
Datum: 06.03.1997
Gericht: Sozialgericht Aachen
Spruchkörper: 11. Kammer
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: S 11 An 57/96
ECLI: ECLI:DE:SGAC:1997:0306.S11AN57.96.00

Nachinstanz: Landessozialgericht NRW, L 18 An 14/97
Sachgebiet: Rentenversicherung
Rechtskraft: rechtskräftig

Tenor:

Die Klage wird abgewiesen. Kosten haben die Beteiligten einander nicht zu erstatten.

Tatbestand: 1

Streitig ist die Bewilligung eines Beitragszuschusses zur Krankenversicherung gemäß § 106 des Sechsten Buches des Sozialgesetzbuches (SGB VI). Der am 00.00.00 geborene Kläger bezieht seit dem 01. März 1995 Regelaltersrente. Der Rentenbewilligungsbescheid datiert vom 18. Mai 1995. Einen Beitragszuschuß gemäß § 106 SGB VI gewährte die Beklagte nicht. Am 26. Juni 1995 erhob der Kläger Widerspruch, den die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 23. Februar 1996 zurückwies. Zur Begründung führte sie aus, ein Beitragszuschuß könne nicht gewährt werden, weil der Kläger keine Krankenversicherung abgeschlossen habe. Hiergegen richtet sich die Klage vom 04. April 1996. Der Kläger trägt vor, es sei zutreffend, daß er nicht krankenversichert sei. Der Beitragszuschuß gemäß § 106 SGB VI diene der Absicherung von Krankheitskosten. Es könne keinen Unterschied machen, ob jemand zur Absicherung dieser Krankheitskosten eine Versicherung abschließe oder durch Anlegung eines eigenen Krankengeldfonds die Unkosten absichere. Die Beklagte sei daher in entsprechender Anwendung des § 106 SGB VI verpflichtet, den beantragten Zuschuß zu zahlen. 2

Der Kläger beantragt, 3

den Bescheid vom 18. Mai 1995 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 23. Februar 1996 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, den beantragten Zuschuß in gesetzlicher Höhe zu gewähren.

Die Beklagte beantragt, 5

die Klage abzuweisen. 6

Sie hält an dem Inhalt des angefochtenen Bescheides fest. 7

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Prozeßakte und der beigezogenen Verwaltungsakte der Beklagten Bezug genommen. 8

Entscheidungsgründe: 9

Die form- und fristgerecht erhobene Klage ist zulässig, jedoch nicht begründet. 10

Der Bescheid der Beklagten vom 18. Mai 1995 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 23. Februar 1996 ist rechtmäßig. Durch ihn ist der Kläger nicht beschwert im Sinne von § 54 Abs. 2 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG), denn er hat keinen Anspruch auf einen Zuschuß zur Krankenversicherung gemäß § 106 SGB VI. 11

Gemäß § 106 Abs, 1 Satz 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. Diese Voraussetzungen liegen nicht vor, denn der Kläger ist weder freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung noch bei einem privaten Krankenversicherungsunternehmen versichert. 12

Entgegen der Ansicht des Klägers kommt eine analoge Anwendung des § 106 SGB VI nicht in Betracht. Denn es liegt keine planwidrige Gesetzeslücke vor. § 106 SGB VI soll die Gleichbehandlung der Rentner sichern. Wenn die Rentenversicherungsträger bei versicherungspflichtigen Rentnern die Hälfte des auf die Rente entfallenden Beitrags tragen, soll über den Zuschuß gemäß § 106 den anders {freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung oder privat) versicherten Rentnern grundsätzlich der gleiche Vorteil zufließen. Denn einen Anspruch auf Beteiligung der Rentenversicherungsträger an ihren Aufwendungen für die Krankenversicherung haben sie mit dem Rentenanspruch ebenso erworben wie die versicherungspflichtigen Rentner. In jedem Fall ist aber Voraussetzung, daß der Rentner Aufwendungen für die Krankenversicherung hat. Der Kläger hat diese Aufwendungen nicht. Auch sein Hinweis, er müsse für den Krankheitsfall Rücklagen schaffen, geht fehl. Der Kläger hat nur im Krankheitsfall finanzielle Aufwendungen. Der gegen Krankheit versicherte Rentner hat jedoch die Beiträge in jedem Fall zu tragen, unabhängig davon, ob er seine Krankenversicherung in Anspruch nimmt oder nicht. Aus diesem Grunde ist die Klage auch nicht im Hinblick auf den Gleichheitssatz gemäß Art. 3 des Grundgesetzes begründet. Im übrigen ist es dem Kläger unbenommen, eine Krankenversicherung abzuschließen. 13

Die Kostenentscheidung folgt aus § 193 SGG. 14
