L 4 KR 3934/15

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
4
1. Instanz
SG Mannheim (BWB)
Aktenzeichen
S 11 KR 1607/13
Datum
05.08.2015
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 4 KR 3934/15
Datum
18.03.2016
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Mannheim vom 5. August 2015 wird zurückgewiesen.

Die Klage wegen der Bescheide vom 15. September 2015, vom 29. Oktober 2015 und vom 15. Januar 2016 wird abgewiesen.

Außergerichtliche Kosten auch des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um die Verbeitragung einer Kapitalleistung zur gesetzlichen Krankenversicherung.

Der Kläger ist am 1950 geboren und bei der Beklagten – seit dem 1. Mai 2012 wegen des Bezugs einer Altersrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung in der Krankenversicherung der Rentner – krankenversichert. Sein damaliger Arbeitgeber schloss mit Wirkung zum 1. Juli 2000 eine betriebliche Altersversorgung bei der Aachener und Münchner Gruppenunterstützungskasse e.V. (im Folgenden: Gruppenunterstützungskasse) zu Gunsten des Klägers ab. Dies geschah, indem der Arbeitgeber der Gruppenunterstützungskasse beitrat und die Gruppenunterstützungskasse dem Kläger eine Altersversorgung im Rahmen der Vereinssatzung und des Leistungsplanes zusagte. Mit den Dotierungen, die die Gruppenunterstützungskasse vom Arbeitgeber des Klägers im Wege der Gehaltsumwandlung erhielt, schloss diese wiederum als Versicherungsnehmer und allein Begünstigte eine Rückdeckungsversicherung zur Finanzierung der zugesagten Altersversorgung auf das Leben des Klägers bei der Aachener und Münchner Lebensversicherung AG (im Folgenden: Versicherer oder Versicherungsgeber) ab.

Mit Schreiben vom 17. Mai 2011 fochte der Versicherer den Rückdeckungsversicherungsvertrag gemäß § 123 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) an, da der Kläger eine Gesundheitsstörung sowie erfolgte ärztliche Behandlungen bei Antragstellung nicht angegeben habe. Die Versicherung sei deshalb gemäß § 142 BGB von Anfang an nichtig. Der Versicherer zahlte den Rückkaufswert der Rückdeckungsversicherung gemäß § 169 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) an die Gruppenunterstützungskasse aus. Aufgrund der Angebote der Gruppenunterstützungskasse entschied sich der Kläger für eine Zahlung als vorgezogene Altersleistung durch Einmalzahlung. Am 25. September 2012 zahlte die Gruppenunterstützungskasse einen Betrag in Höhe von brutto EUR 76.569,98 bzw. – nach Abzug von Lohnsteuer, Solidaritätszuschlag und Kirchensteuer – von netto EUR 52.329,19 – an den Kläger aus.

Mit Bescheid vom 31. Oktober 2012 entschied die Beklagte, dass die Kapitalleistung in Höhe von EUR 76.569,98 vom 1. Dezember 2012 bis zum 30. September 2022 monatlich mit 1/120 dieser Leistung (EUR 638,08) zu verbeitragen sei. Ab dem 1. Oktober 2012 betrage der Beitrag zur Krankenversicherung EUR 98,90 (Beitragssatz 15,5 Prozent).

Hiergegen erhob der Kläger am 8. November 2012 Widerspruch. Die Beiträge für die Versicherung seien von seinem Gehalt bis einschließlich Dezember 2011 bezahlt worden. Die Versicherung sei von dem Versicherer einseitig gekündigt und für nichtig erklärt worden. Ihm sei der Rückkaufswert erstattet worden, jedoch habe er in dieser Versicherung bereits hohe Verluste hinnehmen müssen. Eine Zahlung von Krankenkassenbeiträgen habe daher nicht zu erfolgen. Die Versicherung sei von Anfang an nichtig gewesen. Damit habe die Versicherung in der Altersversorgung nie bestanden. Seine Beiträge zur Krankenversicherung habe er stets mit den jeweiligen Höchstbeträgen bezahlt. Die Beklagte führte das Widerspruchsverfahren nur hinsichtlich der Beiträge zur Krankenversicherung durch, sicherte aber zu, die bestandskräftige Entscheidung auch bezüglich der Beiträge zur Pflegeversicherung anzuwenden. Hiergegen erhob der Kläger keine Einwände.

