

L 11 KR 310/16

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Krankenversicherung

Abteilung

11

1. Instanz

SG Konstanz (BWB)

Aktenzeichen

S 2 KR 3021/14

Datum

26.11.2015

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 11 KR 310/16

Datum

26.07.2016

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Konstanz vom 26.11.2015 wird zurückgewiesen und die Klage gegen den Bescheid der Beklagten zu 1) vom 27.01.2016 abgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Beitragspflicht von kapitalisierten Versorgungsbezügen der H. L. zur Kranken- und Pflegeversicherung des Klägers streitig.

Der am 10.03.1947 geborene Kläger ist bei den Beklagten als Rentner seit 01.08.2012 gesetzlich kranken- und pflegeversichert. Die frühere Arbeitgeberin des Klägers, D. GmbH, schloss zum 01.12.1986 mit einem Konsortium unter Führung der H. Lebensversicherung aG (im Folgenden: H. Leben) eine betriebliche Direktversicherung mit einer Laufzeit bis 01.12.2012 (Versicherungsschein Nr ...). Versicherungsnehmerin war die Arbeitgeberin, versicherte Person der Kläger. Die jährlichen Beiträge von 2.400 DM wurden aus einer Gehaltsumwandlung finanziert. Zum 01.12.1990 schloss die Arbeitgeberin mit der H. Leben eine weitere betriebliche Direktversicherung mit dem Kläger als versicherter Person ab mit Laufzeit bis 01.12.2012 (Versicherungsschein Nr ...). Auch wurden die jährlichen Beiträge von 1.200 DM über eine Gehaltsumwandlung finanziert. Im Dezember 2012 zahlte die H. Leben aus den beiden Versicherungen an den Kläger Beträge iHv 65.699,62 EUR und 22.875,87 EUR, welche als Versorgungsbezüge den Beklagten mitgeteilt wurden.

Mit Bescheid vom 11.06.2013 setzte die Beklagte zu 1) - auch im Namen der Pflegekasse - die Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung für die Zeit ab 01.01.2013 auf 73,02 EUR (Krankenversicherung - KV) bzw 10,83 EUR Pflegeversicherung - PV) fest. Aus dem 120. Teil der Kapitalzahlung seien Beiträge zur KV und PV vom 01.01.2013 bis 31.12.2022 zu zahlen. Da bereits die Rente 2.021,66 EUR und ein weiterer Versorgungsbezug der E. 1.444,76 EUR betrage, seien bis zur Beitragsbemessungsgrenze nur aus 471,08 EUR Beiträge zu erheben.

Mit Schreiben vom 24.06.2013 erhob der Kläger Widerspruch und machte geltend, während der gesamten Laufzeit der Lebensversicherungen seien stets Höchstbeiträge zur KV und PV bezahlt worden.

Der Widerspruchsausschuss der Beklagten zu 1) wies den Widerspruch - auch im Namen der Beklagten zu 2) - mit Widerspruchsbescheid vom 27.09.2013 zurück. Die Beitragspflicht im solidarischen System der gesetzlichen Krankenversicherung bestehe auch bei Rentnern und umfasse die Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung sowie aus Versorgungsbezügen unabhängig von der Art der Finanzierung. Zur Zulässigkeit der Verbeitragung der Versorgungsbezüge verwies die Beklagte zu 1) auf die Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) und des Bundesverfassungsgerichts (BVerfG).

Hiergegen hat der Kläger am 04.11.2013 Klage zum Sozialgericht Konstanz (SG) erhoben. Diese ist zunächst unter dem Az S 10 KR 2762/13 geführt und mit Beschluss vom 24.04.2014 zum Ruhen gebracht worden. Nach Wiederanrufung ist die Klage unter dem Az S 15 KR 3021/14 fortgeführt worden. Der Kläger trägt zur Begründung seiner Klage vor, die Prämien für die über den Arbeitgeber abgeschlossenen Lebensversicherungen seien aus dem Arbeitsentgelt des Klägers bezahlt worden. Aus den Prämien hätten wegen Überschreitung der Bemessungsgrenze damals keine Beiträge gezahlt werden müssen. Es bestehe eine Benachteiligung gegenüber Personen, die die Beitragsbemessungsgrenze nicht erreicht hätten und gegenüber Arbeitnehmern, die eine private Lebensversicherung abgeschlossen hätten. Außerdem stimme nicht, dass eine betriebliche Altersvorsorge vorliege, dies werde von den Beklagten einfach behauptet.

