L 5 KR 3744/12

Land Baden-Württemberg Sozialgericht LSG Baden-Württemberg Sachgebiet Krankenversicherung **Abteilung**

1. Instanz

SG Karlsruhe (BWB)

Aktenzeichen

S 7 KR 208/10

Datum

11.10.2010

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 5 KR 3744/12

Datum

20.02.2013

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

Datum

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 11.10.2010 wird zurückgewiesen. Die Klage des Klägers gegen den Bescheid der Beklagten vom 16.8.2012 wird abgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Der Kläger wendet sich gegen die Erhebung von Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträgen auf die Kapitalzahlung einer Lebensversicherung.

Der 1949 geborene Kläger, seit 1972 Mitglied der Beklagten, war (mindestens) seit 1.1.1978 wegen Überschreitens der Beitragsbemessungsgrenze (Jahresarbeitsentgeltgrenze) freiwillig versichert. Seit 1.7.2012 bezieht der Kläger Altersrente und ist zur Kranken- bzw. Pflegeversicherung der Rentner versicherungspflichtig.

Am 1.5.1991 hatte der Arbeitgeber des Klägers bei der R. L. AG eine Direktversicherung zur betrieblichen Altersversorgung (§ 1b Abs. 2 BetrAVG) abgeschlossen. Die Versicherungsprämien wurden durch den Kläger (ausschließlich) im Wege der Entgeltumwandlung aufgebracht. Versicherungsnehmer war während der gesamten Laufzeit des Vertrages der Arbeitgeber des Klägers. Unwiderruflich bezugsberechtigt im Erlebens- und Todesfall war der Kläger, widerruflich unterbezugsberechtigt seine Ehefrau (Versicherungsschein vom 13.6.1991).

Mit Schreiben vom 24.4.2009 teilte die R. L. AG der Beklagten mit, dass dem Kläger zum 1.5.2009 eine Kapitalleistung in Höhe von 8.615,91 EUR ausgezahlt wird.

Unter dem 30.4.2009 stellte die Beklagte fest, dass auf die Kapitalzahlung der R. L. AG Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung zu zahlen sind. Der Beitragsbemessung sei der auf zehn Jahre umgelegte Betrag der Kapitalzahlung zugrundezulegen (1.6.2009 bis 31.5.2019). Übersteige der auf den Kalendermonat umgelegte Anteil 126,00 EUR nicht (Geringfügigkeitsgrenze 2009), seien (vorbehaltlich weiterer Versorgungsbezüge) Beiträge aus der Kapitalleistung nicht zu entrichten. Derzeit ergebe sich aus der Kapitalzahlung eine Beitragspflicht von 71,80 EUR monatlich, so dass die Geringfügigkeitsgrenze unterschritten sei. Dementsprechend wurde Beiträge zunächst nicht erhoben.

Der Kläger legte gegen diesen Bescheid Widerspruch ein und trug vor, die Kapitalzahlung stamme aus einer Direktversicherung seines Arbeitgebers. Er habe die Beiträge durch Gehaltsverzicht (Entgeltumwandlung) selbst aufgebracht, nicht jedoch zu Zwecken der Altersversorgung, sondern (allein) zur Erlangung steuerlicher Vorteile. Da sein Arbeitsentgelt über der Beitragsbemessungsgrenze gelegen habe, habe er jeweils den Höchstbeitrag gezahlt. Deswegen dürften Beiträge auf die Kapitalzahlung nicht erhoben werden. Außerdem diene die Kapitalzahlung der Tilgung von Immobilienkrediten. Sein Beschäftigungsverhältnis werde voraussichtlich bis 30.6.2012 andauern.

Mit Widerspruchsbescheid vom 17.12.2009 wies die Beklagte den Widerspruch zurück; im Widerspruchsbescheid ist darauf hingewiesen, dass der von der Selbstverwaltung der Beklagten bzw. der Pflegekasse eingesetzte Widerspruchsausschuss entschieden habe. Der Kläger sei grundsätzlich verpflichtet, vom 1.6.2009 bis 31.5.2019 Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge aus der (auf zehn Jahre umgelegten Kapitalzahlung) der R. L. AG von 8.615,91 EUR zu zahlen. Die Entscheidung der Kasse bzw. Pflegekasse sei nicht zu beanstanden; sie beruhe auf den einschlägigen Vorschriften, die verfassungsmäßig und gültig seien. Der Widerspruchsbescheid ist dem Kläger am 18.12.2009 zugegangen.