Der Widerspruchsausschuss der Beklagten wies den Widerspruch des Klägers mit Widerspruchsbescheid vom 17. April 2013 zurück. Der von der Gruppenunterstützungskasse ausgezahlte Betrag von EUR 76.569,98 unterliege der Beitragspflicht zur Krankenversicherung. Er sei verpflichtet, seit dem 1. Oktober 2012 für die Dauer von zehn Jahren entsprechende monatliche Beiträge aus 1/120 des vorgenannten Betrages (= EUR 638,08) zu entrichten. Es handele sich um einen Versorgungsbezug, der im Zusammenhang mit der Berufstätigkeit stehe. Der aus dieser Kapitalleistung zu entrichtende Monatsbeitrag belaufe sich in der Krankenversicherung derzeit auf EUR 98,90.

Hiergegen erhob der Kläger am 7. Mai 2013 bei der Beklagten Klage, die diese an das Sozialgericht Mannheim (SG) weiterleitete, wo sie am 17. Mai 2013 einging. Es sei bereits nicht richtig, dass er beitragspflichtige Einnahmen in Höhe von EUR 76.569,98 erhalten habe. Der Auszahlungsbetrag habe vielmehr EUR 52.329,19 betragen. Im Übrigen sei die Einnahme dem Grunde nach nicht beitragspflichtig. Der Lebensversicherungsvertrag sei auf Grund der Anfechtung durch den Versicherer von Anfang an nichtig, so dass ein Berufsbezug überhaupt nicht mehr gegeben sei. Es sei nur noch der Rückkaufsbetrag gemäß § 169 VVG ausgezahlt worden, abzüglich Lohnsteuer, Solidaritätszuschlag und Kirchensteuer. Durch die erklärte Anfechtung und die damit eintretende Nichtigkeit des Lebensversicherungsvertrages von Anfang an seien die vormaligen Privilegien der betrieblichen Altersversorgung wieder rückwirkend entfallen und damit keinerlei Bezug mehr zum Beruf gegeben. Die erbrachten Einzahlungen unterschieden sich in keiner Weise von den Einzahlungen auf eine private Kapitallebensversicherung. Insoweit lägen keine beitragspflichtigen Einnahmen mehr vor.

Die Beklagte trat der Klage entgegen.

Mit Bescheid vom 13. Januar 2015 setzte die Beklagte die Beiträge zur Krankenversicherung ab dem 1. Januar 2015 auf monatlich EUR 98,90 (Beitragssatz 15,5 Prozent) fest. Sie legte monatliche Versorgungsbezüge vom EUR 638,08 zugrunde.

Am 1. Mai 2015 erhielt der Kläger eine Kapitalzahlung aus einer weiteren betrieblichen Altersversorgung in Höhe von EUR 1.284,00 (davon 1/120: EUR 10,70), am 1. Juli 2015 eine Kapitalzahlung aus einer weiteren betrieblichen Altersversorgung in Höhe von EUR 108.511,98 (davon 1/120: EUR 904,27).

Mit Bescheid vom 30. Juli 2015 setzte die Beklagte die Beiträge zur Krankenversicherung ab dem 1. August 2015 auf insgesamt EUR 298,97 (Beitragssatz 15,5 Prozent) fest. Sie legte dabei monatliche Versorgungsbezüge in Höhe von insgesamt EUR 1.928,82 zugrunde.