Mit Urteil vom 26.11.2015 hat das SG die Klage abgewiesen. Die Beiträge seien rechtmäßig festgesetzt worden, der Kläger habe keinen Anspruch auf Erstattung. Die streitigen Lebensversicherungen seien als Direktversicherung iSv § 1 Abs 2 Gesetz zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung (BetrAVG) Versorgungsbezüge nach [§ 229 Abs 1 Satz 1 Nr 5 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch \(SGB V\)](#). Die H. Leben habe die Auszahlung auch als Versorgungsbezug gemeldet. Der Kläger habe nichts vorgelegt, was auf Gegenteiliges hindeuten könnte. Seit 01.01.2004 stehe gemäß [§ 229 Abs 1 Satz 3 SGB V](#) eine einmalige Kapitalzahlung einer regulären Rentenzahlung gleich. Dies sei aus verfassungsrechtlicher Sicht nicht zu beanstanden (unter Hinweis auf BVerfG 06.09.2010, [1 BvR 739/08](#) ua).

Gegen das seinem Prozessbevollmächtigten am 21.12.2015 gegen Empfangsbekenntnis zugestellte Urteil hat der Kläger am 21.01.2016 Berufung beim Landessozialgericht (LSG) Baden-Württemberg eingelegt. Er sei weiter der Ansicht, dass er nicht zur Zahlung der Beiträge herangezogen werden könne, da er während seiner gesamten Berufszeit Höchstbeiträge zur KV und PV gezahlt habe. Da über die Höchstgrenze hinausgehende Beiträge nicht verlangt werden könnten, sei auch die Direktversicherung mit eingeschlossen, da auch dafür Beiträge während der beruflichen Tätigkeit entrichtet worden seien. Es stehe auch gar nicht fest, dass überhaupt eine betriebliche Direktversicherung durch Entgeltumwandlung abgeschlossen worden sei und eine Versorgungszusage durch den Arbeitgeber bestehe für den Fall, dass der Lebensversicherer ausfalle. Beides sei vom SG auch nicht nachgeprüft worden. Es sei jedoch Pflicht der Beklagten, den Sachverhalt hierzu von Amts wegen zu ermitteln und nicht Pflicht des Klägers, hierzu Ermittlungen zu treffen oder Unterlagen vorzulegen.

Der Kläger beantragt (teilweise sinngemäß),

das Urteil des Sozialgerichts Konstanz vom 26.11.2015 sowie den Bescheid der Beklagten zu 1) vom 11.06.2013 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 27.09.2013 sowie die Bescheide vom 05.02.2015, 06.07.2015 und 27.01.2016 aufzuheben und die Beklagten zu verurteilen, die gezahlten Beiträge zu erstatten.

Die Beklagten beantragen,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie sind der Klage entgegengetreten und haben ausgeführt, das BSG habe entschieden, dass alle Leistungen, die aus einer vom Arbeitgeber abgeschlossenen Direktversicherung erbracht würden, als Versorgungsbezüge gälten (unter Hinweis auf BSG [B 12 KR 6/08 R](#), [B 12 KR 9/08 R](#) und [B 12 KR 10/08 R](#)). Eine doppelte Beitragspflicht gebe es nicht. In der Ansparphase sei der Sozialversicherte über die Arbeitnehmerversicherung in das Sozialversicherungssystem integriert. Während des Rentenbezugs sei der Versicherte nicht mehr als Aktiver, sondern als Rentner oder Versorgungsempfänger versichert; hier gelte eine eigene Beitragsbemessungsgrundlage. Ergänzend hat die Beklagte zu 1) auf Anforderung die weiteren, auch im Namen der Beklagten zu 2) erlassenen Beitragsbescheide vorgelegt. Mit Bescheid vom 05.02.2015 ist der Beitrag ab 01.01.2015 auf insgesamt 103,98 EUR festgesetzt worden (KV 88,87 EUR, PV 15,11 EUR). Ab 01.07.2015 beläuft sich der Beitrag auf 96,23 EUR infolge einer Rentenerhöhung (KV 82,25 EUR, PV 13,98 EUR, Bescheid vom 06.07.2015). Wegen Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze ist zum 01.01.2016 mit Bescheid vom 27.01.2016 eine Festsetzung auf 119,63 EUR (KV 102,72 EUR, PV 16,91 EUR) erfolgt. Mit weiterem Bescheid vom 06.02.2015 hat die Beklagte zu 1) einen Zusatzbeitrag ab 01.01.2015 von 8,93 EUR KV und 0,87 EUR PV gefordert, diesen Bescheid aber mit Bescheid vom 09.02.2015 wieder aufgehoben.