L 5 KR 3744/12 - Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Am 18.1.2010 erhob der Kläger Klage beim Sozialgericht Karlsruhe. Zur Begründung trug er ergänzend vor, er habe die von seinem Arbeitgeber abgeschlossene Direktversicherung durch eigene Prämienzahlungen fortgeführt. Die Kapitalzahlung stelle einen beitragspflichtigen Versorgungsbezug nicht dar.

Mit Urteil vom 11.10.2010 wies das Sozialgericht die Klage ab. Zur Begründung führte es unter Bezugnahme auf die Begründung des Widerspruchsbescheids aus, gemäß § 229 Abs. 1 Nr. 5 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) seien Versorgungsbezüge (auch Renten der betrieblichen Altersversorgung) beitragspflichtig. Kapitalzahlungen würden der Beitragsbemessung seit 1.1.2004 mit einem monatlichen Zahlbetrag von 1/120 zu Grunde gelegt. Unerheblich sei, ob die Versicherungsprämien aus Arbeitsentgelt jenseits der Beitragsbemessungsgrenze aufgebracht worden seien.

Auf das ihm am 28.10.2011 zugestellte Urteil hat der Kläger am 18.11.2011 Berufung eingelegt. Er trägt ergänzend vor, da sein Arbeitsentgelt jeweils über der Beitragsbemessungsgrenze gelegen habe, habe er durch die Entgeltumwandlung zur Finanzierung der Direktversicherung keinen sozialversicherungsrechtlichen Vorteil erlangt. Es sei nicht zulässig, im Nachhinein Beiträge auf Kapitalzahlungen zu erheben, die mit beitragsfreiem Arbeitsentgelt finanziert worden seien.

Mit Beschluss vom 31.1.2012 wurde das Ruhen des Verfahrens angeordnet. Am 24.8.2012 rief die Beklagte das Verfahren wieder an.

Nachdem der Kläger mit der Altersrente ab 01.07.2012 weitere Versorgungsbezüge von der O. GmbH in Höhe von mtl. 715,46 EUR und der R. AG in Höhe von mtl. 178,06 EUR erhielt und damit ab 01.07.2012 die Beitragsuntergrenze überschritten wurde, setze die Beklagte mit Bescheid vom 16.8.2012 - nun auch - bezüglich der Kapitalzahlung der R. L. AG Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge ab 1.7.2012 in Höhe von 11,13 EUR bzw. 1,40 EUR fest. Der Beitragsbemessung legte sie einen Monatsbetrag von 71,80 EUR zu Grunde (auf 10 Jahre umgelegte Kapitalzahlung von 8.615,91 EUR). Das Ende des 10-Jahreszeitraums (31.05.2019) wurde ebenfalls nicht geändert. Auf dem Bescheid ist vermerkt, dass er hinsichtlich der Beiträge zur Pflegeversicherung zugleich im Namen der bei der Beklagten eingerichteten Pflegekasse ergeht.

Am 27.8.2012 legte der Kläger Widerspruch gegen den Bescheid vom 16.8.2012 ein. Das Widerspruchsverfahren ruht im Einvernehmen der Beteiligten.

Der Kläger beantragt sinngemäß, das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 11.10.2010 und den Bescheid der Beklagten vom 30.4.2009 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 17.12.2009 und des Beitragsbescheids vom 16.8.2012 aufzuheben,

hilfsweise.

die Revision zuzulassen.

Die Beklagte beantragt sinngemäß,

die Berufung zurückzuweisen und die Klage gegen den Bescheid vom 16.8.2012 abzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend und die Erhebung von Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträgen auf die Kapitalzahlung der R. L. AG für rechtmäßig.