Das SG wies die Klage mit Urteil vom 5. August 2015 ab. Die Kapitalleistung sei zu Recht zur gesetzlichen Krankenversicherung verbeitragt worden. Es handele sich um eine Leistung der betrieblichen Altersversorgung. Im vorliegenden Fall sei der Arbeitgeber des Klägers dem Verein der Gruppenunterstützungskasse zum Zwecke dessen betrieblicher Altersversorgung beigetreten. Die Gruppenunterstützungskasse wiederum habe lediglich als Versicherungsnehmerin eine Rückversicherung bei dem Versicherer geschlossen. Der Kläger sei an diesem Vertrag nicht beteiligt gewesen, sondern nur in seiner Stellung als versicherte Person. Demnach verbleibe es ohne rechtlichen Belang, dass der Versicherungsgeber den Versicherungsvertrag mit der Folge der Nichtigkeit angefochten habe. An der betrieblichen Altersversorgung durch die Gruppenunterstützungskasse ändere die Anfechtung im Verhältnis vom Versicherungsnehmer zum Versicherungsgeber rechtlich nichts. Die Auszahlung der Versicherungssumme sei mit Zustimmung des Arbeitgebers durch die Gruppenunterstützungskasse erfolgt und damit zugleich als beitragspflichtig anzusehen. Daran ändere sich nichts durch die Tatsache, dass der Kläger die Beiträge aus seinem versteuertem, über der Beitragsbemessungsgrenze liegenden Arbeitsentgelt bezahlt habe. Zwar seien der Beklagten durch die zusätzlichen Betriebsaltersversicherung keine Sozialversicherungsbeiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung vorenthalten worden, dennoch ändere dies nichts an der institutionellen Zugehörigkeit zu einer betrieblichen Altersversorgung. Hieran ändere sich auch nichts durch die Anfechtung, da diese lediglich die Rückdeckungsversicherung betreffe. Die Zuordnung, einen Teil seines Arbeitsentgeltes dem Arbeitgeber zum Zwecke der betrieblichen Altersversorgung zu überlassen, werde hierdurch nicht berührt, auch wenn der Kläger über deren Fortbestehen nach Anfechtung des Versicherungsvertrages nicht entscheidungsbefugt gewesen sei. Allein die Zusage einer Alterssicherung im Rahmen der Vereinsatzung durch die Gruppenunterstützungskasse führe nach der institutionellen Abgrenzung zur Beitragspflicht im Sinne des § 229 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V). Auch die Höhe der Beiträge sei rechtlich nicht zu beanstanden. Die Beklagte habe zu Recht die Beiträge aus dem vollen Bruttoauszahlungsbetrag zu Grunde gelegt. § 16 Viertes Buch Sozialgesetzbuch (SGB IV) bestimme, dass als Gesamteinkommen die Summe der Einkünfte im Sinne des Einkommensteuerrechts anzusehen sei. Die Einkommensbegriffe des Sozialversicherungsrechts würden grundsätzlich vom Bruttoprinzip geprägt.

Gegen das ihm am 17. August 2015 zugestellte Urteil hat der Kläger am 16. September 2015 Berufung eingelegt. Er wiederholt sein erstinstanzliches Vorbringen. Entgegen der Auffassung des SG komme es auf die erklärte Anfechtung und deren Ex-tunc-Wirkung an. Denn durch diese von ihm nicht zu beeinflussende Anfechtungserklärung sei das Vertragsverhältnis als von Anfang an für nichtig gestellt worden, so als ob der streitgegenständliche Direktversicherungsvertrag niemals abgeschlossen worden wäre. Damit aber habe er seine Beiträge wie bei einer privaten Lebensversicherung geleistet, deren Leistung gerade nicht zu verbeitragen sei. Es sei auch irrelevant, dass er in dem streitgegenständlichen Vertrag nicht als Versicherungsnehmer, sondern lediglich als versicherte Person beteiligt gewesen sei, denn schließlich sei die Anfechtung zum einen auch ihm gegenüber ausdrücklich erklärt worden und zum anderen und insbesondere hätten die Wirkungen der erklärten Anfechtung ausschließlich ihn und nicht den eigentlichen Versicherungsnehmer, seinen ehemaligen Arbeitgeber, betroffen. § 229 SGB V bestimme nur, dass der Rente vergleichbare Einnahmen zu verbeitragen seien, aber gerade nicht Leistungen aus einer privaten Lebensversicherung. Hierfür spreche auch, dass auf Grund der erklärten Anfechtung nur noch der Rückkaufswert nach § 169 VVG ausgezahlt worden sei, was im Fall einer klassischen Direktversicherung ohne Anfechtung bzw. ohne Einrücken des Arbeitnehmers in die Stellung als Versicherungsnehmer gerade nicht der Fall sei. Er sei zu seinem Gunsten zu beachten, dass ihm auf Grund der erklärten Anfechtung und auf Grund der streitgegenständlichen Verbeitragung ein enormer wirtschaftlicher Verlust entstanden sei. Die von ihm im Wege der Gehaltsumwandlung geleisteten Beiträge, welche ja bereits während der Laufzeit des Versicherungsvertrages bereits zu einem gewissen Teil zu versteuern und zu verbeitragen gewesen seien, überstiegen den Rückkaufswert deutlich, so dass er allein auf Grund der Tatsache, dass er nur den Rückkaufswert ausgezahlt bekommen habe, einen erheblichen Verlust gemacht habe. Durch die dann noch vorgenommene Verbeitragung sei sein Verlust noch vergrößert worden, was für ihn nicht mehr hinnehmbar und einen Verstoß gegen das grundrechtlich geschützte Eigentum darstelle. Die Abgrenzung von beitragspflichtigen gegenüber beitragsfreien Leistungen erfolge auch nicht ausschließlich nach der Institution, die sie zahle. Es komme allein darauf an, ob ein betrieblicher Bezug gegeben sei oder nicht. Durch die erklärte Anfechtung und die daraus folgende Nichtigkeit des streitgegenständlichen Versicherungsvertrages von Anfang an seien auch die vormaligen Privilegien der betrieblichen Altersversorgung entfallen, so dass keinerlei Bezug mehr zum Beruf gegeben sei. Auf Grund des Entfalls der Privilegien einer betrieblichen Altersversorgung liege auch ein Verstoß gegen den Gleichheitsgrundsatz des Art. 3 Grundgesetz

