L 11 KR 452/15

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
11
1. Instanz
SG Konstanz (BWB)
Aktenzeichen
S 2 KR 1774/12
Datum
08.01.2015
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 11 KR 452/15
Datum
23.06.2015
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Konstanz vom 08.01.2015 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Beitragspflicht und Beitragshöhe in der Kranken- und Pflegeversicherung aufgrund zweier Kapitalzahlungen aus Lebensversicherungen.

Der am 08.11.1944 geborene Kläger war bis zum 30.04.2008 als Selbstständiger freiwilliges Mitglied und ist seit 01.05.2008 als Rentner versicherungspflichtiges Mitglied der Beklagten. Bis 30.04.2008 zahlte er wegen Überschreitens der Beitragsbemessungsgrenze Höchstbeiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung.

Am 02.12.2004 erhielt der Kläger eine Kapitalleistung aus einer ehemaligen Direktversicherung von der Allianz Lebensversicherungs-AG iHv 84.259,50 EUR (betrieblicher Anteil der Kapitalleistung: 81.261,77 EUR). Am 01.12.2009 erhielt er von der Allianz Lebensversicherungs-AG eine Kapitalleistung aus Direktversicherung iHv 13.930,05 EUR (betrieblicher Anteil der Kapitalleistung: 12.497,50 EUR).

Für den Zeitraum vom 01.12.1994 bis zum 30.11.1995 wurden die Beiträge für beide Versicherungen privat vom Kläger gezahlt. In diesem Zeitraum war er auch Versicherungsnehmer. In den anderen Zeiträumen wurden die Beiträge vom Arbeitgeber (bis 1993) bzw von der eigenen Firma des Klägers (ab 1995: G. GmbH) getragen. Der Kläger war Gesellschafter und Geschäftsführer der G. GmbH. Versicherungsnehmer der Verträge war in diesen Zeiträumen der Arbeitgeber bzw die GmbH.

Mit Bescheid vom 21.12.2004 teilte die Beklagte zu 1) dem Kläger mit, dass die Versorgungsleistung iHv 84.259,50 EUR für die Beitragsbemessung ab 01.01.2005 heranzuziehen sei. Dabei gelte ein Einhundertzwanzigstel der Kapitalzahlung, d.h. 702,16 EUR, als monatlicher Versorgungsbezug. Bei der Berechnung berücksichtigten die Beklagten den kompletten Auszahlungsbetrag. Da jedoch bereits Höchstbeiträge gezahlt würden, seien noch keine Beiträge aus der Versorgungsleistung zu zahlen. Die Beitragspflicht ende nach Ablauf von zehn Jahren zum 31.12.2014. Gegen den Bescheid legte der Kläger Widerspruch ein, der ruhend gestellt wurde. Mit Schreiben vom 09.05.2008 machte die Beklagte zu 1) auch im Namen der Beklagten zu 2) ab Rentenbeginn am 01.05.2008 Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung auch unter Berücksichtigung der Versorgungsbezüge geltend. Auch dabei wurde der komplette Auszahlungsbetrag der Beitragsberechnung zu Grunde gelegt.

Mit Schreiben vom 21.01.2010 teilten die Beklagten dem Kläger mit, dass die zum 01.12.2009 ausgezahlte Kapitalleistung ebenfalls beitragspflichtig sei. Am 21.02.2011 wurde der Kläger darüber informiert, dass aufgrund der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts Anteile der Versicherungsleistungen, die als Versicherungsnehmer privat finanziert worden seien, beitragsfrei sind. Der Kläger übersandte daraufhin Bescheinigungen der Allianz Lebensversicherungs-AG, welche den jeweiligen betrieblichen Anteil der Kapitalleistung auswiesen. Mit Bescheid vom 13.09.2011 teilten die Beklagten dem Kläger mit, dass er Beiträge iHv 210,36 EUR zurückerhalte und der monatliche Beitrag aus den Kapitalleistungen und den monatlichen Versorgungsbezügen ab 01.09.2011 151,59 EUR betrage. Gegen diesen Bescheid legte der Kläger Widerspruch ein.

