

L 4 KR 5374/14

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
4
1. Instanz
SG Stuttgart (BWB)
Aktenzeichen
S 16 KR 4930/13
Datum
17.12.2014
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 4 KR 5374/14
Datum
14.08.2015
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Stuttgart vom 17. Dezember 2014 wird zurückgewiesen.

Die Klage wegen des Bescheides vom 29. Dezember 2014 wird abgewiesen.

Außergerichtliche Kosten auch des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um die Verbeitragung einer Kapitalleistung aus einer Direktversicherung zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung und deren Rückerstattung.

Die Klägerin ist am 1948 geboren und kinderlos. Seit dem 1. August 2008 bezieht sie eine Altersrente und ist bei der Beklagten zu 1) kranken- und bei der Beklagten zu 2) pflegepflichtversichert.

Die Klägerin war seit dem 1. März 1990 Begünstigte einer von ihrer damaligen Arbeitgeberin als Versicherungsnehmerin abgeschlossenen Lebensversicherung bei der A. Lebensversicherung AG (im Folgenden: Lebensversicherungs AG). Die Versicherungsnehmereigenschaft wurde am 1. Januar 1992, am 1. Januar 1998, 1. Oktober 1998 und am 1. Juli 2002 auf die jeweiligen Arbeitgeber der Klägerin übertragen. Zum 1. August 2008 wurde die Klägerin selbst Versicherungsnehmerin. Ab diesem Zeitpunkt wurde die Versicherung beitragsfrei gestellt; Beiträge wurden ab dem 1. August 2008 nicht gezahlt. Zum 1. März 2013 zahlte die Lebensversicherungs AG aus der Lebensversicherung einmalig einen Betrag in Höhe von EUR 54.695,67 an die Klägerin aus.

Die Beklagte zu 1) setzte – ausdrücklich auch im Namen der Beklagten zu 2) – mit Bescheid vom 28. März 2013 den monatlichen Beitrag aus dieser Zahlung ab dem 1. April 2013 auf EUR 70,65 zur Krankenversicherung (Beitragssatz 15,5 Prozent) und auf EUR 9,34 zur Pflegeversicherung (Beitragssatz 2,05 Prozent) fest. Die Kapitalleistung sei beitragspflichtig zur gesetzlichen Kranken- und sozialen Pflegeversicherung. Sie sei durch 120 zu teilen, so dass sich ein monatlicher beitragspflichtiger Betrag von EUR 455,80 ergebe.

Hiergegen erhob die Klägerin am 12. April 2013 Widerspruch. Sie sei nicht in der Lage, die Beiträge zu erbringen und bitte um den Erlass der Forderungen. Mit Schreiben vom 1. Juli 2013 schlug die Klägerin der Beklagten zu 1) vor, ihr sämtliche Beiträge ab dem Jahr 1970 zurückzuerstatten, so dass sie sich in Zukunft privat krankenversichern könne.

Der Widerspruchsausschuss der Beklagten zu 1) wies den Widerspruch der Klägerin mit Bescheid vom 24. Juli 2013 – ausdrücklich auch im Namen der Beklagten zu 2) – zurück. Die Klägerin sei als Rentnerin versicherungspflichtig in der Kranken- und in der Pflegeversicherung. Die Kapitalleistung sei beitragspflichtig.

Hiergegen erhob die Klägerin am 23. August 2013 beim Sozialgericht Stuttgart (SG) Klage, ursprünglich mit dem sinnngemäßen Ziel der Aufhebung des Bescheides vom 28. März 2013 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 24. Juli 2013. Sie ergänzte ihre Klage im Laufe des Verfahrens dahingehend, dass sie die sofortige Rückzahlung der Krankenversicherungsbeiträge zuzüglich 100prozentiger Mahngebühren, die sie seit 1970 gezahlt habe, zurückerstattet verlange. Sie wiederholte ihr Vorbringen aus dem Vorverfahren. Ergänzend trug sie vor, dass die Beklagte zu 1) in ihren Schreiben immer wieder mitgeteilt habe, dass sie nicht mehr bereit sei, sie zu versichern und sie aufgefordert habe, ihre Versichertenkarte zurückzugeben. Dadurch habe sie ihr gesamtes Vertrauen in die Beklagte zu 1) nach 43 Jahren Zusammenarbeit verloren. Die Klägerin vertrat die Ansicht, dass die Beklagte zu 1) ihre Krankenversicherung gekündigt habe, weil sie (die