(GG) vor.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Mannheim vom 5. August 2015 sowie den Bescheid der Beklagten vom 31. Oktober 2012 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 17. April 2013 und in der Fassung der Bescheide der Beklagten vom 13. Januar 2015 und vom 30. Juli 2015 sowie die Bescheide der Beklagten vom 15. September 2015, vom 29. Oktober 2015 und vom 15. Januar 2016 aufzuheben, soweit in diesen Bescheiden Beiträge zur Krankenversicherung auf die ihm am 25. September 2012 zugeflossene Kapitalleistung festgesetzt worden sind, hilfsweise die Revision zuzulassen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen und die Klage wegen der Bescheide der Beklagten vom 15. September 2015, vom 29. Oktober 2015 und vom 15. Januar 2016 abzuweisen.

Die Beklagte ist weiterhin der Ansicht, bei der streitgegenständlichen Kapitalleistung handele es sich um eine Leistung der betrieblichen Altersversorgung. Die Anfechtung des zwischen dem Rückdeckversicherer und der Unterstützungskasse bestehenden Vertrages führe nicht dazu, dass die von der Unterstützungskasse gewährte Leistung hiermit ihren betrieblichen Bezug verloren hätte. Das SG habe insoweit zu Recht die einzelnen Vertragsverhältnisse strikt getrennt.

Die Beklagte hat den Krankenversicherungsbeitrag mit Bescheid vom 15. September 2015 ab dem 1. August 2015 auf insgesamt EUR 226,69 (Beitragssatz 15,5 Prozent) festgesetzt. Sie legte dabei monatliche Versorgungsbezüge in Höhe von insgesamt EUR 1.462,51 zugrunde.

Die Beklagte hat den Krankenversicherungsbeitrag mit Bescheid vom 29. Oktober 2015 für die Zeit vom 1. Juni bis 31. Juli 2015 auf insgesamt EUR 100,56 (Beitragssatz 15,5 Prozent) festgesetzt. Sie legte dabei monatliche Versorgungsbezüge in Höhe von insgesamt EUR 648,78 zugrunde.

Die Beklagte hat den Krankenversicherungsbeitrag mit Bescheid vom 15. Januar 2016 ab dem 1. Januar 2016 auf insgesamt EUR 243,83 (Beitragssatz 15,7 Prozent) festgesetzt. Sie legte dabei monatliche Versorgungsbezüge in Höhe von insgesamt EUR 1.553,05 zugrunde.

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

Entscheidungsgründe:

1. Die Berufung des Klägers ist gemäß § 143 Sozialgerichtsgesetz (SGG) statthaft und auch im Übrigen zulässig. Sie ist insbesondere gemäß § 151 Abs. 1 SGG form- und fristgerecht eingelegt worden. Die Berufung bedurfte gemäß § 144 Abs. 1 Satz 2 SGG auch nicht der Zulassung, denn der Kläger wendet sich gegen Beitragsforderungen für einen Zeitraum von mehr als einem Jahr.