Der Kläger hat auf Anforderung unter Hinweis auf [§ 106 Abs 3 Nr 1 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) die Vertragsunterlagen zu den Direktversicherungen vorgelegt.

Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Akte des Senats sowie die beigezogenen Akten des SG und der Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung des Klägers, über die der Senat mit dem Einverständnis der Beteiligten gemäß [§§ 153 Abs 1](#), [124 Abs 2 SGG](#) ohne mündliche Verhandlung entscheidet, hat keinen Erfolg.

Die nach den [§§ 143](#), [144](#), [151 Abs 1 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegte Berufung des Klägers ist zulässig, aber unbegründet.

Der Senat hat das Rubrum berichtigt und die Beklagte zu 2) als Beklagte aufgenommen, weil die Beklagte zu 1) den Beitragsbescheid und den Widerspruchsbescheid auch im Namen der Beklagten zu 2) erlassen hat und der Kläger sich mit seiner Klage von Anfang an gegen die gesamte Beitragsfestsetzung wehrt. Das SG hat inhaltlich sowohl über die Beiträge zur Kranken- wie auch Pflegeversicherung entschieden.

Der Bescheid der Beklagten zu 1) vom 11.06.2013 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 27.09.2013 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten. Zu Recht hat das SG die Klage abgewiesen. Streitgegenstand sind des Weiteren die gemäß [§ 96 SGG](#) zum Gegenstand des Klageverfahrens gewordenen Bescheide der Beklagten vom 05.02.2015 und 06.07.2015. Der Bescheid vom 27.01.2016 ist gemäß [§§ 153 Abs 1](#), [96 SGG](#) Gegenstand des Berufungsverfahrens geworden, über ihn entscheidet der Senat auf Klage. Richtige Klageart ist die kombinierte Anfechtungs- und Leistungsklage, da der Kläger neben der Aufhebung der Beitragsbescheide auch die Erstattung der Beiträge begehrt.

Nach [§ 220 Abs 1 SGB V](#) sind die Mittel der GKV durch Beiträge und sonstige Einnahmen aufzubringen. Die Beiträge sind gemäß [§ 223 Abs 1 SGB V](#) für jeden Kalendertag der Mitgliedschaft zu zahlen, soweit das SGB V nichts anderes bestimmt. Die Beiträge werden nach den beitragspflichtigen Einnahmen der Mitglieder bemessen ([§ 223 Abs 2 Satz 1 SGB V](#)). Der Umfang der Beitragspflicht beurteilt sich nach dem Versichertenstatus in dem Zeitpunkt, für den Beiträge erhoben werden. Der Kläger ist im streitigen Zeitraum seit 01.08.2012 in der Krankenversicherung der Rentner (KVdR) nach [§ 5 Abs 1 Nr 11 SGB V](#) versicherungspflichtig. Bei versicherungspflichtigen Rentnern werden nach [§ 237 SGB V](#) der Beitragsbemessung zugrunde gelegt (1.) der Zahlbetrag der Rente der gesetzlichen Rentenversicherung, (2.) der Zahlbetrag der der Rente vergleichbaren Einnahmen und (3.) das Arbeitseinkommen. [§ 226 Abs 2](#) und die [§§ 228](#), [229](#) und [231 SGB V](#) gelten

entsprechend. Der Kläger ist auch in der Pflegeversicherung versicherungspflichtig ([§ 20 Abs 1 Satz 1, Satz 2 Nr 11 Sozialgesetzbuch Elftes Buch \(SGB XI\)](#)); für die beitragspflichtigen Einnahmen in der Pflegeversicherung gelten nach [§ 57 Abs 1 Satz 1 SGB XI](#) die [§§ 226 bis 232a, 233 bis 238 und 244 SGB V](#) entsprechend.

