

Titel:

Gerichtsbescheid, Beitragsfestsetzung, Verletztenrente, Gleichbehandlungsgrundsatz, Solidarprinzip, Verfassungsmäßigkeit

Schlagworte:

Gerichtsbescheid, Beitragsfestsetzung, Verletztenrente, Gleichbehandlungsgrundsatz, Solidarprinzip, Verfassungsmäßigkeit

Rechtsmittelinstanzen:

LSG München, Urteil vom 07.08.2025 – L 20 KR 248/23

BSG, Beschluss vom 20.11.2025 – B 6a KR 21/25 B

Tenor

I. Die Klage wird abgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand

1

Der Kläger wendet sich gegen die Höhe seiner Beiträge zur freiwilligen Krankenversicherung.

2

Der am 27.06.1950 geborene Kläger ist als freiwillig versicherter Rentner bei der Beklagten gegen Krankheit versichert. Neben einer Rente der Bayerischen Rechtsanwalts- und Steuerberaterversorgung bezieht der Kläger eine Unfallrente der gesetzlichen Unfallversicherung (GUV).

3

Mit Schreiben vom 12.07.2022 bat die Beklagte den Kläger um Angaben zu seinen Einkommensverhältnissen zur Festsetzung des korrekten Beitrags.

4

Der Kläger teilte daraufhin mit, dass die Höhe seiner Unfallrente 600,37 € und die Höhe seiner Erwerbsunfähigkeitsrente 1358,58 € betrage. Beifügt war ein Schreiben vom 18.07.2022. In diesem führte der Kläger aus, dass aus seiner Sicht die Unfallrente, welche er aufgrund seiner schwersten Dauerverletzungen beziehe und die zur Mindestsicherung des täglichen Lebens und der jedem Menschen grundgesetzlich zugestandensten Mindestteilnahme am öffentlichen Leben bestimmt sei, mindestens um folgende Beträge zu kürzen sei:

a) Notwendiger ständiger Vorhalt/Benutzung eines behindertengerecht umgebauten PKW für monatlich mindestens 300km für Besorgungen des täglichen Bedarfs x 0,40 €/km = 120 €/Monat

b) übermäßiger Kleiderverschleiß aufgrund der regelmäßigen Prothesennutzung 55 €/Monat

c) Hilfsweise für den Fall des Bestreitens oder Ablehnens der Positionen a) und b): Kosten einer Hilfskraft von monatlich 450 € d) Hilfsweise für den Fall des Bestreitens oder Ablehnens der Positionen a), b) und c): Steuerfreibetrag für Behinderte mit einem GdB von 80 in Höhe von jährlich 2.120 € bzw. 178,67 €/Monat Da die Beklagte in Kenntnis der Rechtswidrigkeit ihrer bisherigen beitragsrechtlichen Behandlung seiner Unfallrente in den zurückliegenden Jahren zumindest grob fahrlässig gehandelt habe, seien zumindest die in den letzten 5 Jahren angefallenen Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge zurückzuzahlen.

5

Mit Bescheid vom 11.08.2022 setzte die Beklagte die monatlichen Beiträge des Klägers zur Kranken- und Pflegeversicherung wie folgt fest:

- Bemessungsgrundlage 1.958,95 €

- Krankenversicherung 311,78 €

- Pflegeversicherung 59,75 €

6

Hiergegen erhob der Kläger mit Schreiben vom 14.08.2022 „Dienstaufsichtsbeschwerde/Beschwerde“. Er machte geltend, dass sich die Beklagte nicht mit seinen Ausführungen vom 18.07.2022 auseinandergesetzt habe und er sich als schwerstbehinderter Unfallrentner nunmehr zusätzlich mit einem hochgradig rechtswidrigen Verhalten auseinandersetzen müsse, um wenigstens die zusätzlich aufzuwendenden Kosten zur Existenzsicherung von der Unfallrente ohne übermäßigen Krankenkassen-Beitragsabzug bezahlen zu können.

7

Er wandte sich außerdem gegen den „Verlust einer Entscheidungsinstanz“ durch ein grob rechtswidriges Verhalten eines Sachbearbeiters. Aus Präklusionsgründen habe sich die Beklagte sich bereits in der Begründung des Beitragsbescheids mit seinem Antrag auseinanderzusetzen. Er widerspreche hiermit ausdrücklich einer Auslegung dieses Schreibens als Widerspruch.

