

L 5 KR 831/15

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Krankenversicherung

Abteilung

5

1. Instanz

SG Karlsruhe (BWB)

Aktenzeichen

S 5 KR 3294/14

Datum

09.02.2015

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 5 KR 831/15

Datum

30.07.2015

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 09.02.2015 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Der Kläger wendet sich gegen die Festsetzung von Beiträgen zur gesetzlichen Krankenversicherung und sozialen Pflegeversicherung aus der Kapitaleistung einer Direktversicherung.

Der 1953 geborene Kläger ist seit dem 01.05.2011 bei der Beklagten Ziff. 1 als Beschäftigter versichert. Im Dezember 2013 teilte die A. Lebensversicherungs-AG der Beklagten die Auszahlung eines einmaligen Versorgungsbezugs in Höhe von 88.752,71 EUR zum 01.12.2013 mit.

Mit Bescheid vom 28.01.2014 setzte die Beklagte Ziff. 1 für die ausgezahlte Kapitaleistung ab dem 01.01.2014 einen monatlichen Beitrag zur Kranken- und Pflegeversicherung in Höhe von insgesamt 129,80 EUR (Krankenversicherungsbeitrag: 114,64 EUR; Pflegeversicherungsbeitrag: 15,16 EUR) fest. Die an den Kläger gezahlte Kapitaleistung in Höhe von 88.752,71 EUR unterliege als Versorgungsbezug der Beitragspflicht in der Kranken- und Pflegeversicherung, und zwar für maximal zehn Jahre. Dabei seien 1/120 dieser Summe als monatliche Einnahme zu berücksichtigen, also 739,61 EUR.

Mit seinem am 19.02.2014 erhobenen Widerspruch machte der Kläger geltend, der Teil der Kapitaleistung, der auf seinen eigenen Zahlungen als Versicherungsnehmer beruht habe (21.988,46 EUR), stelle keinen Versorgungsbezug dar und unterliege daher von vornherein nicht der Beitragspflicht. Aber auch auf den betrieblichen Teil müsse er keine Beiträge zahlen: Die Versicherungsprämien für die betriebliche Direktversicherung seien aus Entgelt oberhalb der Beitragsbemessungsgrenze bezahlt worden; es habe seinerzeit kein Beitragsabzug stattgefunden. Diese Beitragsfreiheit hafte den Versicherungsprämien weiter an. Auch bei Auszahlung der Direktversicherung seien daher keine Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung zu entrichten.

Mit Bescheid vom 14.05.2014 half die Beklagte Ziff. 1 (auch im Namen der Beklagten Ziff. 2) dem Widerspruch nach Prüfung der Höhe des Entgelts aus der aktuellen Beschäftigung, das zusammen mit 1/120 der anzusetzenden Kapitaleistung von 66.764,25 EUR die Beitragsbemessungsgrenze nicht überstieg, teilweise ab. Ausgehend von beitragspflichtigen Einnahmen in Höhe von 66.764,25 EUR reduzierte sie die monatlichen Beiträge rückwirkend zum 01.01.2014 auf 86,24 EUR (Krankenversicherung) und 11,41 EUR (Pflegeversicherung), zusammen 97,65 EUR.

Im Übrigen wies die Beklagte Ziff. 1 (auch im Namen der Beklagten Ziff. 2) den Widerspruch des Klägers mit Widerspruchsbescheid vom 04.09.2014 zurück. Zur Begründung führte sie u.a. aus, soweit ein Arbeitgeber Versicherungsnehmer einer Direktversicherung sei, unterliege die daraus resultierende Kapitaleistung als Versorgungsbezug der Beitragspflicht in der Kranken- und Pflegeversicherung. Es genüge der formale Bezug zum Arbeitsleben; auf die Finanzierung der Versicherung komme es nicht an. Angesichts dessen sei unerheblich, dass der Kläger die Versicherungsprämien für die Direktversicherung aus Arbeitsentgelt oberhalb der Beitragsbemessungsgrenze finanziert habe.

Gegen das seinen Prozessbevollmächtigten am 16.02.2015 zugestellte Urteil hat der Kläger am 04.03.2015 Berufung eingelegt. Er beruft sich erneut darauf, dass er die Versicherungsprämien aus Arbeitsentgelt oberhalb der Beitragsbemessungsgrenze gezahlt habe. Ferner macht er geltend, dass der Zahlbetrag nicht als Versorgungsbezug zu qualifizieren sei. Er habe eine Direktversicherung nach § 1 a Betriebsrentengesetz ohne Zusage seines Arbeitsgebers auf betriebliche Altersversorgung abgeschlossen. Dies sei in dem Schreiben vom 31.07.1989 ausdrücklich festgelegt worden. Höchststrichterliche Entscheidung hierzu lägen bisher nicht vor.

das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 09.02.2015 und den Bescheid der Beklagten Ziff. 1 vom 28.01.2014 in der Gestalt des Bescheides vom 14.05.2014 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 04.09.2015 aufzuheben,

die Berufung zurückzuweisen.

Die Beteiligten sind darauf hingewiesen worden, dass der Senat die Berufung gem. [§ 153 Abs. 4 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) durch Beschluss zurückweisen kann, wenn er sie einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält. Die Beteiligten hatten Gelegenheit zur Stellungnahme.

11.