Beklagte zu 1) die Leistungen zum Ruhen gebracht habe, und sie daher nicht mehr krankenversichert sei. Diese Kündigung akzeptiere sie. Damit erübrigten sich sämtliche Forderungen, die die Beklagten versuchten, im Nachhinein einzutreiben. Dennoch würde ihre Rente weiterhin durch monatliche Krankenversicherungsbeiträge gemindert. Durch die technischen Möglichkeiten einer neuen Versichertenkarte verletze die Beklagte zu 1) zudem die ärztliche Schweigepflicht. Die Versichertenkarte ermögliche, die Arbeit von Dr. Mengele aus dem Dritten Reich auch im 21. Jahrhundert fortzusetzen.

Die Beklagten traten der Klage unter Hinweis auf ihren Widerspruchsbescheid entgegen. Eine Kündigung der Mitgliedschaft seitens der Beklagten sei rechtlich nicht möglich. Das Ruhen eines Leistungsanspruches sei bisher nicht ausgesprochen worden.

Am 19. Februar 2014 beantragte die Klägerin bei der Beklagten zu 1) die Erstattung der bisher von ihr gezahlten Versicherungsbeiträge. Unter dem 20. Februar 2014 unterrichtete die Beklagte zu 1) die Klägerin, dass sie deren Mitgliedschaft nicht gekündigt habe. Sie habe sie nur über das Ruhen der Leistungen gemäß [§ 16 Abs. 3a](#) Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) informiert. Da es sich bei den Versicherungszeiten der Klägerin seit 1983 um solche einer Pflichtversicherung handle, sei selbst bei einer Kündigung die Erstattung nicht vorgesehen.

Die Beklagte zu 1) erteilte am 30. April 2014 und 31. Juli 2014 jeweils Vollstreckungsaufträge zur Eintreibung der Beiträge aufgrund des Bescheides vom 28. März 2013.

Das SG wies die Klage mit Gerichtsbescheid vom 17. Dezember 2014 ab. Zu entscheiden sei allein über die ursprünglich erhobene Anfechtungsklage. Soweit die Klägerin im Laufe des Verfahrens auch beantragt habe, die Beklagte(n) zur Rückerstattung sämtlicher Versicherungsbeiträge zu verurteilen, handle es sich um eine Klageerweiterung, der die Beklagten nicht zugestimmt hätten und die auch nicht sachdienlich sei, weil über die Beitragserrstattung zunächst ein Verwaltungsakt der Beklagten zu ergehen habe. Die Beitragserrhebung aus der Kapitalleistung der Lebensversicherungs AG sei rechtmäßig. Der Klägerin stehe auch kein Zurückbehaltungsrecht an den Beiträgen zu. Abgesehen davon, dass die Beklagte (zu 1)) ein Ruhen der Leistungsansprüche nur angekündigt habe, aber – soweit ersichtlich – nicht durch Bescheid festgestellt habe, berechne das Ruhen der Leistungsansprüche den Versicherten nicht, die Beitragszahlung zu verweigern. Denn der Anspruch auf Leistungen ruhe gerade dann, wenn der Versicherte mit den Beitragszahlungen in Höhe von Beitragsanteilen von zwei Monaten im Rückstand gerate und trotz Mahnung nicht zahle.

Mit Bescheid vom 29. Dezember 2014 setzte die Beklagte zu 1) – ausdrücklich zugleich im Namen der Beklagten zu 2) – ab dem 1. Januar 2015 den Beitrag zur Krankenversicherung auf EUR 70,65 (unveränderter Beitragssatz) und zur Pflegeversicherung auf EUR 10,71 (Beitragssatz 2,35 Prozent) fest. Hiergegen erhob die Klägerin am 7. Januar 2015 Widerspruch.

