diese pflicht- oder freiwillig versichert ist; für beide Fälle werden im Folgenden die Grundzüge der Beitragsberechnung dargestellt.

### 1.1. Beitragsberechnung für pflichtversicherte Rentner

Zu den beitragspflichtigen Einnahmen versicherungspflichtiger Rentner zählen gemäß § 237 S. 1 SGB V der Zahlbetrag der Rente der GRV, der Zahlbetrag der der Rente vergleichbaren Einnahmen und das Arbeitseinkommen.<sup>5</sup> Gemäß § 228 Abs. 1 S. 1 SGB V zählen zu den Renten der GRV diejenigen der allgemeinen Rentenversicherung sowie der knappschaftlichen Rentenversicherung einschließlich der Steigerungsbeträge aus Beiträgen der Höherversicherung. Als der Rente vergleichbare Einnahmen gelten nach § 229 SGB V Versorgungsbezüge, soweit sie wegen einer Einschränkung der Erwerbsfähigkeit oder zur Alters- oder Hinterbliebenenversorgung erzielt werden. Hierzu zählen auch Renten der betrieblichen Altersversorgung (§ 229 Abs. 1 S. 1 Nr. 5 SGB

---

1 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch - Gesetzliche Krankenversicherung - (Artikel 1 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477), zuletzt geändert durch Artikel 4 Abs. 3 des Gesetzes vom 20. April 2013 (BGBl. I S. 868).

2 Diese erfüllt derjenige, der seit der erstmaligen Aufnahme einer Erwerbstätigkeit bis zur Stellung des Rentenantrags mindestens neun Zehntel der zweiten Hälfte des Zeitraums Mitglied oder nach § 10 SGB V versichert war.

3 Die konkreten Voraussetzungen für eine mögliche freiwillige Versicherung werden im Rahmen dieser Ausarbeitung nicht betrachtet.

4 Bestimmte Rentenantragsteller sind gemäß § 225 SGB V beitragsfrei; auf die Darstellung der konkreten Voraussetzungen wird im Rahmen dieser Ausarbeitung verzichtet.

5 Erreicht der Zahlbetrag der Rente der GRV nicht die Beitragsbemessungsgrenze, werden gemäß § 238 SGB V nacheinander der Zahlbetrag der Versorgungsbezüge (der der Rente vergleichbare Einnahmen) und das Arbeitseinkommen des Mitglieds bis zur Beitragsbemessungsgrenze berücksichtigt.

V).<sup>6</sup> Die Beitragspflicht besteht dabei unabhängig von dem für die betriebliche Altersversorgung gewählten Durchführungsweg.<sup>7</sup>

Bei Versicherungspflichtigen findet sowohl für die Bemessung der Beiträge aus Renten der GRV (§ 247 S. 1 SGB V) als auch aus Versorgungsbezügen und Arbeitseinkommen (§ 248 S. 1 SGB V) der allgemeine Beitragssatz in Höhe von derzeit 15,5 Prozent der beitragspflichtigen Einnahmen der Mitglieder (§ 241 SGB V) Anwendung.<sup>8</sup> Unterschiede zwischen den Einnahmearten bestehen jedoch hinsichtlich der Beitragstragung. So trägt bei Versicherungspflichtigen, die eine Rente nach § 228 Abs. 1 S. 1 SGB V beziehen, der Träger der Rentenversicherung gemäß § 249a S. 1 Halbsatz 1 SGB V die Hälfte der nach der Rente zu bemessenden Beiträge nach dem um 0,9 Beitragssatzpunkte verminderten allgemeinen Beitragssatz; im Übrigen tragen die Rentner die Beiträge (§ 249a S. 1 Halbsatz 2 SGB V). Im Gegensatz dazu tragen Versicherungspflichtige die Beiträge aus Versorgungsbezügen und Arbeitseinkommen nach § 250 Abs. 1 SGB V ebenso wie einen ggf. erhobenen Zusatzbeitrag allein.

