

L 11 KR 3095/13

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
11
1. Instanz
SG Freiburg (BWB)
Aktenzeichen
S 14 KR 3684/11
Datum
28.05.2013
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 11 KR 3095/13
Datum
17.11.2015
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung gegen das Urteil des Sozialgerichts Freiburg vom 28.05.2013 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Beitragshöhe in der Krankenversicherung aufgrund zweier Kapitalzahlungen.

Die am 24.02.1939 geborene Klägerin ist bei der Beklagten seit 01.01.1999 als Rentnerin gesetzlich krankenversichert. Zuvor war sie vom 01.01.1993 bis 31.12.1998 freiwilliges Mitglied der Beklagten.

Die Klägerin war im Betrieb ihres Ehemannes, H. R., als Angestellte im Bürobereich beschäftigt. Der Ehemann der Klägerin schloss als Einzelinhaber des einzelkaufmännisch betriebenen Handwerksbetriebs "H. R. Bürotechnik" am 01.06.1980 in seiner Eigenschaft als Arbeitgeber Direktversicherungsverträge bei der Z. Dt. H. Leben AG (im Folgenden Z.) für die Klägerin ab (Versicherungsnummer ... und ...). Versicherungsnehmer war der Arbeitgeber, versicherte Person die Klägerin. Als Auszahlungstermin wurde der 01.06.2004 bzw das Ableben der Klägerin vereinbart.

Am 13.12.1992 verstarb der Ehemann der Klägerin, worauf diese den Betrieb als Alleinerbin unter eigenem Namen fortführte und selbst die Beiträge zu den Versicherungen trug. Eine Umschreibung der Versicherungsverträge erfolgte nur bzgl. der Firmierung des Betriebs.

Die Z. informierte die Beklagte mit Schreiben vom 04.08.2004 über eine Kapitalzahlung iHv 7.483,59,72 EUR aus dem Vertrag ... zum 01.06.2004. Die Beklagte teilte daraufhin der Klägerin mit Schreiben vom 10.08.2004 mit, dass aus diesen einmaligen Versorgungsbezügen keine Beiträge zur Versicherung berechnet würden, da der auf zehn Jahre umgerechnete Betrag unter 120,75 EUR im Monat liege. Am 06.09.2004 ging ein Widerspruch der Klägerin gegen den Bescheid vom 10.08.2004 ein. Daraufhin teilte die Beklagte mit, dass das Widerspruchsverfahren bis zur Klärung der Rechtslage in einem anhängigen Musterstreitverfahren ruhe.

Zwischenzeitlich informierte die Z. mit Schreiben vom 09.08.2004 die Beklagte über eine Kapitalzahlung iHv 97.751,72 EUR aus dem Vertrag ... zum 01.06.2004.

Daraufhin erließ die Beklagte am 16.08.2004 einen Beitragsbescheid und setzte ab 01.07.2004 einen Krankenversicherungsbeitrag iHv 130,67 EUR monatlich fest. Zur Begründung führte sie aus, dass aus dem 120. Teil der Kapitalzahlung (hier 876,96 EUR) für zehn Jahre der Beitrag zu entrichten sei. Mit Bescheid vom 27.07.2005 senkte die Beklagte den Betrag aufgrund einer Änderung des Beitragssatzes auf 127,16 EUR herab.

Am 03.02.2011 ging ein von der Klägerin formularmäßig ausgefülltes Schreiben bei der Beklagten ein. Darin teilte sie mit, dass der ursprünglich durch ihren Arbeitgeber abgeschlossene Vertrag zu betrieblichen Altersversorgung von ihr als Versicherungsnehmerin als eigene Lebensversicherung fortgeführt worden sei. Sie habe nach dem Tod des Ehemannes ab dem 01.01.1993 die Beiträge zu den beiden Versicherungen aus ihrem Privatvermögen bis zur Erlebensfallauszahlung zum 01.06.2004 weiter bezahlt. Die Klägerin bat um Überprüfung, ob eine Neuberechnung und Erstattung der Beiträge möglich sei.

Die Z. teilte mit Schreiben vom 02.03.2011 der Beklagten mit, dass die Firma R. Bürotechnik Versicherungsnehmer und die versicherte

Person Frau B. R. gewesen sei. Die Versicherungen seien bis zum vereinbarten Ablauf als Direktversicherung geführt worden. Ein Versicherungsnehmerwechsel auf die versicherte Person habe nicht stattgefunden.

Mit Bescheid vom 07.03.2011 lehnte die Beklagte eine Erstattung und Neuberechnung der Beiträge ab. Hiergegen legte die Klägerin Widerspruch ein. Sie legte zwei Schreiben der Z. vom 01.09.1999 vor, die an die "Firma B. R." adressiert waren. Mit Widerspruchsbescheid vom 22.06.2011 wies die Beklagte den Widerspruch zurück.