Da [§ 237 SGB V](#) die Regelung des [§ 229 SGB V](#) für entsprechend anwendbar erklärt, unterliegen auch die dort genannten Einnahmen (Versorgungsbezüge) der Beitragspflicht selbst dann, wenn diese neben einer Rente iSd [§ 237 Satz 1 SGB V](#) geleistet werden. 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](#)).

Der Kläger hat von der H. Leben zwei Kapitalzahlungen aus Direktversicherungen erhalten. Diese Leistungen stellen ohne Zweifel Leistungen der betrieblichen Altersversorgung dar. Zu den Renten der betrieblichen Altersvorsorge im Sinne des [§ 229 Abs 1 Satz 1 Nr 5 SGB V](#) gehören auch Renten, die aus einer vom Arbeitgeber für den Arbeitnehmer abgeschlossenen Direktversicherung iSd [§ 1 Abs 2 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. Sie 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 (vgl. Senatsurteil vom 01.03.2011, [L 11 KR 2421/09](#), juris). Dieser Versorgungsweg kann sich aus der vereinbarten Laufzeit ergeben; jedoch ist die Laufzeit kein allein entscheidendes Kriterium. Unerheblich ist, ob der Abschluss nach Auffassung aller Beteiligten allein zur Ausnutzung der steuerlich anerkannten begünstigenden Gestaltungsmöglichkeit der betrieblichen Altersversorgung erfolgt (Senatsurteil vom 01.03.2011, [L 11 KR 2421/09](#)). Der hinreichende Zusammenhang zwischen dem Erwerb der Leistung 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](#) und 10/08 R, [SozR 4-2500 § 229 Nr 6](#); BSG 30.03.2011, [B 12 KR 24/09 R](#), [SozR 4-2500 § 229 Nr 13](#) und 16/10 R, [BSGE 108, 63](#) = [SozR 4-2500 § 229 Nr 12](#); BSG 25.04.2012, [B 12 KR 26/10 R](#), [SozR 4-2500 § 229 Nr 16](#)). Dies wurde auch vom BVerfG bestätigt, als es die ausschließliche Anknüpfung der Beitragspflichtigkeit an die Nutzung des institutionellen Rahmens der Direktversicherungen bzw der betrieblichen Altersversorgung im Sinne des BetrAVG selbst dann für verfassungsrechtlich zulässig gehalten hat, wenn der Arbeitnehmer selbst in vollem Umfang die Beiträge getragen hat (BVerfG 07.04.2008, [1 BvR 1924/07](#), [SozR 4-2500 § 229 Nr 5](#); BVerfG 06.09.2010, [1 BvR 739/08](#), [SozR 4-2500 § 229 Nr 10](#); BVerfG 28.09.2010, [1 BvR 1660/08](#), [SozR 4-2500 § 229 Nr 11](#)).