## 1.2. Beitragsberechnung für freiwillig versicherte Rentner

Zu den beitragspflichtigen Einnahmen freiwillig versicherter Rentner zählen gemäß § 238a SGB V ebenso wie bei pflichtversicherten Rentnern der Zahlbetrag der Rente der GRV, der Zahlbetrag der Versorgungsbezüge sowie das Arbeitseinkommen. Darüber hinaus werden gemäß § 238a SGB V sonstige Einnahmen, die die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit des freiwillig versicherten Rentners bestimmen (§ 240 Abs. 1 SGB V), bis zur Beitragsbemessungsgrenze als beitragspflichtige Einnahmen herangezogen.<sup>9</sup>

Für freiwillig Versicherte richtet sich der maßgebliche Beitragssatz grundsätzlich nach der zu beachtenden Personenkreiszuordnung und dem sich daraus ergebenden Anspruch auf Krankengeld. So gilt für Personen ohne einen entsprechenden Anspruch grundsätzlich der ermäßigte Beitragssatz nach § 243 SGB V. Dies gilt jedoch nicht für Beiträge auf Versorgungsbezüge und Arbeitseinkommen, für die gemäß § 240 Abs. 2 S. 5 SGB V die Regelungen des § 248 SGB V – und damit der allgemeine Beitragssatz – entsprechend anzuwenden sind. Durch diese Regelung soll sichergestellt werden, dass für freiwillig versicherte Rentner keine günstigeren Beitragssätze An-

---

6 Neben den Renten der betrieblichen Altersversorgung zählen noch weitere Einnahmearten zu den Versorgungsbezügen (vergleiche hierzu § 229 Abs. 1 SGB V). Auf diese wird jedoch im Rahmen dieser Ausarbeitung nicht eingegangen. Wenn im Folgenden von Versorgungsbezügen die Rede ist, sind somit nur die Bezüge aus der betrieblichen Altersversorgung gemeint.

7 Gerlach in: Hauck/Noftz, SGB V, § 229, Rn 18. Einzelheiten zur Definition des Begriffs der betrieblichen Altersversorgung vergleiche z.B. Seywald-Rewitz in: Krauskopf, SGB V, § 229, Rn. 11 ff sowie Gerlach in: Hauck/Noftz, SGB V, § 229, Rn. 17.

8 Ggf. wird darüber hinaus von der jeweiligen Krankenkasse ein kassenindividueller Zusatzbeitrag nach § 242 SGB V erhoben.

9 Gemäß § 240 Abs. 1 S. 1 SGB V wird die Beitragsbemessung für freiwillige Mitglieder einheitlich durch den Spitzenverband Bund der Krankenkassen geregelt. Hierbei ist sicherzustellen, dass die Beitragsbelastung die gesamte wirtschaftliche Leistungsfähigkeit des freiwilligen Mitglieds berücksichtigt (§ 240 Abs. 1 S. 2 SGB V). Welche konkreten Einnahmen bei freiwillig versicherten Mitgliedern der GKV – und damit auch bei freiwillig versicherten Rentnern – für die Beitragsberechnung zugrundegelegt werden, wird im Rahmen dieser Ausarbeitung nicht betrachtet.

wendung finden als für pflichtversicherte Rentner.<sup>10</sup> Freiwillig versicherte Rentner tragen nach § 250 Abs. 2 SGB V den Beitrag allein. Dies gilt – anders als bei den pflichtversicherten Rentnern – unabhängig von der Art der der Beitragsberechnung zugrundegelegten Einnahmen und somit auch für Renten aus der GRV.

## 2. Verbeitragung von Leistungen der betrieblichen Altersversorgung in der GKV

Wie bereits dargestellt wurde, unterliegen Leistungen aus einer betrieblichen Altersversorgung gemäß § 229 Abs. 1 S. 1 Nr. 5 SGB V der Beitragspflicht. Dies gilt sowohl für pflicht- als auch freiwillig in der GKV versicherte Rentner. In Anwendung von § 229 Abs. 1 Satz 3 SGB V unterliegen auch nicht regelmäßig wiederkehrende Leistungen, d.h. Einmal- bzw. Kapitalzahlungen, der Beitragspflicht. Dabei gilt ein Einhundertzwanzigstel der Leistung als monatlicher Zahlbetrag der Versorgungsbezüge, auf welchen für längstens 120 Monate Beiträge zu entrichten sind. Unabhängig vom Durchführungsweg der betrieblichen Altersversorgung besteht die Beitragspflicht auch für einmalige Leistungen aus der betrieblichen Altersversorgung; dies gilt seit dem 1. Januar 2004 auch, wenn die Einmalleistung vor Eintritt des Versicherungsfalls vereinbart oder zugesagt worden ist. Seit diesem Zeitpunkt ist es insofern für die Beitragspflicht unerheblich, ob an sich zugesagte oder vereinbarte laufende Versorgungsbezüge kapitalisiert werden, ein Wahlrecht zwischen einer laufenden oder einmaligen Leistung bestand und zu welchem Zeitpunkt dieses ausgeübt wurde.<sup>11</sup>