2. Gegenstand des Berufungsverfahrens sind der Beitragsbescheid der Beklagten vom 31. Oktober 2012 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 17. April 2013 sowie die Beitragsbescheide der Beklagten vom 13. Januar 2015 und vom 30. Juli 2015, die gemäß § 96 Abs. 1 SGG bereits Gegenstand des Klageverfahrens geworden sind. Der Senat kann über diese Bescheide im Rahmen der Berufung befinden, obwohl das SG über sie nicht (ausdrücklich) entschieden hat (vgl. Bundessozialgericht [BSG], Urteil vom 26. Mai 2011 – B 10 EG 12/10 R – juris, Rn. 17; BSG, Urteil vom 20. Dezember 2012 – B 10 EG 19/11 R – juris, Rn. 18 m.w.N.). Die Beitragsbescheide der Beklagten vom 15. September 2015, vom 29. Oktober 2015 sowie vom 15. Januar 2016 sind gemäß § 153 Abs. 1 i.V.m. § 96 Abs. 1 SGG Gegenstand des Berufungsverfahrens geworden; über sie entscheidet der Senat auf Klage (vgl. BSG, Urteil vom 26. Mai 2011 – B 10 EG 12/10 R – juris, Rn. 17 m.w.N.). Der Bescheid vom 30. Juli 2015 hat sich allerdings durch den Bescheid vom 15. September 2015 erledigt (§ 39 Abs. 2 Zehntes Buch Sozialgesetzbuch), da durch ihn ebenfalls ab dem 1. August 2015 Beiträge festgesetzt worden; der Bescheid vom 30. Juli 2015 ist hierdurch zumindest konkludent aufgehoben worden.

Die Bescheide sind nur Gegenstand des Verfahren, soweit darin aufgrund der am 25. September 2012 zugeflossenen Kapitalleistung Krankenversicherungsbeiträge festgesetzt wurden. Die Festsetzung der Pflegeversicherungsbeiträge in diesen Bescheiden ist nach dem ausdrücklichen Willen der Beteiligten nicht Gegenstand des Verfahrens. Die Beklagte hatte dem Kläger bereits mit Schreiben vom 10. April 2013 mitgeteilt, dass sie eine bestandskräftige Entscheidung bezüglich der Krankenversicherungsbeiträge auch auf die Pflegeversicherungsbeiträge anwenden wird. Soweit in den Bescheiden vom 30. Juli 2015, vom 15. September 2015, vom 29. Oktober 2015 und vom 15. Januar 2015 auch Krankenversicherungsbeiträge aufgrund der am 1. Mai 2015 und am 1. Juli 2015 zugeflossenen Kapitalleistungen festgesetzt wurden, sind die Bescheide ebenfalls nicht streitgegenständlich; denn auch hiergegen hat sich der Kläger weder im Klage- noch im Berufungsverfahren gewandt.

3. Die Berufung des Klägers ist unbegründet. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Der Bescheid der Beklagten vom 31. Oktober 2012 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 17. April 2013 sowie die Beitragsbescheide der Beklagten vom 13. Januar 2015 und vom 30. Juli 2015 sind rechtmäßig, soweit in ihnen Beiträge zur Krankenversicherung aufgrund der dem Kläger am 25. September 2012 zugeflossenen Kapitalleistung festgesetzt wurden. Ebenso sind die Bescheide der Beklagten vom 15. September 2015, vom 29. Oktober 2015 sowie vom 15. Januar 2016 rechtmäßig, soweit in ihnen Beiträge zur Krankenversicherung aufgrund der dem Kläger am 25. September 2012 zugeflossenen Kapitalleistung festgesetzt wurden.

a) Die Bescheide sind hinsichtlich der Beitragserhebung dem Grunde nach rechtmäßig.

(1) Nach § 220 Abs. 1 Satz 1 SGB V werden die Mittel der Krankenversicherung unter anderem durch Beiträge aufgebracht. Die Beiträge werden gemäß § 223 Abs. 2 Satz 1 SGB V nach den beitragspflichtigen Einnahmen der Mitglieder bemessen. Der Umfang der Beitragspflicht

beurteilt sich nach dem Versichertenstatus des Klägers in dem Zeitpunkt, für den Beiträge erhoben werden, nämlich als Mitglied in der Krankenversicherung der Rentner. Diese Mitgliedschaft des Klägers bei den Beklagten besteht weiterhin.

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. Der Rente vergleichbare Einnahmen sind Versorgungsbezüge (§ 226 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V).

Als Versorgungsbezüge gelten, soweit sie wegen einer Einschränkung der Erwerbsfähigkeit oder zur Alters- oder Hinterbliebenenversorgung erzielt werden, Renten der betrieblichen Altersversorgung (§ 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 Viertes Buch Sozialgesetzbuch (SGB IV) übersteigen.