Im vorliegenden Fall handelt es sich bei den Versicherungen, deren Auszahlungsbeträge von den Beklagten der Beitragsbemessung zugrunde gelegt wurden, um Direktversicherungen iSv [§ 1 Abs 2 Satz 1 BetrAVG](#) in der bis zum 31.12.1998 geltenden Fassung. Danach sind Lebensversicherungen, die vom Arbeitgeber auf das Leben des Arbeitnehmers durch den Arbeitgeber abgeschlossen worden und bei denen der Arbeitnehmer oder seine Hinterbliebenen hinsichtlich der Leistungen des Versicherers ganz oder teilweise bezugsberechtigt sind, als Direktversicherungen eine Form der betrieblichen Altersversorgung. Gleiches gilt für Lebensversicherungen, die zwar nicht vom Arbeitgeber abgeschlossen, aber von ihm unter Eintritt in das Versicherungsverhältnis als Versicherungsnehmer fortgeführt (übernommen) wurden. Nach den vorliegenden Vertragsunterlagen war die Arbeitgeberin des Klägers durchgehend Versicherungsnehmerin, bezugsberechtigt war der Kläger, im Todesfall seine Ehefrau. Der Senat ist davon überzeugt, dass diese Lebensversicherungen primär der Altersversorgung dienten. Dies ergibt sich insbesondere aus dem Umstand, dass die Auszahlung der Leistungen in dem Jahr erfolgen sollten, in dem der Kläger das 65. Lebensjahr vollendete (2012). Nach den vom Kläger vorgelegten Unterlagen hat er mit seiner Arbeitgeberin für beide betrieblichen Direktversicherungen jeweils zusätzliche Vereinbarungen getroffen, mit denen eine Gehaltsumwandlung zur Finanzierung der Beiträge vereinbart wurde. Die Beiträge (bei der Versicherung Nr. jährlich 2.400 DM, bei der Versicherung Nr. jährlich 1.200 DM) wurden direkt von der Arbeitgeberin des Klägers an die Versicherung gezahlt. Die Arbeitgeberin versteuerte die Beiträge auf der Grundlage des bis zum 31.12.2004 geltenden [§ 40b Abs 1 EStG](#) mit einem Pauschalsteuersatz von 20%. Die Pauschalversteuerung der Beiträge für Direktversicherungen setzte nach [§ 40b Abs 1 Satz 2 EStG](#) aF voraus, dass die Versicherung nicht auf den Erlebensfall eines früheren als des 60. Lebensjahres abgeschlossen und eine vorzeitige Kündigung des Versicherungsvertrages durch den Arbeitnehmer ausgeschlossen worden ist. Dies war hier nach den Vertragsunterlagen der Fall.

Die Arbeitgeberin hat damit künftige Versorgungsleistungen versprochen iSv [§ 1 Abs 1 BetrAVG](#). Dass sich aus den vorliegenden arbeitsvertraglichen Zusatzvereinbarungen keine ausdrückliche Einstandspflicht der Arbeitgeberin für den Fall des Ausfalls des Versicherers entnehmen lässt, spielt keine Rolle. Nach der ständigen Rechtsprechung des Bundesarbeitsgerichts (BAG) ist zwischen der arbeitsrechtlichen Grundverpflichtung und den Durchführungswegen zu unterscheiden; der eingeschaltete externe Versorgungsträger ist seiner Funktion nach nur ein Instrument des Arbeitgebers zur Erfüllung seiner arbeitsrechtlichen Versorgungspflichten (BAG 11.02.1992, 3 AZR 139/91, [NZA 1992, 931](#); BAG 07.03.1995, [3 AZR 282/94](#), [BAGE 79, 236](#); BAG 29.08.2000, [3 AZR 201/00](#), [BB 2000, 2527](#); BAG 19.06.2012, [3 AZR 408/10](#), [BAGE 142, 72](#)). Aus der Erteilung einer Versorgungszusage folgt damit auch die Einstandspflicht des Arbeitgebers, die seit 01.01.2001 auch ausdrücklich in [§ 1 Abs 1 Satz 3 BetrAVG](#) (idF des Art 7 Nr 2 Gesetz zur Reform der gesetzlichen Rentenversicherung und zur Förderung eines kapitalgedeckten Altersvorsorgevermögens – AVmG vom 26.06.2001, [BGBl I 1310](#)) aufgenommen worden ist. Aus der amtlichen Begründung ist zu entnehmen, dass "lediglich aus Gründen der Klarstellung" ausdrücklich geregelt wird, "dass unabhängig von der Durchführungsform der betrieblichen Altersversorgung immer eine arbeitsrechtliche Grundverpflichtung des Arbeitgebers zur Erbringung der zugesagten Leistungen besteht" ([BT-Drs 14/4595 S 67](#)). Ein Versorgungsbezug iSv [§ 229 Abs 1 Satz 1 Nr 5 SGB V](#) ist nach alledem gegeben.

Unerheblich ist, wofür der Kläger die Versicherungsleistung einsetzen wollte. In beitragsrechtlicher Hinsicht ausschlaggebend ist allein die Nutzung des institutionellen Rahmens des Betriebsrentenrechts, bei Direktversicherungen ([§ 1b Abs 2 BetrAVG](#)) also der auf den Arbeitgeber als Versicherungsnehmer laufende Versicherungsvertrag zur Durchführung der betrieblichen Altersversorgung (vgl. BVerfG 28.09.2010, [1 BvR 1660/08](#), [SozR 4-2500, § 229 Nr 11](#); BVerfG 06.09.2010, [1 BvR 739/08](#), [SozR 4-2500 § 229 Nr 10](#); BSG 30.03.2011, [B 12 KR 24/09 R](#), [SozR 4-2500 § 229 Nr 13](#)).