### 2.1. Änderungen durch das GKV-Modernisierungsgesetz hinsichtlich der Verbeitragung von Einmalzahlungen aus der betrieblichen Altersversorgung

§ 229 SGB V ist am 1. Januar 1989 mit dem SGB V in Kraft getreten<sup>12</sup> und enthielt bereits zu diesem Zeitpunkt die Regelung zur Beitragspflicht auf nicht regelmäßig wiederkehrende Leistungen aus der betrieblichen Altersversorgung ebenso wie die Festsetzung des Einhundertzwanzigstels der Leistung für längstens 120 Monate als monatlicher Zahlbetrag der Versorgungsbezüge (§ 229 Abs. 1 S. 3 SGB V in der bis zum 31. Dezember 2003 geltenden Fassung). Im Hinblick auf die grundsätzliche Pflicht zur Verbeitragung von Einmalzahlungen aus der betrieblichen Altersversorgung weicht die aktuell gültige Fassung somit nicht von der Ursprungsnorm des § 229 SGB V ab. Einmalzahlungen und laufende Rentenleistungen aus der betrieblichen Altersversorgung wurden somit bereits vor Inkrafttreten des Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Modernisierungsgesetz – GMG<sup>13</sup>) zur Beitragsberechnung herangezogen.

Gleichwohl wurde im Rahmen des GMG auch die Regelung des § 229 Abs. 1 Satz 3 SGB V dahingehend geändert, als dass ab dem 1. Januar 2004 die Beitragspflicht auch auf Einmalleistun-

---

10 BT-Drs. 15/1525 zu Nr. 144, S. 139.

11 Vergleiche hierzu Seywald-Rewitz in: Krauskopf, SGB V K § 229, Rn. 23.

12 Mit dieser Vorschrift wurde inhaltsgleich der bis zum 31. Dezember 1988 geltende § 180 Abs. 8 Reichsversicherungsordnung (RVO) übernommen, mit dessen Einführung zum 1. Januar 1983 die Beitragspflicht aus Versorgungsbezügen eingeführt wurde; ausführlicher hierzu Gerlach in: Hauck/Noftz, SGB V K § 229, Rn. 5.

13 Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Modernisierungsgesetz - GMG) vom 14.11.2003, BGBl. I S. 2190 (Nr. 55), zuletzt geändert durch Artikel 1 des Gesetzes vom 15.12.2004, BGBl. I S. 3445.

gen ausgedehnt wurde, die vor Eintritt des Versicherungsfalls vereinbart oder zugesagt worden waren.<sup>14</sup> Durch diese Regelung wollte der Gesetzgeber Möglichkeiten zur Umgehung der Beitragspflicht für Versorgungsbezüge beseitigen. So konnten nach der bis zum 31. Dezember 2003 geltenden Fassung von § 229 Abs. 1 S. 3 SGB V Beiträge aus einer Kapitalabfindung nur dann berechnet werden, wenn dadurch ein bereits geschuldeter Versorgungsbezug ersetzt wurde. Da ein Versorgungsbezug erst mit Eintritt des Versicherungsfalls (Erwerbsminderung, Rentenalter) geschuldet wird, waren im Umkehrschluss keine Beiträge zu berechnen, wenn der Anspruch auf die Kapitalleistung vor Eintritt des Versicherungsfalls zugesichert bzw. die einmalige Leistung von vornherein als solche vereinbart oder zugesagt wurde. Die Beitragspflicht für Versorgungsbezüge konnte demnach durch entsprechende Vereinbarungen umgangen werden; diese Möglichkeit sollte aus Gründen der gleichmäßigen Behandlung aller Betroffenen durch die neue Regelung entfallen.<sup>15</sup>