Hiergegen hat die Klägerin am 08.07.2011 Klage zum Sozialgericht Freiburg (SG) erhoben. Das SG hat die Klage mit Urteil vom 28.05.2013 abgewiesen. Zur Begründung hat es ausgeführt, dass die von der Klägerin erhaltene Kapitalauszahlung einen Versorgungsbezug im Sinne von [§ 229 SGB V](#) darstelle. Die Versicherungen seien bis zu ihrem Ablauf als Direktversicherungen geführt worden. Ein Wechsel des Versicherungsnehmers habe nicht stattgefunden. Etwas anderes ergebe sich auch nicht daraus, dass die Klägerin nach dem Tod ihres Ehemannes den Betrieb als so genannten Witwenbetrieb fortgeführt habe und Alleinerbin ihres verstorbenen Ehemannes sei. Es sei eine rein formale Betrachtungsweise geboten. Aufgrund der nicht erfolgten Umschreibung der Verträge fehle es auch an einer vollständigen Lösung aus dem betrieblichen Bezug,

Gegen das der Klägerbevollmächtigten am 29.07.2013 zugestellte Urteil hat diese am 29.07.2013 Berufung zum Landessozialgericht Baden-Württemberg eingelegt.

Die Klägerbevollmächtigte hat verschiedene Schreiben der Z. aus dem Jahre 1996 bis 1999 vorgelegt. Darin wird überwiegend im Betreff "Leben Firmenkunden LF2" und durchgehend als Adressat "Firma B. R." genannt. Zudem hat sie ein Schreiben der Z. vom 05.06.2015 übersandt, nachdem bei einem Arbeitgeberwechsel der versicherten Person die bestehende betrieblichen Direktversicherung auf den neuen Arbeitgeber übertragen werden können. Der Vertrag erhalte keine neue Versicherungsnummer. Auch bei Übertragung der Versicherungsnehmereigenschaft auf die versicherte Person bei privater Fortführung nach Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses erhalte der Vertrag keine neue Versicherungsnummer.

Die Klägerin ist der Ansicht, dass Beiträge zur Krankenversicherung nur aus den Teilen der Kapitalzahlungen zu zahlen sind, die auf die anteilig aus den bis 31.12.1993 entrichteten Beiträge entfallen. Mit Betriebsübergang habe sie ab 01.01.1994 aus ihren privaten Einkünften in die Versicherungsverträge weiter einbezahlt. Zahlungen seien von ihrem Privatkonto aus erfolgt. Deshalb seien die Versicherungen ab Betriebsübergang auch aus dem betrieblichen Bezug gelöst worden. Eine Direktversicherung sei nicht mehr gegeben, weil sie seit 13.12.1999 keine Arbeitnehmerin mehr gewesen sei, sondern Betriebsinhaberin. Eine Umschreibung der Verträge auf sie als Versicherungsnehmerin sei erfolgt. Anknüpfungspunkt könne im Übrigen nicht die Vertragsumschreibung sein, sondern die Zahlung aus dem privaten Nettoeinkommen, wie jeder aus einem Betrieb ausgeschiedenen Arbeitnehmer.

Dier Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Freiburg vom 28.05.2013 sowie den Bescheid vom 07.03.2011 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 22.06.2011 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, unter Abänderung des Beitragsbescheids vom 16.08.2004 sowie sämtlicher nachfolgender Beitragsbescheide Krankenversicherungsbeiträge auf die Kapitalzahlungen der Z. ab 01.07.2004 nur bzgl der Einkünfte zu berechnen, die sich anteilig aus den bis 31.12.1993 entrichteten Beiträgen ergeben.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz, sowie die beigezogene Verwaltungsakte der Beklagten verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die nach den [§§ 143, 151 Abs 1 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist zulässig, aber nicht begründet.

Der Überprüfungsbescheid vom 07.03.2011 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 22.06.2011 ist rechtmäßig und verletzt die Klägerin nicht in ihren Rechten. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen, da die Beklagte die Kapitalzahlungen der Z. zum 01.06.2004 zutreffend in voller Höhe der Beitragsbemessung zugrunde gelegt hat. Gegenstand des Berufungsverfahrens ist ausweislich des Antrags der Klägerin in der mündlichen Verhandlung vor dem SG und dem Berufungsantrag nur die Erhebung von Beiträgen zur Krankenversicherung, nicht zur Pflegeversicherung.