Gegen den ihr am 20. Dezember 2014 zugestellten Gerichtsbescheid hat die Klägerin am 30. Dezember 2014 Berufung eingelegt. Sie verfolgt weiter das Ziel der Verpflichtung der Beklagten, ihr sofort vollständig ihre Beiträge zurückzuzahlen. Dies betreffe alle Beiträge zwischen dem 13. Juli 1970 bis heute. Zudem solle das Vollstreckungsersuchen der Beklagten vom 31. Juli 2014 sofort rückwirkend aufgehoben werden. Die laufenden Vollstreckungsmaßnahmen sollten sofort eingestellt werden. Die Klägerin trägt erneut vor, dass die Beklagte zu 1) ihr die Kündigung ausgesprochen habe, was sie akzeptiere. Die Formulierung der Beklagten zu 1), dass die Leistungen zum Ruhen gebracht würden, entspreche einer tatsächlichen Kündigung. Hierunter sei praktisch zu verstehen, dass sie monatliche Versicherungsbeiträge bezahle, ohne wirklich die Krankenversicherung in Anspruch nehmen zu können. Anfallende Behandlungskosten müsse sie aus eigener Tasche privat bezahlen.

Die Klägerin beantragt (sachgerecht gefasst),

1. den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Stuttgart vom 20. Dezember 2014 aufzuheben, 2. den Bescheid der Beklagten vom 28. März 2013 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 24. Juli 2013 sowie den Bescheid vom 29. Dezember 2014 aufzuheben, 3. die Beklagten zu verurteilen, sämtliche von ihr seit 13. Juli 1970 gezahlten Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung einschließlich Mahngebühren zurückzuerstatten, und 4. das Vollstreckungsersuchen der Beklagten vom 31. Juli 2014 aufzuheben.

Die Beklagten beantragen,

die Berufung zurückzuweisen und die Klage wegen des Bescheides vom 29. Dezember 2014 abzuweisen.

Die Beklagten halten den angegriffenen Gerichtsbescheid für zutreffend.

Auf Anforderung des Senats hat die Lebensversicherungs AG Unterlagen zu der für die Klägerin abgeschlossenen Lebensversicherung übersandt.

Zu den weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die Gerichtsakten beider Rechtszüge sowie auf die beigezogene Akte der Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

1. Die Berufung der Klägerin ist zulässig. Sie ist gemäß [§ 143](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) statthaft und gemäß [§ 151 Abs. 1 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegt. Die Berufung bedurfte auch nicht der Zulassung. Die Klage ist auf eine Geldleistung von mehr als EUR 750,00 gerichtet ([§ 144 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGG](#)).

Gegenstand des Berufungsverfahrens ist zum einen der Bescheid der Beklagten vom 28. März 2013 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 24. Juli 2013; beide waren bereits Gegenstand des Klageverfahrens. Der Bescheid vom 29. Dezember 2014, der – sofern er am gleichen Tag zur Post gegeben wurde – gemäß [§ 37 Abs. 2 Satz 1](#) Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) als am 2. Januar 2015 und damit in jedem Fall nach Einlegung der Berufung am 30. Dezember 2014 bekanntgegeben worden gilt, ist gemäß [§ 153 Abs. 1 i.V.m. § 96 Abs. 1 SGG](#) Gegenstand des Berufungsverfahrens geworden. Über ihn entscheidet der Senat auf Klage.

2. Die Berufung und die Klage sind unbegründet. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Der Bescheid der Beklagten vom 28. März 2013 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 24. Juli 2013 sowie der Bescheid vom 29. Dezember 2014 sind rechtmäßig. Die Beklagten haben zu Recht auf die der Klägerin zum 1. März 2013 zugeflossene Kapitalleistungen Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung erhoben (dazu unter a). Der Antrag auf Erstattung der seit dem 13. Juli 1970 gezahlten Beiträge ist unzulässig (dazu unter b). Auch der Antrag auf Aufhebung des Vollstreckungsersuchens der Beklagten vom 31. Juli 2014 ist unzulässig (dazu unter a).