Bemessungsgrundlage für die Beiträge aus den Versorgungsbezügen ist deren Zahlbetrag. Tritt an die Stelle der Versorgungsbezüge eine nicht regelmäßig wiederkehrende Leistung oder ist eine solche Leistung vor Eintritt des Versicherungsfall vereinbart oder zugesagt worden, gilt 1/120 der Leistung als monatlicher Zahlbetrag der Versorgungsbezüge, längstens jedoch für 120 Monate ([§ 229 Abs 1 Satz 3 SGB V](#)). Aus der Summe der Versorgungsbezüge (65.699,62 EUR + 22.875,87 EUR) ergäbe sich geteilt durch 120 ein monatlich zu berücksichtigender Bezug iHv 738,13 EUR. Die Beklagte zu 1) hat hier im Rahmen der Beitragsbemessung zutreffend die zusammen mit den sonstigen beitragspflichtigen Einkünften überschrittene Beitragsbemessungsgrenze ([§ 223 Abs 3 SGB V](#)) beachtet und mit den angefochtenen Bescheiden keine darüber hinausgehenden Beiträge gefordert. Unter Ansatz der jeweiligen Beitragssätze ([§ 241 SGB V](#), [§ 55 SGB XI](#)) errechnen sich die vom Kläger zu zahlenden Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung.

Die Verbeitragung von Kapitalzahlungen der betrieblichen Altersversorgung (einmaliger Versorgungsbezug) verstößt nach Ansicht des erkennenden Senats nicht gegen Verfassungsrecht (vgl zuletzt ua Entscheidungen vom 01.03.2011, [L 11 KR 2421/09](#), juris, vom 29.09.2011, [L 11 KR 2026/10](#); vom 26.06.2012, [L 11 KR 408/11](#); vom 23.01.2013, [L 11 KR 3371/12](#); vom 12.03.2013, [L 11 KR 1029/11](#); vom 14.05.2013, [L 11 KR 46080/11](#); vom 25.06.2013, [L 11 KR 4271/12](#); vom 17.03.2014, [L 11 KR 3839/13](#); vom 24.06.2014, [L 11 KR 5461/13](#); vom 23.06.2015, [L 11 KR 452/15](#); vom 26.01.2016, [L 11 KR 571/15](#)). Der Senat schließt sich weiterhin der ständigen Rechtsprechung des BSG an (Urteile vom 12.11.2008, [B 12 KR 6/08 R](#), [B 12 KR 9/08 R](#) und [B 12 KR 10/08 R](#), jeweils mwN; zuletzt Urteile vom 30.03.2011, [B 12 KR 24/09 R](#) und 16/10 R, und vom 25.04.2012, [B 12 KR 26/10 R](#), aaO) und den Entscheidungen des BVerfG (Beschlüsse vom 04.04.2008, [1 BvR 1924/07](#) und vom 06.09.2010, [1 BvR 739/08](#), SozR 4-2500 § 229 Nr 10).