8

Die Beklagte bestätigte dennoch den Eingang eines Widerspruchs vom 14.08.2022. Nachdem die Beklagte in der Folgezeit den Wunsch des Klägers nach einer erneuten Sachentscheidung nicht aufgriff, erhob dieser mit Schreiben vom 10.09.2022 ausdrücklich Widerspruch gegen den Bescheid vom 12.08.2022. Auf die Begründung dieses Schreibens wird verwiesen.

9

In einem „Ergänzungsbescheid“ vom 06.10.2022 führte die Beklagte aus, bei den für die Beitragsbemessung heranzuziehenden beitragspflichtigen Einnahmearten handle es sich um Brutto-Beträge. Das heiße, dass die beitragspflichtigen Einnahmen der freiwillig versicherten Mitglieder mit dem Bruttoarbeitsentgelt der abhängig Beschäftigten vergleichbar seien. Etwaige im Steuerrecht als gewinnmindernd zugelassene Posten, die zwar rein steuerrechtlich betrachtet die Einnahmen verringern, andererseits aber nicht verfügbaren Geldmittel mindern würden, dürften von den beitragspflichtigen Einnahmen nicht abgezogen werden. Die gesetzliche Unfallrente gehöre zu den beitragspflichtigen Einnahmen gem. § 240 SGB V i.V.m. den Beitragsverfahrensgrundsätzen Selbstzahler, da sie die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit erhöhe. Eine die beitragspflichtigen Einnahmen mindernde Berücksichtigung von Zwecksetzungen einzelner Einnahmen finde nicht statt.

10

In diesem Zusammenhang verweise man auch auf die Ausführungen zu dieser Thematik im Urteil des Bayerischen Landessozialgerichts vom 20.06.2018 – L 20 KR 339/18.

11

Diesem Urteil vorangegangen war das erstinstanzliche Verfahren S 21 KR 332/14, ebenfalls geführt vom Kläger gegen die Beklagte. Unter anderem führte das Sozialgericht im Urteil vom 11.03.2016 zur Verletztenrente folgendes aus:

12

Bei der Verletztenrente handelt es sich um einen Versorgungsbezug, der in voller Höhe bei der Beitragsberechnung zu berücksichtigen ist.

13

Seit dem Inkrafttreten des § 240 SGB V am 1. Januar 1989 sind nach Abs. 1 Satz 2 dieser Vorschrift der Beitragsbemessung nicht mehr bestimmte Einnahmen zu Grunde zu legen, sondern es ist die gesamte wirtschaftliche Leistungsfähigkeit zu berücksichtigen. Damit ist die Beschränkung der Beitragspflicht auf bestimmte Einkunftsarten ebenso wie auch die einnahmenmindernde Berücksichtigung des Zwecks der Leistung entfallen (vgl. BSG, 24.01.2007, B 12 KR 28/05 R unter Rn. 15 – juris). Die gesamte wirtschaftliche Leistungsfähigkeit im Sinne des § 240 Abs. 1 Satz 2 SGB V wird von den Einnahmen und nicht von der Bedarfssituation des Mitglieds bestimmt (BSG, 06.09.2001, B 12 KR 14/00 R zu einer Rente aus einer privaten Unfallversicherung). Das BSG hat deshalb die Beitragsfreiheit auch bei zweckgerichteten Sozialleistungen bislang nur für die Hilfe in besonderen Lebenslagen nach dem Bundessozialhilfegesetz (BSG, 23.11.1992, 12 RK 29/92) und für die Grundrente nach § 31 BVG (vgl. BSG, 24.01.2007, B 12 KR 28/05 R) angenommen. Andere vor der Einführung von § 240 SGB V als zweckbestimmt angesehene und deshalb beitragsfreie Leistungen wie das Wohngeld und die Verletztenrente aus der gesetzlichen