Die Beteiligten haben sich mit einer Senatsentscheidung ohne mündliche Verhandlung gemäß §§ 153 Abs. 1, 124 Abs. 2 Sozialgerichtsgesetz (SGG) einverstanden erklärt.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf deren Schriftsätze sowie die Akten der Beklagten, des Sozialgerichts und des Senats Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Im Einverständnis der Beteiligten entscheidet der Senat ohne mündliche Verhandlung (§§ 153 Abs. 1, 124 Abs. 2 SGG).

I. Die Berufung des Klägers ist gem. §§ 143, 144, 151 SGG ohne Zulassung durch das Sozialgericht statthaft und auch sonst zulässig.

Gegenstand des Rechtsstreits ist zunächst der Bescheid der Beklagten vom 30.4.2009 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 17.12.2009. Darin hat die Beklagte die Beitragspflicht der Kapitalzahlung der R. L. AG dem Grunde nach (vgl. dazu auch Senatsurteil vom 23.2.2011, - L 5 KR 3975/09 -) festgestellt. Auch wenn man das Schreiben der Beklagten vom 30.4.2009 für sich allein nur als Hinweis auf die Rechtslage und nicht als Einzelfallregelung und damit nicht als (anfechtbaren) Verwaltungsakt (§ 31 SGB X) einstufen wollte, hätte sich dies jedenfalls mit Ergehen des Widerspruchsbescheids vom 17.12.2009 geändert. Damit hat die Beklagte dem Verwaltungshandeln insgesamt Verwaltungsaktcharakter beigemessen und eine feststellende Regelung zur Beitragspflicht der Kapitalzahlung erlassen.

Streitgegenstand ist außerdem der Beitragsbescheid vom 16.8.2012, mit dem die aus der Kapitalzahlung ab 1.7.2012 zu entrichtenden Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge der Höhe nach festgesetzt worden sind. Der (nur) feststellende Verfügungssatz des Bescheids vom 30.4.2012 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 17.12.2009 ist durch den Bescheid vom 16.8.2012 um einen Zahlungsbefehl ergänzt und so i. S. d. § 96 Abs. 1 SGG abgeändert worden. Der Bescheid vom 16.8.2012 ist deswegen Gegenstand des Berufungsverfahrens; der Durchführung eines erneuten Widerspruchsverfahrens bedarf es nicht. Insoweit entscheidet der Senat auf Klage.

Sieht man den Bescheid vom 30.4.2012 als (eigenständigen) Grundlagenbescheid an, richtete er sich nicht i. S. d § 144 Abs. 1 Nr. 1 SGG auf eine Geldleistung und die Berufung wäre von vornherein uneingeschränkt zulässig (vgl. dazu etwa Meyer/Ladewig, SGG § 144 Rdnr. 10b). Andernfalls beträfe er wiederkehrende bzw. laufende Geldleistungen für mehr als ein Jahr gem. § 144 Abs. 1 Satz 2 SGG. Leistungen im Sinne dieser Vorschrift sind nicht nur Leistungen, die an Sozialleistungsberechtigte erbracht, sondern auch Leistungen, die (etwa von Sozialversicherungsträgern) vom Einzelnen gefordert werden, wie die hier streitigen Beiträge (vgl. BSG, Beschl. v. 28.1.1999, - B 12 KR

51/98 B -; Senatsurteil vom 23.2.2011, - L 5 KR 3975/09 -). Die Berufung ist auch form- und fristgerecht eingelegt worden (§ 151 SGG).

II. Die Berufung ist nicht begründet. Die angefochtenen Bescheide sind formell und materiell rechtmäßig. Der Kläger muss auf die Kapitalzahlung der R. L. Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung zahlen.