Eine verfassungsrechtswidrige Ungleichbehandlung des Klägers bzw eine Verletzung von Vertrauenstatbeständen liegt nicht vor. Sie ergibt sich insbesondere nicht daraus, dass der Kläger während seines Beschäftigungsverhältnisses Einkünfte oberhalb der Beitragsbemessungsgrenze erzielte und deshalb den Höchstbetrag abführte (vgl Senatsurteil vom 16.12.2014, [L 11 KR 872/14](#) und Beschluss vom 28.05.2015, [L 11 KR 3860/15](#)). Für die Beitragspflicht ist es nicht entscheidend, dass der Arbeitnehmer sozialversicherungspflichtige Einkünfte während des Anspruchserwerbs erzielte bzw die Versicherungsbeiträge aus zur Sozialversicherung herangezogenem Arbeitsentgelt stammen. [§ 229 Abs 1 S 1 Nr 5 SGB V](#) knüpft die Beitragspflicht von Versorgungsbezügen allein daran, dass eine Leistung der betrieblichen Altersversorgung vorliegt. Da die gesetzliche Regelung mit den Versorgungsbezügen iS von [§ 229 Abs 1 Satz 1 SGB V](#) grundsätzlich Bezüge bestimmter Institutionen und aus vergleichbaren Sicherungssystemen der Beitragspflicht unterwirft, bei denen in der Regel ein Zusammenhang zwischen der Zugehörigkeit zu diesem System und einer Erwerbstätigkeit besteht, ist nicht auf den im Einzelfall jeweils nachweisbaren Zusammenhang mit dem früheren Erwerbsleben abzustellen. Diese sog institutionelle Abgrenzung orientiert sich allein daran, ob die Rente bzw die einmalige Kapitalleistung von einer Einrichtung der betrieblichen Altersversorgung gezahlt wird, und lässt Modalitäten des individuellen Rechtserwerbs unberücksichtigt (BSG 30.03.2011, [B 12 KR 16/10 R](#), [BSGE 108, 63](#), SozR 4-2500 § 229 Nr 12 Rn 19 mwN). Die vom BSG vorgenommene Typisierung ist mit [Art 3 Abs 1 GG](#) vereinbar (BVerfG 06.09.2010, [1 BvR 739/08](#), juris). Erfasst werden alle auf einer einseitigen Versorgungszusage des Arbeitgebers beruhenden und damit im Zusammenhang mit dem Arbeitsverhältnis stehenden Leistungen der klassischen betrieblichen Altersversorgung, die nach Ausscheiden des Versicherten aus dem Berufsleben gezahlt werden. Vom Arbeitgeber finanziert sind auch Betriebsrenten, die aus einer unechten Entgeltumwandlung finanziert werden, bei der der Arbeitnehmer zugunsten der betrieblichen Altersversorgung auf eine freiwillige Lohnerhöhung des Arbeitgebers verzichtet (vgl Peters in jurisPK-SGB V, 2. Aufl 2012, § 229 RdNr 39). Es werden auch solche Leistungen erfasst, zu denen allein der Arbeitnehmer beigetragen hat, solange sie Bestandteil der betrieblichen Altersversorgung sind (Peters, aaO, RdNr 43 mwN). Ein Verstoß gegen Grundrechte ergibt sich insbesondere dann nicht, wenn der Versorgungsbezug aus bereits zu Sozialversicherungsbeiträgen herangezogenem Arbeitsentgelt finanziert worden ist (BVerfG 06.09.2010, [1 BvR 739/08](#), juris).

Im Beschluss vom 28.09.2010 ([1 BvR 1660/08](#), juris) hat das BVerfG noch einmal bestätigt, dass die Einbeziehung der nicht wiederkehrenden Versorgungsleistungen in die Beitragspflicht nach [§ 229 Abs 1 Satz 3 SGB V](#) grundsätzlich weder gegen die wirtschaftliche Handlungsfreiheit iVm dem rechtsstaatlichen Grundsatz des Vertrauensschutzes noch gegen [Art 14](#), [2 Abs 1](#) und 3 Abs 1 GG verstößt. Einen Verstoß gegen den allgemeinen Gleichheitssatz aus [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 (Beschluss vom 28.09.2010, [1 BvR 1660/08](#), SozR 4-2500 § 229 Nr 11). Das BVerfG stellt nicht nur auf die Tragung der Versicherungsprämien durch den Mitarbeiter ab, sondern darauf, dass durch das Einrücken des Mitarbeiters in die Stellung des Versicherungsnehmers nach Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses der institutionelle Rahmen einer Betriebsrente bzw eines Versorgungsbezugs verlassen wird (BVerfG 28.09.2010, [1 BvR 1660/08](#), aaO; BVerfG 14.04.2011, [1 BvR 2123/08](#), juris). Dieser institutionelle Rahmen der betrieblichen Altersvorsorge war im vorliegenden Fall jedoch während der gesamten Laufzeit der Direktversicherungen gegeben.

Da die Beklagten die Beiträge auf die Versorgungsbezüge seit 01.01.2013 zutreffend festgesetzt haben, besteht auch kein Anspruch des Klägers auf Beitragserstattung.

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

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor ([§ 160 Abs 2 Nr 1 und 2 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2016-07-29