a) Die Beklagten haben zu Recht auf die der Klägerin zum 1. März 2013 zugeflossene Kapitalleistungen Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung erhoben.

aa) Die Beklagte zu 1) war berechtigt, im Namen der Beklagten zu 2) auch die Beiträge zur sozialen Pflegeversicherung festzusetzen. Nach [§ 46 Abs. 2 Satz 4](#) Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI) in der ab dem 1. Juli 2008 geltenden Fassung (Art. 1 Nr. 31 des Gesetzes zur strukturellen Weiterentwicklung der Pflegeversicherung [Pflege-Weiterentwicklungsgesetz] vom 28. Mai 2008, [BGBl. I, S. 874](#)) können Krankenkassen und Pflegekassen für Mitglieder, die – wie vorliegend – ihre Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung und zur sozialen Pflegeversicherung selbst zu zahlen haben, die Höhe der Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung und zur sozialen Pflegeversicherung in einem gemeinsamen Beitragsbescheid festsetzen. Hierbei ist das Mitglied darauf hinzuweisen, dass der Bescheid über den Beitrag zur sozialen Pflegeversicherung im Namen der Pflegekasse ergeht (§ 46 Abs. 2 Satz 5 SGB XI). Den erforderlichen Hinweis auf den gemeinsamen Bescheid hat die Beklagte zu 1) in ihren Bescheiden vom 28. März 2013 und vom 29. Dezember 2014 gegeben.

bb) Die Bescheide sind auch materiell rechtmäßig.

(1) Der Umfang der Beitragspflicht beurteilt sich nach dem Versichertenstatus der Klägerin in dem Zeitpunkt, für den Beiträge erhoben werden, nämlich als pflichtversicherte Rentnerin in der Kranken- und Pflegeversicherung der Rentner. Die Mitgliedschaft der Klägerin bei den Beklagten besteht weiterhin. Denn maßgeblich ist allein, dass die Klägerin die gesetzlichen Voraussetzungen des [§§ 5 Abs. 1 Nr. 11](#) Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V), 20 Abs. 1 Satz 1 und 2 Nr. 11 SGB XI erfüllt.

Nach [§ 237 Satz 1 Nr. 2 SGB V](#) werden bei versicherungspflichtigen Rentnern neben der Rente der Beitragsbemessung der Zahlbetrag der der Rente vergleichbaren Einnahmen zugrunde gelegt. Nach [§ 237 Satz 2 SGB V](#) gelten u.a. [§ 226 Abs. 2 SGB V](#) und [§ 229 SGB V](#) entsprechend. Nach [§ 226 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) sind der Beitragsbemessung bei versicherungspflichtigen Beschäftigten zugrunde zu legen 1. das Arbeitsentgelt aus einer versicherungspflichtigen Beschäftigung, 2. der Zahlbetrag der Rente der gesetzlichen Rentenversicherung, 3. der Zahlbetrag der der Rente vergleichbaren Einnahmen (Versorgungsbezüge), 4. das Arbeitseinkommen, soweit es neben einer Rente der gesetzlichen Rentenversicherung oder Versorgungsbezügen erzielt wird.

Als Versorgungsbezüge gelten, soweit sie wegen einer Einschränkung der Erwerbsfähigkeit oder zur Alters- oder Hinterbliebenenversorgung erzielt werden, Renten der betrieblichen Altersversorgung (vgl. [§ 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 ein Hundertzwanzigstel der Leistung als monatlicher Zahlbetrag der Versorgungsbezüge, längstens jedoch für 120 Monate ([§ 229 Abs. 1 Satz 3 SGB V](#) in der mit Wirkung vom 1. Januar 2004 geltenden Fassung des Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung [GMG] vom 14. November 2003, [BGBl. I, S. 2190](#)). Nach [§ 226 Abs. 2 SGB V](#) sind jedoch die nach [§ 226 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V](#) zu bemessenden Beiträge nur zu entrichten, wenn diese monatlichen beitragspflichtigen Einnahmen insgesamt ein Zwanzigstel der monatlichen Bezugsgröße nach [§ 18 SGB IV](#) übersteigen. Für die Bemessung der Beiträge zur sozialen Pflegeversicherung bei Mitgliedern der Pflegeversicherung, die in der gesetzlichen Krankenversicherung pflichtversichert sind, gelten nach [§ 57 Abs. 1 Satz 1 SGB XI](#) die [§§ 226 bis 238](#) und [§ 244 SGB V](#) entsprechend. Die Beitragsbemessung folgt daher den gleichen Regeln wie in der gesetzlichen Krankenversicherung.