## 2.2. Verfassungsmäßigkeit der durch das GMG eingeführten Verbeitragung sämtlicher Einmalzahlungen aus der betrieblichen Altersversorgung

Wie bereits dargestellt wurde, wollte der Gesetzgeber durch die Änderung des § 229 Abs. 1 S. 3 SGB V aus Gründen der Gleichbehandlung der in der GKV versicherten Personen die bestehende Lücke zur Umgehung der Beitragspflicht auf Einmalzahlungen aus der betrieblichen Altersversorgung schließen. Insofern entspricht die mit dem GMG eingeführte Ausweitung der Beitragszahlungspflicht auf von vornherein vereinbarte oder zugesagte Einmalleistungen materiell eher dem allgemeinen Gleichheitssatz als die frühere Regelung. Aus der Tatsache, dass das Bundessozialgericht (BSG) die frühere – bis zum 31. Dezember 2003 geltende – Regelung für vereinbar mit Art. 3 Abs. 1 Grundgesetz (GG<sup>16</sup>) gehalten hat, kann nicht hergeleitet werden, die Neuregelung sei dies nicht.<sup>17</sup>

Nach Auffassung des BSG verstößt die seit dem 1. Januar 2004 geltende uneingeschränkte Beitragspflicht von als nicht regelmäßige Kapitalzahlungen geleisteten Versorgungsbezügen nicht gegen Verfassungsrecht.<sup>18</sup> So sieht das BSG keinen Verstoß gegen den allgemeinen Gleichheitssatz des Art. 3 Abs. 1 GG, soweit Kapitalzahlungen (aus Direktversicherungen) anders als aus anderen privaten Altersvorsorgeformen zur Beitragsbemessung herangezogen und mit wiederkehrend gezahlten Leistungen gleichgestellt werden. Der Senat verweist in diesem Zusammenhang auf das Gestaltungsermessen des Gesetzgebers, auf welches das BSG bereits im Jahr 1984 hingewiesen hatte.<sup>19</sup> Diesem obliege die Entscheidung, ob als Einmalzahlungen vereinbarte Versor-

---

14 Hierzu wurde in § 229 Abs. 1 S. 3 SGBS V nach den Wörtern „wiederkehrende Leistung“ die Wörter „oder ist eine solche Leistung vor Eintritt des Versicherungsfalls vereinbart oder zugesagt worden“ eingefügt; BT-Drs. 15/1525, S. 43.

15 BT-Drs. 15/1525, S. 139, Begründung zu Nr. 149.

16 Grundgesetz für die Bundesrepublik Deutschland in der im Bundesgesetzblatt Teil III, Gliederungsnummer 100-1, veröffentlichten bereinigten Fassung, zuletzt geändert durch Artikel 1 des Gesetzes vom 11. Juli 2012 (BGBl. I S. 1478).

17 Peters in: Kasseler Kommentar, SGB V, § 229, Rn. 22.

18 BSG, Urteil vom 13.9.2006 – B 12 Kr 5/06 R, SozR 4-2500 § 229 Nr. 4.

19 12 RK 36/84, BSGE 58, 10, 15 = SozR 2200 § 180 Nr. 25, S. 92 ff.

gungsleistungen – im Interesse einer möglichst lückenlosen Regelung und zur Verhinderung von Umgehungsmöglichkeiten – zur Beitragsbemessung herangezogen werden oder diese aus Vereinfachungs- und Praktikabilitätsgründen vernachlässigt und zunächst die Auswirkungen der bestehenden gesetzlichen Regelung beobachtet werden. Verfassungsrechtlich sei nicht zu beanstanden, wenn der Gesetzgeber nach einer über zwanzigjährigen Beobachtungsphase in Wahrnehmung dieses Spielraums auch im Hinblick auf Umgehungsmöglichkeiten Versorgungsbezüge in Form einmaliger Kapitalzahlungen mit regelmäßig wiederkehrend gezahlten Versorgungsbezügen gleichstelle und damit bei gleichartiger Verwurzelung in der früheren Erwerbstätigkeit eine Gleichbehandlung ohne Berücksichtigung der Zahlungsmodalitäten schaffe. Darüber hinaus erhöhen nach Ansicht des BSG auch einmalige Kapitalzahlungen die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit des Versicherten über den Auszahlungsmonat hinaus.<sup>20</sup>