Die dem Kläger ausgezahlte Kapitalleistung ist ein Versorgungsbezug im Sinne des § 229 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 und Satz 3 SGB V, der gemäß § 226 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V der Beitragsbemessung ab 1. Oktober 2012 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 – juris, Rn. 13). Diese Definition kann für die Beitragspflicht zur gesetzlichen Krankenversicherung übernommen werden (BSG, Urteil vom 26. März 1996 – 12 RK 44/94 – juris, Rn. 21). Es ist typisierend auf einen allgemeinen Zusammenhang mit dem 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 – juris, Rn.19, m.w.N., vom 30. März 2011 – B 12 KR 16/10 R – juris, Rn. 19 und vom 23. Juli 2014 – B 12 KR 28/12 R – juris, Rn. 12, m.w.N.). Nur derjenige, der aufgrund einer bestimmten 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 – juris, Rn. 19). 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 – juris, Rn. 16; BVerfG, Beschluss der 3. Kammer des Ersten Senats vom 28. September 2010 – 1 BvR 1660/08 – juris, Rn. 12).

Ein solcher typisierender Zusammenhang mit der Erwerbstätigkeit des Klägers besteht. Denn die dem Kläger ausgezahlte Kapitalleistung beruhte auf dem Beitritt seines Arbeitgebers zur Gruppenunterstützungskasse und der Beitragszahlung im Wege der Gehaltsumwandlung einer von der Gruppenunterstützungskasse auf das Leben des Klägers abgeschlossenen Rückdeckungsversicherung. Das SG hat zu Recht darauf hingewiesen, dass gemäß § 1 Abs. 1 Satz 2 i.V.m. § 1b Abs. 4 BetrAVG eine betriebliche Altersversorgung auch durch eine Unterstützungskasse durchgeführt werden kann. Dieser Zusammenhang ist durch die Anfechtung des Rückdeckungsversicherungsvertrages seitens des Versicherers nicht unterbrochen oder aufgehoben. Denn der Anspruch auf Auszahlung der Kapitalleistung beruhte nicht auf dieser Rückdeckungsversicherung und blieb daher von der Anfechtung unberührt. In diesem Sinne hat das BSG es für die Kategorisierung einer Zahlung als Versorgungsbezug als unschädlich angesehen, dass die Auszahlung einer Deckungsrückstellung nicht aufgrund des Eintritts des vertraglich vereinbarten Versicherungsfalles erfolgte, sondern nach Erlöschen der Lebensversicherung infolge Beendigung des Arbeitsverhältnisses (BSG, Urteil vom 25. April 2012 – B 12 KR 26/10 R – juris, Rn. 16).

Dass der Kläger die Zahlungen an die Gruppenunterstützungskasse im Wege der Gehaltsumwandung stets allein getragen hat, ändert nicht den Charakter des Modells als Absicherung im Rahmen der betrieblichen Altersvorsorge (vgl. BSG, Urteil vom Urteil vom 25. April 2007 – B 12 KR 25/05 R – juris, Rn. 22; BSG, Beschluss vom 20. August 2014 – B 12 KR 110/13 B – juris, Rn. 8; auch BVerfG, Beschluss der 3. Kammer des Ersten Senats vom 28. September 2010 – 1 BvR 1660/08 – juris, Rn. 14).

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 September 2012 –, unterliegt sie nach § 229 Abs. 1 Satz 3 SGB V der Beitragspflicht (BSG, Urteil vom 30. März 2011 – B 12 KR 24/09 R – juris, Rn 19).

(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 – 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 – juris, Rn. 16 ff, m.w.N.) und des BVerfG (Nichtannahmebeschluss der 2. Kammer des Ersten Senats vom 7. April 2008 – 1 BvR 1924/07 – juris, Rn. 26 ff; Nichtannahmebeschluss der 3. Kammer des Ersten Senats vom 6. September 2010 – 1 BvR 739/08 – juris, Rn. 9; Beschluss der 3. Kammer des Ersten Senats vom 28. September 2010 – 1 BvR 1660/08 – juris, Rn. 8), 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 – juris, Rn. 8). 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 – juris, Rn. 9 ff; BVerfG, Beschluss der 3. Kammer des Ersten Senats vom 14. April 2011 – 1 BvR 2123/08 – juris, Rn. 6; dem folgend nunmehr auch BSG, Urteile vom 30. März 2011 – B 12 KR 16/10 R – juris, Rn. 29 und – B 12 KR 24/09 R – juris, Rn. 24; zu Rentenzahlungen einer Pensionskasse BSG, Urteil vom 23. Juli 2014 – B 12 KR 28/12 R – juris, Rn. 21).