Die angefochtenen Bescheide sind formell rechtmäßig. Die Beklagte war zu ihrem Erlass auch insoweit (sachlich) zuständig, als darin Pflegeversicherungsbeiträge festgesetzt worden sind. Gem. § 46 Abs. 2 Satz 4 SGB XI darf die Krankenkasse für Mitglieder, die ihre Beiträge selbst zu zahlen haben, die Höhe der Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung in einem gemeinsamen Beitragsbescheid festsetzen. Das Mitglied ist darauf hinzuweisen, dass der Bescheid über den Beitrag zur Pflegeversicherung im Namen der Pflegekasse ergeht (§ 46 Abs. 2 Satz 5 SGB XI). Diese Bestimmung gilt für den Kläger, der den Krankenversicherungsbeitrag gem. § 250 Abs. 1 SGB V und den Pflegeversicherungsbeitrag gem. § 59 Abs. 1 Satz 1 SGB XI allein zu tragen und deswegen gem. § 252 Abs. 1 Satz 1 SGB V bzw. § 60 Abs. 1 Satz 1 SGB XI auch zu zahlen hat. Im Beitragsbescheid vom 16.8.2012 ist ausdrücklich darauf hingewiesen, dass er hinsichtlich der Beiträge zur Pflegeversicherung zugleich im Namen der bei der Beklagten eingerichteten Pflegekasse ergeht; ein entsprechender Hinweis findet sich auch im Widerspruchsbescheid vom 17.12.2009 (vgl. dazu auch Senatsurteil vom 23.2.2011, - L 5 KR 5324/09 -).

Die angefochtenen Bescheide sind auch materiell rechtmäßig. Die Kapitalzahlung unterlag zunächst dem Grunde nach der Beitragspflicht, da der Kläger freiwillig bei der Beklagten kranken- und pflegeversichert war. Die entsprechende Rechtslage ist im Widerspruchsbescheid vom 17.12.2009, auf den der Senat Bezug nimmt, zutreffend dargelegt worden.

Der Beitragsbescheid vom 16.8.2012 beruht auf §§ 237, 229 SGB V bzw. § 57 Abs. 1 Satz 1 SGB XI. Gem. § 237 Satz 1 SGB V werden bei versicherungspflichtigen Rentnern (wie dem Kläger, § 5 Abs.1 Nr. 11 SGB V bzw. § 20 Abs. 1 Nr. 11 SGB XI) der Beitragsbemessung neben dem Zahlbetrag der Rente der gesetzlichen Rentenversicherung (Nr. 1) und dem Arbeitseinkommen (Nr. 3) auch der Zahlbetrag der der Rente vergleichbaren Einnahmen (Nr. 2) zugrunde gelegt. Die §§ 226 Abs. 2, 228, 229 und 231 SGB V gelten entsprechend (§ 237 Satz 2 SGB V). Zu den der Rente vergleichbaren Einnahmen (Versorgungsbezüge) i. S. d. § 237 Satz 1 Nr. 2 SGB V gehören auch Renten der betrieblichen Altersversorgung, soweit sie wegen einer Einschränkung der Erwerbsfähigkeit oder zur Alters- oder Hinterbliebenenversorgung erzielt werden (§ 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V). Tritt an die Stelle der Versorgungsbezüge eine nicht regelmäßig wiederkehrende Leistung oder ist eine solche Leistung vor Eintritt des Versicherungsfalls vereinbart oder zugesagt worden, gilt nach § 229 Abs. 1 Satz 3 SGB V in der ab dem 1.1.2004 anzuwendenden Fassung (Art. 1 Nr. 143 des Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung, GKV-Modernisierungsgesetz (GMG) vom 14.11.2003, BGB I 2190, vgl. Art 37 Abs. 1 GMG) ein Einhundertzwanzigstel der Leistung als monatlicher Zahlbetrag der Versorgungsbezüge, längstens jedoch für 120 Monate. Diese Vorschriften sind verfassungsmäßig und gültig (vgl. BVerfG, Beschl. v. 7.4.2008, - 1 BvR 1924/07 -; BSG, Urt. v. 30.3.2011, - B 12 KR 16/10 R -, auch Urt. v. 25.4.2012, - B 12 KR 19/10 R - m. w. N.).