Die Erweiterung der Beitragspflicht auf sämtliche einmalige Zahlungen (aus Direktversicherungen) ab 1.1.2004 verletzt nach Auffassung des BSG auch nicht Art. 2 Abs. 1 GG i.V.m. dem rechtsstaatlichen Grundsatz des Vertrauensschutzes. Dies gelte auch, soweit Zahlungen auf bereits vor diesem Stichtag abgeschlossenen Versicherungsverträgen beruhten. So knüpfe die Beitragspflicht zwar an ein in der Vergangenheit begründetes Vertragsverhältnis an, entfalte aber nur eine sog. unechte Rückwirkung. Diese sei verfassungsrechtlich zulässig, sofern ihr nicht im Einzelfall das schutzwürdige Vertrauen des Betroffenen entgegenstehe. So sei zwar das Vertrauen auf den Fortbestand einer günstigen Rechtslage insbesondere bei älteren Mitgliedern der GKV i.d.R. hoch einzuschätzen<sup>21</sup>, allerdings habe das BSG bereits die Ausdehnung der seit dem 1.1.1983 geltenden Beitragspflicht in der GKV auf Versorgungsbezüge auch bei Versicherungspflichtigen, die bereits Rente bezogen, für verfassungsgemäß erachtet.<sup>22</sup> Vor allem habe ein schutzwürdiges Vertrauen auf den Fortbestand der Beitragsfreiheit einer hieraus in Zukunft fällig werdenden einmaligen Leistung nicht entstehen können, da bereits in der Vergangenheit die Verpflichtung der in der GKV pflichtversicherten Rentner zur Zahlung von Beiträgen aus Renteneinkünften und Versorgungsbezügen wiederholt geändert worden sei. Auch seien mehrfach Änderungen der Voraussetzungen für die Krankenversicherungspflicht als Rentner vorgenommen worden. Das BSG weist darüber hinaus darauf hin, dass bei einer freiwilligen Versicherung bei entsprechenden Satzungsbestimmungen der Krankenkasse einmalige Zahlungen auch aus sonstigen Lebensversicherungen für die Beitragsbemessung zugrunde gelegt worden wären.<sup>23</sup>

Auch die Eigentumsgarantie des Art. 14 Abs. 1 GG sieht das BSG durch die Verpflichtung zur Beitragszahlung auf als Kapitaleistung ausgezahlte Versorgungsbezüge nicht als verletzt an. So sei das Vermögen als solches durch Art. 14 Abs. 1 GG nicht gegen die Auferlegung öffentlich-rechtlicher Geldleistungspflichten geschützt<sup>24</sup>, soweit es dadurch nicht zu einer grundlegenden Beeinträchtigung der Vermögensverhältnisse komme.<sup>25</sup> Diese Gefahr wird vom BSG nicht gese-

---

20 BSG, Urteil vom 13.9.2006 – B 12 Kr 5/06 R, SozR 4-2500 § 229 Nr. 4, Rn. 24.

21 BVerfG, Beschluss vom 24. März 1998 - 1 BvL 6/92 - BVerfGE 97, 378, 389 = SozR 3-2500 § 48 Nr. 7, S. 34; Beschluss vom 22. Mai 2001 - 1 BvL 4/96 - BVerfGE 103, 392, 404 = SozR 3-2500 § 240 Nr. 39, S. 198.