Die der Klägerin ausgezahlte Kapitalleistung ist ein Versorgungsbezug im Sinne des [§ 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 und Satz 3 SGB V](#), der gemäß [§ 237 Satz 1 Nr. 2 SGB V](#) der Beitragsbemessung ab 1. April 2013 zugrunde zu legen ist, weil es sich um eine Leistung der betrieblichen Altersversorgung handelt. Nach der Rechtsprechung des Bundesarbeitsgerichts (BAG) rechnen zu Leistungen der betrieblichen Altersversorgung im Sinne von [§ 1 BetrAVG](#) alle Leistungen, mit denen ein Versorgungszweck verfolgt wird, wenn der Versorgungsanspruch durch ein biologisches Ereignis (Alter, Invalidität oder Tod) ausgelöst wird und diese Leistung aus Anlass eines Arbeitsverhältnisses zugesagt wird (vgl. BAG, Urteil vom 26. Juni 1990 – [3 AZR 641/88](#) – in juris). Diese Definition kann für die Beitragspflicht zur gesetzlichen Krankenversicherung übernommen werden (Bundessozialgericht [BSG], Urteil vom 26. März 1996 – [12 RK 44/94](#) – in juris). Es ist typisierend auf einen allgemeinen Zusammenhang mit dem früheren Erwerbsleben abzustellen. Die gesetzliche Regelung unterwirft mit den Renten aus der gesetzlichen Rentenversicherung und den Versorgungsbezügen im Sinne von [§ 229 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) grundsätzlich Bezüge bestimmter Institutionen und aus vergleichbaren Sicherungssystemen der Beitragspflicht, bei denen in der Regel ein Zusammenhang zwischen der Zugehörigkeit zu diesem System und einer Erwerbstätigkeit besteht. Diese sog. institutionelle Abgrenzung orientiert sich allein daran, ob die Rente oder die einmalige Kapitalleistung von einer Einrichtung der betrieblichen Altersversorgung gezahlt wird, und lässt Modalitäten des individuellen Rechtserwerbs unberücksichtigt (ständige Rechtsprechung, z.B. BSG, Urteile vom 12. November 2008 – [B 12 KR 6/08 R](#) – in juris, m.w.N. – und vom 30. März 2011 – [B 12 KR 16/10 R](#) – in juris). Nur derjenige, der aufgrund einer bestimmten früheren Berufstätigkeit Mitglied einer entsprechenden Einrichtung werden kann und dieses Recht ausübt, bedient sich für seine zusätzliche Sicherung nicht irgendeiner Form der privaten Vorsorge, sondern schließt sich der betrieblichen Altersversorgung an und macht sich damit in gewissem Umfang deren Vorteile nutzbar (BSG, Urteil vom 30. März 2011 – [B 12 KR 16/10 R](#) – in juris). Diese institutionelle Abgrenzung stellt auch aus verfassungsrechtlicher Sicht grundsätzlich ein geeignetes Kriterium dar, um beitragspflichtige Versorgungsbezüge und beitragsfreie private Lebensversicherungen voneinander abzugrenzen (Bundesverfassungsgericht [BVerfG], Nichtannahmebeschluss der 3. Kammer des Ersten Senats vom 6. September 2010 – [1 BvR 739/08](#) – in juris; BVerfG, Beschluss der 3. Kammer des Ersten Senats vom 28. September 2010 – [1 BvR 1660/08](#) – in juris).