Mit Widerspruchsbescheid vom 13.06.2012 wies die Beklagte zu 1) auch im Namen der Beklagten zu 2) die Widersprüche zurück. Hiergegen hat der Kläger am 09.07.2012 Klage zum Sozialgericht Konstanz erhoben.

Das Gericht hat eine Auskunft bei der Allianz Lebensversicherungs-AG zur Frage, wer Versicherungsnehmer war und wie hoch die betrieblichen Anteile der Kapitalleistungen gewesen sind, eingeholt und die Sach- und Rechtslage mit den Beteiligten erörtert.

Mit Gerichtsbescheid vom 08.01.2015 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen. Zur Begründung hat es ausgeführt, dass es sich bei den streitgegenständlichen Kapitalleistungen aus Direktversicherungen um Versorgungsbezüge im Sinne von § 229 Abs 1 S 1 Nr 5 SGB V handle, da diese zur Versorgung im Alter dienten. Dafür spreche der Umstand, dass die Leistungen mit Erreichen des 60. bzw 65. Lebensjahres des Klägers ausgezahlt worden seien. Folglich sei als monatlicher Zahlbetrag des Versorgungsbezuges gem § 229 Abs 1 S 3 SGB V 1/120 der Beitragsbemessung zu Grunde zu legen. Der Kläger sei lediglich vom 01.12.1994 bis 30.11.1995 selbst Versicherungsnehmer der Lebensversicherungen gewesen und habe nur in diesem Zeitraum Prämien selbst abgeführt. In der übrigen Zeit seien die Arbeitgeber Versicherungsnehmer gewesen. Dies führe lediglich zu einer Verringerung des zur Beitragsbemessung heranzuziehenden Betrages. Ein Vertrauensschutz für vor dem 01.01.2004 abgeschlossene Versicherungen bestehe nicht. Maßgeblich für die Beitragspflicht sei insoweit lediglich, dass die Zahlung - wie hier - zu einem nach dem 01.01.2004 liegenden Zeitpunkt von der Versicherung geschuldet gewesen sei. Nach der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts bestehe nur insoweit eine Beitragspflicht, als die Kapitalleistung auf Beiträgen beruhe, die während der Zeit auf die Versicherung geleistet worden sind, als der Arbeitgeber Versicherungsnehmer gewesen ist. Nach der darauf aufbauenden Rechtsprechung des Bundessozialgerichts komme es nicht darauf an, in welcher Form eine Versicherung zunächst abgeschlossen worden sei. Sofern die Versicherung zu irgend einem Zeitpunkt durch den Arbeitgeber als Versicherungsnehmer geführt werde, bestehe eine grundsätzliche Beitragspflicht für den Teil der Auszahlungssumme, der auf den Beiträgen beruhe, die während dieser Zeit einbezahlt worden sind. Eine vermeintliche zweifache Beitragserhebung - einmal auf den Lohn, aus dem die Altersvorsorge finanziert wurde, und einmal auf die spätere Kapitalauszahlung der Altersvorsorge - sei zulässig.

Gegen die dem Kläger am 14.01.2015 zugestellte Entscheidung hat dieser am 09.02.2015 Berufung zum Landessozialgericht Baden-Württemberg erhoben.