22 BSG, Urteil vom 18.12.1984, 12 RK 36/84, BSGE 58,10 = SozR 2200 § 180 Nr. 25.

23 BSG, Urteil vom 13.9.2006 – B 12 Kr 5/06 R, SozR 4-2500 § 229 Nr. 4, Rn. 25.

24 BVerfG, Beschluss vom 12. Oktober 1994 - 1 BvL 19/90 - BVerfGE 91, 207, 220.

25 BVerfG, Beschluss vom 31. Mai 1999 - 2 BvL 12/88 ua - BVerfGE 82, 159, 190.



hen. Darüber hinaus stehe der Beseitigung der beitragsrechtlichen Privilegierung eine Stärkung des Solidaritätsprinzips wie der Leistungsfähigkeit der GKV gegenüber.<sup>26</sup>

### 2.3. Änderungen durch das GMG hinsichtlich des anzuwendenden Beitragssatzes auf Versorgungsbezüge

Wie bereits dargestellt wurde, haben sowohl pflicht- als auch freiwillig in der GKV versicherte Rentner auf Versorgungsbezüge und Arbeitseinkommen – ebenso wie auf die Renten der GRV – den vollen allgemeinen Beitragssatz zu entrichten. Diese Regelung wurde durch das GMG eingeführt und gilt seit dem 1. Januar 2004. Vor diesem Zeitpunkt sah § 248 SGB V vor, dass auf Versorgungsbezüge und Arbeitseinkommen nur der halbe Beitragssatz anzuwenden war. Da die Regelungen des § 250 SGB V zur Beitragstragung nicht geändert wurden und der Beitrag demnach auch nach Inkrafttreten der Regelung zur Anwendung des allgemeinen Beitragssatzes vollständig vom Rentner zu tragen ist, wurde der Beitrag auf Versorgungsbezüge aus der betrieblichen Altersversorgung insofern zum 1. Januar 2004 faktisch verdoppelt.

### 2.4. Verfassungsmäßigkeit des geänderten Beitragssatzes

Die seit dem 1. Januar 2004 geltende Anwendung des vollen allgemeinen Beitragssatzes auf Versorgungsbezüge aus der betrieblichen Altersversorgung ist sowohl nach Ansicht des BVerfG<sup>27</sup> als auch des BSG<sup>28</sup> nicht verfassungswidrig. So lasse sich aus Art. 3 Abs. 1 GG kein verfassungsrechtliches Gebot ableiten, die Pflichtmitglieder der GKV im wirtschaftlichen Ergebnis so zu stellen, dass sie auf ihre beitragspflichtigen Einkünfte nur den halben oder einen ermäßigten Beitragssatz zu entrichten haben.<sup>29</sup> Es sei verfassungsrechtlich nicht geboten, Dritte an der Finanzierung des Beitrags aus Versorgungsbezügen in der Weise zu beteiligen, wie dies im Rahmen der Arbeitnehmersversicherung für die Arbeitgeber und im Rahmen der Krankenversicherung der Rentner (KVdR) für die Rentenversicherungsträger gesetzlich angeordnet ist. Die Belastung nicht wiederkehrend gezahlter Versorgungsleistungen mit dem vollen allgemeinen Beitragssatz sei nach den Grundsätzen über die unechte Rückwirkung von Gesetzen zu beurteilen, denen nach Ansicht des BVerfG genüge getan sei.<sup>30</sup>

Die gesetzliche Regelung, nach der vom 1.1.2004 an für die Bemessung der Krankenversicherungsbeiträge aus Versorgungsbezügen der volle allgemeine Beitragssatz gilt und die Beiträge allein vom Versicherten zu tragen sind, ist nach Auffassung des BSG<sup>31</sup> nicht nur bei Pflichtversi-

---

26 BSG, Urteil vom 13.9.2006 – B 12 Kr 5/06 R, SozR 4-2500 § 229 Nr. 4, Rn. 26-27.

27 BVerfG, Beschluss vom 7.4.2008 – 1 BvR 1924/07, SozR 4-2500 § 229 SGB V, Rn. 33.

28 BSG, Urteil vom 24.8.2005 - B 12 KR 29/04 R.

29 BSG, Urteil vom 24.8.2005 - B 12 KR 29/04 R, BVerfG, Beschluss vom 7.4.2008 – 1 BvR 1924/07, SozR 4-2500 § 229 SGB V, Rn. 33.