Der Senat weist die Berufung des Klägers gem. § 153 Abs. 4 SGG durch Beschluss zurück, weil er sie einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält. Die Beteiligten hatten Gelegenheit zur Stellungnahme.

Die Berufung ist gem. §§ 143, 144, 151 SGG statthaft und auch sonst zulässig, jedoch nicht begründet.

Der angefochtene Beitragsbescheid vom 28.01.2014 in der Gestalt des Bescheides vom 14.05.2014 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 04.09.2015 ist formell und materiell rechtmäßig. Der Kläger muss auf den arbeitgeberfinanzierten Teil der Kapitalzahlung der A. Lebensversicherungs-AG die von der Beklagten errechneten Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung zahlen.

Die angefochtenen Bescheide sind formell rechtmäßig. Die Beklagte Ziff. 1 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](#)). Die angefochtenen Bescheide sind ausdrücklich auch für die Pflegeversicherung ergangen (vgl. dazu auch Senatsurteil vom 23.02.2011, - [L 5 KR 5324/09](#) -).

Die angefochtene Beitragsfestsetzung ist auch materiell rechtmäßig. Die Kapitalzahlung unterlag - anteilig in Höhe von 66.764,25 EUR - der Beitragspflicht, da der Kläger bei der Beklagten kranken- und pflegeversichert war. Dies ist in der höchstrichterlichen Rechtsprechung inzwischen geklärt und auch vom Senat in ständiger Rechtsprechung wiederholt bestätigt worden (vgl. zuletzt im Urteil vom 15.07.2015 - [L 5 KR 2725/14](#) -, sowie Beschluss vom 25.02.2015 - [L 5 KR 1943/14](#) - Beschluss vom 16.05.2014 - [L 5 KR 1771/13](#) -, Urteil vom 07.08.2013 - [L 5 KR 206/13](#) - und Beschluss vom 19.06.2013 - [L 5 KR 2682/12](#) -, dazu Beschluss des BSG vom 27.03.2014 - [B 12 KR 56/13 B](#) -, mit dem die Nichtzulassungsbeschwerde als unzulässig verworfen wurde).

Die Beitragsfestsetzung 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 Versicherungsfalles vereinbart oder zugesagt worden, gilt nach [§ 229 Abs. 1 Satz 3 SGB V](#) in der ab dem 01.01.2004 anzuwendenden Fassung (Art. 1 Nr. 143 des Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung, GKV-Modernisierungsgesetz (GMG) vom 14.11.2003, [BGBl. I 2190](#), vgl. Art 37 Abs. 1 GMG) ein Hundertzwanzigstel der Leistung als monatlicher Zahlbetrag der Versorgungsbezüge, längstens jedoch für 120 Monate. Diese Vorschriften sind verfassungsmäßig und gültig (vgl. BVerfG, Beschl. v. 07.04.2008, - [1 BvR 1924/07](#) -; BSG, Urte. v. 30.03.2011, - [B 12 KR 16/10 R](#) -, auch Urte. v. 25.04.2012, - [B 12 KR 19/10 R](#) - m. w. N.).

Unerheblich ist, dass der Kläger für die Versicherungsprämien während seines Berufslebens Arbeitsentgelt jenseits der Beitragsbemessungsgrenze aufgewendet hat. In beitragsrechtlicher Hinsicht ausschlaggebend ist die Inanspruchnahme des institutionellen Rahmens des Betriebsrentenrechts, bei Direktversicherungen ([§ 1b Abs. 2 BetrAVG](#)) wie hier also der auf den Arbeitgeber als Versicherungsnehmer laufende Versicherungsvertrag zur Durchführung der betrieblichen Altersversorgung (vgl. BVerfG, Beschl. v. 28.09.2010, - [1 BvR 1660/08](#) -; Beschl. v. 06.09.2010, - [1 BvR 739/08](#) -; auch etwa BSG, Urte. v. 30.03.2011, - [B 12 KR 24/09 R](#) -). Für den institutionellen Bezug zu den Versorgungssystemen des Betriebsrentenrechts, der bei der Kapitalzahlung aus der Direktversicherung bei der A. Lebensversicherungs-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, Urte. v. 24.07.2012, - [L 6 KR 715/08](#) -; auch LSG Berlin-Brandenburg, Urte. v. 13.07.2012, - [L 1 KR 265/10](#) - unter Bezugnahme auf das erstinstanzliche Urteil; Senatsurteil vom 07.08.2013, - [L 5 KR 206/13](#) -). Ebenso unerheblich ist, auf welche Initiative hin oder aus welchen Gründen die Direktversicherung abgeschlossen wurde. Maßgeblich ist allein der Betriebsbezug aufgrund der institutionellen Zuordnung zum Versorgungssystem des Betriebsrentenrechts.

Die Beklagte Ziff. 1 hat die maßgeblichen Vorschriften rechtsfehlerfrei angewendet. Der Senat teilt die Auffassung des Sozialgerichts und hält diese für zutreffend. Er nimmt deswegen - zur Vermeidung von Wiederholungen - auf die Entscheidungsgründe des angefochtenen Gerichtsbescheids Bezug ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)) und sieht insoweit von einer eigenen Begründung ab.

Die Berufung des Klägers konnte deshalb keinen Erfolg haben.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#).

Gründe für die Zulassung der Revision bestehen nicht ([§ 160 Abs. 2 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2015-08-17