Er ist der Ansicht, dass entgegen den Feststellungen des Sozialgerichts auch nach dem 30.11.1995 die Prämien nicht von einem neuen Arbeitgeber gezahlt worden seien. Vielmehr sei auch nach den Feststellungen der Beklagten bereits ab 01.05.1995 von einer hauptberuflichen Selbstständigkeit bei ihm auszugehen. Der Kläger habe damit Zahlungen als Selbstständiger durch seine eigene Firma vorgenommen. Deshalb sei die Zahlung von Beiträgen privaten Zahlungen gleichzustellen. Statt ihm als Privatperson sei seine Firma in die Stellung des Versicherungsnehmers eingerückt. Dies sei aber nicht in der Stellung als Arbeitgeber erfolgt. Vielmehr habe er die Zahlungen quasi selbst erbracht. Betriebliche Altersversorgung setze Leistungen aus Anlass eines Arbeitsverhältnisses voraus. Dies sei bei ihm nicht der Fall. Im Übrigen macht er geltend, dass er in die gesetzliche Regelungen bei Abschluss der Lebensversicherungen vertraut habe. Die gesetzliche Einführung der Beitragspflicht für einmalige Kapitalzahlungen stelle einen Verstoß gegen das Rückwirkungsverbot dar. Ebenso verstoße es gegen Art 3 GG, wenn aus Zahlungen vor Einführung der gesetzlichen Pflegeversicherung nun Beiträge hierzu erhoben würden. Auch liegt ein Verstoß gegen das Gleichbehandlungsgebot vor, weil der Kläger nicht zu Beiträgen herangezogen worden wäre, wenn er sich, was aufgrund des Einkommens möglich gewesen wäre, für die private Krankenversicherung entschieden hätte.

Der Kläger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Konstanz vom 08.01.2015 sowie die Bescheide vom 21.12.2004 und 13.09.2011 in der Gestalt des Widerspruchbescheids vom 13.06.2012 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, die erhobenen Beiträge zu erstatten.

Die Beklagten beantragen,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie schließen sich den Entscheidungsgründen des Gerichtsbescheides an.

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten des Sachverhalt und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Prozessakten erster und zweiter Instanz, sowie die Verwaltungsakte der Beklagten verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die nach den §§ 143, 144, 151 Abs 1 Sozialgerichtsgesetz (SGG) form- und fristgerecht eingelegte Berufung des Klägers ist statthaft und zulässig, in der Sache jedoch nicht begründet.

Das Sozialgericht hat die Klage zurecht abgewiesen. Die Bescheide der Beklagten vom 21.12.2004 und vom 13.09.2011 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 13.06.2012 sind rechtmäßig und verletzen den Kläger nicht in seinen Rechten. Die Beklagte zu 1) hat auch im Namen der Beklagten zu 2) zu Recht die betrieblichen Anteile der 2004 und 2009 ausgezahlten Kapitalleistungen aus Direktversicherungen in der richtigen Höhe der Beitragsbemessung zu Grunde gelegt.

Der Senat sieht gem § 153 Abs 2 SGG von einer weiteren ausführlichen Darstellung der Entscheidungsgründe ab, da er die Berufung aus den Gründen der angefochtenen Entscheidung als unbegründet zurückweist. Er weist nur ergänzend auf Folgendes hin:

Gem §§ 237 S 1 Nr 2 SGB V, 57 Abs 1 S 1 SGB XI wird bei versicherungspflichtigen Rentnern, zu denen der Kläger gehört, der Zahlbetrag der der Rente vergleichbaren Einnahmen (Versorgungsbezüge) der Beitragsbemessung zugrunde gelegt. Als der Rente vergleichbare Einnahmen (Versorgungsbezüge) gelten, soweit sie wegen einer Einschränkung der Erwerbsfähigkeit oder zur Alters- oder Hinterbliebenenversorgung erzielt werden, gem § 229 Abs 1 S 1 Nr 5 SGB V auch Renten der betrieblichen Altersversorgung einschließlich der Zusatzversorgung im öffentlichen Dienst und der hüttenknappschaftlichen Zusatzversorgung. 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 gem § 229 Abs 1 S 3 SGB V ein Einhundertzwanzigstel der Leistung als monatlicher Zahlbetrag der Versorgungsbezüge, längstens jedoch für einhundertzwanzig Monate.