30 BVerfG, Beschluss vom 7.4.2008 – 1 BvR 1924/07, SozR 4-2500 § 229 SGB V, Rn. 33.

31 BSG in SozR 4-2500 § 240 Nr. 7 = USK 2006-26.

cherten, sondern auch bei freiwillig Versicherten nicht verfassungswidrig. Im Einzelnen argumentiert das BSG<sup>32</sup> wie folgt:

Durch die Neufassung des § 248 SGB V sei eine bestehende systemwidrige Ungleichbehandlung der Versorgungsbezüge im Verhältnis zum Arbeitsentgelt und zur Rente aus Sicht der beitragshebenden Krankenkassen beseitigt worden. Diese erhielten vor Anwendung des vollen allgemeinen Beitragssatzes aus Versorgungsbezügen nur die Hälfte der Beiträge, die sie aus anderen gleich hohen beitragspflichtigen Einkünften der versicherungspflichtigen oder versicherungsfreien Mitglieder erhielten. Anknüpfungspunkt für die systemwidrige Ausnahmeregelung beim Beitragssatz war dabei weder ein typischerweise geringeres Risiko wie in den §§ 243, 244 SGB V<sup>33</sup> noch eine typischerweise vorzufindende besondere soziale Bedürftigkeit wie in § 245 SGB V<sup>34</sup>, sondern einzig und allein die Art des Einkommens.

Als sachlichen Grund für die mittelbare Erhöhung der Beitragslast durch Erhebung des vollen Beitragssatzes auf Versorgungsbezüge betrachtet das BSG das verfassungsrechtlich legitime Ziel, Rentner mit Versorgungsbezügen in angemessenem Umfang an der Finanzierung der Leistungsaufwendungen zu beteiligen, um so das solidarisch finanzierte Krankenversicherungssystem zu erhalten, ohne einerseits die Lohnnebenkosten durch eine weitere Beitragssatzanhebung zu steigern und ohne andererseits Leistungen rationieren zu müssen.<sup>35</sup> Das Bestreben einer Entlastung der jüngeren Versichertengeneration sei verfassungsrechtlich nicht zu beanstanden<sup>36</sup> Darüber hinaus konnte der Gesetzgeber nach Ansicht des BSG davon ausgehen, dass die aktuell gültige Regelung dem Prinzip der Finanzierung im Solidarsystem nach dem Prinzip der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit eher entspricht und im Regelfall auch nicht den größeren Teil der Alterseinkünfte betrifft.

Wenn der Gesetzgeber sowohl in § 247 SGB V für die Rente als auch in § 248 SGB V für Versorgungsbezüge und Arbeitseinkommen vorschreibe, dass bei Versicherungspflichtigen für diese Einnahmen der allgemeine Beitragssatz gilt, sei dies keine gleichheitswidrige Abweichung von den in den §§ 241 bis 243 SGB V vorgegebenen Regelungen, die eine Differenzierung des Beitragssatzes gerade nach dem Risiko der Inanspruchnahme von Krankengeld vorsähen. Insbesondere habe der Gesetzgeber für Personen, die als Rentner nach § 5 Abs. 1 Nr. 11 SGB V versicherungspflichtig sind und als solche mangels versicherungspflichtiger Beschäftigung keinen Anspruch auf Krankengeld erwerben könnten, nicht etwa als Folge der Systematik der §§ 241 bis 243 SGB V den ermäßigten Beitragssatz ihrer Krankenkasse festsetzen müssen. Er habe vielmehr für die versicherungspflichtigen Bezieher einer Rente als Gruppe beitragsrechtliche Sonderregelungen vorsehen können, wie er dies auch in der Vergangenheit getan habe.

---

32 BSG, Urteil vom 24.8.2005 - B 12 KR 29/04 R.

33 Gemäß § 244 SGB V wird der Beitrag zur GKV für Wehr- und Zivildienstleistende reduziert; dies gilt jedoch nicht für aus Renten der gesetzlichen Rentenversicherung, Versorgungsbezügen und Arbeitseinkommen zu bemessende Beiträge.