Unfallversicherung sieht das BSG nunmehr als der Beitragsbemessung unterworfenen Einnahmen an (BSG, 19.12.2000, B 12 KR 1/00 R; BSG, 06.09.2001, B 12 KR 14/00 R). In diese Richtung deutet auch die Entscheidung des BVerfG (vgl. BVerfG, 16.03.2011, 1 BVR 591/08), wonach es nicht zu beanstanden ist, dass die Verletztenrente nach der gesetzgeberischen Konzeption eine abstrakt berechnete Verdienstausfallentschädigung darstellt, die der Sicherung des Lebensunterhaltes dient und daher nicht als zweckbestimmte Einnahme zu bewerten ist. Die Verletztenrente ist daher grundsätzlich als Einnahme, die die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit erhöht, bei der Beitragsberechnung heranzuziehen (st. Rspr. vgl. BSG, 19.12.2000, B 12 KR 1/00 R; BSG, 06.09.2001, B 12 KR 14/00 R zu einer privaten Unfallversicherung; BSG, 24.01.2007, B 12 KR 28/05 R; BSG, 18.12.2013, B 12 KR 24/12 Rentenzahlung einer privaten Kfz-Haftpflichtversicherung; LSG Baden-Württemberg, 24.10.2011, L 11 KR 4422/11).

14

Das LSG führte in der genannten Entscheidung im Rahmen des Berufungsverfahrens aus, dass es die Rechtsauffassung des SG teile und auf die insofern zutreffenden Ausführungen verweise. Betont wurde seitens des LSG weiterhin, dass zwar ein nicht unerheblicher Anteil der Verletztenrente auch dem Ausgleich eines immateriellen Schadens diene, insgesamt sei die Verletztenrente jedoch durch ihre Einkommensersatzfunktion geprägt (BSG, Urteil v. 24.01.2007, aaO).

15

Mit Bescheid vom 13.12.2022 wies die Beklagte den Widerspruch des Klägers zurück. Auf die Begründung dieses Bescheids wird verwiesen.

16

Hiergegen erhob der Kläger mit Schreiben vom 14.01.2023 Klage zum Sozialgericht Nürnberg.

17

Der Kläger beruft sich darauf, dass die Beitragseinstufungen der Beklagten massiv den Gleichbehandlungsgrundsatz und das Prinzip der Solidargemeinschaft verletzen würden. Soweit die von der Beklagten als Ablehnungsgründe zitierten Gerichtsentscheidungen überhaupt auf den streitgegenständlichen Fall anwendbar seien, seien diese auf die Vereinbarkeit von/mit Grundsätzen der Verfassung/GG zu prüfen, ggf. durch Vorlage an das Bundesverfassungsgericht.

18

Es könne auch nicht rechtmäßig sein, dass die Krankenkassen und die „körperlich gesunde Mitgliedersolidargemeinschaft“ einerseits erheblich an den gesetzlich vorrangigen Leistungen für Reha-, Heil- und Hilfsmittel der Berufsgenossenschaften profitieren würden, weil sich die Krankenkassen diese Leistungen schlichtweg ersparten, und andererseits die aufgrund dieser gesetzlichen Leistungen bereits minimierten Unfallrenten dann auch noch zusätzlich in voller Höhe zur Beitragseinstufung herangezogen würden und das Unfallopfer somit finanziell doppelt bestraft/benachteiligt werde bei teilweiser Gefährdung des Existenzminimums.

19

Der Kläger beantragt

1. Der Bescheid vom 11.08.2022 in (und) der Fassung des Widerspruchsbescheids vom 13.12.2022 wird aufgehoben.

2. Die Beklagte wird verurteilt, bei jeder Beitragseinstufung die anzurechnende Unfallrente mindestens um den vom Gesetzgeber vorgesehenen jährlichen Steuerfreibetrag von 2.120 € (Stand 2021), hilfsweise um die jeweils nachgewiesenen Aufwendungen für Fahrtkosten, Stromkosten für tägliches Aufladen der Gehprothesen, Kosten für erhöhten Kleiderverschleiß soweit nicht von der monatlichen Kleiderverschleißpauschale gedeckt etc. zu kürzen/minimieren.

3. Die Beklagte wird verurteilt, bei jeder Beitragseinstufung die von der Krankenkasse aufgrund gesetzlich vorrangiger Leistungen der Berufsgenossenschaften ersparten Leistungen für unfallbedingte Reha-, Heil- und Hilfsmittel unter Beachtung des Gleichbehandlungsgrundsatzes beitragsmäßig angemessen zu kürzen/minimieren.

20

Die Beklagte beantragt die Klage abzuweisen.

21

Vom Verfahren S 7 KR 16/23 wurde das Verfahren gegen die ebenfalls beklagte Pflegeversicherung abgetrennt und unter dem Aktenzeichen weitergeführt.