Zu den Renten der betrieblichen Altersversorgung zählen auch Renten, die aus einer vom Arbeitgeber für den Arbeitnehmer abgeschlossenen Direktversicherung iS von § 1b Abs 2 des Gesetzes zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung (BetrAVG) gezahlt werden. Um eine solche Direktversicherung handelt es sich, wenn für die betriebliche Altersversorgung eine Lebensversicherung auf das Leben des Arbeitnehmers durch den Arbeitgeber abgeschlossen wird und der Arbeitnehmer oder seine Hinterbliebenen hinsichtlich der Leistung des Versicherers ganz oder teilweise bezugsberechtigt sind. Diese Leistung ist dann der betrieblichen Altersversorgung zuzurechnen, wenn sie die Versorgung des Arbeitnehmers oder seiner Hinterbliebenen im Alter, bei Invalidität oder Tod bezweckt, also der Sicherung des Lebensstandards nach dem Ausscheiden des Arbeitnehmers aus dem Erwerbsleben dienen soll. Dieser Versorgungszweck kann sich auch aus der vereinbarten Laufzeit ergeben. Unerheblich ist, ob der Abschluss nach Auffassung der Beteiligten allein zur Ausnutzung der steuerrechtlich anerkannten und begünstigten Gestaltungsmöglichkeiten der betrieblichen Altersversorgung erfolgt. Der hinreichende Zusammenhang zwischen dem Erwerb der Leistungen aus der Lebensversicherung und der Berufstätigkeit des Arbeitnehmers für die Qualifizierung als beitragspflichtige Einnahme der betrieblichen Altersversorgung ist - wie hier - bei einer solchen für die betriebliche Altersversorgung typischen Versicherungsart der Direktversicherung gegeben (BSG, 30.03.2011, B 12 KR 24/09 R mwN).

Im vorliegenden Fall waren die Lebensversicherungen ursprünglich als Direktversicherungen primär zur Altersversorgung vom Arbeitgeber des Klägers abgeschlossen worden. Dafür spricht insbesondere die Auszahlung zum 60. und 65. Lebensjahr. Der ursprüngliche Arbeitgeber war bis 30.11.1994 Versicherungsnehmer und zahlte die Beiträge. Ab 1.12.1995 war die G. GmbH Versicherungsnehmerin und zahlte die Beiträge. Entgegen der Auffassung des Klägers wurden die Beiträge ab 1.12.1995 nicht von ihm als Privatperson getragen. Zwar übte er als Gesellschafter-Geschäftsführer eine selbstständige Tätigkeit aus. Dennoch handelt es sich bei der GmbH um eine eigenständige juristische Person. Folglich sind Zahlungen durch die GmbH auch nicht als Zahlungen durch eine Privatperson zu qualifizieren. Der Umstand, dass die GmbH nicht Arbeitgeberin sondern Dienstgeberin war, ändert nichts daran, dass das Unternehmen für den Geschäftsführer die Lebensversicherungen als Versicherungsnehmerin bediente. Insoweit ist in Bezug auf die Qualifizierung der Versicherungen als Renten der betrieblichen Altersversorgung und der sich daraus ergebenden sozialversicherungsrechtlichen Folgen eine Vergleichbarkeit mit einem Arbeitgeber, der eine Direktversicherung für seinen Arbeitnehmer abschließt, offensichtlich (siehe auch LSG Berlin-Brandenburg, 10.02.2011, L 9 KR 94/09). Die hier gegebene Sachlage ist nicht mit der im vom Kläger zitierten Verfahren beim BSG (05.05.2010, B 12 KR 15/09 R, NZS 2011, 300) vergleichbar.

Der Beitragspflicht für Leistungen aus einer betrieblichen Altersversorgung im Sinne des § 229 Abs 1 S 1 Nr 5 SGB V steht eine dem Vertrag zugrunde liegende selbständige Tätigkeit für das Unternehmen nicht entgegen. Der Begriff der Rente wegen betrieblicher Altersversorgung in § 229 SGB V ist weiter als die Legaldefinition in § 1 BetrAVG (BSG 10.03.1994, 12 RK 30/91, SozR 3-2500 § 229 Nr 3; Peters in juris PK - SGB V, § 229 RdNr 35 mwN). Notwendig und ausreichend ist, dass bei typisierender Betrachtung zwischen dem Erwerb der Versicherungsleistung und der früheren Berufstätigkeit ein hinreichender Zusammenhang besteht. Die Heranziehung der in den §§ 237, 229 Abs 1 Satz 1 SGB V im Einzelnen genannten Einnahmen zur Beitragsbemessung neben der Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung entspricht einerseits dem die Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung bestimmenden Solidaritätsprinzip und ist andererseits in Anknüpfung an die ursprüngliche Struktur der gesetzlichen Krankenversicherung als Beschäftigtenversicherung beschränkt auf solche Einkunftsarten, die typischerweise mit einer Berufstätigkeit in Zusammenhang stehen. Entscheidendes Kriterium für die Abgrenzung einer auf privater Vorsorge beruhenden Kapitalzahlung von einer zur betrieblichen Altersversorgung gehörenden beitragspflichtigen Kapitalzahlung ist bei einer Kapitallebensversicherung allein die Eigenschaft als Versicherungsnehmer (BVerfG, 06.09.2010, 1 BvR 739/08; BSG, 30.03.2011, B 12 KR 24/09 R).