34 Für Studenten und Praktikanten gilt gemäß § 245 SGB V ein ermäßigter Beitragssatz.

35 BT-Drucks 15/1525, S. 1, 140.

36 BVerfG, Urteil vom 16. Juli 1985 - 1 BvL 5/80 u.a. - BVerfGE 69, 272, 313 = SozR 2200 § 165 Nr. 81, S. 134.

Seit Einführung der KVdR im Jahre 1956 seien die Rentner beitragsmäßig als besondere Gruppe behandelt worden. Die geltende Regelung stelle sich damit hinsichtlich der Geltung des allgemeinen Beitragssatzes als Fortsetzung seit jeher bestehender besonderer Beitragssatzregelungen für Versicherungspflichtige sowohl für die Beiträge aus der Rente als auch aus den Versorgungsbezügen dar. Sie behandle diejenigen, die als Versicherungspflichtige eine Rente beziehen, und damit im Wesentlichen die versicherungspflichtigen Rentner, als Gruppe und bestimme für sie als Gruppe den Beitragssatz. Mit der Festlegung des allgemeinen Beitragssatzes werde den versicherungspflichtigen Rentnern dabei auch nicht eine systemwidrige besondere Last, der keine entsprechenden Leistungen entsprächen, auferlegt. Dies wäre allenfalls zu erörtern, wenn die Beitragseinnahmen aus der Gruppe der Rentner die Leistungsaufwendungen für die Rentner überstiegen.

Auch die Eigentumsgarantie des Art. 14 Abs. 1 GG wird durch die Heranziehung der Versicherten mit den vollen Beiträgen aus Versorgungsbezügen nach Auffassung des BSG nicht verletzt. So sei das Vermögen als solches durch diese Vorschrift nicht gegen die Auferlegung öffentlich-rechtlicher Geldleistungspflichten geschützt<sup>37</sup>, soweit es dadurch nicht zu einer grundlegenden Beeinträchtigung der Vermögensverhältnisse komme<sup>38</sup>. Diese Gefahr sieht das BSG bei der Beitragserhebung nach dem vollen Beitragssatz auf Versorgungsbezüge nicht, die im Wesentlichen der Erhebung von Beiträgen bei freiwillig Versicherten entspricht. Das BSG kann insofern nicht erkennen, weshalb die Beitragserhebung bei den versicherungspflichtigen Mitgliedern der GKV zu einer Verletzung des Art. 14 Abs. 1 GG führen könne, wenn sie bei den freiwilligen Versicherten der GKV gemessen am Maßstab des Art. 14 GG zulässig sei.

Darüber hinaus wird durch die Verdoppelung der Beitragslast auf Versorgungsbezüge nach Ansicht des BSG auch nicht Art. 2 Abs. 1 GG i.V.m. dem rechtsstaatlichen Grundsatz des Vertrauensschutzes verletzt, soweit davon Rentner betroffen sind, die schon bisher eine Rente bezogen haben. Zwar sei das Vertrauen der Versicherten, insbesondere der älteren Mitglieder, der gesetzlichen Krankenversicherung auf den Fortbestand einer günstigen Rechtslage in der Regel hoch einzuschätzen<sup>39</sup>, jedoch habe ein schutzwürdiges Vertrauen der Rentenbezieher auf Fortbestand der für sie günstigen Beitragslastregelung hinsichtlich der Versorgungsbezüge nicht bestanden.

---

37 BVerfG, Beschluss vom 12. Oktober 1994 - 1 BvL 19/90 - BVerfGE 91, 207, 220.

38 BVerfG, Beschluss vom 31. Mai 1999 - 2 BvL 12/88 u.a. - BVerfGE 82, 159, 190.

39 BVerfG, Beschluss vom 24. März 1998 - 1 BvL 6/92 - BVerfGE 97, 378, 389 = SozR 3-2500 § 48 Nr. 7 S. 34; Beschluss vom 22. Mai 2001 - 1 BvL 4/96 - BVerfGE 103, 392, 404 = SozR 3-2500 § 240 Nr. 39 S 198.

### **3. Literatur**

Hauck, Karl/Noftz, Wolfgang, Kommentar zum SGB V, Loseblattsammlung, Stand 2013, Erich Schmidt Verlag GmbH & Co. KG, Berlin.

Krauskopf, Soziale Krankenversicherung, Pflegeversicherung, Loseblattsammlung, Ergänzungslieferung 76, Stand Januar 2012, C.H.Beck, München.

Leitherer, Stephan (Hrsg.), Kasseler Kommentar Sozialversicherungsrecht, SGB V, Loseblattsammlung, 76. Ergänzungslieferung, Stand Dezember 2012, C.H.Beck, München.