22

Unter dem 13.03.2023 führte der Kläger ausführlich aus, weshalb aus seiner Sicht die ihm entstehenden Kosten als Werbungskosten entsprechend denen bei Einkünften aus Vermietung und Verpachtung bzw. Kapitalvermögen abzuziehen sein. Er konkretisierte seine monatlichen Kosten hinsichtlich Mobilitätsaufwand, Kleidermehrbedarf, Stromkosten für das Aufladen der Prothese und den rollstuhlgeeigneten Treppenlift, Versicherungsaufwand für die Prothesen/den Treppenlift und der Kosten für den Bau einer Rollstuhlrampe.

23

Ein in der mündlichen Verhandlung am 23.03.2023 vom Kläger gestelltes Ablehnungsgesuch gegen die Vorsitzende wegen Besorgnis der Befangenheit wurde mit Beschluss vom 03.04.2023 verworfen (S 18 SF 47/23 AB).

24

Mit Schreiben vom 11.04.2023 wurden die Beteiligten zur Absicht der Vorsitzenden, durch Gerichtsbescheid gem. § 105 SGG zu entscheiden, angehört.

25

Der Kläger äußerte mit Schreiben vom 07.05.2023 seine ablehnende Haltung hierzu.

26

Wegen der Einzelheiten wird auf die Gerichtsakte sowie die Verwaltungsakte der Beklagten verwiesen.

Entscheidungsgründe

27

Das Gericht konnte durch Gerichtsbescheid gem. § 105 SGG entscheiden, weil die Sache keine besonderen rechtlichen Schwierigkeiten tatsächlicher und rechtlicher Art aufweist und der Sachverhalt geklärt ist. Die Beteiligten wurden vorher gehört (§ 105 Abs. 1 Satz 2 SGG).

28

Die Klage ist zulässig, aber nicht begründet. Der Kläger ist durch die angefochtenen Bescheide nicht im Sinne von § 54 Abs. 2 Satz 1 Sozialgerichtsgesetz (SGG) beschwert, da diese rechtmäßig sind. Zu Recht hat die Beklagte Beiträge auf die Verletztenrente des Klägers in voller Höhe erhoben.

29

Die Beklagte war berechtigt, mit ihrem Beitragsbescheid vom 11.08.2022 ab dem 01.07.2022 bei der Beitragsberechnung die Verletztenrente des Klägers in voller Höhe zu berücksichtigen.

30

Die von der Beklagten vorgenommene Festsetzung der Beitragshöhe ist rechtlich nicht zu beanstanden. Sie verstößt insbesondere nicht gegen den Gleichbehandlungsgrundsatz des Art. 3 Grundgesetz (GG).

31

Rechtsgrundlage für die Beitragsfestsetzung ist § 240 SGB V. Danach wird die Bemessung der Beiträge für freiwillige Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung durch die Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler geregelt (Abs. 1 Satz 1), wobei sicherzustellen ist, dass die Beitragsbelastung die gesamte wirtschaftliche Leistungsfähigkeit berücksichtigt (Abs. 1 Satz 2). Es müssen mindestens die Einnahmen des freiwilligen Mitglieds, die bei einem vergleichbaren versicherungspflichtig Beschäftigten der Beitragsbemessung zugrunde zu legen sind (Abs. 2 Satz 1), berücksichtigt werden.

32

Die Verletztenrente des Klägers ist in voller Höhe der Beitragspflicht zu unterwerfen.

33

Die Verletztenrente des Klägers gehört grundsätzlich zu den beitragspflichtigen Einnahmen gem. § 240 SGB V in Verbindung mit den Beitragsverfahrensgrundsätzen Selbstzahler, da sie die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit des Klägers erhöht.

34

Nach § 3 Abs. 1 der Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler gehört der Zahlbetrag der Versorgungsbezüge zu den beitragspflichtigen Einnahmen freiwilliger Mitglieder. Bei der Verletztenrente handelt es sich um einen Versorgungsbezug, der in voller Höhe bei der Beitragsberechnung zu berücksichtigen ist.