(3) Die Beitragspflicht des Klägers folgt aus dem Gesetz. Nach § 250 Abs. 1 Nr. 1 SGB V trägt der Versicherungspflichtige – hier der Kläger – die von der Beklagten festgesetzten Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung, 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) Die monatlichen beitragspflichtigen Einnahmen übersteigen auch ein Zwanzigstel der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 Abs. 1 SGB IV und damit den in § 226 Abs. 2 SGB V geregelten Grenzbetrag. Diese monatliche Bezugsgröße (siehe hierzu mit den Nachweisen der Fundstellen Fischer, in: jurisPK-SGB IV, 2. Aufl. 2011, § 18 Rn. 28 bzw. die Verordnung über maßgebende Rechengrößen der Sozialversicherung für 2016 [Sozialversicherungs-Rechengrößenverordnung 2016] vom 30. November 2015, BGBl. I S. 2137) betrug zwischen (im Jahr 2012) EUR 2.625,00 (davon ein Zwanzigstel: EUR 131,25) und (im Jahr 2016) EUR 2.905,00 (davon ein Zwanzigstel: EUR 145,25).

Die monatlichen beitragspflichtigen Einnahmen betragen EUR 638,08. Dieser Betrag ergibt sich, wenn man den Bruttoauszahlungsbetrag von EUR 76.569,98 durch 120 dividiert (§ 229 Abs. 1 Satz 3 SGB V in der mit Wirkung vom 1. Januar 2004 geltenden Fassung des GMG). Die erfolgten Steuerabzüge sind nicht mindernd zu berücksichtigen (Mecke, in: Becker/Kingreen [Hrsg.], SGB V, 4. Aufl. 2014, § 226 Rn. 8; Peters, in: jurisPK-SGB V, 3. Aufl. 2016, § 229 Rn. 57).

b) Die Beiträge sind auch der Höhe nach rechtmäßig festgesetzt.

Vom 1. März 2012 bis zum 31. Dezember 2014 betrug der Beitragssatz zur Krankenversicherung 15,5 Prozent (allgemeiner Beitragssatz gemäß § 248 Satz 1 i.V.m. § 241 SGB V) und der monatliche Beitrag somit EUR 98,90. Diesen Beitrag hat die Beklagte zutreffend in ihrem Bescheid vom 31. Oktober 2012 festgesetzt.

Vom 1. Januar bis 31. Dezember 2015 betrug der Beitragssatz zur Krankenversicherung 15,5 Prozent (allgemeiner Beitragssatz gemäß § 248 Satz 1 i.V.m. § 241 SGB V von 14,6 Prozent zuzüglich Zusatzbeitrag gemäß § 242 Abs. 1 SGB V i.V.m. § 21 der Satzung der Beklagten in Höhe von 0,9 Prozent) und der monatliche Beitrag somit EUR 98,90. Diesen Beitrag hat die Beklagte in ihren Bescheiden vom 13. Januar 2015, vom 15. September 2015 und vom 29. Oktober 2015 festgesetzt bzw. der Gesamtbeitragsfestsetzung zutreffend zugrunde gelegt.

Seit dem 1. Januar 2016 beträgt der Beitragssatz zur Krankenversicherung 15,7 Prozent (allgemeiner Beitragssatz gemäß § 248 Satz 1 i.V.m. § 241 SGB V von 14,6 Prozent zuzüglich Zusatzbeitrag gemäß § 242 Abs. 1 SGB V i.V.m. § 21 der Satzung der Beklagten in Höhe von 1,1 Prozent) und der monatliche Beitrag somit EUR 100,18. Diesen Beitrag hat die Beklagte in ihrem Bescheid vom 15. Januar 2016 der Gesamtbeitragsfestsetzung zutreffend zugrunde gelegt.

4. Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 Abs. 1 Satz 1, Abs. 4 SGG.

5. Die Revision war nicht zuzulassen, da Gründe hierfür (vgl. § 160 Abs. 2 SGG) nicht vorliegen.
Rechtskraft
Aus
Login
BWB
Saved
2016-03-31