Ein solcher typisierender Zusammenhang mit der früheren Erwerbstätigkeit der Klägerin und der von der Lebensversicherungs-AG gezahlten Kapitalleistung besteht. Denn die der Klägerin ausgezahlte Kapitalleistung beruht auf der von ihrem früheren Arbeitgeber als Direktversicherung abgeschlossenen Lebensversicherung, die spätere Arbeitgeber als Versicherungsnehmer jeweils fortführten. Die Klägerin selbst war während der Zeit der Beitragsentrichtung zu keinem Zeitpunkt Versicherungsnehmerin. Dies ergibt sich aus den von der Lebensversicherungs AG im Berufungsverfahren übersandten Unterlagen. Selbst falls die Klägerin die Beiträge stets allein getragen hat,

würde dies nicht den Charakter der Kapitalversicherung als Versicherung im Rahmen der betrieblichen Altersvorsorge beseitigen (vgl. BSG, Urteil vom 30. März 2011 – [B 12 KR 24/09 R](#) – in juris; BSG, Beschluss vom 20. August 2014 – [B 12 KR 110/13 B](#) – in juris; auch BVerfG, Beschluss der 3. Kammer des Ersten Senats vom 28. September 2010 – [1 BvR 1660/08](#) – in juris).

Für die Beitragspflicht ist allein der Zeitpunkt der Zahlung maßgeblich. Liegt der Versicherungsfall nach dem 31. Dezember 2003 und entsteht der Anspruch auf eine bereits ursprünglich oder vor Eintritt des Versicherungsfalls vereinbarte nicht regelmäßig wiederkehrende Leistung mit diesem Zeitpunkt – wie hier im März 2013 –, unterliegt sie nach [§ 229 Abs. 1 Satz 3 SGB V](#) der Beitragspflicht (BSG, Urteil vom 30. März 2011 [a.a.O.](#)).

(2) In der Rechtsprechung des BVerfG ist geklärt, dass die hier streitgegenständliche Beitragspflicht verfassungsgemäß ist (zur Entwicklung der Rechtsprechung etwa Bittner, in: Emmenegger/Wiedmann [Hrsg.], Linien der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts, Bd. II, 2011, S. 213 [234 ff.]). So bestehen gegen die Berücksichtigung von Versorgungsbezügen für die Bemessung der Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung durch die Regelung des [§ 229 Abs. 1 Satz 3 SGB V](#) keine verfassungsrechtlichen Bedenken (vgl. BVerfG, Beschluss des Zweiten Senats vom 6. Dezember 1988 – [2 BvL 18/84](#) – in juris). Auch die Beitragspflicht der einmalig gezahlten Kapitalleistung der betrieblichen Altersversorgung verstößt nach der ständigen Rechtsprechung des BSG (z.B. Urteil vom 12. November 2008 – [B 12 KR 6/08 R](#) – in juris, m.w.N.) und des BVerfG (Nichtannahmebeschluss der 2. Kammer des Ersten Senats vom 7. April 2008 – [1 BvR 1924/07](#) – in juris; Nichtannahmebeschluss der 3. Kammer des Ersten Senats vom 6. September 2010 – [1 BvR 739/08](#) – in juris; Beschluss der 3. Kammer des Ersten Senats vom 28. September 2010 – [1 BvR 1660/08](#) – in juris), der der Senat folgt (etwa Urteil des Senats vom 19. April 2013 – [L 4 KR 1991/12](#) – nicht veröffentlicht), nicht gegen Verfassungsrecht, und zwar weder gegen die wirtschaftliche Handlungsfreiheit in Verbindung mit dem rechtsstaatlichen Grundsatz des Vertrauensschutzes noch gegen [Art. 14](#), [Art. 2 Abs. 1](#) und [Art. 3 Abs. 1](#) Grundgesetz (GG). Die im Beschäftigungsverhältnis wurzelnde, auf einer bestimmten Ansparleistung während des Erwerbslebens beruhende einmalige Zahlung einer Kapitalleistung ist danach nicht grundsätzlich anders zu bewerten als eine auf gleicher Ansparleistung beruhende laufende Rentenleistung. Die Einbeziehung der nicht wiederkehrenden Versorgungsleistungen in die Beitragspflicht ist mit dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit vereinbar, insbesondere den Betroffenen zumutbar; der Vertrauensschutz der betroffenen Versicherten wird dabei nicht unzumutbar beeinträchtigt (BVerfG, Beschluss der 3. Kammer des Ersten Senats vom 28. September 2010 – [1 BvR 1660/08](#) – in juris). Einen Verstoß gegen den allgemeinen Gleichheitssatz des [Art. 3 Abs. 1 GG](#) sieht das BVerfG nur dann, wenn auch diejenigen Kapitalleistungen der Beitragspflicht unterworfen werden, die auf Beiträgen beruhen, die ein Arbeitnehmer nach Beendigung seiner Erwerbstätigkeit auf den Lebensversicherungsvertrag unter Einrücken in die Stellung des Versicherungsnehmers eingezahlt hat (BVerfG, Beschluss der 3. Kammer des Ersten Senats vom 28. September 2010 – [1 BvR 1660/08](#) – in juris; BVerfG, Beschluss der 3. Kammer des Ersten Senats vom 14. April 2011 – [1 BvR 2123/08](#) – in juris; dem folgend nunmehr auch BSG, Urteile vom 30. März 2011 – [B 12 KR 16/10 R](#) –, – [B 12 KR 24/09 R](#) – in juris; zu Rentenzahlungen einer Pensionskasse BSG, Urteil vom 23. Juli 2014 – [B 12 KR 28/12 R](#) – in juris). Die Klägerin hat nicht einmal behauptet, dass dies bei ihr der Fall gewesen ist.