35

Seit dem Inkrafttreten des § 240 SGB V am 1. Januar 1989 sind nach Abs. 1 Satz 2 dieser Vorschrift der Beitragsbemessung nicht mehr bestimmte Einnahmen zu Grunde zu legen, sondern es ist die gesamte wirtschaftliche Leistungsfähigkeit zu berücksichtigen. Damit ist die Beschränkung der Beitragspflicht auf bestimmte Einkunftsarten ebenso wie auch die einnahmenmindernde Berücksichtigung des Zwecks der Leistung entfallen (vgl. BSG, 24.01.2007, B 12 KR 28/05 R unter Rn. 15 – juris). Die gesamte wirtschaftliche Leistungsfähigkeit im Sinne des § 240 Abs. 1 Satz 2 SGB V wird von den Einnahmen und nicht von der Bedarfssituation des Mitglieds bestimmt (BSG, 06.09.2001, B 12 KR 14/00 R zu einer Rente aus einer privaten Unfallversicherung). Das BSG hat deshalb die Beitragsfreiheit auch bei zweckgerichteten Sozialleistungen bislang nur für die Hilfe in besonderen Lebenslagen nach dem Bundessozialhilfegesetz (BSG, 23.11.1992, 12 RK 29/92) und für die Grundrente nach § 31 BVG (vgl. BSG, 24.01.2007, B 12 KR 28/05 R) angenommen. Andere vor der Einführung von § 240 SGB V als zweckbestimmt angesehene und deshalb beitragsfreie Leistungen wie das Wohngeld und die Verletztenrente aus der gesetzlichen Unfallversicherung sieht das BSG nunmehr als der Beitragsbemessung unterworfenen Einnahmen an (BSG, 19.12.2000, B 12 KR 1/00 R; BSG, 06.09.2001, B 12 KR 14/00 R). In diese Richtung deutet auch die Entscheidung des BVerfG (vgl. BVerfG, 16.03.2011, 1 BVR 591/08), wonach es nicht zu beanstanden ist, dass die Verletztenrente nach der gesetzgeberischen Konzeption eine abstrakt berechnete Verdienstausfallentschädigung darstellt, die der Sicherung des Lebensunterhaltes dient und daher nicht als zweckbestimmte Einnahme zu bewerten ist. Die Verletztenrente ist daher grundsätzlich als Einnahme, die die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit erhöht, bei der Beitragsberechnung heranzuziehen (st. Rspr. vgl. BSG, 19.12.2000, B 12 KR 1/00 R; BSG, 06.09.2001, B 12 KR 14/00 R zu einer privaten Unfallversicherung; BSG, 24.01.2007, B 12 KR 28/05 R; BSG, 18.12.2013, B 12 KR 24/12 Rentenzahlung einer privaten Kfz-Haftpflichtversicherung; LSG Baden-Württemberg, 24.10.2011, L 11 KR 4422/11). Der Kläger hat keine Gründe vorgetragen, die ein Abweichen von dieser höchststrichterlichen Rechtsprechung rechtfertigen.

36

Auch ein Verstoß gegen Art. 3 GG liegt nicht vor. Die Verletztenrente ist nicht (auch nicht teilweise) von der Beitragserhebung ausgenommen, da die unfallbedingten Heil- und Hilfsmittelaufwendungen von der GUV übernommen werden. Es kann kein Abschlag in Höhe der der Krankenkasse „ersparten Aufwendungen“ gemacht werden.

37

Der Kläger meint, dass er durch die nach seiner Argumentation geringe Verletztenrente und die Übernahme unfallbedingter Heil- und Hilfsmittelaufwendungen quasi für einen Teil seiner Behandlungskosten selbst aufkomme und damit die die Versichertengemeinschaft ohne jede Gegenleistung mitfinanziere. Seine Verletztenrente sei daher nicht oder nicht in vollem Umfang als Einnahme heranzuziehen. Es liege ein Verstoß gegen Art. 3 GG vor.

38

Zwar ist es richtig ist, dass in Fällen wie dem des Klägers, in denen die Berufsgenossenschaft Aufwendungen für unfallbedingte medizinische Leistungen erbringt, die Krankenkasse sich insoweit Aufwendungen „erspart“. Dies ergibt sich aus § 11 Abs. 5 SGB V, wonach auf Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) kein Anspruch besteht, wenn sie als Folge eines Arbeitsunfalls oder einer Berufskrankheit im Sinne der gesetzlichen Unfallversicherung zu erbringen sind. § 11 Abs. 5 Satz 1 SGB V enthält systematisch eine Vorschrift der Leistungs(system) konkurrenz; sie begründet eine ausschließliche Leistungspflicht/Zuständigkeit der GUV für unfallbedingte Aufwendungen. Dies entspricht dem Normzweck, der darin besteht, die Leistungs-/Zuständigkeitsbereiche von GKV und GUV voneinander abzugrenzen.