Die Beklagte hat die maßgeblichen Vorschriften rechtsfehlerfrei angewendet. Bei der Kapitalzahlung der R. L. AG handelt es sich um eine Leistung der betrieblichen Altersversorgung nach § 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5, Satz 3 SGB V. Sie beruht auf einer Direktversicherung (§ 1b Abs. 2 BetrAVG), die der Arbeitgeber des Klägers als Versicherungsnehmer zur betrieblichen Altersversorgung abgeschlossen hat; der Kläger ist zu keiner Zeit (selbst) Versicherungsnehmer gewesen (vgl. BSG, Urt. v. 30.3.2011, - B 12 KR 16/10 R -). Der Versorgungszweck der Direktversicherung ist schon deshalb gewahrt, weil die Lebensversicherung auch der Hinterbliebenenversorgung diente, indem sie gemäß dem im Versicherungsschein vom 13.6.1991 festgelegten Bezugsrecht nach dem Tode des Versicherten dessen Witwe, zugutekommen sollte (vgl. BSG, Urt. v. 25.4.2012, - B 12 KR 19/10 R -juris Rdnr. 17 ff.; Urt. v. 30.3.2011, - B 12 KR 24/09 R -). Unerheblich ist, wofür der Kläger die Versicherungsleistung einsetzen wollte; es kommt daher nicht darauf an, dass Immobilienkredite getilgt werden sollen. Unerheblich ist auch, dass der Kläger für die Versicherungsprämien während seines Berufslebens Arbeitsentgelt jenseits der Beitragsbemessungsgrenze (im Wege der Entgeltumwandlung) aufgewendet hat. In beitragsrechtlicher Hinsicht ausschlaggebend ist (hier) der institutionelle Rahmen des Betriebsrentenrechts, bei Direktversicherungen (§ 1b Abs. 2 BetrAVG) also der - wie hier - auf den Arbeitgeber als Versicherungsnehmer laufende Versicherungsvertrag zur Durchführung der betrieblichen Altersversorgung (vgl. BVerfG, Beschl. v. 28.9.2010, - 1 BvR 1660/08 -; Beschl. v. 6.9.2010, - 1 BvR 739/08 -; auch etwa BSG, Urt. v. 30.3.2011, - B 12 KR 24/09 R -). Für den institutionellen Bezug zu den Versorgungssystemen des Betriebsrentenrechts, der bei der Kapitalzahlung aus der Direktversicherung bei der R. L. AG ohne Weiteres vorliegt (§ 1b Abs. 2 BetrAVG), ist es unerheblich, ob das vom Versicherten für die betriebliche Altersversorgung aufgewandte Arbeitsentgelt über oder unter der Beitragsbemessungsgrenze gelegen hat und ob aus einer Entgeltumwandlung hinsichtlich der Sozialversicherungsbeiträge daher Vorteile haben gezogen werden können oder nicht. Die (ursprüngliche) Beitragsfreiheit des über der Beitragsbemessungsgrenze liegenden Arbeitsentgelts steht der (späteren) Beitragserhebung auf daraus finanzierte Leistungen der betrieblichen Altersversorgung nicht entgegen (vgl. LSG Thüringen, Urt. v. 24.7.2012, - L 6 KR 715/08 -; auch LSG Berlin-Brandenburg, Urt. v. 13.7.2012, - L 1 KR 265/10 - (Bezugnahme auf das erstinstanzliche Urteil); auch Senatsbeschluss vom). Im Übrigen kommt es nach der Rechtsprechung des BSG für die Beitragspflicht von Leistungen der betrieblichen Altersversorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung nicht darauf an, ob der Arbeitnehmer, zu dessen Gunsten die Versorgung begründet wurde, während des Anspruchserwerbs überhaupt gesetzlich krankenversichert (und damit beitragspflichtig) war oder nicht (BSG. Urt. v. 25.4.2012, - B 12 KR 19/10 R -) und es ist auch unerheblich, ob der Arbeitnehmer - bei einer Direktversicherung - nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses Prämien weitergezahlt hat, sofern nur der Arbeitgeber Versicherungsnehmer geblieben und damit der institutionelle Rahmen des Betriebsrentenrechts gewahrt worden ist (BVerfG, Beschl. v. 28.9.2010, - 1 BVR 1660/08 -; Beschl. v. 6.9.2010, - 1 BVR 739/08 -).

III. Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

Gründe für die Zulassung der Revision bestehen nicht (§ 160 Abs. 2 SGG). Die maßgeblichen Rechtsfragen hinsichtlich Erhebung von Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträgen auf die Kapitalzahlung einer zur betrieblichen Altersversorgung abgeschlossenen Direktversicherung sind in der (angeführten) höchstrichterlichen Rechtsprechung geklärt.

Rechtskraft Aus

Login

BWB

Saved

2013-02-22