Der Kläger war ausschließlich im Zeitraum 01.12.1994 bis 30.11.1995 selbst Versicherungsnehmer beider Verträge. Nach der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts (BVerfG, 28.09.2010, 1 BvR 1660/08) sind Kapitalleistungen, die auf Beiträgen beruhen, die ein Arbeitnehmer nach Beendigung seiner Erwerbstätigkeit auf den Lebensversicherungsvertrag unter Einrücken in die Stellung des Versicherungsnehmers eingezahlt hat, insoweit nicht der Beitragsbemessung zu Grunde zu legen. Diesen Grundsatz haben die Beklagten beachtet, indem sie mit Bescheid vom 13.09.2011 bei der Beitragsbemessung ausschließlich die betrieblichen Anteile der Kapitalleistung berücksichtigt und im übrigen Beiträge zurückerstattet haben. Jedoch besteht auch nach ständiger Rechtsprechung des Bundessozialgerichts, der sich der Senat anschließt, im Umkehrschluss eine Beitragspflicht für den Teil der Auszahlungssumme, der auf den Beiträgen beruht, die während der Zeit einbezahlt wurden, in der ein Arbeitgeber Versicherungsnehmer ist (BSG, 30.03.2011, B 12 KR 16/10 R; BSG 30.03.2011, B 12 KR 24/09 R). Die betrieblichen Anteile der Kapitalleistungen wurden von der Allianz Lebensversicherungs-AG mitgeteilt. Fehler bei der Berechnung der Beiträge sind nicht ersichtlich und wurden auch nicht geltend gemacht.

Nach der ständigen Rechtsprechung des Bundessozialgerichts und des Bundesverfassungsgerichts verstößt die beitragsrechtliche Berücksichtigung von laufenden Versorgungsbezügen - auch aus Direktversicherungen - als solche nicht gegen das Grundgesetz. Ebenso wenig bestehen verfassungsrechtliche Bedenken gegen die Heranziehung von Versorgungsbezügen in der Form einer nicht regelmäßig wiederkehrenden Leistung (BSG aaO mwN). Dies gilt auch für die Einbeziehung von bereits vor dem 01.01.2004 abgeschlossenen Versicherungsverträgen (BVerfG, 07.04.2008, 1 BvR 1924/07; BVerfG, 06.09.2010, 1 BvR 739/08) und die Beitragspflicht in der Pflegeversicherung (vgl BVerfG, 07.10.2008, 1 BvR 2995/06). Ein Verstoß gegen Art 3 Abs 1 GG aufgrund der Möglichkeit, in die private Krankenversicherung zu wechseln und der dort fehlenden Beitragspflicht für die Kapitalleistung, ist nicht ersichtlich. Der Kläger hat zutreffend auf das Prinzip der Solidargemeinschaft in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung hingewiesen. Wer sich freiwillig für dieses System entscheidet, muss auch alle diesbezüglichen Vor- und Nachteile in Kauf nehmen.

Aus obigen Gründen konnte auch die Berufung unter keinem Gesichtspunkt Erfolg haben.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor (§ 160 Nr 1 und 2 SGG).
Rechtskraft
Aus
Login
BWB
Saved
2015-06-26