39

Art. 3 Abs. 1 GG gebietet Gleiches gleich, Ungleiches seiner Eigenart entsprechend verschieden zu behandeln (vgl. BVerfG, 07.04.2008, 1 BvR 1924/07 unter Rn 30). Gründe, die eine Ungleichbehandlung der Verletztenrente im Vergleich zu sonstigen Renten gebieten, vermag das Gericht nicht zu erkennen.

Selbst wenn man davon ausgeht, dass die Krankenkasse sich bei einem Versicherten, der Leistungen der GUV erhält, Aufwendungen „erspart“ und sich diese „Ersparnis“ nicht in einer geringeren Beitragslast für die Betroffenen widerspiegelt, so begründet dies keinen Verstoß gegen Art. 3 GG. Es ist ein existentieller Grundsatz der gesetzlichen Krankenversicherung, dass sich die Beitragslast nach der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit ausrichtet und nicht nach dem individuellen Krankheitsrisiko (Alter und Gesundheitszustand) wie dies beispielsweise bei der privaten Krankenversicherung der Fall ist. Es kann nicht danach unterschieden werden, ob und in welcher Höhe ein Versicherter Kosten verursacht oder nicht. Dies widerspricht dem der Krankenversicherung zugrundeliegenden Solidarprinzip. Nach dem Solidarprinzip hat jeder Versicherte den gleichen und nur vom eigenen gesundheitlichen Bedarf abhängigen Zugang zur medizinischen Versorgung. Die hauptsächliche Gegenleistung – nämlich die zu entrichtenden Krankenkassenbeiträge – richten sich aber nur nach der Höhe der Einnahmen und nicht nach der Bedarfssituation. Der Kläger hat zwar bezüglich der unfallbedingten medizinischen Aufwendungen Ansprüche gegenüber der GUV. Sämtliche anderen Aufwendungen, die nicht unfallbedingt sind, werden jedoch von der Beklagten übernommen. Dem Kläger steht das gesamte uneingeschränkte Leistungsspektrum des SGB V zur Verfügung. Dem muss auch eine volle Beitragslast des Klägers mit seiner wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit gegenüberstehen. Dies gilt im Übrigen auch für sämtliche anderen Fallgruppen, in denen medizinische Leistungen von anderen Kostenträgern übernommen werden und die Krankenkassen insoweit „entlastet“ werden. Zum Beispiel haben die gesetzlichen Krankenkassen bei Verkehrsunfällen, bei ärztlichen Behandlungsfehlern o.Ä. Ersatzansprüche gegenüber Haftpflichtversicherungen (vgl. dazu BSG, 18.12.2013, B 12 KR 24/12 R). Auch diese Versicherten zahlen Beiträge entsprechend ihrer wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit auch wenn für ihre medizinische Behandlung zum Teil andere Leistungsträger aufkommen. Eine Reduktion der Beiträge des Klägers aufgrund der „ersparten Aufwendungen“ der Krankenkasse kommt vom Grundsatz her bereits nicht in Betracht. Es ist im Übrigen auch keine Rechtsgrundlage ersichtlich, die die von dem Kläger gewünschte Privilegierung der Verletztenrente stützt. Auch der hilfsweise gestellte Antrag des Klägers ist daher abzulehnen.

40

Das Gericht musste das Verfahren auch nicht aussetzen und die Frage dem BVerfG vorlegen. Gem. Art. 100 Abs. 1 S. 1 GG hat ein Gericht die Entscheidung des Bundesverfassungsgerichtes nur dann einzuholen, wenn es ein Gesetz für verfassungswidrig hält und es auf dessen Gültigkeit bei der Entscheidung ankommt. Dies ist vorliegend nicht der Fall.

41

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG. Von einer Verhängung von Mutwillenskosten gem. § 192 SGG sieht die Vorsitzende entgegen der Androhung in der mündlichen Verhandlung am 23.03.2023 aus Ermessensgründen ab.