Der Senat sieht von einer weiteren eingehenden Darstellung der Entscheidungsgründe ab, weil er die Berufung aus den Gründen der angefochtenen Entscheidung als unbegründet zurückweist ([§ 153 Abs 2 SGG](#)). Ergänzend wird auf folgendes hingewiesen:

Gem [§ 226 Abs 1 S 1 Nr 3 SGB V](#) wird bei versicherungspflichtig Beschäftigten der Zahlbetrag der der Rente vergleichbaren Einnahmen (Versorgungsbezüge) der Beitragsbemessung zugrunde gelegt. Nach [§ 226 Abs 2 SGB V](#) sind die danach zu bemessenden Beiträge nur zu entrichten, wenn die monatlichen beitragspflichtigen Einnahmen nach Absatz 1 Satz 1 Nr 3 und 4 insgesamt ein Zwanzigstel der monatlichen Bezugsgröße nach [§ 18 SGB IV](#) übersteigen.

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 vom Ehemann der Klägerin als Arbeitgeber abgeschlossen worden. Das entnimmt der Senat den Ausführungen der Klägerin, den Auskünften der Z. gegenüber der Beklagten und den vorgelegten Versicherungsscheinen. Diese Lebensversicherungen dienten primär zur Altersversorgung. Dafür spricht insbesondere die Auszahlung zum 65. Lebensjahr.

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 bei einer solchen für die betriebliche Altersversorgung typischen Versicherungsart der Direktversicherung gegeben (BSG 13.09.2006, [B 12 KR 5/06 R](#), [SozR 4-2500 § 229 Nr 4](#); [B 12 KR 1/06 R](#) und [B 12 KR 17/06 R](#); weiterführend BSG 12.11.2008, [B 12 KR 9/08 R](#), [B 12 KR 9/08 R](#) und 10/08 R; zuletzt BSG 30.03.2011, [B 12 KR 24/09 R](#) und 16/10 R; jeweils bei juris).

Der Annahme einer Direktversicherung steht nicht entgegen, dass die Klägerin im Jahr 1993 selbst Inhaberin des Unternehmens wurde und den Namen auf "R. Bürotechnik B. R." änderte. 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 (siehe auch Urteil des Senats vom 23.06.2015, [L 11 KR 452/15](#)). 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](#)).

Folglich beseitigt die Betriebsübernahme für sich den Berufsbezug der Versicherung nicht (siehe auch Urteile des Senats vom 01.03.2011, [L 11 KR 2421/09](#); 26.06.2012, [L 11 KR 408/11](#)). Wie das Bundesverfassungsgericht in seinem Beschluss vom 06.09.2010 ([1 BvR 739/08](#), [FamRZ 2011, 452](#)) im Fall der Fortzahlung der Beiträge zu einer Firmendirektversicherung bei einem aufgrund von Altersteilzeit ausgeschiedenen Arbeitnehmer entschieden hat, ist der Berufsbezug dann noch gewahrt, wenn der Arbeitgeber die Direktversicherung als Versicherungsnehmer innerhalb der institutionellen Vorgaben des Betriebsrentengesetzes fortführt. Solche Beiträge auf einen von seinem Arbeitgeber abgeschlossenen und auf diesen als Versicherungsnehmer laufenden Versicherungsvertrag lassen sich trotz des Ausscheidens des Versicherten aus dem Arbeitsverhältnis bei typisierender Betrachtungsweise noch als mit diesem in Verbindung stehend betrachten. Dieser Fall ist mit dem vorliegenden vergleichbar. Denn die Klägerin hat sich den institutionellen Rahmen der Direktversicherung im Sinne des Betriebsrentengesetzes auch nach der Betriebsübernahme weiterhin zu Nutze gemacht, sodass auch hieraus erwirtschaftete Erträge noch als Versorgungsbezüge qualifiziert und damit zu Beiträgen zur Kranken- und Pflegeversicherung herangezogen werden können.

Für den Senat steht fest, dass auch nach dem Betriebsübergang am 13.12.1993 (Tod des Ehemannes) keine Umschreibung der Versicherungsnehmereigenschaft auf die Klägerin erfolgt ist. Ein Versicherungsnehmer-Wechsel hat nicht stattgefunden. Dies ergibt sich schon aus dem Umstand, dass sämtliche Schreiben der Versicherungsgesellschaft an die "Firma" B. R. adressiert sind. Auch hat die Z. dies in den Schreiben vom 02.03.2011 an die Beklagte ausdrücklich bestätigt. Nicht maßgeblich jedoch ist, dass die Klägerin die Beiträge von ihrem Privatkonto überwiesen hat. Dieser Umstand, der feststeht, ist bei einem Einzelunternehmen unbeachtlich.

Die Klägerin war durchgehend versicherte Person und Bezugsberechtigte im Erlebensfall. Dies ergibt sich aus den vorgelegten Versicherungsunterlagen und dem Vortrag der Klägerin.

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 (ua BSG 12.11.2008, [B 12 KR 10/08 R](#), juris mwN). Dieser Rechtsprechung hat sich der Senat angeschlossen (siehe Senatsurteile aaO).

Fehler in der Beitragsberechnung sind nicht ersichtlich.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§§ 183, 193 SGG](#).

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.
Rechtskraft

Aus
Login
BWB
Saved
2015-11-27