(3) Die Beitragspflicht der Klägerin folgt aus dem Gesetz. Nach [§ 250 Abs. 1 Nr. 1 SGB V](#), [§ 59 Abs. 1 Satz 1 SGB XI](#) trägt der Versicherungspflichtige – hier die Klägerin – die von den Beklagten festgesetzten Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung und zur sozialen Pflegeversicherung, da es sich um solche aus einem Versorgungsbezug im Sinne des [§ 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 und Satz 3 SGB V](#) handelt.

(4) Aufgrund des zu verbeitragenden Betrags von monatlich EUR 455,80 hat die Beklagte zu 1) die monatlichen Beiträge zur Krankenversicherung sowie für die Beklagte zu 2) die monatlichen Beiträge zur Pflegeversicherung unter Berücksichtigung der jeweils geltenden Beitragssätze zutreffend berechnet. Einwände sind insoweit von der Klägerin nicht erhoben worden. Die monatlichen beitragspflichtigen Einnahmen von EUR 455,80 übersteigen auch ein Zwanzigstel der monatlichen Bezugsgröße nach [§ 18 Abs. 1 SGB IV](#). Diese monatliche Bezugsgröße betrug zwischen (im Jahr 2013) EUR 2.695,00 (davon ein Zwanzigstel: EUR 134,75) und (im Jahr 2015) EUR 2.835,00 (davon ein Zwanzigstel: EUR 141,75).

b) Die Klage ist unzulässig, soweit die Klägerin die Erstattung der seit dem 13. Juli 1970 gezahlten Beiträge begehrt. Dabei kann offen bleiben, ob – wie das SG angenommen hat – bereits die diesbezügliche Klageerweiterung unzulässig gewesen ist. Denn auch eine zulässige Klageerweiterung befreit nicht von den (übrigen) Zulässigkeitsvoraussetzungen für eine Klage. Diese sind hier jedenfalls deswegen nicht erfüllt, weil hinsichtlich des Begehrens der Klägerin insoweit kein Vorverfahren durchgeführt worden ist.

c) Der Antrag auf Aufhebung des Vollstreckungsersuchens der Beklagten vom 31. Juli 2014 ist jedenfalls deswegen unzulässig, weil dies nicht Gegenstand des erstinstanzlichen Verfahrens war und eine erstinstanzliche Zuständigkeit des Senats hierfür nicht gegeben ist.

3. Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 Abs. 1 Satz 1, Abs. 4 SGG](#).

4. Die Revision war nicht zuzulassen, da Gründe hierfür (vgl. [§ 160 Abs. 2 SGG](#)) nicht vorliegen.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2015-08-31